

المجلة المغربية للدراسات القانونية والاقتصادية



NUMÉRO SPÉCIAL

NUMÉRO: 13/ FEVRIER 2025

عدد خاص:

العدد: 13/ فبراير 2025

REMEJE

Revue Marocaine des Etudes Juridiques et Economiques

Revue scientifique avec comité scientifique

Editée par la Fondation Marocaine des Etudes Juridiques et Economiques Dédie à la publication des études scientifiques dans les champs disciplinaires des sciences juridiques et économiques

مجلة علمية محكمة

تصدر عن المؤسسة المغربية للدراسات القانونية والاقتصادية
تعنى بالدراسات والأبحاث في العلوم القانونية والاقتصادية

Directeur responsable
Dr. Mounir El Hajjaji

المدير المسؤول:
د. منير الحجاجي

الرقمنة والحماية الاجتماعية بالمغرب

La Numérisation et la Protection Sociale au Maroc

يتضمن:

أشغال الندوة الوطنية المنظمة من طرف مختبر الدراسات القانونية والسياسية وشعبة القانون الخاص وشعبة القانون العام بكلية العلوم القانونية والسياسية جامعة الحسن الأول، بشراكة مع المركز المغربي للدراسات والأبحاث في القانون الاجتماعي والحماية الاجتماعية بتاريخ 16 أبريل 2024 بكلية العلوم القانونية والسياسية بسطات

تقديم:

د. حسنة كجي

عميدة كلية العلوم القانونية والسياسية
جامعة الحسن الأول - سطات

تنسيق

د. نجاة الحافضي - د. نادية النحلي - د. نهاد أفقير - د. بديعة جمالي

ملف الصحافة: 01/2014 الإيداع القانوني: 2015PE0147 الرقم الدولي المعياري: ISSN(P): 2489-1142

الرقم الدولي المعياري (الالكتروني): ISSN (E): 3085-4555

الموقع الإلكتروني للمجلة: site officiel : www.remeje.ma

المجلة المغربية للدراسات القانونية والاقتصادية



**Revue Marocaine
des Etudes Juridiques
et Economiques**

Numéro :	العدد:
13 / FEVRIER 2025	13 / فبراير 2025
Directeur responsable :	المدير المسؤول:
Dr. Mounir EL HAJJAJI	د. منير الحجاجي
Direction de rédaction :	إدارة التحرير:
Dr. Ahmed MAIMOUN	د. أحمد ميمون
Dr. Fahd CHRAIBI	د. فهد الشرايبي
Dr. Zakaria ouzm	د. زكرياء أزم
Dr. Fouad Elotmani	د. فؤاد العثماني
Comité juridique :	الهيئة القانونية للمجلة:
Adil BOUHAFI (Avocat)	عادل بوحافة (محام)
Abderrahmane EL HAJJAJI (Avocat)	عبد الرحمان الحجاجي (محام)
Tariq ELKASMI (Adoul)	طارق القاسمي (عدل موثق)
Hamza Chouay (Avocat S)	حمزة الشواي (محام م)
Dossier de presse :	ملف الصحافة:
01/2014	2014/01
Dépôt légal :	الإيداع القانوني:
2015PE0147	2015PE0147
ISSN (P) :	الرقم الدولي المعياري:
2489-1142	2489-1142
ISSN (E) :	الرقم الدولي المعياري (الإلكتروني):
3085-4555	3085-4555
Editeur:	الناشر:
Fondation Marocaine des Etudes Juridiques et Economiques (FOMEJE)	المؤسسة المغربية للدراسات القانونية والاقتصادية (FOMEJE)
adresse :	عنوان المجلة:
N° 1314 App 1 HAY MOJAMAA ALKHIR SETTAT	الرقم 1314 شقة رقم 1 حي مجمع الخیر سطات
Pour soumettre, veuillez contacter la revue par e-mail:	للنشر يرجى المراسلة عبر البريد الإلكتروني للمجلة:
revueremeje@gmail.com	mounirhaj79@yahoo.fr
الهاتف: +212 6 05 16 09 95 - +212 6 35 50 68 80 - +212 6 61 51 63 93	
الموقع الإلكتروني للمجلة: www.remeje.ma site officiel :	

Directeur responsable :
Dr. Mounir EL HAJJAJI
Enseignant chercheur, Faculté des sciences
juridiques et politiques,
Université Hassan Premier - Settat

المدير المسؤول:
د. منير الحجاجي
أستاذ باحث بكلية العلوم القانونية
والسياسية، جامعة الحسن الأول بسطات

Mounir.elhajjaji@uhp.ac.ma

أعضاء اللجنة العلمية من داخل المغرب

Membres du comité Scientifique de l'intérieur du Maroc

د. جمال حطاي جامعة الحسن الثاني بالدار البيضاء Dr. Jamal Hattabi Université Hassan II – Casablanca	د. عبد القادر تيعلاقي جامعة الحسن الأول سطات Dr. Abdelkader tialati Université Hassan Premier – Settat	د. عمر الكتاني جامعة محمد الخامس الرباط Dr. Omar El ketteni Université Mohamed V – Rabat
د. عبد الرحيم العمري جامعة الحسن الثاني بالدار البيضاء Dr. Abderrahim Elomari Université Hassan II – Casablanca	د. محمد حركات جامعة محمد الخامس الرباط Dr. Mohamed Harakat Université Mohamed V – Rabat	د. رشيد السعيد جامعة محمد الخامس الرباط Dr. Rachid Essaid Université Mohamed V – Rabat
د. ادريس لكربي جامعة القاضي عياض بمراكش Dr. Driss Laghrini Université Cadi Ayyad – Marrakech	د. رياض فخري جامعة الحسن الأول سطات Dr. Riyad Fakhri Université Hassan Premier – Settat	د. عبد الجبار عراش جامعة الحسن الأول سطات Dr. Abdeljabar Arrach Université Hassan Premier – Settat
د. نجاة العمري جامعة القاضي عياض بمراكش Dr. Najat Elammari Université Cadi Ayyad – Marrakech	د. عبد اللطيف خالفي جامعة القاضي عياض بمراكش Dr. Abdellatif Khalfi Université Cadi Ayyad – Marrakech	د. زهير لخيار جامعة الحسن الثاني بالدار البيضاء Dr. Zouhair Lakhyar Université Hassan II – Casablanca
د. الحسن جماعي جامعة عبد المالك السعدي بتطوان Dr. Elhassan Jammai Université Abdelmalek Essaadi – Tétouan	د. محمد الغالي جامعة القاضي عياض بمراكش Dr. Mohamed Elghali Université Cadi Ayyad – Marrakech	د. نجيب الحجيوي جامعة الحسن الأول سطات Dr. Najib Elhajoui Université Hassan Premier – Settat
د. أحمد المالكي جامعة الحسن الأول سطات Dr. Ahmed Maliki Université Hassan Premier –	د. عبد الفتاح بلخال جامعة محمد الخامس الرباط Dr. Abdelfattah Belkhal Université Mohamed V –	د. يحيى علوي جامعة الحسن الأول سطات Dr. Yahya Aloui Université Hassan Premier

Settat	Rabat	– Settat
د. السعدية ماجيدي جامعة القاضي عياض بمراكش Dr. Saadia Majidi Université Cadi Ayyad – Marrakech	د. خالد شيات جامعة محمد الأول بوجدة Dr. Khalid Chiat Université Mohammed Premier – Oujda	د. محمد جمال معتوق جامعة الحسن الأول سطات Dr. Jamal Maatouk Université Hassan Premier – Settat
د. أحمد حاسون جامعة الحسن الأول سطات Dr. Ahmed Hassoun Université Hassan Premier – Settat	د. حميد ربيعي جامعة محمد الأول بوجدة Dr. Hamid Rbii Université Mohammed Premier – Oujda	د. يحيى حلوي جامعة محمد الأول بوجدة Dr. Yahya Haloui Université Mohammed Premier – Oujda
د. مصطفى مجيدي جامعة الحسن الأول سطات Dr. Majidi Mustapha Université Hassan Premier – Settat	د. رشيد عدنان جامعة سيدي محمد بن عبد الله بفاس Dr. Rachid Adnane Université Sidi Mohammed Ben Abdellah – Fès	د. جميلة لعماري جامعة عبد المالك السعدي بتطوان Dr. Jamila laamari Université Abdelmalek Essaadi – Tétouan
د. كنزة الغنام جامعة ابن زهر أكادير Dr. KENZA el ghenam Université Ibn Zohr – Agadir	د. خالد الطيبي جامعة الحسن الأول سطات Dr. Khalid taybi Université Hassan Premier – Settat	د. رشيد ملوكي جامعة الحسن الأول سطات Dr. Rachid Mellouki Université Hassan Premier – Settat
د. حميد الشريف جامعة الحسن الأول سطات Dr. Hamid Echcharyf Université Hassan Premier – Settat	د. بهيجة فردوس جامعة سيدي محمد بن عبد الله بفاس Dr. Bahija ferdous Université Sidi Mohammed Ben Abdellah – Fès	د. عبد الرزاق كهوري جامعة ابن طفيل القنيطرة Dr. Abderazzak kabbouri Université Ibn Tofail – Kénitra
د. عبد الرحمان شحشي جامعة الحسن الأول سطات Dr. Abderraman Chahchi Université Hassan Premier – Settat	د. أبوبكر مهم جامعة الحسن الأول سطات Dr. Aboubakr mohim Université Hassan Premier – Settat	د. محمد المودن جامعة محمد الخامس الرباط Dr. Mohammed El moudden Université Mohamed V – Rabat

أعضاء اللجنة العلمية من خارج المغرب

Membres du comité scientifique de l'extérieur du Maroc

د. محمد سليمان الأحمد، كلية القانون السليمانية، كوردستان العراق

Dr. Muhammad Suleiman Al-Ahmad, Faculté de droit de Sulaimani, Kurdistan Iraq

د. علي مطشر عبد الصاحب، كلية القانون، جامعة بغداد

Dr. Ali Mutashar Abdul-Sahib, Faculté de droit, Université de Bagdad

د. عادل الطبطبائي، استاذ بجامعة الكويت ومستشار دستوري بالديوان الأميري (الكويت)

Dr. Al-Tabtabai Adil, Université du Koweït

د. الدكتور الزبير خواجا، كلية القانون بجامعة تشارلز - براغ

Dr. Zoubair Khouaja, Faculté de Droit Université Charles à Prague

د. الدكتور الدكتور عادل الوشاني، المعهد العالي للعلوم الإنسانية بمدينة قابس - تونس

Dr. Adel Al-Wachani, Institut Supérieur des Sciences Humaines de Médénine,
Université de Gabès, Tunisie.

Comité de Lecture		لجنة القراءة
د. سعيد شكاك جامعة شعيب الدكالي Dr. Said Chougag Université Chouaib Doukkali – El jadida	د. بدر الذهبي جامعة الحسن الأول سطات Dr. Badr Dehbi Université Hassan Premier – Settata	د. فاطمة الزهراء أبا تراب جامعة الحسن الأول سطات Dr. Fatima Zahra abatourab Université Hassan Premier – Settata
د. عبد اللطيف العاشري جامعة الحسن الأول سطات Dr. Abdellatif El Achiri Université Hassan Premier – Settata	د. سهام القشتول جامعة الحسن الأول سطات Dr. Siham El Qachtoul Université Hassan Premier – Settata	د. محمد حميدا جامعة الحسن الأول سطات Dr. Mohamed Hmaida Université Hassan Premier – Settata
د. عادل بودياب جامعة الحسن الأول سطات Dr. Adil Boudiab Université Hassan Premier – Settata	د. كريم الصبونجي جامعة الحسن الأول سطات Dr. Karim Sabonji Université Hassan Premier – Settata	د. ياسين هروال جامعة الحسن الأول سطات Dr. Yassine Hiroual Université Hassan Premier – Settata

المقالات المنشورة تعبر عن آراء أصحابها ولا تعبر عن اتجاهات المجلة

Les articles publiés expriment les opinions de leurs auteurs et ne reflètent pas ceux du journal

محتويات العدد

المقالات باللغة العربية

تقديم

04

الدكتورة حسنة كجي

عميدة كلية العلوم القانونية والسياسية بجامعة الحسن الأول بسطات

06

العولمة ومسألة السياسات العمومية الاجتماعية في سياق التوجه النيوليبرالي

الحسين أعلان

21

تقييم السياسات العمومية الاجتماعية المرقمنة: أمودج المنظومة الوطنية لتسجيل الأسرة والأفراد

نادية النحلي/ بديعة جمالي

41

دور الصحة الإلكترونية في تعزيز الولوج للخدمات الصحية والحد من الفوارق المجالية

رشيد ملوكي/ يونس المسناوي

63

دور الرقمنة في تنزيل ورش الحماية الاجتماعية بالمغرب، السجل الاجتماعي نموذجاً

كريم نبيه

81

منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب بين نجاعة تدبير الموارد البشرية ورهان الرقمنة الإدارية

منير الحجاجي/ وجدان فجري

97

تأهيل المواطن في المجال الرقمي في ظل تفعيل أنظمة الحماية الاجتماعية

حمزة الرندي

110

آليات حماية المريض من المعالجة الإلكترونية غير المشروعة لمعطيات الشخصية

فاطمة الزهراء أباتراب

130

التدخل الجنائي لإرساء برنامج الحماية الاجتماعية

كنزة الغنام

144

إسهام الرقمنة في تنزيل ورش التأمين الاجباري الأساسي عن المرض

إبراهيم اين وركان

159

الإدارة الرقمية وسؤال تفعيل منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب

عزالدين الغوساني

176

الاستهداف الاجتماعي وتفعيل برامج الحماية الاجتماعية بالمغرب: أي دور للرقمنة؟

أحمد نقوب

188

تكريس الأمن السيبراني لنظام الحماية الاجتماعية

المصطفى طایل/ بدر الحيمودي

208	تكنولوجيا المعلومات والاتصال ومقتضيات الأمن السيبراني في الميدان الصحي مُحَمَّد زين الدين
225	الإعاقة والسجل الاجتماعي الموحد وسؤال الالتقاءية آمال قاسيمي
243	دور السجل الوطني الفلاحي في تعزيز آلية تعميم الحماية الاجتماعية للفلاحين بالمغرب إبراهيم المحراوي/ أسماء هامل
261	رقمنة مساطر الحماية الاجتماعية واختلالات الانطلاق عبد الله كموني/ فاطمي مُحَمَّد
275	رقمنة المنظومة الصحية رافعة لدعم الحماية الاجتماعية عبد المنعم الأنصاري
293	التحول الرقمي وآثاره على الأمن الصحي في المغرب حنان مراد
305	الرقمنة كرافعة أساسية لتوفير ضمانات نجاح ورش الحماية الاجتماعية أشقر مُحَمَّد
318	رقمنة منظومة الاستهداف الاجتماعي مريم تاقى الدين
338	دور رقمنة الخدمات الصحية في تحسين منظومة الحماية الاجتماعية خديجة المنير
350	دور الرقمنة في تفعيل مرتكزات ومحاور الحماية الاجتماعية بالمغرب رشيد المدراسي
364	دور رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية في تدعيم دولة القانون بالمغرب مُحَمَّد باكو
379	الاستراتيجيات الرقمية لمؤسسة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في تفعيل أنظمة الحماية الاجتماعية – الإمكانيات والإكراهات – وثام بوشركة/ سهام بالخويط
393	رقمنة الولوج للحماية الاجتماعية مداخل في كشف الإشكالات وسبل معالجتها زكرياء سحنون
409	إكراهات ومعيقات إنجاح الإدارة الرقمية لمنظومة الحماية الاجتماعية دراسة في ضوء تقارير مؤسسة الوسيط بسمة خروبي/ نور الدين سليم
437	ورش الحماية الاجتماعية في النموذج التنموي الجديد

	أبا عبد العالي
452	الرقمنة وهران ترسيخ أسس ودعائم نظم الحماية الاجتماعية بالمغرب رشيدة حدادي
464	الاقتصاد الاجتماعي على ضوء تقرير النموذج التنموي باسمة الحوات/ عبد الرحيم لكحل

Les articles en français

« Les groupements territoriaux dans le secteur de la santé: Enjeux et défis »	481
Nada EL KORRI, Mohammed ZINE DINE	

Articles in English

Governance and digitalisation: Local Authorities in Morocco: A Modeling Attempt	499
Mariam Cherkaoui, Lamia El Moujahid, Mohamed Laiachi, Moulay Rachid Lalaoui	

تقديم

في سياق التطور الذي تعرفه الدول على مستوى طبيعة تدخلها، ومع توالي الأزمات الاجتماعية، أصبح من الضروري تبني مفهوم جديد للدولة الحديثة، والقصد في ذلك الدولة الاجتماعية القائمة على حماية اجتماعية شاملة وعامة للمواطنين والمواطنات في مجالات الفقر والهشاشة والدعم بمختلف أنواعه وأبعاده، تماشياً وطبيعة أهداف التنمية المستدامة كما حددتها هيئة الأمم المتحدة. إذ تعرف الحماية الاجتماعية حسب الاستعراض السنوي لأهداف التنمية المستدامة لسنة 2022، على أنها "مجموعة من السياسات والبرامج العامة التي تهدف إلى ضمان مستوى معيشي كاف، والحصول على الرعاية الصحية طوال دورة الحياة. ويمكن تقديم استحقاقات هذه الحماية نقداً أو عينياً من خلال أنظمة غير قائمة على الاشتراكات الشاملة والمستهدفة، وأخرى قائمة على الاشتراكات مثل المعاشات التقاعدية، وتدابير تكميلية تعمل على بناء الرأسمال البشري وإنشاء أصول منتجة وتيسير الحصول على العمل".

وقد عمل المغرب على تبني المفهوم الجديد للحماية الاجتماعية منذ استقلاله، حيث انتقلت هذه الحماية من امتياز ممنوح من طرف الدولة إلى حق يهدف إلى الاستقرار المجتمعي والوقوف أمام الأزمات، كما نص على ذلك الإعلان العالمي لحقوق الإنسان من خلال مادته 25 " لكل شخص الحق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته، وخاصة على صعيد المأكل والملبس والسكن والعناية الطبية وعلى صعيد الخدمات الاجتماعية والضرورية، وله الحق في ما يأمن به الغوائل في حالات البطالة أو المرض أو العجز أو التمرل أو الشيخوخة أو غير ذلك من الظروف الخارجة عن إرادته والتي تفقده أسباب عيشه"؛ ويقصد كذلك بالحماية الاجتماعية حسب وزارة الأسرة والتضامن "جميع آليات الاحتياط الجماعي التي تمكن الأفراد أو الأسر من مجابهة الآثار المالية المترتبة عن المخاطر الاجتماعية، وهي مركزة على آليتين، التأمين الاجتماعي والمساعدة الاجتماعية".

من جانب آخر، فقد تم التنصيص عليه بمقتضى دستور 2011، خاصة منه الفصولان 31 و71، لتتوالى بعده مجموعة من القوانين التي كانت ثمرة ما خلفته الأزمة الوبائية-كوفيد 19-ومخرجات النموذج التنموي الجديد، فمع الولاية التشريعية الحادية عشر تم إخراج القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، هذه الأخيرة المتمثلة في أربع مركّزات، وهي مجالات اجتماعية صرفة تتجسد في التعليم، التشغيل، السكن ثم الصحة، والتي دعمها القانون الإطار رقم 06.22 المتعلق بمنظومة الصحة الوطنية، حيث جاء بمجموعة من التدابير التي من شأنها أن تنهض بالمنظومة الصحية، كإشكالية التمويل، والتدبير سواء الإداري الحديث القائم على حكاما الإدارة الصحية في ظل الآليات الرقمية القائمة على نزع الصفة المادية عن أعمال هذه الإدارة، حيث تم صياغة مجموعة من القوانين في مقدمتها القانون 54.19 المتعلق بتبسيط المساطر والإجراءات الإدارية بالاعتماد على الرقمنة كآلية تديرية لعمل الإدارة. وكذلك إشكالات تدبير منظومة الموارد البشرية باعتبارها رأسمالاً لامادي، حيث خصها القانون 09.22 المتعلق بالوظيفة الصحية، بمجموعة من الآليات التي تساهم بالرقمي بعمل الموظف الصحي أساساً، وذلك لتحقيق النجاعة الوظيفية وفق آليتي التعزيز والتمكين لهذه الموارد البشرية عن طريق التحفيز.

إن التحدي الذي يواجه ورش الحماية الاجتماعية بعد الاستدامة المالية وإمكانات الموارد البشرية، هو بلورة رقمنة ورش الحماية الاجتماعية، فالتحول الرقمي هو جزء أساسي في ديناميكية الإصلاح، حيث يتم اعتماد التقنيات الحديثة من أجل تسهيل الإجراءات والولوج إلى الخدمات، ولعل البرنامج الحكومي (2026/2021) يعطي الأولوية لتدعيم ركائز الدولة الاجتماعية، هذا التدعيم الذي يحتاج إلى رقمنة سلسلة وشاملة لتحقيق الأهداف المرجوة، هذا التحدي لا يمكن أن يساير رهاناته إلا بالتحول الحديث القائم على الأساليب الإدارية الحديثة، الشيء الذي عمل عليه المغرب من خلال تبني رؤية استراتيجية تهم "المغرب الرقمي 2023"، فالرقمنة أساس الحكامة الإدارية على مستوى التحديات الكمية، إذ تروم إلى تمكين المواطنين والمواطنات من الاستفادة من الخدمات الرقمية من جهة، وجعل من المغرب بلدا مساهما في العمليات الرقمية بل ومنتجا للحلول من جهة ثانية.

تأسيسا على ذلك، وفي سياق تفعيل مضامين الدولة الاجتماعية التي تعد واقعا مفروضا، تأتي المقاربة الأكاديمية لهذا الورش الوطني من خلال هذا العدد الخاص الذي يعد ثمرة أشغال الندوة الوطنية المنظمة برحاب كلية العلوم القانونية والسياسية بسطات بتاريخ 16 أبريل 2024، من طرف مختبر الدراسات القانونية والسياسية وشعبة القانون الخاص وشعبة القانون العام بكلية العلوم القانونية والسياسية جامعة الحسن الأول، بشراكة مع المركز المغربي للدراسات والأبحاث في القانون الاجتماعي والحماية الاجتماعية، للإسهام في إغناء النقاش حول ما جاء به التشريع على اختلاف أصنافه من إيجابيات تخدم هذا التوجه، والوقوف على مكانم النقص والمعوقات التي تحول دون التنزيل السليم، مع وصف الحلول كمداخل للاستشراف ومنه للإصلاح.

ختاما لا يفوتني التنويه بفريق العمل الذي يقوده ثلة من خيرة الأساتذات والباحثين الأكاديميين المشهود لهم بالعمل والجدية والتجربة والخبرة والمهارة، والذين قدموا الكثير للحقل العلمي بالمغرب، بالإضافة إلى باحثين شباب ساهموا في إغناء هذا العمل الأكاديمي الرصين.

حرر بسطات في 2 يناير 2025

الدكتورة حسنة كجي

عميدة كلية العلوم القانونية والسياسية

بجامعة الحسن الأول بسطات

العولمة ومسألة السياسات العمومية الاجتماعية في سياق التوجه النيوليبرالي

Globalization and the Issue of Social Public Policies in the Context of Neoliberal Orientation

الحسين أغلان Oughlane El Houcine

أستاذ محاضر، الكلية المتعددة التخصصات، جامعة السلطان مولاي سليمان، بني ملال.

الملخص: ننطلق في هذا المقال من مفارقة أساسية مفادها أن هناك تعالي في مفهوم الدولة الاجتماعية في الخطاب السياسي، في سياق نيوليبرالي معولم، وفي هذا السياق يتم طرح سؤال حول شروط الدولة الاجتماعية، وهل مازالت شروط بناء الدولة الاجتماعية، لأن بناء وقيام الدولة الاجتماعية مرهونة بالاقتصاد والسياسة الاقتصادية. كما أنطلق من فرضية مفادها أنه يصعب للاقتصاد النيوليبرالي بناء الدولة الاجتماعية، لأن المدرسة الاقتصادية هي التي تحدد السياسات العمومية ومسارها، وكلما تغيرت المدرسة الاقتصادية تغيرت السياسة وتغير القانون. (قانون المالية) كما أن المتغير الأساسي الذي انطلق منه في دراسة المفارقة بين معالم السياسات الاجتماعية والنيوليبرالية هو المتغير الاقتصادي.

الكلمات المفتاحية: السياسات العمومية الاجتماعية، الدولة، النيوليبرالية.

Abstract: In this article, we start from a fundamental paradox: the concept of the social state has been elevated in political discourse within a globalized neoliberal context. In this framework, a critical question arises concerning the conditions necessary for the establishment of a social state. Are the prerequisites for building a social state still viable, given that its emergence and sustainability are contingent on economic factors and economic policies? We also posit a hypothesis suggesting that it is challenging for a neoliberal economy to build a social state, as the dominant economic school of thought defines public policies and their trajectories. Any shift in the prevailing economic paradigm leads to changes in policy and legal frameworks, such as fiscal laws. Moreover, the key variable underpinning this study of the paradox between the features of social and neoliberal policies is the economic factor.

Keywords: Social public policies, the state, neoliberalism.

تقديم:

تكمن قوة الدولة في مدى قدرتها على تأمين الحماية والخدمات الاجتماعية لجميع المواطنين مهما كانت إمكاناتها المالية، ويمكن للحكومات وضع سياسات اجتماعية تضمن المساواة في الحصول على الحماية وخدمات التعليم والرعاية الصحية بنوعية جيدة لكل فئات الاجتماعية وفي كل المجالات الترابية، ومن الضروري أن تولي الحكومات اهتماما خاصا بالفئات الأكثر ضعفا وأن تتخذ إجراءات فعالة لصالحها ليس للوفاء بالتزاماتها الشاملة بل أيضا لأهمية الخدمات الاجتماعية وتحقيق العدالة الاجتماعية والمجالية، والمتعلقة بصون حقوق الإنسان والحد من الفقر والهشاشة... وتحقيق التنمية الترابية في كل مجالاتها.

وفي هذا السياق واجهت الدولة تحديات كبيرة في تنظيم العلاقات المتنافرة في العوالم المتعددة التي تضم الفاعلين المختلفين في ميدان السياسة، إلى حد أن الدولة في محطات تاريخية متعددة وجدت نفسها تخدم وتخضع لجزء من المجتمع أو نخبة محددة، الشيء الذي ضرب في العمق، لب فلسفتها المؤسسة على فكرة الصالح العام. وقد تجلت هذه الحالة في انتصار الدولة الأوليغارشية أو الأقلية سواء كانت اقتصادية، أو دينية، أو عسكرية، أو عائلية أو حزبية. وتعيد هذه الوضعية المتكررة في الزمن التساؤل حول ما إذا كانت الدولة نجحت فعلا في عملية تنظيم العلاقات ما بين المجموعات وما بين العوالم الاجتماعية المتعددة على أساس المساواة¹.

كما أن الدولة تريد أن تواجه الاختلالات المجالية وواقع الهشاشة والفقر بالتخلي عن المقاربة المركزية التي ورغم ماحققته من إيجابيات فقد عجزت في تحقيق أهدافها الاجتماعية والسياسية بشكل كبير، حيث تزايدت الفوارق الاجتماعية والمجالية وأدت إلى تنامي أزمة الثقة بين الدولة والمواطن². وهذا ما جعل الحاجة ماسة إلى وسطاء وفضاءات جديدة لرد الثقة، وإلى توسيع دائرة مشاركة المواطنين مؤسسات وجماعات وأفراد في الحياة العامة وفي الحياة السياسية. وقد أثبتت اللامركزية والجهوية والمقاربة المجالية نجاعتها في العديد من الدول وعلى رأسها ألمانيا، خاصة في بعدها الاجتماعي، زد على ذلك اتجهت العديد من الدول إلى المجتمعات المحلية للقدرة على مواجهة الاقتصاد النيوليبرالي³.

¹ عزمي بشارة "مسألة الدولة: أطروحات في الفلسفة والنظرية والسياقات" المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، الطبعة الأولى، 2021، ص 220-255.

² الحسين أغلان "الاحزاب السياسية والفعل العمومي الترابي: حالة جهة درعة تافيلالت" أطروحة الدكتوراه، كلية الحقوق، جامعة ابن زهر، أكادير، 2023، 145.

³ يعتبر مصطلح النيوليبرالية متداول بكثرة في النقاش الأكاديمي، وأيضا في الفضاء العمومي منذ ما يقارب نصف قرن. ويتم مناقشة الفكرة من طرف مؤلفون من خلفيات نظرية وأيديولوجية متنوعة. فمثل أي مدرسة فكرية، فالنيوليبرالية تتكون من تيارات ترفض الجماعية وترفض الليبرالية المانشتيرية le libéralisme manchestérien. ويهدف المشروع النيوليبرالي إلى خلق مجتمع تنافسي مبني على رؤية جديدة للفرد - المؤسسة، مركزا على التنافسية والفردية. أعمال فريديش فون هايك، ميلتون فريدمان، هذا التيار نشط في فرنسا منذ مؤتمر والتر ليبمان Walter Lippmann في 1930 والسنتين 1960. وكانت المحاولة لتجديد الليبرالية المعروفة بـ "الليبرالية الجديدة" التي انتقدت الرؤية المجردة للحرية في المشاركة في التبادل السوقي التي نشرتها عقيدة دعه يعمل. هي مفهوم "الحرية الاجتماعية" التي يجب أن تستند إلى مساواة حقيقية بين المتعاقدين، مضمونة من قبل الدولة، وعلى القيد بدلا من الحرية الفردية. نتذكر النقد لدعه يعمل الذي وجد أيضا عند جون ماينارد كينز والذي انتقد عقيدة الليبرالية لتتبع المصلحة الشخصية على حساب المصلحة العامة، ملاحظا أيضا أن الأفراد ضعفاء جدا أو جاهلون لتحقيق أهدافهم الخاصة.

الاشكالية:

نطلق في هذا المقال من إشكالية مركزية أساسية، تكمن في أن التحولات التي عرفها فعل الدولة من الدولة الضبطية الحارسة إلى الدولة التدخلية، تم إلى دولة الحد الأدنى، وفي سياق بروز تيارات فكرية تنادي بنهاية الدولة، بالمقابل بروز أزمات اقتصادية واجتماعية وظهور قوى اجتماعية تنادي بضرورة تدخل الدولة في الاقتصاد والسياسة، يصعب بناء الدولة الاجتماعية بكل المقومات والأليات التي تقوم عليها هذه الأخيرة، وأدى إختيار الاشتراكية مع سقوط جدار برلين سنة 1991 إلى صعود الرأسمالية وقوة الشركات المتعددة الجنسيات. وفي هذا السياق يتم طرح الاشكالية التالية: في سياق تعالي الخطاب السياسي حول الدولة الاجتماعية، هل يمكن بناء هذه الأخيرة بكل مقوماتها في سياق التوجه النيوليبرالي الذي يؤمن بالإنعاش الاقتصادي والمقاولي؟

الأهمية:

يقترح هذا المقال أولاً نظرة شاملة على النيوليبرالية في علاقتها الجدلية بالدولة الاجتماعية، من خلال عرض العناصر الرئيسية للتوجه النيوليبرالي، ثم السمات البارزة للمجتمع الذي يتصوره، وأخيراً، نتساءل عن تأثيرات مسار هذا الفكر المعبر سلطوي على الدولة والقانون والاهتمام بالانتعاش الاقتصادي.

الفقرة الأولى: من الدولة الضبطية إلى الدولة الاجتماعية سياق التحولات السوسيواقتصادية

انطلق تاريخ السياسات الاجتماعية مع الموجة الثانية من حقوق الإنسان (الحقوق الاقتصادية والاجتماعية)، بحيث اجتماعيا كان وراءها الإيديولوجية الماركسية، واقتصاديا كان وراءها الحرب العالمية الأولى والثانية والأزمة الاقتصادية 1929 التي خلفتها هذه الحروب. فالسياق الغربي هو الذي أعطى للسياسات العمومية بعدها الاجتماعي، على إعتبار أن السياق الغربي كان عنوانه التفاعل والصراع المستمر في الزمن بين الاقتصادي والسياسي والاجتماعي.¹

فالسياسات الاجتماعية باعتبارها جزء من السياسات العمومية، وفي علاقتها بالسياسي والاجتماعي والاقتصادي وبدأت من داخل المعمل في أوروبا ارتباطا بالحماية الاجتماعية، وارتباطا بالأمن الاجتماعي، وبمفاهيم في مجال الشغل، غير أن الاحتكاك والتفاعل الذي حصل بين الاقتصادي والاجتماعي، والسياسي، والتكنوقراطي هو الذي أعطى للسياسات العمومية كلها والسياسات الاجتماعية بشكل كبير.²

وساهم الحد من الإنفاق الاجتماعي إلى إعادة النظر في الوظيفة الاجتماعية للدولة، وظهور أفكار وأطروحات جديدة مع ميلتون فيردمان Milton Friedman ، وتراجع الليبرالية الكلاسيكية خاصةً النظرية الكينزية، والدعوة إلى العودة إلى أفكار آدم سميث Adam Smith ، إلى إبعاد الدولة عن التدخل في الاقتصاد، في إطار عودة مفهوم الدولة الضبطية L'Etat Régulateur من أجل إعادة هيكلة الاقتصاد، وضبط المجالين الاجتماعي والاقتصادي بواسطة خلق مسافة بينهما وترك

¹ أولريش شيفر - منظرو الرأسمالية الجديدة - إختيار الرأسمالية - أسباب إخفاق السوق المحرة من القيود - مجلة عالم المعرفة - العدد 371 السنة 2010 - الصفحة 31.

² عبد اللطيف الزواوي " السياسات الاجتماعية الفتوية بالمغرب: المرجعيات والمؤسسات " رسالة ماستر، جامعة ابن زهر أكادير، 2021، ص7.

الحرية للمجال الاقتصادي؛ كي يسترجع عافيته، وفي المقابل كبج جماع هيمنة المجال الاجتماعي على الاقتصاد وتأمين تحول الدولة واندماجها في نظام السوق.¹

ولقد انتعش الاهتمام الماركسي في ستينات القرن الماضي وسبعيناته نتيجة القدرة الواضحة لدولة الرفاه الكينزية الوطنية على إدارة اقتصاد ما بعد الحرب في المجتمعات الأرسالية المتقدمة، ونتيجة مازعم " نهاية الايديولوجيا" التي صاحبت النمو الاقتصادي لتلك المرحلة. حرض هذا الانتعاش للنظريات الماركسية في الدولة إلى انطلاق حركة مضادة في الثمانينات من أجل استعادة الدولة كمتغير تفسيري حاسم في التحليل الاجتماعي،... خصوصا في و.م.أ حيث اتهمت الماركسية بالاختزالية الاقتصادية، نظرا لتركيزها على علاقات البنية الفوقية بالتحية والصراع الطبقي... كما تعرضت الوظيفة البنوية للانتقاد نظرا لافتراضها أن ما يقرر تطور النظام السياسي وعملياته هو المتطلبات الوظيفية للمجتمع جملة².

وكان فعل الدولة في البداية محصورا ومبنيا على إيديولوجيا وفكرة على أن الدولة هي الشخص الذي ينوب على سيادة الأمة وسيادة الشعب في حماية الإقليم خارجيا وداخليا وتنظيم العلاقات التفاعلية بين الناس، وفي ضمان الحقوق والحريات العامة... وهذا ما يعرف بـ"الدولة الحارسة" و"الدولة الدركية". وتشكل هذا المعتقد لدى الدول الغربية على أن الدولة ليس لها الحق في التدخل في تنظيم العلاقات الاقتصادية والسوق وفرض عدم التدخل في بعض العلاقات الاجتماعية عليها، مثل العلاقة بين المشغل والآجير. ومنعت الدولة التدخل في الاجتماعي والاقتصادي، وسميت "الدولة المحايدة" و"الدولة الأحادية" و"الدولة الدركية"³. وفي هذا السياق، فالدولة الحارسة هي دولة تستمد وظائفها من الفكر الداعي إلى حياد الدولة بعدم تدخلها، فالدولة في هذه النوع مجردة من جوانبها الاجتماعية إلا ما تعلق بالأمن. وتسهر على جباية الضرائب لتغطية الوظائف التقليدية، فهي - كما يرى آدم سميث - يجب أن تمتنع عن التدخل في النشاط الاقتصادي بتركيز نشاطها في وظائفها الإدارية كالأمن والعدالة والأعمال العامة، وقيامها ببعض الأنشطة الاقتصادية الحصرية، ما ينجم عنه عزوف القطاع الخاص عن الانخراط في مسارها، لانعدام أسباب ودوافع الربح والشراء⁴.

وإن تشبّع فكر جون ستيوارت ميل بالواقعية وارتباطه بالمجتمع أثرت في طريقة تفكيره التي تتميز بنظرة إيجابية جداً اتجاه الدولة إلى درجة اعتبار أفكاره في الاقتصاد السياسي بمثابة أطروحات في السياسية الاجتماعية. فقد تقبل وجود الدولة بل ألحّ على ضرورة تدخلها ليس فقط لحماية الأفراد كمجتمع، وإنما كذلك لحماية الفرد حتى من نفسه. "إن عدم تدخل الدولة قد يؤدي إلى أن يضر

¹ ميلتون فريدمان، "الرأسمالية والحرية"، ترجمة محمد هشام الشامي، دار الشروق، القاهرة، 1991.

² Karl Marx, les crises du capitalisme, Edition et traduction Jacques Hebenstrekt 2009, Demopolis, Paris, 2009, p 30.

³ -Pierre Grégory, Jean-Pierre Daviet L'État gardien ou destructeur du passé artistique ? Dans Commentaire 2015/4 (Numéro 152), PP 872 _ 876.

⁴ - Christophe Marchand: Economie des interventions de l'Etat, Que sais-je, Presses Universitaires de France, paris, 1999, p.17.

المرء نفسه بنفسه، وأن يبقى جاهلا أو أن يبذر ماله أو أن يُسَمِّم أقاربهم أو أن يبيع نفسه... ولكن إذا تدخلت الدولة ومنعت بعض الأنشطة فسيكون المنع بالنسبة إلى الرجل العاقل تجنباً على حقه في التصرف الحر¹.

ومن ثم قامت بعض المجتمعات الغربية بكبح تفشي ظاهرة السوق في عمومها، باعتبار أن سلباتها ما هي إلا هدم متنام لركائز المجتمع، كما أشار إلى ذلك كارل بولاني (karl² polanyi). وكانت أهداف هذه السياسات الأولى هي منح الحماية الاجتماعية للأفراد كما أكد ذلك روبرت كاستيل (Robert Castel³). وهذا النموذج الجديد لم يكن له معنى في المجتمعات الترابية، إذ إن مشكل الفقراء والمعوزين مرتبط بعلاقة القرب (le terroir). وكانت كل ظواهر البؤس تعالج محليا عن طريق الإحسان العمومي والمساعدة، ولكن بظهور الطبقات العمالية ونظام الإجراء، تطورت أشكال جديدة من التضامن التي كانت وراء نشأة "دولة الرعايا" (l'état providence). فقد شكل كقطاع عمومي كل ما بُني على أساس بنية اجتماعية، وبعد ذلك ظهرت سياسات أخرى ذات طبيعة قطاعية، كالسياسات الفلاحية⁴...

وكانت هذه السياسات تتميز بطابع قطاعي، إذ إن كل سياسة تتشكل كقطاع للتدخل يتناسب مع تقسيم المجتمع، وغالبا ما يكون القطاع سابقا للسياسة. ويبدو أن هذا الأخير على شكل بنية عمومية للأدوار الاجتماعية، فالقطاعي هو الذي يُحدّد القواعد ويختار النخب ويصوغ القيم، ففي بعض الأحيان السياسة هي التي تعيق القطاع - حالة السياسات الاجتماعية⁵. ولكن بعد ذلك وقع تحول كبير، من خلال مجموعة من الأزمات⁶. واستنجد الاقتصاد بالدولة بعد هذه الأزمات الاقتصادية. وأصبحت الدولة تتدخل في الاقتصاد، وأصبحت تُؤسّس شركات وتوسّع نشاط الدولة، وأصبحت بعد ذلك تقوم بالنشاط الاجتماعي من خلال السياسات الاجتماعية. وهو ما يعرف بـ "الدولة التدخلية".

بعد انهيار نظام الاقطاع، ظهرت الدولة كوحدة سياسية في أوروبا في كل من فرنسا وإنجلترا وإسبانيا. وظهر معها الفكر التجاري مع نهاية القرون الوسطى، الذي ساد منذ نهاية القرن الخامس عشر حتى منتصف القرن الثامن عشر⁷. ودفع هذا التيار على ضرورة رفع شأن الدولة في الجانب الاقتصادي والسياسي، وتدخل الدولة من أجل إنعاش المنظومة الاقتصادية نظرا إلى ما تمتلكه من الموارد البشرية والتجهيزات (السفن، المال، الجيش)... وفي هذا السياق تعالت الأصوات بضرورة تدخل الدولة في كل مجالات

¹ - Laurence Lenglet , JOHN STUART MILL: De la liberté, Trad. de l'anglais, Collection Folio essais (n° 142), Gallimard, 1990, p173.

² - Karl polany, la grande transformation aux origines politiques et économiques de notre temps, Paris - Gallimard 2009.

³ - Robert castel, les métamorphoses de la question sociale, une chronique du salariat, Paris-Gallimard, 1999.

⁴ - بير مولر "السياسات العمومية" ترجمة عبد المالك أحزير، طبعة 2018، ص. 7.

⁵ - Gosta esping anderson, les trois mondes de l'état providence, Essai sur la capitalisme moderne, puf, 2007.

⁶ - الحرب العالمية الأولى والثانية، والازمات الاقتصادية العالمية.

⁷ - Luiz Carlos Bresser-Pereira , economic reforms and cycles of state intervention, world development, 21(8), august 1993: p. 1337 -1353.

النشاط الاقتصادي من خلال توجيه ودعم النشاط الاقتصادي والاستثمار فيه، وتنظيم الإنتاج والاستهلاك، بالإضافة إلى مراقبة التوزيع والأسعار، لزيادة قوة الدولة وتراثها عن طريق تجميعها أكبر كمية من المعادن النفيسة لتبني قوة الدولة اقتصاديا في مواجهة بقية الدول الأخرى. ولن يتأتى هذا إلا عن طريق الاهتمام بالتجارة الخارجية بزيادة التصدير وتخفيض الاستيراد. ومن أجل ذلك قامت الدولة بتشجيع التصدير وفرض القيود على الواردات، وكذلك وضع قيود تشريعية على حرية التجارة وحرية المنتجين وحرية العمال، سواء فيما يتعلق بالتجارة الخارجية أو التجارة الداخلية.¹

وفي هذا السياق أشار جون ماينارد كينز (John Maynard Keynes) في كتابه "النظرية العامة للتوظيف والفائدة والنقود" بضرورة التدخل الواسع للدولة، إذ عمل في البداية على هدم الأصول والمسلمات الفكرية للنظرية التقليدية، بسبب فشلها في معالجة المشاكل الاقتصادية التي ظهرت في فترة الكساد الكبير الذي أصاب الاقتصاد العالمي في 1929، والمتمثل في تزايد حدة البطالة، وانخفاض مستويات التشغيل التي وصلت إلى معدلات غير مسبوقة، والإفلاس الذي تعرضت له معظم الشركات، وانحيار البورصات المالية وتوقف البنوك عن أداء وظائفها، وغيرها من المشاكل التي عجز الأفراد في ظل اقتصاد السوق عن القضاء عليها وعلى هذا الكساد.²

ولمعالجة هذا الكساد ينبغي أن تتدخل الدولة في النشاط الاقتصادي من خلال زيادة الإنفاق العام لإنقاذ المؤسسات الاقتصادية من الخراب، والاهتمام بها وشراء الأسهم وذلك من أجل ضمان استمراريتها وإنعاشها لضمان التوازن الاقتصادي، وتدخل الدولة من أجل زيادة معدلات التوظيف والتشغيل والنمو وكذلك توجيه الاقتصاد ورفع مستوى الطلب الفعال للحفاظ على استقرار الأسعار وتحقيق النمو الاقتصادي الذي عجز الأفراد عن تحقيقه، وانتهى بضرورة قيام الدولة بتنظيم ومراقبة الاستثمار بالإضافة إلى الأعمال العامة والمرافق العمومية.³

وفي هذا السياق نادى الفكر الاشتراكي بضرورة تدخل الدولة في النشاط الاقتصادي من خلال قيامها بالإنتاج، الذي يعتمد الخصائص أو الدعائم الآتية: الملكية العامة لأدوات الإنتاج؛ تحديد الثمن؛ حافز العمل وتدخل الدولة في النشاط الاقتصادي،⁴

¹ _ Giulio M. Gallarotti, The Advent of the Prosperous Society: The Rise of the Guardian State and Structural Change in the World Economy, Review of International Political Economy Vol. 7, No. 1 (Spring, 2000) p 52 -53.

² _ John Maynard Keynes. the general theory of employment, interest and money fellow of the king's college, cambridge, published by harcourt, brace and company, and printed in the u.s.a. by the polygraphic company of America, New York, Macmillan Cambridge University Press, for Royal Economic Society in 1936; ed 2002 p 15-28.

³ _ John Maynard Keynes. the general theory of employment, interest and money fellow of the king's college, cambridge, op.cit p 15 -28.

⁴ _ John Maynard Keynes. the general theory of employment, interest and money fellow of the king's college, cambridge, published by harcourt, brace and company, and printed in the u.s.a. by the polygraphic company of America, op.Cit, p.15 -28.

أي أن الدولة هي التي تملك كافة وسائل الإنتاج في المجتمع وتحدد الأنشطة، كما تقوم بتحديد الأثمان وتقوم بتوفير السلع والخدمات الأساسية بأسعار تكون في متناول مختلف الطبقات، كما أنها تتحدد للقطاع الخاص إن وجد أنماط الاستثمار وحدوده¹. وحتى 1914 لم تكن الدولة تتدخل في الحياة الاقتصادية والاجتماعية وكانت بمثابة الدولة الحارسة. وكان دورها منحصرًا في حماية إقليمها والدفاع عنه ضد العدوان الخارجي والحفاظ على الأمن والاستقرار من الناحية الداخلية، بالإضافة إلى إقامة العدل بين أفراد المجتمع. وهذا الدور كان يتماشى مع الفكر الرأسمالي الذي كان سائدًا في ذلك الوقت، ولظروف محدّدة شهدت المجتمعات في تلك الفترة، فإنه بعد 1914، خاصة بعد نهاية الحرب العالمية الأولى 1918، التي أثرت على الجانب الاقتصادي والاجتماعي، ظهر الفكر الاشتراكي، الذي ينادي بتدخل الدولة في كافة مجالات الحياة الاقتصادية والاجتماعية، والذي وصل إلى حد تأميم الكثير من المشروعات الكبيرة (الموصلات والمناجم والكهرباء)...

وزاد دور الدولة من خلال نظام التأمينات الاجتماعية، وكذا تنظيم عملية الإنتاج الاقتصادي وتنظيم الأجور والأسعار، وفي الدول الرأسمالية كان تدخل الدولة يختلف حسب قوتها أو ضعفها أو مفاهيمها الدستورية، ففي الولايات المتحدة مثلاً شدد الدستور على الحريات الفردية واحترام المبادرة الفردية وحذر من تدخل الدولة. ومن مظاهر تدخل الدولة، على سبيل المثال، فرض تدابير الحماية في بعض الفروع الصناعية والتجارية، وفرض الضرائب لغايات اقتصادية واجتماعية، ومراقبة المصاريف، والاستثمار المباشر لبعض المشاريع الصناعية والتجارية كالكهرباء والمياه وإنشاء شركات ذات منفعة عامة...²

وبعد الحرب العالمية الثانية زاد توسع دور الدولة بحكم الظروف الموضوعية الداخلية والخارجية، وقد وسعت الدولة نشاطها وأخذت تهتمّ بأمور اقتصادية واجتماعية تأمیننا للمصلحة العامة. وشمل تدخل الدولة في مرحلة لاحقة كلّ المشاريع المعرفة باسم المنافع العامة، كالكهرباء والماء والمواصلات والخدمات الأساسية للمجتمع. ثمّ بعد ذلك أصبحت الدولة تضطلع بتوفير مناصب العمل وتأمين الأفراد ضد مخاطر الشيخوخة والعجز والبطالة.³

وأخذ تدخل الدولة منذ القدم أشكالاً عديدة، حتى شهدت الفترات الحديثة شكل التخطيط المركزي، خاصة في الستينيات والسبعينيات. فقد أصبحت الدولة تسيطر على الاقتصاد عن طريق الملكية العامة وتقوم بتحديد الأهداف الواجب تحقيقها والحاجات العامة. ويكون ذلك من خلال وضع خطط مركزية إلزامية تفرض على مختلف المؤسسات العمومية من إنتاج وتوزيع، ولذلك فإن جوهر نظام التخطيط المركزي هو تنفيذ أوامر اقتصادية تصدرها السلطة المركزية بما لها من قدرة على تحقيق النظرة

¹ - Whitaker, J.K., "Marshall, Alfred", The New Palgrave: A Dictionary of Economics, Vol. 3 (K to P), John Eatwell et al., eds. (Macmillan Press, 1987), p. 350 –363.

² - Whitaker, J.K., "Marshall, Alfred," The New Palgrave: A Dictionary of Economics, op.cit. p 350 – 360.

³ - Gaussin Sur l'état social dit état sauvage, article, Bulletins et Mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris Année 1866 1 pp. 365 –369.

الشاملة للاقتصاد استنادا إلى المعلومات التي تمتلكها والمستمدة من مختلف العناصر التي تخول لها إصدار قرارات اقتصادية شاملة، تمتلك مختلف عناصر القرار الاقتصادي، وذلك حسب منطق مروجي هذا النظام¹.

وظلت أفكار كينز بخصوص فعل الدولة بدورها في النشاط الاقتصادي تشكل الأساس النظري للسياسات الاقتصادية التي اتبعتها بلدان كثيرة خلال العقد الذي أعقبا الحرب العالمية الثانية، وصولا إلى مطلع السبعينيات من القرن العشرين².

غير أنه أمام تنامي الاختلالات الاقتصادية والاجتماعية فقد عجزت المدرسة الكينزية عن تفسير إخفاق الدولة في إعادة التوازنات المطلوبة رغم تدخلها القوي. وفقدت السياسات الاقتصادية الكينزية للدولة فعاليتها الإجرائية وكفاءتها الميدانية. وتفاقت أزمات معظم الدول الرأسمالية، ما أفسح المجال لتجدد الفكر الليبرالي بمختلف تياراته الحديثة، وظلّ اختيار المعسكر الاشتراكي وتفككه، وتجدد آليات السيطرة الاقتصادية على البلدان النائية لإعادة احتوائها ومنع حدوث حالات إفلات نموذجية تهدد النظام الرأسمالي³.

وعلى هذا الأساس تحولت الدولة الليبرالية باتجاه تبني نماذج تديرية جديدة، تكمن في السعي إلى إشراك المجتمع المدني في بلورة السياسات العمومية في إطار فلسفة تديرية جديدة تسمى "La Gouvernance" كما تحولت الليبرالية الكلاسيكية إلى مرحلة جديدة اتسمت بخصوصية جهاز الدولة وبروز النيوليبرالية وتراجع الدولة عن التدخل في السوق مع استبدال الفاعلين السياسيين بالفاعل التقنوقراطي والفاعلين المدنيين، وتخلت الدولة عن دورها الأبوي والحماي بالمعنى الكينزي - Keynésienne للمجتمع، وتحرير قوانين السوق، ومن أشكالها الرقابة والضبط ومجتمعات ما بعد الحداثة، وأصبح مفهوم دولة الأمة، في موضع تساؤل، حيث ظهرت بوادر دولتين متوازيتين هما؛ دولة الحاجة الديمقراطية والهياكل التمثيلية الصورية لعموم الشعب، ودولة الظل اللامرئية واللاشخصية المتمثلة في حركة الأموال عبر البنوك والبورصات العالمية، وأصبحت الدولة مهددة بالتفتت جراء بروز ما أسماه المفكر الألماني كارل فيرنر - Karl Werner بمفهوم أو مصطلح التاريخانية -

⁴.L'Historisme

الفقرة الثانية: النيوليبرالية وخطاب الدولة الاجتماعية

¹- Pierre Guillaume, L'état providence en question. article Vingtième Siècle. Revue d'histoire Année 2001 p. 43 -50.

²- Pierre Guillaume, L'état providence en question. article Vingtième Siècle. Op.cit, p43 -50.

³- ندير قمر، "تأثير الفكر الاقتصادي على دور الدولة في المجال الاقتصادي في العالم الثالث"، مقال، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، العدد 351، ص. 2017/18.

⁴ ديفيد هارفي الليبرالية الجديدة (موجز تاريخي) مكتبة العبيكان بالتعاقد مع جامعة أكسفورد - نيويورك - الولايات المتحدة - الطبعة الأولى سنة 2008 ص 109.

شكلت النيوليبرالية الفكر الجديد في تحديد العلاقة بين الاقتصادي والسياسي والاجتماعي، وظهر هذا التيار في أواخر القرن العشرين، ويعمل على تعزيز السوق الحرة، مع تقليص دور الدولة في الاقتصاد والخدمات الاجتماعية، بالمقابل توسيع دور القطاع الخاص.¹

وتمثل النيوليبرالية محاولة للانفصال بين الاقتصادي والسياسي والاجتماعي، وجهدا لإعادة التفكير في الجهاز السياسي-الإداري، لا يجب أن يحتوي جدول أعمال الأحزاب السياسية على أعباء المجتمع بعد الآن بل على طلبات الشركات. غير أن الليبرالية القديمة كانت مصممة كأيديولوجية لأولئك الذين يعارضون بشكل متعصب أي تدخل للدولة، خاصة في الشؤون الاجتماعية، في حين أن النيوليبراليين يرغبون في فتح مشروع مؤسسي يتوازى مع تحسين آلية السوق.



المصدر: إعداد شخصي

ينبغي الإشارة إلى أن الدولة الليبرالية هي مبنية على الاقتصاد والاجتماع، والسياسة مبنية على التعدد والحرية، كما أن الاقتصاد مبنى على المنافسة. ولا يمكن للاقتصاد أن يكون بدون سياسية ولا يمكن للسياسة أن تكون بدون اقتصاد.² أما النيوليبرالية لا تهمها السياسة ولا الدولة في طبيعتها وشكلها، وإن ما يهم النيوليبرالية هو الانعاش الاقتصادي المفاولي الربحي والذي يتنفي مع الاسس الكبرى لبناء الدولة الاجتماعية.³ حيث أن النظرة النيوليبرالية لها تصور جديد حول القانون والسياسة والاقتصاد والعلاقة بينهما وتركز على مسألة الانعاش الاقتصادي وإهمال السياسة والقانون.

¹ Harvey David, *A Brief History of Neoliberalism*, Oxford University Press, 2005. pp2-11.

² ABDELMALK IHZRIR « L'Etat et le droit dans le renouveau néolibéral la trajectoire d'une pensée autoritaire » remald ; revue Marocaine d'administration locale et de développement, 173. 2023, p44.

³ Pierre rosanvalon « la crise de l'état providence » Edition de seuil, 27, rue jacob, paris, 1981, p54.

وتم تنفيذ النهضة النيوليبرالية على أساس إجماع واشنطن، وترجمت إلى مجموعة من الإصلاحات الاقتصادية والسياسية باسم مبادئ "الحكم الرشيد" التي حددتها المؤسسات المالية الدولية مثل البنك الدولي وصندوق النقد الدولي. كان "التعديلات الهيكلية"، شروط الحصول على القروض للبلدان النامية، لها جانبها المؤسسي والقانوني.¹

وكان إنشاء محاكم مستقلة، وتعزيز المؤسسات الديمقراطية التمثيلية، وخاصة بناء دولة القانون وسلطة قضائية "معاصرة" جزءا من حزمة "الإصلاحات" التي فرضتها المؤسسات الدولية. وعزز ذلك الفكرة التي تقول بأن القواعد الاقتصادية للعولمة لا يمكن فصلها عن إنشاء أنظمة سياسية ليبرالية وديمقراطية. وفعلا، كانت برامج الاستثمار للمؤسسات المالية الدولية في مجال المعايير والمؤسسات مهمة للغاية.²

وفي سياق نكران النيوليبرالية للدولة والسياسة لابد من الحديث عن سؤال التنمية الترابية والسياسة الترابية، والسياق يقول على ضرورة وجود نخب لها هامش من المناورة قادرة على بناء فعل عمومي تراخي ويقوم هذا الفعل على أدوات جديدة "التعاقد والشراكة" واليات جديدة لا علاقة لها باليات الدولة، والذي يقوم على أدوات جديدة من اجل التنمية والمنافسة وأصبحت استراتيجية التنمية السياسية الترابية.³

كما أن سؤال التنمية الترابية (خدمات القرب، والتنمية الاجتماعية، والتنمية الاقتصادية وتشجيع الاستثمار) في سياق النيوليبرالية يصعب الحديث عن شيء اسمه الدولة الاجتماعية، ويصعب على الدول القدرة على بناء اقتصاد قادر على مواجهة التحديات الاجتماعية، ودفعها إلى النخب الترابية سواء في التنظيم والطاقة والقدرة الشرائية والهشاشة والفقر. لكن بالمقابل ساهم الاقتصاد النيوليبرالي في هشاشة المجتمعات. وبالتالي لما تم منح الصلاحيات للمجالس لتدبير المجال كان بالضرورة نقل اعتمادات مالية. وأصبحت النخب المركزية تصرف المشاكل العمومية إلى النخب الترابية.

وفي ظل الاقتصاد النيوليبرالي المهيم على قرارات الدول أصبحت الاقتصاديات الوطنية عاجزة عن النهوض بالوظيفة الاجتماعية للمجتمعات وتوفير الخدمات وتحقيق الإشباع والرفاهية، وأصبحت الدول تهتم بتحقيق التوازنات الماكرو- اقتصادية وأصبح تدخل الدولة في الاقتصاد يقتصر على تلبية رغبات السوق والجهات الدولية المانحة، وانتقلت الدولة من منطق الدولة الكل – Le Tout Etat إلى منطق الدولة الميسرة لتدفق الرأسمال والاستثمار الأجنبي، أو دولة الحد الأدنى بتعبير ميشيل كروزيه – Michel Crozier، وأصبح من واجبها التخلي عن سيادتها الاقتصادية والسياسية لصالح التدخل المباشر للشركات المتعددة الجنسيات والجهات الدولية المانحة في قرارها الاقتصادي، وأصبح دور البرلمان والحكومة يقتصر على المصادقة على القرارات التي تتماشى مع

¹ ABDELMALK IHZRIR « L'Etat et le droit dans le renouveau néolibéral la trajectoire d'une pensée autoritaire » op,cit, p47.

² Daniel Mock. « La mondialisation et Etat de droit », in les cahiers de droit, vol 41, n°2, juin 2000, p.236.

³ Pierre Lascoumes et Patrick Le Galès, "Gouverner par les instruments", Presses de Sciences Po, Paris, 2004.

منطق " الدولة المقالولة " أو منطق " الدولة السوق " وكنتيجة لذلك هيمن التقنوقراط على السياسات العمومية وتم تهميش المبادرة السياسية للفاعل الحزبي والنقابي، وأصبحت التنمية الاقتصادية والاجتماعية تدار بمنطق حماية السوق وتوفير الظروف الملائمة لانتعاشها، وتحولت التنمية إلى وسيلة لتسهيل الولوج إلى الأسواق، وأصبح دور الدولة هو ضمان هذا الولوج بشكل سلس، وذلك من خلال آلية الضبط المؤسساتي والأمني الذي تتوفر عليه، وانتهى دور الدولة في تأمين الخدمة الاجتماعية والوساطة التقليدية في إدارة التنمية وتحولت هذه الأخيرة من تدبير " التنمية من أعلى " إلى تدبير " التنمية من أسفل " ¹.

أصبحت النخب السياسية الترابية في ظل التحولات والديناميات العامة عبر المنعطف النيوليبرالي هي ضرورة لأنها القادرة على تحمل الصدمات القاعدة والمشاكل الاجتماعية، حيث أن الهشاشة بدأت مع النيوليبرالية واصبحت الحاجة إلى فاعل يتحمل هذه الأزمات في مكان الدول المركزية، وهي النخب الترابية والتي ستحل محل الدولة. ولكن بالمقابل هناك ثقل الثقافة العنقوية والحاضرة بقوة في البناء المؤسساتي، ولدى فإنه في تاريخ المؤسسات الإدارية نجد ليس هناك توازن بين المركز والمحيط منذ سنة 1871. وهناك صعوبة إيجاد تفصل بين سيطرة الدولة والتعدد الترابي .

لذلك فالنخب السياسية الترابية هي أداة في يد الدولة. خاصة طرح سؤال تقوية النخب السياسية الترابية والعودة إلى التراب هي في الحقيقة بروز نخبة جديدة مستلهمة من النموذج النيوليبرالي.

وفي هذا السياق أصبحت الانظمة السياسية في حاجة إلى إعادة خلق نخبة واعية ومسؤولة ومنفتحة داخل النظام وشفافة داخل المستويات. ولكن النموذج النيوليبرالي يقاوم هذا النموذج وان اللامركزية لم تمكن من هدم خضوع علاقة الجماعة بالدولة، بل استطاعت الدولة تجزئ النخب.

فترابية السياسات العمومية الاجتماعية تقتضي ضرورة الاعتراف بأن التنوع الجغرافي والثقافي يؤثر بشكل كبير على كفاءة وفعالية ونجاعة السياسات الاجتماعية. فالمجالات المختلفة قد تواجه تحديات متفاوتة تتطلب سياسات عمومية مخصصة تأخذ في الاعتبار الظروف المحلية مثل التركيبة السكانية، الوضع الاقتصادي، والثقافة المحلية... كما أن ترابية السياسات العمومية الاجتماعية تعمل على تعزيز مشاركة المجتمعات المحلية في عملية صنع القرار، من خلال اللامركزية، يمكن للسلطات المحلية والمواطنين أن يكون لهم دور أكثر فعالية في تشكيل السياسات التي تؤثر على حياتهم مباشرة. هذه المشاركة تعزز الشفافية والمساءلة وتعمل على تغذية النقاش الديمقراطي على المستوى الترابي، كما تشجع على التفكير الإبداعي والابتكار في بناء السياسات. بدلا من اعتماد منهجية "مقاس واحد يناسب الجميع"، يتم تشجيع الحلول المخصصة التي تأخذ بعين الاعتبار الفروقات الجغرافية والثقافية والاقتصادية بين المناطق المختلفة.

¹ عبد المالك أحزير "لماذا العودة إلى التراب" محاضرة لطلبة الدكتوراه، كلية الحقوق بأكادير، جامعة ابن زهر، 2024.

خاتمة:

من خلال العديد من الكتابات نخلص إلى أن تراجع دور الدولة في الميادين الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في نهاية عقد الثمانينيات وبداية عقد التسعينيات أصبحت عدة مؤسسات وهيآت دولية تساعد المنظمات غير الحكومية لتقوم بأنشطة تُكَمِّل دور الدولة، ما شجع على تزايد المبادرات الجماعية لتكوين تنظيمات وجمعيات ذات أهداف متنوعة. وشهدت دول العالم الثالث عموما والمغرب خصوصا حركة ملحوظة في تقوية وتوسيع النسيج الجمعي الذي يستقطب الأفراد للانخراط في أعمال وأنشطة جماعية منظمة تقوم على أساس التطوع في مجالات مختلفة وتقوم بدور فعال في الحياة العامة. وقد تعاظم دور النسيج الجمعي والفاعلية التي تحظى بها نشاطه إلى اهتمام الدولة فأصبحت تنظر إليه كشريك في عملية التنمية. ولم يعد القرار والفعل فعلا سياسيا، بل انتقل إلى القرار العمومي والفعل العمومي القائم على تعدد الفاعلين. وعملت بعض الاتجاهات المعرفية على تجاوز العجز الموضوعي ومحدودية مناهج ومقاربات العلوم الاجتماعية في تحليل الفعل العمومي، من خلال التفكير في تأسيس حقل علمي قادر على فهم وتحليل سياقات إنتاج القرار العمومي مساهمة للتحويلات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية... فقد تأكد أن ما يُميّز النموذج الأنجلوساكسوني عن الفرونكفوني هو ربطه للمشاكل العمومية بالمجتمع، بخلاف نظيره، الذي بقي حبيس المقاربة المؤسسية إلى حدود الثمانينيات. وأسهمت المقاربة المعرفية-مرحليا-في تجاوز العوائق الاستمولوجية والمنهجية التي خلفها التحليل المؤسسي من خلال تجديد سؤال العلاقة بين الفاعلين وفي أي إطار وبأي رهانات.

لائحة المراجع:

- عزمي بشارة " مسألة الدولة: أطروحات في الفلسفة والنظرية والسياقات " المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، الطبعة الأولى، 2021
- الحسين أغلان "الاحزاب السياسية والفعل العمومي التراي: حالة جهة درعة تافيلالت" أطروحة الدكتوراه، كلية الحقوق، جامعة ابن زهر، أكادير، 2023،
- أولريش شيفر - منظرو الرأسمالية الجديدة - انهيار الرأسمالية - أسباب إخفاق السوق المحرة من القيود - مجلة عالم المعرفة - العدد 371 السنة 2010
- عبد اللطيف الزواوي " السياسات الاجتماعية الفتوية بالمغرب: المرجعيات والمؤسسات " رسالة ماستر، جامعة ابن زهر أكادير، 2021
- بير مولر "السياسات العمومية" ترجمة عبد المالك أحزير، طبعة 2018
- ندير قمر، "تأثير الفكر الاقتصادي على دور الدولة في المجال الاقتصادي في العالم الثالث"، مقال، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، العدد 2017/18
- ديفيد هارفي الليبرالية الجديدة (موجز تاريخي) مكتبة العبيكان بالتعاقد مع جامعة أكسفورد - نيويورك - الولايات المتحدة - الطبعة الأولى سنة 2008
- Karl Marx, les crises du capitalisme, Edition et traduction Jacques Hebenstreicht 2009, Demopolis, Paris,2009.
- Pierre Grégory, Jean-Pierre Daviet L'État gardien ou destructeur du passé artistique ? Dans Commentaire 2015/4 (Numéro 152)
- Christophe Marchand: Economie des interventions de l'Etat, Que sais-je, Presses Universitaires de France, paris, 1999
- Laurence Lenglet , JOHN STUART MILL: De la liberté, Trad. de l'anglais, Collection Folio essais (n° 142), Gallimard, 1990
- Karl polany, la grande transformation aux origines politiques et économiques de notre temps, Paris -Gallimard 2009
- Robert castel, les métamorphoses de la question sociale, une chronique du salariat, Paris-Gallimard, 1999

- Gosta esping anderson, les trois mondes de l'état providence, Essai sur la capitalisme moderne, puf, 2007
- Luiz Carlos Bresser-Pereira , economic reforms and cycles of state intervention, world development, 21(8), august 1993
- Giulio M. Gallarotti, The Advent of the Prosperous Society: The Rise of the Guardian State and Structural Change in the World Economy, Review of International Political Economy Vol. 7, No. 1 (Spring, 2000)
- John Maynard Keynes.the general theory of employment, interest and money fellow of the king's college, cambridge, published by harcourt, brace and company, and printed in the u.s.a. by the polygraphic company of America, New York, Macmillan Cambridge University Press, for Royal Economic Society in 1936; ed 2002 p
- John Maynard Keynes.the general theory of employment, interest and money fellow of the king's college, cambridge, published by harcourt, brace and company
- Whitaker, J.K., "Marshall, Alfred", The New Palgrave: A Dictionary of Economics, Vol. 3 (K to P), John Eatwell et al., eds. (Macmillan Press, 1987)
- Gaussin Sur l'état social dit état sauvage, article, Bulletins et Mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris Année 1866
- Pierre Guillaume, L'état providence en question.article Vingtième Siècle. Revue d'histoire Année 2001.
- Pierre Guillaume, L'état providence en question.article Vingtième Siècle.
- ABDELMALK IHZRIR « L'Etat et le droit dans le renouveau néolibéral la trajectoire d'une pensée autoritaire » remald ; revue Marocaine d'administration locale et de développement, 173. 2023.

- Pierre rosanvalon « la crise de l'état providance » Edition de seuil, 27, rue jacob, paris, 1981
- Daniel Mock. « La mondialisation et Etat de droit », in les cahiers de droit, vol 41, n°2, juin 2000
- Mireille Delmas-Marty. Trois défis pour un droit mondial, Paris, éditions Le Seuil, 1998
- Barbara Stiegler, «Il faut s'adapter». Sur un nouvel impératif politique, Paris, Gallimard, coll. «NRF essais», 2019
- Gérard Marie Henry, Alfred Marshall et la création de la science économique, Dans Histoire de la pensée économique (2009)
- Leandro Sepulveda, Social Enterprise –A New Phenomenon in the Field of Economic and Social Welfare? Middlesex University Business School, London, UK. 2014
- Jose antonio ocampo, Critical Issues in International Financial Reform, transaction publishers, new Brunswick.2003.
- Jacques Chevallier, L'état régulateur Dans Revue française d'administration publique 2004
- Joele Nguyen Duy-Tan, Methodes de la science politique, edition Ermase, deuxième édition, 1990
- Pierre Rosanvallon Democratic Legitimacy impartiality, reflexivity, proximit, translated by arthur goldhammer, Seuil, Les Livres du Nouveau Monde, princeton university press oxford in 2008
- Pierre Rosanvallon, Citoyenneté politique et citoyenneté sociale au XIXe siècle, Editions l'Atelier on behalf of Association Le Mouvement Social, Le Mouvement social

تقييم السياسات العمومية الاجتماعية المرقمنة: نموذج المنظومة الوطنية لتسجيل الأسرة والأفراد

*Evaluation of digitized public social policies: a model**National system for registering families and individuals***Nadia nahli** نادية النحلي

أستاذة محاضرة - كلية الشريعة-فاس

Badia jemali بديعة جمالي

باحثة بسلك الدكتوراه- كلية الشريعة-فاس

الملخص:

يعتبر التقييم عملية أساسية لنجاح أي سياسة عمومية، ومع التحول الرقمي وولوج المغرب لمرحلة الرقمنة التي شملت كل المجالات بما فيها البرامج الاجتماعية سيكون لزاما التفكير في بلورة تقنيات ووسائل العمل في مجال التقييم بما يتناسب مع هذه الطفرة وهذا التحول الرقمي. وقد اختار المغرب مجموعة من الآليات للانتقال الرقمي في المجال الاجتماعي والتي تهم بالخصوص منظومة الاستهداف لتعميم الحماية الاجتماعية التي تمثلت في وضع سجلات رقمية كالسجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد، ولضمان التتبع الناجع والتقييم الموضوعي لهذا التحول من أجل تحقيق الأهداف والغايات المنشودة لا بد من معالجة القائمين على تقييم السياسات العمومية على الإجراءات المواكبة التي اتخذت من أجل ملائمة التقييم التقليدي مع هذا التحول الرقمي والسبل الكفيلة لوضع دليل لتقييم السياسات العمومية المرقمنة خاصة فيما يتعلق بالسياسات الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: التقييم - السياسات العمومية - البرامج الاجتماعية-السجلات الرقمية

Abstract:

Evaluation is a fundamental process for the success of any public policy. With the digital transformation and Morocco's entry into the digitization phase, which encompasses all areas, including social programmes, it will be necessary to consider the development of techniques and methods of work in the field of evaluation commensurate with this surge and digital transformation. Morocco has selected a series of mechanisms for digital transition in the social sphere, which are of particular interest to the social protection mainstreaming target system. These

have been the development of digital registers such as the National Population Register and the Unified Social Register. In order to ensure effective tracking and objective evaluation of this transformation in order to achieve the desired goals and objectives, public policy evaluators must be accountable for the actions taken to adapt the traditional assessment to this digital transformation and for ways to develop a guide to the evaluation of digitized public policies specially concerning social policies

Keywords: Evaluation – Public Policy – Social Programs – Digital Records

المقدمة:

لا يستثنى اليوم أي بلد من سلطة وسيادة التقنية الحديثة وتكنولوجيا المعلومات¹ أو المعلوماتية،² هذا التحول الرقمي الكمي أتاح إمكانيات هائلة لتوليد المعلومة وتداولها ومعالجتها، بل لقد أضحت مجتمع المعلومات الحديث يزرع تحت نير زحام وزخم معرفي يستعصي على التحكم بدون تقنية عالية الجودة بكافة أنواعها وآلياتها³.

وقد فرض هذا التحول الرقمي نفسه على المشرع دوليا وعربيا من أجل محاولة التحكم في سرعة سيولة عصر الرقمنة في العديد من مجالات القانون، تحت ظل الهدف الأعم وهو عصرنة ورقمنة المجتمع، حيث لزم الأمر:

- تبني النظم المعلوماتية للخدمات؛

- وإتقان التوجيهات الرقمية.

لقد ساءل هذا التحول السريع المشرع والمتخصصين في المادة القانونية، إذ لم يعد يكفي إتقان الصياغة القانونية عموما وإسباغها على المجال المراد تقنينه على ضوء النماذج القانونية المقارنة، بل أصبح هؤلاء ملزمون بإتقان الأداة المعلوماتية لتدجينها بواسطة القانون، وهذا الأمر طبعاً يفترض عند تقنين المجال الاجتماعي بكل متعلقاته -أي مالا يقتصر على حساب التعويضات المستحقة- وتوظيف الرقمنة لبلوغ تلك الأهداف الاجتماعية التنموية جميعها، وتتويج كل ذلك بقياس الأثر على الفئات المستهدفة.

فهل يمكن الحديث عن بروز "السياسات العمومية المرقمنة"؟ وهل من خصوصية "السياسات العمومية الاجتماعية المرقمنة"؟ وهل تدخل ضمن ما يمكن أن تموله مؤسسات البروتن وودوز؟ بشروطها المحففة وتضحيتها بالاجتماعي مقابل الاقتصادي؟ وهل يمكن تصور علم خاص لتقييم هذا النوع من السياسات؟ وتكوين خاص لمقيمي هاته السياسات؟ وأية سبل لتنزلها التنزيل السليم وتفادي غير الملائم منها للواقع الاجتماعي؟ وما أهميتها في بلوغ مؤشر مرتفع في التنمية البشرية المستدامة؟ ثم ماذا لو كانت السياسات العمومية المرقمنة حلاً أمثل لعدم الالتقائية الذي تعاني منه السياسات العمومية خاصة الاجتماعية؟

وإذا كان التقييم هو تقدير منهجي لوضع أو تنفيذ أو رصد نتائج سياسة عمومية أو برنامج أو خطة عمل بهدف التعلم أو اتخاذ قرار⁴، فإن السياسات العمومية الرقمية تفترض وضع منهج خاص ومختلف تماماً لتقييمها، كما تفترض تكوين مقيمين في السياسات العمومية المرقمنة وخبرات في الرقمنة في آن واحد، خاصة وأن التقييم قد يستهدف:

¹ - علم معالجة (N.T.I.C) المعلومات التكنولوجيات الحديثة للمعلومات والتوصل.

² - Programme, application, sites, ... Des milliers d sources d'information (الشبكة العنكبوتية الدولية) un seul réseau internet. الانترنت هو البنية الأساسية للمبادلات والروابط والهويات وتداول المعرفة والمعلومات.

³ - جمع وتخزين ومعالجة: الحواسيب الآلية، المعطيات لأغراض مختلفة.

⁴ تعريف مقتبس عن الجمعية الكندية للتقييم.

- سياسة عمومية؛
- برنامج عمومي؛
- استراتيجيات وخطط عمل (الرقمنة)؛

ففي حين يفعل البرنامج هدف أو مجموعة من الأهداف التي تركز عليها السياسة العمومية المستمد منها هذا البرنامج (وهي الحالة التي تنطبق على السجل الاجتماعي الموحد) فإن خطة العمل تفعل هدف (أو مجموعة من أهداف) البرنامج وهما معا محددين في جدول زمني وموارد مخصصة.

على "السياسة العمومية المرقمنة" أن تخرج لحيز الدرس والتحليل بهذه الصفة، وأن لا تبقى في حدود مجرد تدابير وإجراءات لا أكثر وخاصة ما تعلق منها بالمجال الاجتماعي، فالخبرة الرقمية الاجتماعية كفيلا بأن تتحول إلى نتائج اقتصادية ومعيشية قابلة للقياس، فضلا عن أن السياسة العمومية الاجتماعية المرقمنة هي أهم مثال على الجمهور المستهدف والمستفيدون النهائيون والأطراف الثالثة الراجعة، ولا أحسب السياسة الاجتماعية المرقمنة بطبيعتها إلا سياسة للتنمية المستدامة.

ولما كان التقييم علما قائما بذاته يدرس في شعب ومقررات جامعية، أي أن هناك مراجع ومجلات علمية في المجال، وكذا شركات ومكاتب خاصة تعمل في مجال التقييم هل أمكن لكل ذلك أن يتبنى تقييما خاصا للسياسات العمومية الرقمية (المدن الذكية مثلا) وكيف يتم تطويرها؟

سنحاول معالجة الإشكالية المطروحة من خلال القسمين التاليين:

القسم الأول: تقييم السياسات العمومية الرقمية لتسجيل الأفراد والأسر (ق 18.72) من قلب الدليل المرجعي لتقييم (السياسات العمومية)

القسم الثاني: من أجل دليل مرجعي لتقييم السياسات العمومية الرقمية: السجلات الإلكترونية للوكالة الوطنية للسجلات

نموذج

القسم الأول: تقييم السياسات العمومية الرقمية لتسجيل الأفراد والأسر (ق 18.72) من قلب الدليل المرجعي لتقييم (السياسات العمومية)¹

أولاً: التقييم في الدليل المرجعي لتقييم السياسات العمومية

أقر الدليل خصوصيات لعملية التقييم كالتالي:

– التقييم مجال علمي متعدد التخصصات من سياسة، قانون واقتصاد تدقيق، أساليب الإنفاذ، سييسولوجيا المؤسسات المنفذة:

- السياسة: وتتمثل في القضايا السياسية، العلاقة بين السلط مع التركيز على التنفيذ وفعالية التدابير؛
- القانون: تحليل النصوص وتفسيرها، أي الكفاءات القانونية؛
- الاقتصاد: العلاقة بين الموارد المخصصة والنتائج المحققة؛
- أهداف السياسات العمومية: تغيير سلوك الجمهور المستهدف (يتم استدعاء علم الاجتماع)؛
- إتقان المجال الذي يتم تقييمه (الرقمنة في بحثنا هذا)؛
- تدقيق التنفيذ؛
- سوسولوجيا المؤسسات؛
- إتقان طرق حل المشاكل Méthodes de résolution de problèmes

وأما عن عمليات التقييم ذاتها: فتستند لما يسمى بـ:

- تثليث المعطيات؛
- تحليل نفس الوقائع؛
- اعتمادا على مصادر معلومات ومقاربات وأساليب مختلفة؛
- منهجية دقيقة تترك عالم الافتراضات وتقترب قدر الإمكان من الحقيقة.

فكيف يمكن أن نسقط ذلك على تقييم سياسة عمومية مرقمنة؟

¹ الإطار المرجعي لتقييم السياسات العمومية (مجلس النواب) ص 126 ودليل تقييم السياسات العمومية، البرلمان مجلس المستشارين ص 376.

تفترض عملية التقييم قطاعا تتوفر على دراية مسبقة بالمجال موضوع التقييم (المجال الاجتماعي والرقمنة) بمعنى أنه لا يكفي أن ينضم خبير في الرقمنة إلى الفريق المتعدد التخصصات، بل أصبح من اللازم المزاوجة في تكوين المقيمين بين التقييم والرقمنة خاصة، وأن الرقمنة قد أصبحت في العديد من الدول السياق الوحيد لتحقيق نتائج السياسات العمومية المطلوبة.

ثانيا: مكونات التقييم لمنظومة الاستهداف الرقمية

بالاطلاع على القانون 72.18 ونصوصه التطبيقية تم تحديد مجالات هامة للمنظومة الوطنية لتسجيل الأسر والأفراد قد تشكل أجزاء قابلة للتقييم بشكل منفصل:

1. الهوية الرقمية؛
2. الوكالة الوطنية للسجلات؛
3. السجل الوطني للسكان؛
4. السجل الاجتماعي الموحد؛
5. صدقية المعطيات.

1. الهوية الرقمية كمكون أساسي للمنظومة الوطنية لتسجيل الأسر والأفراد:

لا يوجد حاليا تعريف قانوني للهوية الرقمية¹. ولازال القانون يعالج الهوية الرقمية بشكل مجزأ، ويكتفي بالإشارة إلى المعطيات الشخصية قاصداً منها الهوية الحقيقية والرقمية. وبصدور القانون رقم 08.09 في 18 فبراير 2009 متعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي وإحداث اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي أوكلت لها مهمة التحقق من أن عمليات معالجة المعطيات الشخصية تتم وفق القانون ولا تمس بالحياة الخاصة أو بحقوق الإنسان الأساسية أو بحرياته.

ولقد ثبتت مخاطر المعلومات على الهوية والخصوصية والمتمثلة رأسا في الاستخدام غير المشروع للبيانات الشخصية واتساع الاعتداء على الحياة الخاصة إذ تتعلق المعلومات بالوضع الصحي والأنشطة المالية والأنشطة الاجتماعية...، والتي تخزن لفترة غير محدودة.

السؤال الذي يطرح نفسه ما هي مخاطر المنظومة الرقمية لاستهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي؟ على هوياتهم الرقمية وهوياتهم الحقيقية وخصوصيتهم المعيشية؟

¹-Michaël BARDIN: « L'identité numérique et le droit: esquisant d'une conciliation difficile », Revue Hernes 2018/1, n° 80, p 283 et suivant.

صدر الظهير الشريف رقم 1.20.77 في 18 ذو الحجة 1441 (8 غشت 2020) وذلك بتنفيذ القانون رقم 18-72 متعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات¹.

وقد حددت المادة الأولى أهدافه كالتالي:

- وضع منظومة وطنية لتسجيل الأسر والأفراد الراغبين في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي التي تُشرف عليها الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية؛
- من خلال إحداث سجل اجتماعي موحد R.S.U؛
- وسجل وطني للسكان R.N.H.

يكون الغرض منهما تحديد الفئات المستهدفة من أجل تمكينها من الاستفادة من البرامج المذكورة، وكذا إحداث وكالة وطنية لتدبير السجلات المتعلقة بهذه المنظومة".

ويتضح من صياغة هاته المادة وأهدافها العامة أن حماية خصوصية الأسر وهوياتها الرقمية لم يكن في حساب مشرع قانون 18-72 كما أنه غرض الطرف في المادة الثانية عن تحديد مفهوم "معطيات الأسر" ومعطيات الشخص القاطن وحدة²، إلا أنها تعرضت لمفهوم المعطيات البيومترية المضمنة في السجل الوطني للسكان، وهي:

- الصورة البيومترية لوجه المعنى؛
- صورة قرنية عينه؛
- النقط المميزة لبصمات أصابعه.

وغير خاف أن "معطيات الأسر" المقصودة يلزم تصورها من خلال هدف الحصول على الدعم واستحقاقه، إذ تتعرض لطبيعة عيش الأسرة بكل تفصيلاته من داخل حرمة مسكنه، مما يسائل حماية حياته الخاصة وهو يُدلي بمهاته المعطيات.

وقد استدرك المشرع هاته الضبابية في المفهوم، مفهوم "معطيات الأسر" وهذه الخصوصية التي يلزم التصريح بتفصيلاتها للحصول على الدعم الاجتماعي، وذلك بنصه في المادة الثالثة على أنه "يتعين معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي واستغلالها في مختلف تطبيقات المنظومة الوطنية لتسجيل الأسر والأفراد في إطار التقيد بأحكام القانون رقم 09.08 والنصوص المتخذة لتطبيقه، وكذا أحكام هذا القانون، أي؛ القانون 18-72، مع بقاء اللبس بشأن فك الستر عن أدوات المستوى المعيشي للأسر على غرار موارد الثروة للأسر الغنية.

¹ الجريدة الرسمية، عدد 6908 بتاريخ 4 غشت 2020.

² تعرضت المادة لمفهوم: التحقق من صدقية المعلومات؛ الهيئة الوسيطة لتقديم خدمات التحقق من صدقية المعلومات؛ تنقيط الأسر؛ برامج الأسر؛ المعطيات البيومترية..

وقد أحدث مشروع قانون 18-72 الوكالة الوطنية للسجلات التي تدبر السجلين معا:

- السجل الوطني للسكان؛
- والسجل الاجتماعي الموحد.

وتم إطلاق يدها طبقا للمادة 15 في الحصول على جميع المعطيات من أي مصدر آخر غير تصريحات الأسر والأفراد سواء من:

- الإدارات العمومية؛
- الجماعات الترابية؛
- الهيئات العمومية؛
- الهيئات الخاصة.

2. الوكالة الوطنية للسجلات:

تعتبر الوكالة "الوطنية للسجلات" طبقا للمادة 23، مؤسسة عمومية تتمتع بالشخصية الاعتبارية وبالاستقلال المالي، مقرها بالرباط، تخضع لوصاية الدولة لضمان احترام أجهزتها لأحكام القانون 18-72، وتخضع كذلك للمراقبة المالية للدولة والمطبقة على المؤسسات العمومية، وبهذا المعنى، فهي تدخل ضمن الجهات القائمة بمعالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي والتي ألزمها مشروع قانون 09.08 بضرورة الالتزام باستصدار ترخيص، إما عن طريق سلوك مسطرة التصريح المسبق أو سلوك مسطرة الإذن المسبق، كما تعتبر ملزمة باعتماد وسائل تقنية لحماية أنظمة معالجة المعطيات ذات الطبيعة الشخصية.

3. السجل الوطني للسكان:

تم إحداث سجل وطني رقمي بعنوان "السجل الوطني للسكان" طبقا للمادة 4 من القانون 18-72، تعالج في إطاره المعطيات ذات الطابع الشخصي المتعلقة بالأشخاص الذاتيين المغاربة والأجانب المقيمين بالتراب المغربي بطريقة إلكترونية من خلال عمليات:

- التجميع؛
- التسجيل؛
- الحفظ؛
- التحيين؛
- التغيير عند الاقتضاء.

ويهدف السجل إلى:

- توفير المعطيات المذكورة واللازمة لتيسير ولوج الخدمات المقدمة من قبل الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية والخاصة؛
- منح "المعرف الرقمي المدني والاجتماعي" (المادة 8)؛
- إتاحة فرص ضبط الأشخاص الراغبين في التقييد بـ "السجل الاجتماعي الموحد" للاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي والتي تُشرف عليها:

✓ الإدارات العمومية؛

✓ الجماعات الترابية؛

✓ الهيئات العمومية.

تقديم خدمات التحقق من صدقية المعطيات المدلى بها من الأفراد أو توفير معطيات تكميلية لفائدة:

✓ الإدارات العمومية؛

✓ الجماعات الترابية؛

✓ الهيئات العمومية؛

✓ الهيئات الخاصة؛

والإسهام في تبسيط الإجراءات الإدارية المتعلقة بالخدمات المقدمة للمرتفقين.

التقييد في السجل الوطني للسكان¹:

يضع كل مغربي أو أجنبي مقيم بالتراب الوطني طلبا لدى السلطة الإدارية المحلية التابع لها مقر إقامته، ويتم تقديم الطلب بملء استمارة يتم تحميلها من "الموقع الإلكتروني"² المحدث لهذا الغرض من قبل الوكالة الوطنية للسجلات، ويرفق الطلب بإحدى وثائق إثبات الهوية:

● نسخة من البطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية؛

● نسخة من سند الإقامة للأجانب المقيمين؛

● نسخة موجزة من رسم الولادة.

¹ - مرسوم رقم 21-473-2 صادر في 17 ذو الحجة 1442 / 28 يوليو 2021 بتطبيق القانون رقم 18-72 متعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات فيما يخص السجل الوطني للسكان ج.ر عدد 1/7011 غشت 2021.

² - <https://www.rnp.ma>.

في حال عدم توفر إحداها، تقبل شهادة شخصين (مقيدين في السجل المذكور) تتحقق السلطة الإدارية المحلية من تطابق المعطيات في الاستمارة مع الوثائق المرفقة، ثم تسجل المعطيات المضمنة في الاستمارة بالنظام المعلوماتي المعد لهذا الغرض، كما تأخذ صورة لوجه الشخص وأخرى لقزحية العينين، ثم تسلم وصلا لطالب التقييد، وترسل المعطيات إلكترونيا إلى الوكالة الوطنية للسجلات، كما تتلقى هاته الأخيرة النقط المميزة لبصمات أصابع المعنيين بالتقييد من المديرية العامة للأمن الوطني، وهناك مقتضيات تتعلق بالأخطاء والتغييرات الطارئة والنيابة الشرعية على القاصرين طالي التقييد.

وأخيرا تختص الوكالة بالتأكد من صحة المعطيات المصرح بها، وتسجل المعني بالسجل الوطني وتمنحه "المعرف المدني والاجتماعي الرقمي" الخاص به، ويتكون من: تسعة 9 أرقام غير متتالية، تُنشأ آليا وعشوائيا؛ ومفتاح للاختبار يتيح مراقبة صحة المعرف.

وتتمثل مضامينه أي **السجل الوطني للسكان** في اللائحة الواردة بالمادة 6 من القانون 72.18 ويتمثل أهم وآخر هدف للتقيد بالسجل الوطني للسكان في إحداث "المعرف الرقمي" والمسمى "المعرف المدني والاجتماعي الرقمي" طبقا للمادة 8 من القانون 72.18، ويمنح من قبل الوكالة لكل شخص تم تقييده بالسجل الوطني للسكان.

ويستعمل هذا المعرف في جميع السجلات والوثائق التي تمسكها أو تمنحها:

- الإدارات العمومية؛
- الجماعات الترابية؛
- الهيئات العمومية؛

والتي تشرف على برامج الدعم الاجتماعي، ويستعمل المعرف الرقمي كذلك كرابط بيني في قواعد معطياتها ويوضح المرسوم رقم 2.21.473 (28 يونيو 2021) في المواد من 9 و 10 خصائص المعرف الرقمي وكيفية منح.

4. السجل الاجتماعي الموحد المرقم: ماذا نقيم؟

يهدف السجل الاجتماعي الموحد "المرقم" إلى:

- ✓ إحصاء الفئات الهشة بالمغرب أسرا وأفرادا؛
- ✓ تمكينهم من الحقوق الكفيلة بتحقيق العيش الكريم؛
- ✓ جعلهم ضمن الفاعلين في تحريك عجلة التنمية اقتصاديا واجتماعيا؛
- ✓ اعتماد العدالة المجالية والتي تدور في مجملها حول جودة الحكامة الاجتماعية (الهندسة الاجتماعية)؛
- ✓ وضع سياسات وبرامج وخطط عمل نابعة من المجتمع المغربي وإقصاء الجاهز والمفروض من الخارج.

يتم في إطاره تسجيل الأسر للاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي بناء على طلب يقدمه المصريح باسم الأسرة (المادة 10)، وتعالج المعطيات الاجتماعية والاقتصادية المتعلقة بالأسر بطريقة إلكترونية من خلال التجميع والتسجيل والحفظ والتحديث والتغيير عند الاقتضاء. كما تنقط -من التنقيط -الأسر بناء على المعطيات المرتبطة بظروفها الاجتماعية والاقتصادية وفق صيغة حسابية محددة بالنص التنظيمي الصادر في هذا الصدد¹، ويُعد القوائم الاسمية للأسر متضمنة نتائج التنقيط الخاصة بكل أسرة والمعرف الرقمي الخاص بكل فرد من أفرادها، وكذا المعطيات المتعلقة بها، من أجل الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي²، فضلا عن ملأ الشروط الواردة في المواد 12 - 13 - 14 من القانون 72.18.

5. صدقية المعطيات:

يُقصد بالهيئة الوسيطة لتقديم خدمات التحقق من صدقية المعطيات، كل هيئة معتمدة من طرف الوكالة الوطنية للسجلات المحدثه بالقانون 72-18.

تتولى الهيئات الحاصلة على الاعتماد³: تقديم خدمات الوساطة بين الوكالة وبين:

- 1- الإدارات العمومية؛
- 2- الجماعات الترابية؛
- 3- الهيئات العمومية؛
- 4- الهيئات الخاصة.

ويُقصد بصدقية المعطيات كل عملية تهدف التأكد من صحة المعلومات والمعطيات المصريح بها، مقارنة مع تلك المقيدة بالسجل الوطني للسكان، وذلك من خلال:

- الرد آتيا؛
- وعلى الخطأ.

على طلبات التحقق، إما:

- بالتصريح بصحتها؛
- أو بالتصريح بعدم صحتها؛
- أو بتقديم معطيات تكميلية طبقا للقانون 72.18.

¹ - مرسوم رقم 582-27-2 صادر في 17 ذو الحجة 1442 (20 يوليوز 2021)، ج.ر عدد 7011، 1 غشت 2021.

² - المادة 11 من القانون 72.18، والمادة 12 والمادة 14-16-31 منه كلاهما يتحدث عن "البرامج".

³ - حاصلة على الترخيص بتقديم طلب التحقق من صدقية المعطيات أو الحصول على بعض المعطيات التكميلية.

ويتمثل موضوع التحقق من صدقية المعطيات في التثبت من صدقية المعلومات والمعطيات المتعلقة بمؤلاء المسجلين بالسجل الوطني للسكان والراغبين في التقييد بالسجل الاجتماعي الموحد للاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي.

القسم الثاني: من أجل دليل مرجعي لتقييم السياسات العمومية الرقمية الإلكترونية: السجلات للوكالة الوطنية للسجلات نموذجاً

تنص المادة 13 من دستور 2011 على ما يلي: "تعمل السلطات العمومية على إحداث هيئات للتشاور¹ قصد إشراك مختلف الفاعلين الاجتماعيين في:

- إعداد السياسات العمومية؛
- وتفعيلها؛
- وتنفيذها؛
- وتقييمها".

ومع ذلك لازال المغرب يسجل عجزاً في مجال الخبرة في التقييم وخاصة "ترايبا"² لقد اختار المشرع التقييم / بدل التقييم طبقاً للمادة 70 من الدستور الذي ينص على أن البرلمان يقيم السياسات العمومية، وكذلك الفصل 101 يتحدث عن أن وظيفة البرلمان هي مناقشة السياسات العمومية وتقييمها.

وعليه، فإن تقييم السياسات العمومية هي من وظائف البرلمان إلى جانب وظائفه الدستورية الأخرى كمرقبة للحكومة، ووظيفة التحقق من خلال لجان تفصي الحقائق، وكذا المهام الاستطلاعية.

وتفصل المادة 288 من النظام الداخلي لمجلس النواب في وضعية التقييم والتي تركز على ركيزتين أساسيتين:

(1) دراسة النتائج؛

(2) قياس الأثر الاجتماعي، الاقتصادي، بيئية....

فإذا كانت السياسة العمومية هي مجموعة من الخيارات اختارت الدولة أن تسير عليها في مجال معين³، تضع تخطيطاً معيناً وجدولة معينة وإجراءات معينة، فإن وظيفة التقييم البرلمانية تدخل في سياق عقلنة وترشيد عمل البرلمان ومن ثم ترشيد الممارسة الحكومية، ويمكن القول أن تقييم السياسات العمومية هي وسيلة من وسائل مراقبة العمل الحكومي بطريقة غير مباشرة تنعقد في جلسة واحدة مرة في السنة طبقاً للفصل 101 من الدستور.

¹ - من أهم هيئات التشاور "المركز الوطني للتنمية البشرية".

² - أشغال الندوة الدولية في موضوع "تقييم السياسات العمومية الترابية، الرهانات والمناهج والأدوات" المنظمة من قبل كلية العلوم القانونية بمكناس.

³ - السياسة العامة تتخذ في المجلس الوزاري برئاسة الملك ومنها يتم استخراج السياسات العمومية أو البرامج العمومية لا يناقشها البرلمان بل يقيم السياسات العمومية بنص الدستور.

وقد أصدر البرلمان ما يسمى بالدليل المرجعي لتقييم السياسات العمومية يتحدث عن ثلاثة أهداف عامة لتقييم السياسة العمومية:

1. هدف إدراكي (إدراكية): فهم البرلمان لطبيعة السياسات العمومية والسكان المستهدفة والنتائج المحققة؛
 2. هدف معياري (معيارية): إعطاء قيمة لهذه السياسات العمومية؛
 3. هدف أدواني (أدائي) (الأدواتية) أي أن التقييم يلزم أن ينتج لنا توصيات لتحسين السياسة العمومية للسنوات القادمة.
- وقد أصدر البرلمان كتيباً أو دليلاً يتحدث عن أهداف أخرى تنسل عن كل هدف من هاته الأهداف العامة المؤطرة الثلاثة أعلاه:
- قياس أثر هاته السياسة العمومية على السكان / وعلى المجتمع / وعلى الدولة؛
 - القيام بأبحاث دقيقة وتحاليل تفصيلية لأداء تقييم السياسة العمومية
 - معرفة مستوى الإنجاز لبلوغ النتائج المرجوة؛
 - العوامل التي ساهمت في الإنجاز (كيفية التنزيل شكلاً ومضموناً)؛
 - الخروج بتوصيات ومقترحات.

أولاً: الإجراءات والمسطرة المعتمدة في تقييم السياسات العمومية:

لما كانت الحكومة تضع سياسات عمومية مختلفة، فإن صلاحية مجلس النواب في باب تقييم السياسات تصطدم بكثرة عدد السياسات العمومية، حيث يرمج سنوياً خلال ولايته التشريعية الخماسية (خمس سنوات) موضوعاً ذو أولوية وذو أسبقية.

هنا نطرح سؤال ما هي السياسة العمومية التي اختار البرلمان تقييمها لسنة 2023 مثلاً؟

للجواب عن السؤال يقوم مكتب مجلس النواب بمراسلة جميع الفرق والمجموعات النيابية لتمده بمقترحات في هذا السياق، ويتجميع تلك المقترحات، وقد يحدّث البرلمان والمجموعات الفرق على سياسة معينة يرى أهميتها وراحتها، وعند تجميع المقترحات بمكتب مجلس النواب في بداية السنة التشريعية (أكتوبر) يجتمع المكتب لاختيار الموضوع، ويضع انتداباً يحدد خارطة الطريق التي ستبذل لتقييم هاته السياسة العمومية المختارة، فيتم تحديد:

1. الرهانات؛
2. الأسباب؛
3. الغايات والأهداف؛
4. النطاق (مركزياً - تريبياً - حضرياً - قروياً...)
5. النوعية.

ومن هنا يتم تشكيل لجنة العمل الموضوعاتية من أعضاء مجلس النواب بحسب ممثل عن كل فريق برلماني وممثل عن كل مجموعة نيابية¹، ويختار من بينهم رئيس ومقرر أحدهما ينتمي للمعارضة، وتقوم هاته اللجنة، بعملها بمساعدة وحدة إدارية مشكلة من موظفي مجلس النواب يوضعون رهن إشارة اللجنة المؤقتة التي ينتهي عملها بوضع تقرير تقييم السياسة العمومية المختارة.

التنفيذ:

تلتقي مجموعة العمل الموضوعاتية لتضع خطة عملها بناء على "انتداب مكتب مجلس النواب"، وتضع صياغة العناصر المرجعية في تقييم السياسات العمومية، وهو عبارة عن تجميع المعطيات من خلال إطلاق الأبحاث الضرورية، تحيلنا على خلاصات واستنتاجات، وذاك في الصياغة النهائية للتقرير الذي يعرض على جلسة البرلمان المنعقدة لمناقشة هذه السياسة العمومية المختارة.

وهناك إجراءات لازمة لعمل اللجنة الموضوعاتية يسير عليها الأعضاء أهمها:

- أهداف اللجنة؛
- المعايير المعتمدة في الدراسة المزمع إجراؤها؛
- جدولة زمنية (غالبا يتم البدء في شهر نوفمبر أو ديسمبر):

30%	مارس
80%	ماي
100%	يونيو

نطاق العمل بمعايير (مثلا: العالم القروي...).

- تحديد طبيعة الأسئلة التقييمية لتحديد الإشكالية (مثلا الهدر المدرسي...)
- تحديد لائحة المراجع والوثائق التي سنستقيها (مصدرها الرسمي أو غير الرسمي)؛
- المهارات المطلوبة . الكفاءة وآليات التأطير .

إعداد التقرير:

¹ لجنة ذات مهمة مؤقتة.

– يمر قطعاً بجمع المعلومات وتحليلها وخاصة أن اللجنة مشكلة من فرق متعددة المشارب السياسية، بأية طريقة، أية منهجية، كيفية التحليل، وكيفية التدارس.

ويلزم أولاً بسط المشكلة المطروح كمنطلق، تحديد مصادر المعلومات، جرد المعطيات الحكومية، أي ما الذي تم تسطيره في البرنامج الحكومي (مواقف الحكومة والمؤسسات العمومية المعنية) أي الموقف الرسمي، ثم الاستماع للمعنيين (جمعيات المجتمع المدني، الممارسين المهنيين، الحرفيين...، وضع اليد على الإحصائيات والرسوم والجداول بالمنهج الإحصائي الوضعي، تحديد طريقة التعامل مع مصادر المعلومات (الموثوقة) وذات الصلة بالموضوع، حديثة، مع الاستعانة بمؤسسات دستورية متخصصة في البلاد، وأخيراً صياغة الخلاصات والتوصيات لإعطاء توصيات لتحسين حكامه السياسات العمومية للدولة في المجال المدروس، وهذه الخلاصات يلزم أن تتوزع على أربع مجالات:

أ. المجال التشريعي: أي على الحكومة أن تضع مشاريع قوانين في السياسة المدروسة تراعي هاته الملاحظات في الصياغة والتقنين، ونفس الشيء بالنسبة لمقترحات القوانين المقدمة من قبل البرلمان (تجويد التشريع) من خلال التقنين أو التعديل الجديد.

ب. المجال الإداري: تقديم توصيات لتطوير الإدارة في المجال المدروس.

ج. المجال المالي: توصيات بتخصيص أموال واعتمادات في المجال المدروس.

د. المجال التقني: موارد بشرية، أمور تقنية للتجويد.

هـ. المجال الرقمي

صياغة التقرير: وهي مهمة الوحدة الإدارية (المساعدة للجنة الموضوعاتية) تحت رقابة رئيس اللجنة، وهناك شروط شكلية وموضوعية لصياغة التقرير:

- توضيح مهمة اللجنة التي من أجلها تشكلت؛
- وضع إطار عام؛
- وضع تصميم للموضوع؛
- لغة واضحة سليمة؛
- هيكلية وتصميم الموضوع؛
- ترتيب الأفكار في جداول ورسومات وبيانات؛
- مصادر المراجع؛

● وضع الخلاصات والتوصيات.

عقد الجلسة العامة (المادة 101 من الدستور لتقييم السياسات العمومية).

- + يحدد الموعد مكتب مجلس النواب؛
- + تنعقد ندوة الرؤساء لتنظيم الجلسة (كل الجلسة، من سيأخذ الكلمة الترتيب، المدة الزمنية...)
- + يحيط رئيس مجلس النواب رئيس الحكومة بانعقاد الجلسة وتاريخها ليحضر أو ينوب عنه الوزراء المعنيين؛
- + يتم تعميم التقرير على بقية أعضاء البرلمان مدة 48 ساعة قبل انعقاد الجلسة العامة (الممثل عن فريقه البرلماني العضوي للجنة يخبرهم من أجل المواكبة)

سير الجلسة:

- تبدأ بتقديم ملخص للتقرير، ثم
- تدخلات الفرق والمجموعات النيابية (الملاحظات حول التقرير)؛
- تدخلات الحكومة من قبل رئيس الحكومة أو وزير معني معين لهذا الغرض؛
- تعقيب الفرق والمجموعات النيابية عن تدخلات الحكومة؛
- يجري تسجيل كل ما دار في الجلسة في محضر هدفه توجيه السياسات العمومية للسنوات القادمة.

ثانيا: تقييم عمل الوكالة الوطنية للسجلات

في حال انعقد خيار مكتب مجلس النواب على برجة تقييم السياسة العمومية في مجال الحماية الاجتماعية، فمما لا شك فيه أن الوكالة الوطنية للسجلات باعتبارها مؤسسة عمومية تقوم بتدبير جميع العمليات المتعلقة بالسجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد من أجل تفعيل البرامج الاجتماعية خاصة برنامج الدعم الاجتماعي، ستكون من أهم المخاطبين الرسميين للحصول على المعلومة الحكومية في هذا الباب، ولما كان عملها رقمي بالأساس ويعتمد تدبير منظومة معلوماتية موزعة على السجلين، فإنه بات من اللازم أن يضع البرلمان دليلا جديدا ومرجعيا لتقييم السياسات العمومية الرقمية على غرار الدليل المرجعي لتقييم السياسات العمومية المعمول به الآن، فما هي الضوابط التي يمكن أن ترد في هذا الدليل المقترح؟

بداية لا بد من الإشارة إلى خصوصيات تقييم السياسات العمومية المرتبطة بالجال الاجتماعي على اعتبار التكلفة المالية التي تتطلبها هذه البرامج والتي تطرح إشكالية الاستدامة التمويل والميزانية الضخمة واعتمادها على القروض وعلى الميزانية العامة.

وأيضاً من جهة أخرى نجاح الاستراتيجيات الوطنية لتنفيذ منظومة الحماية الاجتماعية سينعكس مما لا شك فيه على تحقيق المؤشرات الجيدة في مجال التنمية المستدامة وفي مجال النهوض بالعنصر البشري.

والحكم على فاعلية السياسة الاجتماعية الرقمية في منظومة الاستهداف ينبغي أن يكون على شكل تقييم مزامن للتطبيق والتنزيل نظراً لخصوصية ورش الحماية الاجتماعية الذي وضع له سقف زمني محدد وارتباط محاوره ببعضها البعض على مستوى الاستهداف وتنفيذ المحاور

الأشكال المطروح يتعلق أيضاً بالمدة التي تستوجب العمل بالسجلات لاحترام الآجال المخصصة لكل محور من محاور ورش الحماية الاجتماعية خاصة فيما يتعلق بالتعويضات الاجتماعية والتغطية الصحية والدعم الاجتماعي المباشر. من جهة أخرى يعتبر تقييم عمل الوكالة مرتبط بشكل أو بآخر بتقييم البرامج الاجتماعية القائمة على المعطيات التي تضبطها وتقدمها هذه الوكالة بشكل تسلسلي لا يعفيها من المسائلة في حال فشل التعميم وتحقيق الاستهداف.

لقد أشارت المادة 27 من القانون 18-72 إلى "دفتر المساطر" Livres de Procédures الذي تضعه الوكالة والذي تتم وفقه معالجة المعطيات المدنية والاجتماعية الرقمية حيث يتم التقيد في وضع هذا الدفتر وتحديد مضامينه طبقاً لأحكام القانون رقم 09.08.

وتهدف الوكالة إلى وضع منظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم والخدمات الاجتماعية عبر تعزيز وتحسين بنية الخدمات الاجتماعية ومردوديتها وأيضاً عبر إعادة هيكلة منظومة الدعم الاجتماعي.

وينبغي عمل هذه الوكالة على نظم معلوماتية تروم تسجيل الأسر والأفراد المستهدفين من برامج الدعم الاجتماعية الممولة وبالتالي فإن التقييم وآلياته في هذا الصدد ترتبط بحلقة غير متناهية تبدأ من حيث انتهى تقييم سياسة سابقة ثم (بدراسة الأثر القبلي والبعدي). وتقييم مزامن للتنفيذ.

فالتقييم لا يعني فقط تقدير نتائج سياسية معينة، بل أيضاً التساؤل بشأن شروط تنفيذها في مختلف الأوقات، وهذا يمكن عموماً من التمييز بين ثلاثة أزمنة من خلال ما يلي:

- 1- تقييم مسبق في إشارة إلى دراسة الجدوى وأثر السياسة المنتظر إنجازها في إطار واقعي وعملي.
- 2- تقييم في منتصف الطريق يمكن عند الاقتضاء من تغيير مسار السياسة التي هي في طور الإنجاز وتصحيحها.
- 3- تقييم النتائج وانعكاسات السياسة على المجال الاجتماعي.

ولكن قبل ذلك لا بد من:

- 1- تحديد المشكل باستعمال مجموعة من الآليات: تفريغ استبيانات check lists
- 2- صياغة الحلول واتخاذ القرار من أجل تنفيذ السياسة وتطبيق الحلول.

في هذا الصدد يمكن الاستعانة ب نموذج "عجلة ديمينج Deming cycle" "خطط ثم نفذ ثم تحقق ثم صحح" وهي تروم التحسين المستمر لآليات العمل والخطط الممنهجة لتحقيق الأهداف بتحديد أسباب الفشل والمعوقات وتغير ما يجب في اختبار الحلول الممكنة وتقييم النتائج.

دراسة عملية لتقييم العمل بالسجلات التي تدبرها الوكالة الوطنية للسجلات:

من شروط التقييم أن تكون الأهداف واضحة المعالم قابلة للقياس بناء على النتائج من حيث المردودية والجودة وتحقيق الأهداف. أيضا من خلال استعمال مؤشرات للقياس وتفادي أن تصبح هذه المؤشرات الموضوع لرصد نشاط خدمة ما أهدافا في حد ذاتها؛ الخلط بين أداء الخدمة (نشاطها اليومي) ونتائج العمل. الآثار الضارة هي أنه سيتم تتبع ما هو موجود في المؤشر فقط، بغض النظر عن الجانب النظامي لبرنامج أو سياسة. وينتقل المرء من السلطة القضائية للعدد، إلى دكتاتورية الكم؛ (تعرض توجيه المؤشرات للانتقاد مرات عديدة)¹.

ويجب أن يتضمن التقييم تحليل تسلسل الأسباب التي تسبب اختلافات في المؤشرات. وذلك من أجل ضمان فعالية السجلات الالكترونية في تطبيق برنامج الدعم الاجتماعي المباشر.

بالقيام بإسقاط مبدئي لأساليب التقييم على عمل الوكالة يجب أن ننتقل بداية من الأهداف والتي تتحدد في:

- أهداف على صعيد النظام بالانتقال من التدبير الورقي للسجلات الى التدبير الالكتروني.
- أهداف على صعيد الإدارة والاليات التي وضعت من أجل تحقيق ذلك بالإضافة الى الكفاءات القادرة على التدبير المعقّل لهذا الانتقال.
- أهداف على صعيد الحكامة والشفافية وتعزيز وتحسين بنية الخدمات الاجتماعية ومردوديتها.

وعليه وجب وضع أدوات للقياس ترتبط خاصة بنجاعة الأنظمة المعلوماتية لخدمة البرامج الاجتماعية: من حيث تحقيق التعميم على أعداد الساكنة المستجيبة لشروط الاستفادة والتمكن من وسائل التحيين بشكل مضبوط لتتبع التنفيذ والتنزيل بشكل مستدام.

على سبيل المثال:

¹ Annie Fouquet. « L'usage des statistiques: de l'aide à la décision à l'évaluation des politiques publiques ». Revue française des affaires sociales 2010/1-2 p.316 sur www.cairn.info consulté le 10avril 2024 à 14H00.

النتائج القبلية للسياسات السابقة أفرزت المشاكل البنوية في عملية الاستهداف وأيضا في قياس الأثر على الساكنة، أولا لعدم الالتقائية وثانيا لكثرتها وكثرة آليات الضبط المرتبطة بها وبالمستفيدين من هذا التقييم تم تبني منظومة معلوماتية للسجلات من خلال الوكالة كنظام موحد للاستهداف.

من أجل قياس الأثر القبلي لهذه المنظومة وتقييم ما قد يظهره التنزيل من نقائص وثغرات قامت وزارة الداخلية بأطلاق مرحلتين تجريبيتين لكل من السجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد وذلك قبل تعميم العمل بهما. ويتعلق الأمر بالتجربتين التين تم إطلاقهما في 24 دجنبر 2021 على مستوى عمالة الرباط وفي 14 يناير 2022 على مستوى إقليم القنيطرة.

إلا أنه قبل الوقوف على النتائج النهائية للعمل بهذه المنظومة الرقمية وبيان أثرها البرامج الاجتماعية المرتبطة بها سيكون لزاما وضع خطة تقييمية مصاحبة للتنفيذ بإعداد التقارير الدورية ووضع مؤشر الأداء الرئيسي لمتابعة مدى تنفيذ التوصيات التي جاءت في التقارير.

الخاتمة

تعتبر مأسسة تقييم السياسات العمومية في المجال الاجتماعي ركنا أساسيا في تحقيق الفاعلية وضمان الالتقائية وتحقيق النفع وضع مركز لتقويم البرامج الاجتماعية تتبع نتائج القرارات وطرح الخطط البديلة لتحقيق الأهداف وتوفير معطيات رقمية عبر قاعدة بيانات. أولا من أجل الوصول الى النتائج المرجو في تحقيق العدالة الاجتماعية وثانيا من أجل كسب رهان التحول الرقمي في تنفيذ السياسات العمومية الاجتماعية.

من جهة أخرى ينبغي الانفتاح على التجارب الدول الناجحة في مجال رقمنة البرامج الاجتماعية خاصة الصحية منها وملائمتها مع خصوصيات البيئة المحلية وتحري الموضوعية في وضع هذه البرامج بما يستجيب فعلا مع حاجيات السكان من أجل تحقيق الرفاه الاجتماعي وبالتالي تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

البيبلوغرافيا:

النصوص القانونية:

- مرسوم رقم 2-21-473 صادر في 17 ذو الحجة 1442 / 28 يوليو 2021 بتطبيق القانون رقم 18-72 متعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات فيما يخص السجل الوطني للسكان
- مرسوم رقم 2-27-582 صادر في 17 ذو الحجة 1442 (20 يوليوز 2021)،
- لجريدة الرسمية، عدد 6908 بتاريخ 4 غشت 2020.
- دليل تقييم السياسات العمومية
- الإطار المرجعي لتقييم السياسات العمومية

الندوات:

- أشغال الندوة الدولية في موضوع "تقييم السياسات العمومية الترابية، الرهانات والمناهج والأدوات" المنظمة من قبل كلية العلوم القانونية بمكناس.

المراجع باللغة الأجنبية:

- Michaël BARDIN « L'identité numérique et le droit: esquisant d'une conciliation difficile », Revue Hernes n° 80, 2018/1.
- Annie Fouquet. « L'usage des statistiques: de l'aide à la décision à l'évaluation des politiques publiques ». Revue française des affaires sociales 2010/1-2 sur www.cairn.info

دور الصحة الإلكترونية في تعزيز الولوج للخدمات الصحية والحد من الفوارق المجالية

The role of e-health in improving access to healthcare services and reducing regional disparities.

د. رشيد ملوكي Dr. Rechid Mellouki

مختبر الدراسات القانونية والسياسية

كلية العلوم القانونية والسياسية

Hassan First University of Settat

يونس المسناوي EL MESSNAOUI YOUNESS

مختبر الدراسات القانونية والسياسية

كلية العلوم القانونية والسياسية

Hassan First University of Settat

ملخص :

تقدم الصحة الإلكترونية، عبر أدوات، مثل السجلات الطبية الإلكترونية، الاستشارات عن بُعد، والتطبيقات الصحية، حلولاً مبتكرة لتحسين جودة الخدمات الصحية وتقليل التكاليف. بحسب التجارب الدولية، فقد أصبحت الصحة الإلكترونية أداة أساسية لتقليص الفجوات الصحية وتعزيز العدالة في الولوج للخدمات الطبية.

في المغرب، تعاني المناطق الريفية والنائية من تحديات كبيرة تحول دون في الوصول إلى الرعاية الصحية الشاملة، والتي تتمثل أساساً في العوائق الجغرافية والتفاوتات الاجتماعية، ونقص البنية التحتية، والتفاوت الرقمي، وغياب التمويل المستدام، مما يصعب تحقيق العدالة الصحية، ولهذا ينبغي تعزيز الاستثمار في الصحة الإلكترونية وتطوير التكنولوجيا الصحية، وتشجيع الشراكات بين القطاعين العام والخاص في هذا المجال.

إذ يمثل دمج الصحة الإلكترونية فرصة استراتيجية لتحسين النظام الصحي المغربي، خاصة في المناطق المهمشة، بما يضمن رعاية عادلة وشاملة لجميع المواطنين. ولتحقيق أهداف العدالة الصحية، يجب على المغرب توسيع الاستثمار في الصحة الإلكترونية، التي أصبحت تمثل أداة لتعزيز التوعية الصحية وتخفيف الوفاة من الأمراض أيضاً، من خلال التطبيقات والمنصات الرقمية.

وعليه يمثل دمج الرقمنة في النظام الصحي بالمغرب فرصة حقيقية لتحقيق نظام صحي أكثر عدالة وكفاءة، يلبي احتياجات جميع الفئات، خاصة في المناطق الأكثر تهميشاً. هذا التوجه يتطلب التزاماً استراتيجياً طويل الأمد لضمان استدامة النتائج وتحقيق الرفاهية الصحية لجميع المواطنين.

كلمات مفتاحية: الصحة الإلكترونية، الرقمنة، المؤسسات الصحية، الخدمات الصحية، العدالة المجالية، الخريطة الصحية، الحق في الصحة، الولوج إلى العلاج، الموارد الرقمية، التغطية الصحية، الحماية الاجتماعية.

Abstract:

The Role of E-Health in Achieving Health Equity and Access to Healthcare in Morocco. E-health has become an essential tool in reducing health disparities and improving access to medical services, particularly in Morocco's rural and remote areas, where geographic and social barriers remain significant.

By leveraging solutions such as electronic medical records, teleconsultations, and health applications, e-health enhances healthcare quality while reducing costs. Globally, these technologies have proven effective in promoting equitable access, strengthening prevention efforts, and encouraging patient engagement.

In Morocco, initiatives like telemedicine services and digital health records have been launched to address gaps in healthcare delivery. These projects aim to bridge accessibility challenges, ensuring that underserved populations receive the care they need.

However, obstacles persist, including insufficient infrastructure, the digital divide, and a lack of sustainable funding. Addressing these issues will require increased investment in e-health technologies, the development of robust digital infrastructure, and the establishment of public.

Keywords: e-health, digitization, healthcare institutions, health services, spatial justice, health map, the right to health, access to treatment, digital resources, health coverage, social protection.

مقدمة

في الوقت الذي يعتبر الولوج إلى الخدمات الصحية الأساسية بشكل عادل ومتساو، حق من الحقوق الأساسية التي يجب أن يتمتع بها كل مواطن، والتي يكفلها الدستور وجميع المواثيق والمعاهدات الدولية ذات الصلة، نجد هناك اختلالات وتفاوتات تحول دون استفادة الجميع من هذا الحق على قدم المساواة، إذ لا تزال بلادنا تتميز بفوارق اجتماعية وترايبية كبيرة فيما يخص القدرة على الولوج للعلاج.

فعلى الرغم من التطور الملحوظ في البنية التحتية الصحية والجهود المبذولة لتعميم التغطية الصحية من حيث البرامج والمبادرات، إلا أننا نلاحظ وجود تفاوتات واختلافات حسب المناطق والفئات الاجتماعية والمهنية، ليس فقط من حيث التعرض للمخاطر وبعض الأمراض أو الأمل في الحياة، ولكن أيضا تفاوتات في الوصول إلى توفير رعاية صحية بشكل متساو بين جميع أفراد المجتمع، سواء أكان ذلك بسبب العقبات المالية أو بسبب عدم كفاية العرض أو انعدامه أو صعوبة الولوج إليه.

وفي ذات الوقت، يشهد العالم ثورة في ميدان التكنولوجيا الحديثة خصوصا في مجال الرعاية الصحية¹، حيث أضحت الصحة الإلكترونية تلعب دوراً حيوياً في تعزيز الولوج للخدمات الصحية وتقليل الفجوات المجالية. ويعد المغرب من بين الدول التي تشهد انفتاحا متسارعا في مجال الصحة الإلكترونية، وهو ما يفتح الباب أمام استكشاف دور هذه التقنيات في تحسين الوصول للخدمات الصحية وتقليل الفوارق المجالية في الرعاية الصحية بالبلاد²، والتشجيع على تبادل البيانات الطبية والمساعدة أيضا على علاج ورعاية ومراقبة من يتلقون الرعاية.

تأسيسا على ما سبق، كيف يمكن إدماج الرقمنة في المنظومة الصحية كحل مواز يكسر حاجز المسافات والجغرافية والعوائق الاجتماعية لتحقيق الولوج للخدمات الصحية ويكرس لمبادئ الشفافية والمساواة في الحق في العلاج؟ وكيف تقدم الرقمنة في القطاع الصحي نفسها اليوم كحل مناسب، يجمع بين الكفاءة وجودة الرعاية مع التحكم في التكاليف مع وضع المريض في قلب عملية النظام الصحي، استجابة للتحديات التي تواجه النظم الصحية؟

يأتي هذا المقال لاستكشاف مدى الدور الذي يمكن أن تلعبه الصحة الإلكترونية في تحقيق العدالة الصحية وتعزيز الولوج للخدمات الصحية بالمغرب، إذ سيتم التركيز في المبحث الأول على التعريف بالصحة الإلكترونية ومكوناتها وأدوارها وبعض التجارب العالمية، قبل تناول السياق المغربي في المبحث الثاني وذلك من خلال البحث في الفرص التي تتيحها هذه التقنيات لتحسين النظام الصحي³، واستعراض التجارب المغربية في مجال تطبيقات الصحة الإلكترونية والتطبيق عن بعد والتحديات التي تواجه تبني الرقمنة كخيار مواز لإنجاح ورش الحماية الاجتماعية في شقه المتعلق بالولوج لنظام صحي عادل وشامل وتحسين

¹ -حنان صالح كامل، السجلات الصحية الإلكترونية وتحديات التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية: دراسة استكشافية، مجلة العلمية للمكتبات والوثائق والمعلومات، تاريخ الاستلام 10 يناير 2022، ص.4.

² -"برامج الحد من الفوارق المجالية والاجتماعية" ص.4.

³ - نفس المرجع، ص. 5.

الوصول للخدمات الصحية في المناطق النائية، وتقليل تكاليف الرعاية الصحية، وتعزيز التواصل بين المرضى ومقدمي الخدمات الصحية¹. كما سيتم أيضا استعراض السياسات الحكومية والاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بتطوير الصحة الإلكترونية في المغرب، وتقييم مدى فاعليتها في افق تحقيق أهداف النظام الصحي².

المبحث الأول: الصحة الإلكترونية: الماهية والمرجعيات الدولية

أصبحت السهولة التي توفرها الأدوات الإلكترونية في إدارة الحالات الصحية وتتبع التطورات العلاجية والحصول على استشارات عن بعد تثير الكثير من الفضول لما تسهم به في تقليل الحاجة إلى الزيارات المادية للمراكز الطبية وما توفره من الوقت والجهد ومن الضغط على المرافق الصحية (المطلب الأول).

ولأهمية تطوير وتعزيز الصحة الإلكترونية كجزء حيوي من النظام الصحي تشير الدراسات والتجارب الدولية إلى التحولات الإيجابية في كيفية تلقي الرعاية الصحية وإدارة المعلومات الطبية، وتدلل على الدور الحاسم الذي يمكن أن تلعبه التكنولوجيا في تعزيز جودة الخدمات الصحية وجعلها أكثر توافقا مع احتياجات وتوقعات المرضى³.

بالتالي، تبرز الحاجة الماسة لاستمرارية الاستثمار والابتكار في مجال الصحة الإلكترونية في المغرب، ليس فقط كوسيلة لتحسين وصول الخدمات الصحية، بل كأداة أساسية لتعزيز الرعاية الشاملة وتحقيق أعلى مستويات الرضا والرفاهية للمرضى ولكن بأية وسيلة؟ (المطلب الثاني).

المطلب الأول: الإطار النظري والمرجعيات الدولية

تظهر الدراسات كيف أدى استخدام الصحة الإلكترونية إلى تعزيز رضا المرضى وتحسين تجربتهم العلاجية بشكل كبير، حيث أصبحوا يشعرون بمزيد من الانخراط والمشاركة في عملية رعايتهم الصحية. هذه الإيجابيات تأتي نتيجة للوصول السريع والميسر إلى المعلومات الصحية الضرورية والتفاعل المباشر مع الأطباء والمختصين⁴. فماذا نعني بالصحة الإلكترونية؟ وما هي مكوناتها وأدوارها وتأثيراتها على الأفراد والمجتمعات؟

1. تعريف الصحة الإلكترونية ومكوناتها وأدوارها

تشكل الصحة الإلكترونية أو ما يُعرف بالصحة الرقمية، ثورة في عالم الرعاية الصحية، حيث تقوم على أساس استغلال التقدم التكنولوجي لتحسين الخدمات الطبية والنتائج الصحية للمرضى. من خلال الجمع بين تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، إذ توفر

¹ - اللجنة الخاصة المعنية بالنموذج التنموي، "النموذج التنموي الجديد: إطلاق العنان للطاقة واستعادة الثقة لتشجيع وتيرة التقدم وتحقيق الازدهار للجميع"، 2021.

² - تقرير المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاص بالحماية الاجتماعية، الولاية التشريعية 2015-2021، ص. 156.

³ - <https://www.mapexpress.ma/ar/actualite/وزارة-الصحة-منكبة-على-إرساء-نظام-معلوم-مجتمع-وجهاً>

⁴ - منظمة العمل الدولية، "أرضيات الحماية الاجتماعية الشاملة: تقدير التكاليف والقدرة على تحمل التكاليف في 57 دولة منخفضة الدخل"، 2017.

الصحة الإلكترونية إمكانيات هائلة للتغلب على العقبات التقليدية في النظام الصحي مثل الوصول المحدود إلى الخدمات الصحية، خاصة في المناطق النائية أو للأشخاص ذوي الحاجات الخاصة¹.

تتميز الصحة الإلكترونية بعدة مكونات أساسية تسهم في توسيع نطاقها وفعاليتها، حيث يعتبر تطوير السجلات الصحية الإلكترونية خطوة محورية نحو تحقيق رعاية صحية متكاملة ومُحسنة. تسمح هذه السجلات بتخزين وتبادل المعلومات الصحية بطريقة آمنة وسريعة، مما يسهل على الأطباء والمهنيين الصحيين الوصول إلى البيانات الطبية للمرضى في أي وقت ومن أي مكان، وبالتالي تحسين جودة العلاج المقدم.

كما تبرز أهمية الخدمات الطبية عن بعد، والتي تعد من العناصر الأساسية في الصحة الإلكترونية، في تمكين المرضى من الحصول على الاستشارات الطبية والمتابعة الصحية دون الحاجة للانتقال إلى المستشفيات أو العيادات، مما يوفر الوقت ويقلل من التكاليف. علاوة على ذلك، تعزز الخدمات عن بعد الوصول إلى الخبرات الطبية المتخصصة، خاصة في المجالات التي تعاني من نقص في الأطر الطبية².

ويعد تركز معظم الموارد البشرية في المدن الكبرى، لتبقى المناطق الأقل حظاً بأعداد قليلة من الأطباء والمرضى، مما يشكل أحد العوامل الرئيسية وراء هذا الوضع، بالإضافة إلى ذلك، يعاني النظام الصحي في الأرياف من نقص حاد في البنية التحتية الصحية، مثل المستشفيات والعيادات المجهزة بشكل جيد، والتي غالباً ما تكون غير كافية لتلبية الاحتياجات الصحية للسكان³. وبالتالي يجد سكان المناطق الريفية والبعيدة أنفسهم في مواجهة عقبات جمة للحصول على الخدمات الطبية الأساسية والعلاج المناسب. هذه الفوارق لا تعكس فقط التباين في توفر الخدمات، بل تعكس أيضاً عمق الاختلافات الاجتماعية والاقتصادية بين مختلف مناطق البلاد.

إجمالاً، فالعقبات اللوجستية والجغرافية تساهم في تكريس الفوارق المجالية، حيث يُضطر السكان في بعض الأحيان إلى قطع مسافات طويلة للوصول إلى أقرب مرفق طبي، مما يفاقم من صعوبات الوصول ويزيد من التكاليف المتعلقة بالرعاية الصحية، لا سيما بالنسبة للأسر ذات الدخل المحدود. هذه الفوارق المجالية لا تؤدي فقط إلى تفاقم الوضع الصحي للسكان في المناطق المتضررة، بل تؤثر أيضاً على النمو الاقتصادي والاجتماعي للبلاد ككل. وبالتالي، فتعزيز البنية التحتية الصحية، وتوزيع الموارد

¹ - الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا” كوفيد -19” والسبل الممكنة لتجاوزها، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، ص.10.

² - تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول "الخدمات الصحية الأساسية، نحو ولوج منصف ومعمم"، إحالة رقم، 2013/04، ص 2.

³ - اهتم المغرب بالعمل على تحسين المحددات الاجتماعية للصحة. وتم اجراء تدابير للتقليل من الفوارق في الصحة، وتشكيل لجنة وطنية تعمل على دراسة وتحليل هذه المحددات، يجتمع داخلها مختلف الفاعلين الحكوميين والمجتمع المدني العاملين في القطاع الصحي.

البشرية الطبية بشكل أكثر عدالة، وإنشاء برامج للتوعية الصحية يمكن أن تشكل خطوات أولية نحو معالجة هذه الفوارق وتحقيق العدالة الصحية¹.

وبناء عليه، يتطلب تحقيق الولوجية للخدمات الصحية من الحكومة والمؤسسات ذات الصلة التركيز على استراتيجيات متعددة الأبعاد تشمل تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية، وتعزيز جودة الرعاية المقدمة، وتطوير نظم صحية مرنة وشاملة تستطيع التجاوب مع احتياجات جميع فئات السكان، خاصة في المناطق الأكثر احتياجا والأقل خدمة. كما يعتبر تطوير أنظمة النقل والاتصالات قضية مهمة لتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية، ويمكن أن يساهم جنبا إلى جنب مع توسيع نطاق خدمات الصحة الإلكترونية، في تقليص الفجوة الجغرافية والزمنية بين المرضى ومقدمي الخدمات الصحية².

إضافة إلى ذلك، فاستخدام الأجهزة الذكية والتطبيقات الصحية يشكل أحد المداخل التي تساهم في إحداث تحول جذري في كيفية مراقبة الصحة وإدارة الأمراض على الصعيد الفردي. إذ تمكن هذه التكنولوجيات المستخدمين من تتبع حالتهم الصحية بشكل مستمر، مما يساعد في الكشف المبكر عن المشاكل الصحية وتحسين إدارة الأمراض المزمنة³.

2. تأثير الرقمنة والصحة الإلكترونية على الوصول إلى خدمات صحية شاملة

تعتبر الصحة الإلكترونية أداة فعالة ومتطورة تساهم بشكل كبير في تحسين وصول الأفراد إلى الخدمات الصحية، مما يعد تطورا بالغ الأهمية في تعزيز الرعاية الصحية والوقاية من الأمراض. فبفضل التقدم التكنولوجي، أصبح بإمكان المرضى التوفر على سجلات طبية إلكترونية والاستفادة من التطبيقات الصحية المحمولة التي توفر لهم إمكانية الوصول الفوري والمباشر إلى نتائج فحوصاتهم الطبية والتقارير ذات الصلة وتفاصيل الوصفات الطبية والعلاجات المقررة، بالإضافة إلى إرشادات ما بعد العلاج، وذلك بكل سهولة وفي أي وقت ومكان⁴.

تشكل هذه الإمكانيات تمنح المرضى فرصة أكبر للمشاركة الفعالة والواعية في عملية علاجهم، مما يعزز من ثقتهم بالنظام الصحي ويشجعهم على اتخاذ قرارات صحية مستنيرة بشكل أفضل. كما يساهم ذلك في تعزيز التواصل الفعال بين الأطباء والمرضى، حيث يمكن للمهنيين الصحيين مراجعة المعلومات الطبية للمرضى بسهولة أكبر، وتقديم الاستشارات والتوجيهات اللازمة بناء على أحدث المعلومات المتاحة.

بالإضافة إلى ذلك، تساهم التطبيقات الصحية المحمولة في تمكين المرضى من متابعة حالتهم الصحية عن كثب، وتتبع تقدمهم العلاجي، وإدارة مواعيدهم الطبية بكفاءة، مما يقلل من فرصة الإغفال أو التأخير في تلقي الرعاية اللازمة. هذا النوع من التفاعل

¹ - مقتطف من نص الرسالة الملكية السامية الموجهة الى المشاركين في المناظرة الوطنية الثانية للصحة، التي انطلقت أشغالها يوم الاثنين 01 يوليوز 2013، مراكش 2013.

² - التقرير السنوي، للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي 2016، ص.77.

³ - الكتاب الأبيض، من أجل حكامه جديدة لقطاع الصحة، المناظرة الوطنية الثانية للصحة، مراكش، يومي 1 و2 و3 يوليوز 2013، ص.5 وما بعدها.

⁴ - نفس المرجع، ص.21.

الرقمي يفتح آفاقاً جديدة للرعاية الصحية الشخصية والوقائية في المغرب، ويدعم جهود تحسين نوعية الحياة الصحية للأفراد¹، وذلك من خلال:

✓ دمج خدمات الصحة الإلكترونية في السياسات الصحية العمومية

أصبح لزاماً على الفاعلين في القطاع الصحي اعتماد الصحة الإلكترونية كجزء لا يتجزأ من السياسات الصحية العامة وضمان دمجها بشكل كامل في الاستراتيجيات الوطنية للصحة، مع ما يترتب عليه من اعتراف بالصحة الإلكترونية كعنصر حيوي يساهم في تحسين الرعاية الصحية وتوسيع نطاقها خاصة في المناطق النائية والمعزولة².

لضمان نجاح هذا التوجه، من الضروري تخصيص الموارد المالية الكافية وتطوير البنية التحتية التكنولوجية اللازمة لدعم تطبيق واستمرارية الصحة الإلكترونية على نطاق واسع. يتطلب هذا استثمارات مستدامة في شبكات الاتصالات، أنظمة البيانات، والأجهزة اللازمة لتقديم خدمات الرعاية الصحية عن بعد بفعالية وأمان.

وعليه، يجب على السياسات الصحية الوطنية تشجيع الابتكار والتعاون بين القطاعات المختلفة، من أجل تطوير حلول متكاملة تلبي احتياجات جميع المواطنين، خاصة أولئك في المناطق الأكثر حرماناً. كما أن تعزيز التعاون الدولي للاستفادة من الخبرات العالمية وضمان مواكبة أحدث التطورات في مجال الصحة الإلكترونية، من شأنه أن يسرع بالصحة لاستدراك النواقص المسجلة.

✓ تبني مقاربة تشاركية لتحفيز مشاركة الفاعلين والمجتمع

تلعب مشاركة الفاعلين والمجتمعات في عملية تطوير وتنفيذ مشاريع الصحة الإلكترونية دوراً محورياً في النهوض بالنظام الصحي وسد الفجوات القائمة بين المناطق المختلفة. فمن الضروري تعزيز التعاون المستمر بين الأطباء، الممرضات، المسؤولين المحليين، المنظمات غير الحكومية وممثلي المجتمع المدني لضمان إنشاء مشاريع صحة إلكترونية تلبي الاحتياجات الفعلية للسكان.

يجب على صانعي القرار والمؤسسات الصحية تشجيع المشاركة النشطة لهؤلاء الفاعلين من خلال إنشاء منصات تواصل تسمح بتبادل الآراء والتجارب والمعلومات، وذلك لضمان أن تكون مشاريع الصحة الإلكترونية مصممة بشكل يتوافق مع الاحتياجات المحددة والتحديات الخاصة بكل مجتمع³.

كما ينبغي على الحكومة والشركاء التنمويين توفير الموارد المالية، البشرية والتقنية اللازمة لدعم هذه المبادرات، مع الحرص على توفير التدريب وبناء القدرات للفاعلين المحليين لضمان استخدامهم الفعال للتكنولوجيا الصحية. هذا يشمل توفير الدعم الفني المستمر والمساعدة في معالجة التحديات التي قد تواجهها المجتمعات أثناء تنفيذ المشاريع.

¹ - تقرير حول الحسابات الخصوصية للخزينة، مشروع قانون مالية سنة 2021، وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة 2021، ص. 33-40.

² - Comptes Nationaux de la santé, Rapport 2015, P13. Comptes Nationaux de la Santé Rapport 2015.pdf (sante.gov.ma).

³ - Systèmes de financement de la santé: comment réduire les dépenses catastrophiques, Politique de financement de la santé, Organisation Mondiale De La Santé, Numéro 2, 2005. P2.

علاوة على ذلك، من المهم ضمان توفير قنوات تغذية راجعة فعالة للمستخدمين لقياس مدى رضاهم والتعرف على مقترحاتهم لتحسين المشاريع القائمة وتطوير مبادرات جديدة. تعزيز الشفافية والمساءلة في إدارة وتنفيذ هذه المشاريع يساهم كذلك في بناء الثقة بين جميع الأطراف المعنية ويعزز من استدامة ونجاح المبادرات الصحية.

✓ تقليل أوقات الانتظار والمسافات للوصول إلى المناطق الريفية والمعزولة

تلعب الصحة الإلكترونية دوراً محورياً في تحويل مشهد الرعاية الصحية، حيث تساعد بشكل كبير على تخفيف الضغط على المرافق الصحية وتقديم خدمات أكثر فعالية وسهولة للمرضى، وذلك من خلال استخدام الاستشارات الطبية عن بعد والتشخيص الإلكتروني، كما توفر الصحة الإلكترونية للمرضى إمكانية التفاعل المباشر مع الأطباء والمتخصصين الصحيين دون الحاجة إلى تحمل عناء وتكلفة السفر لمسافات طويلة إلى المستشفيات أو العيادات. إن من شأن تبني هذا النهج توفير الوقت والمال للمرضى، ويعزز أيضاً من كفاءة النظام الصحي بأكمله من خلال تقليل الازدحام وتوزيع الحمل العملي بشكل أكثر توازناً على المرافق الصحية.

بالإضافة إلى ذلك، تساهم الصحة الإلكترونية في تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال تمكين الوصول السريع والفعال إلى الخدمات الطبية، مما يسمح للمرضى بالحصول على استشارات طبية في الوقت المناسب وبدون تأخيرات غير ضرورية. هذا يعزز من فرص التشخيص المبكر والعلاج الفعال، مما يساهم في تحسين النتائج الصحية وزيادة معدلات الشفاء والرضا بين المرضى. كما تساهم التقنيات الرقمية في الصحة الإلكترونية بتخفيف العبء على الموارد الصحية، بحيث تسمح بتوزيعها بشكل أكثر كفاءة وأكثر استدامة، مما يمكن المؤسسات الصحية من توفير الرعاية لعدد أكبر من المرضى بتكاليف أقل، وبالتالي تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية لشرائح أوسع من السكان، خاصة في المناطق الأقل تضرراً.

لكل ما سبق، تمثل الصحة الإلكترونية ركيزة أساسية في استراتيجية تقليص الفجوات الصحية بين المناطق الحضرية والريفية والمناطق المعزولة، فاستخدام التكنولوجيا الرقمية يتيح إمكانيات واسعة لتقديم خدمات صحية عن بعد تشمل الاستشارات الطبية عبر الإنترنت، التشخيصات الافتراضية، ومتابعة العلاجات، مما يقلل الحاجة للسفر الطويل والمكلف للحصول على الرعاية الصحية¹، مما يقود إلى تقليص التفاوتات الصحية بين الأحياء الحضرية والمجتمعات الريفية والمعزولة، ويدعم في النهاية تحقيق هدف الصحة للجميع.

3. المساهمة في التثقيف والتوعية بالتربية الصحية

تمثل الصحة الإلكترونية عنصراً رئيسياً في تطوير وتعزيز الثقافة الصحية بين السكان، حيث تقدم منصة فعالة للتثقيف والتوعية الصحية. عبر الاستفادة من التقنيات الحديثة والوسائل الرقمية مثل تطبيقات الهواتف الذكية والمنصات الصحية على الإنترنت،

¹ - وزارة الصحة، 2018 أقسام الولادة ووحدات طب الولدان بالمستشفيات على مستوى المستشفيات الجهوية 9 لتقييم جودة الرعاية والخدمات. تقرير المسح الوطني، 2018.

يمكن للأفراد الوصول إلى قاعدة بيانات غنية وشاملة تضم معلومات صحية موثوقة ومتجددة بشكل دوري. هذه المعلومات تغطي مختلف الجوانب الصحية مثل أنواع الأمراض، طرق الوقاية، العلاجات المتاحة، وأحدث البحوث والاكتشافات في مجال الطب. إضافة إلى ذلك، تقدم الصحة الإلكترونية فرصة ذهبية لتقديم استشارات وتوجيهات صحية شخصية للمستخدمين، مبنية على تاريخهم الطبي واحتياجاتهم الصحية الخاصة، مما يسمح بتقديم نصائح مفصلة وموجهة تتناسب مع ظروفهم الفردية. هذا النهج الشخصي يعزز من الفهم والوعي الصحي للأفراد، ويدعمهم في اتخاذ قرارات مستنيرة تعود بالنفع على صحتهم ورفاهيتهم¹. كما أن الصحة الإلكترونية تساهم في تكوين مجتمعات صحية أكثر وعياً وتفاعلاً، حيث تشجع على الحوار وتبادل الخبرات والمعلومات بين الأفراد، مما يعزز من ثقافة الوقاية والعناية الذاتية بالصحة. وتمكن المنصات الإلكترونية المواطنين من طرح الأسئلة والحصول على إجابات موثوقة من خبراء في مجال الصحة، مما يقلل من انتشار المعلومات الخاطئة ويعزز من مستوى الوعي العام بالقضايا الصحية².

بهذا المنظور، تعد الصحة الإلكترونية أداة مهمة في سبيل تحقيق مجتمع صحي أكثر اطلاعاً وتمكيناً في المغرب، مما يؤدي إلى تحسين مستويات الصحة العامة ويساهم في الارتقاء بجودة الحياة للسكان.

المطلب الثاني: تجارب دولية في ميدان الصحة الإلكترونية لتعزيز الولوجية للخدمات الصحية

تشهد الصحة الإلكترونية زخماً متزايداً، مدعوماً بدراسات وتجارب دولية متعددة تؤكد على الفوائد الجمة التي تقدمها هذه التكنولوجيا في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية. إضافة إلى ذلك، تلقي هذه التجارب الضوء على كيفية تحسين الصحة الإلكترونية للراحة والثقة في استخدام التكنولوجيا الصحية من طرف المرضى والعاملين على حد سواء. فما الذي أضفته هذه التجارب على تعزيز الولوج للخدمات الصحية وكيف يمكن للمغرب الاستفادة مما تراكم منها وبأية وسيلة؟

1. التجارب الدولية في إدماج الصحة الإلكترونية

اعتمدت بلدان مثل السويد وسنغافورة تجربة الخدمات الطبية عن بعد على نطاق واسع، وقد مكنت هذه التجربة المرضى في الأرياف والمناطق البعيدة من الوصول إلى الاستشارات والفحوصات الطبية دون الحاجة لمغادرة منازلهم. الشيء الذي خفض من زمن الانتظار وقلل الضغط على المستشفيات، بل ووفر أيضاً وقت ومال المرضى والحكومات على حد سواء. بالإضافة إلى ذلك، أدى تطبيق السجلات الصحية الإلكترونية في دول كالولايات المتحدة وأستراليا إلى تحسين كبير في تنسيق الرعاية الصحية والوقاية من الأخطاء الطبية؛ فمن خلال هذه السجلات، تمكن للأطباء والمرضى من الوصول بسهولة إلى التاريخ الطبي للمريض، مما يتيح فرصاً أكبر لتقديم رعاية أكثر فاعلية ومتخصصة.

¹ - عرض السيد المدير العام للوكالة الوطنية للتأمين الصحي أمام أعضاء المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بإصلاح التغطية الاجتماعية حول "واقع التغطية الصحية بالمغرب وأفاق التعميم دور الوكالة الوطنية للتأمين الصحي"، يوم الخميس 06 ماي 2021 بمجلس المستشارين.

² - Comptes Nationaux de la Santé 2010, ministère de la Santé, OMS, Edition 2013.

أما في دول مثل الهند وكينيا، فقد استخدمت المبادرات الصحية الإلكترونية لنشر التوعية الصحية وتعزيز الوقاية من الأمراض، خاصة في المناطق التي تفتقر إلى الموارد الطبية. وذلك عبر المنصات الإلكترونية والتطبيقات الصحية التي توفر معلومات حيوية وتوجيهات طبية للأشخاص والأطر الصحية، مما ساعد في تقليل معدلات الإصابة بأمراض معدية وغير معدية. هذه التجارب الدولية تدعم الفكرة بأن الصحة الإلكترونية يمكن أن تكون أداة قوية للقضاء على العوائق الجغرافية والاقتصادية التي تحول دون الوصول إلى الرعاية الصحية عبر استخدام التكنولوجيا الرقمية.

2. الانفتاح على الشراكات والدعم الدولي

على غرار العديد من الدول، يمكن للمغرب تعزيز الإنصاف الصحي وضمان حصول جميع المواطنين، بغض النظر عن موقعهم أو وضعهم الاقتصادي، على رعاية صحية عالية الجودة¹، وذلك من خلال اتخاذ إجراءات قيمة لتعزيز الصحة الإلكترونية وتوظيف التكنولوجيا الرقمية في تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية. ويمكن أن تشمل هذه الإجراءات تطوير السجلات الصحية الإلكترونية، وتوفير الخدمات الطبية عن بعد، وتحسين البنية التحتية الصحية في المناطق النائية. بالإضافة إلى ذلك، وذلك بالاستفادة من الخبرات الدولية والأمثلة الناجحة في مجال الصحة الإلكترونية لتوجيه الجهود وتحقيق تحسينات في نظام الرعاية الصحية في المغرب.

وفي هذا الإطار، تبرز العديد من الأمثلة الدولية كيف ساهمت الصحة الإلكترونية في تحويل مشهد الرعاية الصحية عبر تحسين الوصول إلى الخدمات وتقليل الفوارق الصحية.

ولدعم هذا التوجه، وإغناء الإطار المؤسسي الرقمي الصحي الوطني، بات من الضروري تشجيع المشاركة المجتمعية في تخطيط وتنفيذ برامج الرعاية الصحية، لضمان أن تلبي هذه البرامج الاحتياجات الفعلية للسكان وتحترم التنوع الثقافي والاجتماعي للمناطق المختلفة. يمكن للشراكات بين القطاع العام والخاص والمنظمات غير الحكومية أن توفر الدعم اللازم وتسهم في تحقيق التغطية الصحية الشاملة والمستدامة. في هذا السياق، يتعين تحريك المقاولات الناشئة المغربية العاملة في مجال الصحة الرقمية، وتحفيز الاستثمار الوطني والأجنبي في قطاع التكنولوجيات الجديدة.

فبإجراء مقارنة شاملة بين تجارب تطبيق الصحة الإلكترونية في المغرب ودول أخرى بظروف مشابهة، يمكن أن يكون غاية في الأهمية لتحقيق التطور والابتكار في هذا المجال ولتنفيذ استراتيجيات الصحة الإلكترونية المناسبة للسياق المغربي²، الاستفادة من الدروس المستفادة والنجاحات التي تحققت في بلدان أخرى.

¹ - Rapport annuel Global de AMO 2018, Agence National de L'assurance maladie (ANAM), 2018. P.34.

² - عرض السيد وزير الشغل والإدماج المهني أمام أعضاء المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بإصلاح التغطية الاجتماعية حول "إستراتيجية الوزارة في مجال الحماية الاجتماعية"، يوم الثلاثاء 23 فبراير 2021.

على سبيل المثال، يمكن استخلاص العبر من نماذج ناجحة في توفير الرعاية الصحية عن بعد في دول تواجه تحديات جغرافية واقتصادية مشابهة، كتحسين وصول الخدمات الصحية في المناطق الريفية والمعزولة. كذلك، يمكن دراسة أساليب التعليم الصحي الفعال وتطبيقات الصحة الإلكترونية التي لاقت قبولا واسعا بين المواطنين والمتخصصين في هذه الدول.

إضافة إلى ذلك، يمكن تقييم استراتيجيات المشاركة المجتمعية التي استخدمت بنجاح في دول أخرى لضمان تبني وقبول التكنولوجيا الصحية من قبل المستخدمين المحليين، فمن خلال تحليل هذه التجارب، يمكن للمغرب تحديد أفضل الممارسات التي يمكن تكيفها وتطبيقها لتعزيز فعالية الصحة الإلكترونية وتحسين النتائج الصحية على المستوى الوطني.

بالتالي، ينبغي تشجيع التعاون وتبادل المعرفة بين المغرب والدول الأخرى، مما يؤدي إلى تطوير نظام صحي إلكتروني أكثر فعالية، متكامل، وملائم لاحتياجات وتحديات المجتمع المغربي من خلال هذه المقاربة التعاونية والتعليمية، يمكن للمغرب تسريع وتيرة تطوير الصحة الإلكترونية وضمان تحقيق أقصى استفادة من التقنيات الصحية الرقمية¹.

المبحث الثاني: الصحة الإلكترونية في المغرب: الوضع الراهن والمبادرات والآفاق

يواجه المغرب، كغيره من الدول النامية، تحديات جمة في مجال الرعاية الصحية، خاصة عندما يتعلق الأمر بتوفير خدمات صحية شاملة ومتساوية لجميع سكانه. فالفوارق الكبيرة بين المناطق الحضرية والريفية فيما يخص الوصول إلى الخدمات الصحية تمثل عقبة كبيرة أمام تحقيق العدالة الصحية. فالمناطق الريفية والنائية في المغرب تعاني من نقص حاد في البنية التحتية الصحية والأطر الطبية، مما يؤدي إلى تفاقم الأوضاع الصحية وزيادة الضغوط على المرافق الصحية في المدن².

ورغم الجهود المبذولة لتجاوز الإكراهات الجغرافية والهيكلية بتبني مجموعة من الإصلاحات الشاملة بدء من تعميم التغطية الصحية في إطار ورش الحماية الاجتماعية مروراً بإعادة هيكلة القطاع الصحي وإرساء مجموعات صحية ترابية. (المطلب الأول)، فإن اللجوء إلى تبني حلول جديدة ومبتكرة بات يفرض نفسه باعتبار التحولات الكبيرة التي أصبح يعيشها عالم اليوم في ظل التحول الرقمي الهائل (المطلب الثاني).

المطلب الأول: الخدمات الصحية في المغرب، واقع الحال ورهان الرقمنة

تشكل العوائق اللوجستية والجغرافية عبء إضافي على المرافق الصحية التي تعاني بالفعل من التحديات المتعلقة بالنقص في الموارد والبنية التحتية، كما يؤثر نقص التوعية الصحية في الأرياف على قدرة السكان على التعامل مع القضايا الصحية والاستفادة من الخدمات المتاحة، كما يمثل الاعتماد بشكل كبير على الزيارات الشخصية للحصول على الرعاية الصحية تحدياً آخر، حيث يضطر المرضى من المناطق البعيدة قطع مسافات طويلة وتحمل تكاليف مرتفعة للوصول إلى المراكز الطبية. هذا الواقع يتسبب في تأخير الحصول على العلاج ويزيد من المعاناة الصحية والمالية للمرضى وعائلاتهم، ناهيك عن التوزيع غير المتكافئ للخدمات ومراكز

¹ - Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, p.4.

² - "برامج الحد من الفوارق المجالية والاجتماعية"، ص.6.

العلاجات بين الجهات والأقاليم وتمركز غالبية المراكز الاستشفائية وخصوصا الجامعية منها في كبريات المدن مما يحرم سكان المناطق النائية من عدة تخصصات.

فالتخطيط الممركز لشبكة مؤسسات العلاجات الصحية الأساسية، لا يأخذ بعين الاعتبار البعد المجالي في التنمية الترابية الشاملة رغم صدور القانون الإطار 34.09 المتعلق بالمنظومة الصحية¹، ويعمق من التفاوتات المجالية ولا يحقق العدالة الاجتماعية، فيكفي أن نذكر أن 24% من الساكنة القروية لا تلجأ إلى العلاج إلا في الحالات القصوى أو المستعجلة نظرا إلى إقامتها بعيدا عن مراكز العلاج.

ينضاف إلى انعدام عدالة مجالية، عدم شمولية التغطية الصحية لشريحة كبيرة من المواطنين. إذ رغم الجهود الكبيرة التي بذلت لتعميم التغطية الصحية بدءا ببرنامج "راميد" ووصولاً إلى ورش الحماية الاجتماعية والقانون الإطار 21.09²، لا تزال شريحة كبيرة من المواطنين خارج نطاق التغطية.

وعليه، فالجهود يجب أن تتركز على تبني مخططات بمقاربة مجالية تتيح، بشكل خاص، تلبية احتياجات الأفراد والجهات الذين يجدون صعوبة في الولوج لخدمات الرعاية الصحية. وبغية مأسسة شبكات الأمان الاجتماعية، شرعت الدولة في صياغة تصور جديد للحماية الاجتماعية عبر القانون الإطار رقم 09.21³ الذي تم التصويت عليه في البرلمان في شهر مارس 2021 بهدف تحسين الولوج لخدمات الضمان الاجتماعي، الى جانب إصلاحات أخرى مرتبطة بتقنين التدخل الاجتماعي عبر تطوير منظومة الاستهداف.

لمواجهة هذه التحديات، يعد التوسع في الصحة الإلكترونية والخدمات الطبية عن بعد حلوًا مهمًا يمكن أن تساهم في تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية في المغرب. الاستثمار في التكنولوجيا الصحية وتوفير التدريب المناسب للكوادر الطبية على استخدام هذه التقنيات يمكن أن يقلل من الفجوة بين الحضر والريف ويعزز من تقديم خدمات صحية فعالة ومستدامة. بالإضافة إلى ذلك، من المهم تعزيز برامج التوعية الصحية لتمكين السكان من الاستفادة الكاملة من هذه الخدمات وتعزيز ثقافة الوقاية والرعاية الذاتية.

1. الإطار التشريعي والمؤسسي للصحة الإلكترونية بالمغرب

يمكن للمغرب أن يستفيد من النقلة النوعية في مجال البنية التحتية الصحية والتحول الرقمي، خاصة في سياق تعزيز الصحة الإلكترونية، فبفضل توسع شبكات الاتصالات السلكية واللاسلكية، باتت الخدمات الصحية الرقمية أكثر سهولة ويسر، مما يمكن أن يساهم في تحسين الوصول إلى الرعاية الطبية لعدد أكبر من المواطنين، بما في ذلك أولئك في المناطق النائية.

¹ - القانون الإطار رقم 34.09 يتعلق بالمنظومة الصحية وبعض العلاجات؛ الصادر في تنفيذه ظهير شريف رقم 1.11.83 في 29 رجب 1432 (2 يوليو 2011)؛ الجريدة الرسمية، عدد 5962، ص. 19 شعبان 1432 (2 يوليو 2011)، ص. 3469.

² - ظهير شريف رقم 30.21.1 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون - الإطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية.

³ - ظهير شريف رقم 30.21.1 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون - الإطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية.

فعلى مستوى البنية التحتية، فقد تم تعزيز التغطية الشبكية وزيادة سرعات الإنترنت بشكل ملحوظ، مما يوفر بيئة داعمة لتطوير وتنفيذ التطبيقات الصحية المحمولة واستخدام الأجهزة الذكية، هذه التقنيات الجديدة تمكن المرضى من تتبع حالتهم الصحية، الحصول على استشارات طبية عن بُعد، وإدارة الأمراض المزمنة بكفاءة أكبر دون الحاجة لمغادرة منازلهم¹، وإلى تحسين التنسيق والتواصل بين مقدمي الخدمات الصحية. فمن خلال النظم الإلكترونية المتكاملة والسجلات الصحية الرقمية، أصبح بالإمكان تبادل المعلومات الطبية بسرعة وأمان، مما يضمن استمرارية الرعاية ويعزز من جودة الخدمات المقدمة.

غير أن تنزيل ورش رقمنة الرعاية الصحية يحتاج لإطار مؤسسي مؤهل لكسب تحدي نجاعة العرض الصحي الوطني والعرض الصحي الرقمي بشكل خاص. وفي حالة ورش الصحة الرقمية في بلادنا، فإن وزارة الصحة والحماية الاجتماعية هي التي تشرف على كل السياسات ذات الصلة، تسند لها في ذلك أجهزة ومؤسسات مختلفة إلى جانب المؤسسات الصحية والقطاعات المعنية. فبالرغم من توصية المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي الواردة في تقريره عن "الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيرس كورونا والسبل الممكنة لتجاوزها"، الداعية إلى "تفويض الإشراف على مشروع المنصة الرقمية التي أوصت بإحداثها (إلى هيئة عليا)، تتمتع بصلاحيات واسعة، وتعبئة جميع الفاعلين في القطاع الصحي حول هذا المشروع"²، فإن الاستعانة بالمقاولات الناشئة المغربية العاملة في مجال الصحة الرقمية، وتحفيز الاستثمار الوطني والأجنبي في قطاع التكنولوجيات الجديدة يمكن أن يساهم في إغناء الإطار المؤسسي الرقمي الصحي الوطني.

إضافة إلى ذلك، فالدعم الحكومي لمبادرات الصحة الإلكترونية من خلال توفير التدريب والموارد اللازمة للأطباء والمهنيين الصحيين، سيساعد لا محالة في رفع مستوى الوعي والكفاءة في استخدام التقنيات الجديدة. كل هذه الجهود تساهم في تعزيز نظام الرعاية الصحية في المغرب، وتوفير خدمات طبية عالية الجودة من خلال تنصيب البرنامج الحكومي 2021-2026 على إجراءات من شأنها تعزيز الصحة الرقمية عبر اعتماد السجل الطبي الرقمي وتطوير الطب عن بعد.

والرهان معقود اليوم على ترجمة الإجراءات الرقمية في السياسات العمومية والقطاعية إلى واقع ملموس في أقرب الآجال، لتدارك التأخر المسجل ولتتمين المبادرات الحالية. يشهد ورش الصحة الرقمية طفرة عالمية هائلة حيث قدر حجم سوق الصحة الرقمية سنة 2019 بـ 234.5 مليار دولار أمريكي ويرتقب أن يصل في أفق سنة 2024 إلى 600 مليار. أما على المستوى الوطني، ورغم ما يحظى به رش الصحة الرقمية بتأطير سياسي وتشريعي ومؤسسي وتنظيمي وتقني هام، خصوصا ما تعلق بتشريع التطبيق عن بعد الذي يوفره القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاولة مهنة الطب وإحداث بوابة حجز المواعيد عبر المنصة الإلكترونية (mawidi.ma) التي أحدثتها الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، قصد تتبع نظام المساعدة الطبية (راميد)، وبوابة الشكايات (Chikaya) لفائدة الأشخاص المستفيدين من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض... فإنه يبقى بعيدا كل البعد عن المساهمة في التغيير المنشود.

¹ - التقرير الاقتصادي والمالي لسنة 2023، ص.77.

² - الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيرس كورونا "كوفيد-19 والسبل الممكنة لتجاوزها"، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، ص.10.

2. البرامج والمشاريع الجارية للصحة الإلكترونية التكنولوجيات والفرص المتاحة للنهوض بالصحة الرقمية بالمغرب

يشهد المغرب بعض التقدم في مجال الصحة الإلكترونية، إذ تسير العديد من البرامج والمبادرات لرفع كفاءة وفعالية النظام الصحي الوطني. على سبيل المثال، تم إطلاق مبادرات لإدخال نظام السجل الطبي الإلكتروني في عدد من المستشفيات والمراكز الصحية، مما يساهم في تعزيز كفاءة إدارة المعلومات الصحية وتسهيل عملية تبادل البيانات بين المؤسسات المختلفة. هذا النظام يعزز من التواصل بين الأطباء ويسمح بمتابعة حالة المريض الصحية بشكل أدق وأسرع¹.

بالإضافة إلى ذلك، تم تطوير وتوزيع تطبيقات صحية متنوعة تسمح بالرعاية الصحية عن بعد وتمكن المرضى من مراقبة حالتهم الصحية بشكل ذاتي ومستمر؛ هذه التطبيقات لا تسهل فقط على المرضى متابعة صحتهم وإدارة أمراضهم، بل توفر أيضا أداة فعالة للأطباء لمراقبة حالاتهم عن بعد وتقديم التوجيهات والاستشارات اللازمة.

✓ الخدمات الرقمية لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية

ومن أهم المبادرات والخطط الرقمية الصحية التي أطلقتها وزارة الصحة والحماية الاجتماعية لإدماج الميدان الصحي، نجد²:

- البوابة الرقمية "صحتي": وهي بوابة وطنية مخصصة للمعلومات والتوعية في مجالات الصحة والتثقيف الصحي وتقدم:

- إمكانية الوصول السهل والسريع إلى المعلومات وخدمات الصحة؛
- تفاعل بين المواطنين والمحترفين في مجال الصحة؛
- تركيز المعلومات الصحية.

- البوابة الرقمية "صحة الشباب"، وتُعرف ب:

- إعلام الشباب حول الصحة وتعزيز نمط حياة صحي؛
- موارد موثوقة حول الصحة الجسدية والعقلية والجنسية، التغذية، التمارين الرياضية، المخدرات، وغيره؛
- نصائح وتوجيهات عملية لتجنب مخاطر الصحة.
- أدوات تفاعلية وميزات للتفاعل مع محتوى الصحة والمشاركة في مناقشات عبر الإنترنت.

- مراكز التلقيح الرقمية المندمجة وهي عبارة عن شبكة من مراكز التلقيح الرقمية المندمجة موزعة استراتيجيا في جميع أنحاء المملكة الهدف منها:

- تسهيل وتسريع حملة التطعيم ضد فيروس كوفيد-19؛
- وصول سهل وعادل للقاحات لجميع السكان المغاربة؛

¹ تقديم سارة بوزيان، النفاذ الرقمية لخدمات الصحة والحماية الاجتماعية في المغرب الآفاق والتحديات، ص.27.

² سارة بوزيان النفاذ الرقمية لخدمات الصحة والحماية الاجتماعية في المغرب: الآفاق والتحديات، عرض:

• إنشاء فضاء المراقبة الخلفية (office-back) لمتابعة وتنسيق متقدمين؛

• شبكة تبريد رقمية للحفاظ الأمثل على اللقاحات.

- المنصة الإلكترونية لقاح كورونا وتطبيق المحمول جواز الصحة:

• تقديم معلومات حول التطعيم ضد فيروس كوفيد-19؛

• تنزيل شهادة التطعيم وشهادة تحليل PCR؛

• تخطيط وإدارة مواعيد التطعيم ضد فيروس كوفيد-19؛

• تنزيل شهادة الاعتراف بالإعفاء من التطعيم ضد فيروس كوفيد-19؛

• تقديم بلاغ عن الآثار الجانبية للقاح؛

• التفاعل بين المواطنين ومهنيي الصحة.

- خدمات الاستشارة الطبية عن بعد:

• لتسهيل الوصول إلى الخدمات الصحية؛

• توسيع التغطية في المناطق النائية؛

• خدمات الاستشارة الطبية عن بعد بين مهنيي القطاع الصحي؛

• توفير خدمات المتابعة عن بعد للمرضى (الأمراض المزمنة).

- منصة الشكايات والاقتراحات "شكاية الصحة":

• منصة رقمية تمكن من تقديم ومتابعة الشكايات عن بعد؛

• تستخدم من طرف المواطنين وأيضاً من طرف مهنيي القطاع؛

• إمكانية إرفاق صور، وتسجيلات أو مستندات؛

• ترسيخ مبدأ المشاركة والمساهمة في تحسين جودة الخدمات الصحية.

- النظام المعلوماتي الصحي المندمج (SIH):

تم تصميم النظام الجديد للمعلومات الطبية المندمج بهدف تحسين إدارة المعلومات والعمليات داخل المؤسسات الصحية، وذلك

تماشياً مع التوجيهات الاستراتيجية في المغرب. يتيح هذا النظام تركيز البيانات الطبية والإدارية والمالية، مما يعزز التنسيق الأفضل

لرعاية الصحية، واتخاذ قرارات مستنيرة، وتعزيز الكفاءة التشغيلية.

في هذا الصدد، يسجل أن العديد من المراكز الاستشفائية الجامعية والمستشفيات على مستوى الجهات الصحية أرسى أنظمتها

المعلوماتية، وعلى سبيل المثال البرنامج الوطني لصحة الأم والطفل (تطبيق SMI-PF)، والبرنامج الوطني لمكافحة السل

(تطبيق ISILAT).

غير أن التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم سنتي 2019 و 2020 قد توجه بانتقادات عديدة للنظام المعلوماتي لوزارة الصحة، واصفا إياه بكونه يفتقد للفعالية والاندماج، كما وصف البرامج المعلوماتية بعدم التجانس وعدم التوافق وضعيفة الاستغلال، وأن الوزارة حسب ذات التقرير لا تتوفر على منهجية واضحة لتدبير المشاريع المعلوماتية على أساس مبادئ حكمة نظم المعلومات ولا تتوفر على آليات لتتبع هذه المشاريع، ووصف التقرير من جهة أخرى البنية التحتية الرقمية الحالية للوزارة بالضعف وعدم الكفاية وعدم التلاؤم وأنها لا تستجيب للحاجيات المتزايدة للوزارة¹.

✓ تجربة مؤسسة محمد الخامس للتضامن في التطبيب عن بعد وتعزيز الولوجية للخدمات الصحية والحد من الفوارق الجالية:

تبقى مبادرة التطبيب عن البعد عبر إحداث برنامج الوحدات الطبية المتنقلة لهذا الغرض من طرف مؤسسة محمد الخامس للتضامن هي نقطة الضوء والتجربة الفعلية الأولى من نوعها التي تهدف إلى تحسين فعالية التنظيم، والتكفل الطبي بالسكان المقيمين للمناطق التي تفتقر للبنية التحتية الصحية، وفق نموذج تدخل يهدف إلى تلبية احتياجات السكان في المجال الصحي، وبالتالي تحسين أوضاعهم، وذلك بالاعتماد على منهجية مبتكرة في الممارسة الطبية عبر التطبيب عن بعد، وتعبئة المهارات الطبية المتخصصة والموارد التقنية الهامة على نطاق جغرافي واسع يتيح تقديم الخدمات الطبية لأكثر عدد من الأشخاص².

وقد استهدف هذا البرنامج في مرحلته الأولى أربعة وثلاثين إقليمًا وتسع جهات المملكة بتعبئة خمسين وحدة متنقلة تضم كل منها فضاء طبيًا مجهزًا، وفضاء للاستقبال بالإضافة إلى فضاءات الانتظار والراحة الطبية التي تخلق الظروف المناسبة للتكفل بالمريض. وتتكون الوحدة الطبية من قاعتين متعددتي الأغراض للاستشارة والعلاج، وهي مجهزة بالأدوات الطبية الأساسية وأجهزة للفحص متصلة وكاميرا بانورامية للفحص عن بعد. ويتولى العمل بها فريق متخصص يتم تعيينه محليًا، يقوم بتقديم استشارات الطب العام إضافة إلى الاستشارات الطبية المتخصصة عن بعد، ويقوم بإجراء التدخلات المتنقلة كالجراحات الصغيرة وغيرها، وتتبع برامج الصحة العامة.

وتستقبل هذه الوحدات المواطنين مجانًا من الاثنين إلى الجمعة من الساعة التاسعة صباحًا حتى الساعة السادسة مساءً، في حين يرجع اللجوء للفحص عن بعد لقرار الطبيب العام الذي عندما تتطلب الحالة مشورة أو مساعدة في الفحوصات يستدعي طبيبًا متخصصًا يعمل من منصة مركزية للتطبيب عن بعد، متصلة بجميع الوحدات.

وتتيح محطة الاتصال المرئي بعد ذلك إمكانية إقامة اتصال مباشر مع الطبيب المختص وفقًا للتخصص المطلوب لإجراء الفحوصات وتحليل أي حالة عن طريق الفيديوهاات القادمة من الوحدات والصور المرسله بواسطة الجهاز المتصل التي تمكن الطبيب العام من التتبع الآني لتوجيهات الطبيب المختص.

¹ - المجريدة الرسمية عدد 7073 مكرر، صص 1561-1562.

² - بلاغ مؤسسة محمد الخامس للتضامن الصادر بتاريخ 28 أكتوبر 2023 بمناسبة إطلاق الوحدات الطبية المتنقلة، <https://www.fm5.ma/ar>

يذكر أنه منذ التشغيل الأول (من نونبر 2023 إلى يناير 2024) للوحدات الطبية المتنقلة-مؤسسة مُجد الخامس للتضامن، تمكن 73 ألفا و364 شخصا من بينهم 46 ألفا و219 امرأة من الاستفادة من الخدمات الطبية المختلفة وخضع 60 ألفا و778 إجراء للاستشارات والفحوصات العامة، وتطلبت 5967 منهم للاستعانة بالخبرة عن بعد في مختلف التخصصات المتاحة.

جدير بالذكر أن هذه البرامج والمشاريع لا تستهدف فقط تحسين جودة الخدمات الطبية، بل تهدف أيضا إلى تقريب الخدمات الصحية من السكان في المناطق البعيدة والريفية، مما يساهم في تقليص الفجوة الصحية بين المناطق المختلفة. هذه المبادرات تعكس الالتزام الوطني بتعزيز الصحة العامة وتحقيق التغطية الصحية الشاملة عبر تبني التكنولوجيا الحديثة والابتكارات الرقمية¹.

غير أن التقارير الصادرة عن المؤسسات الوطنية والدولية تكاد تجمع على غياب استراتيجية رقمية محكمة للمغرب، وطالبت بوضع حد لهذا الإخلال الذي ما يزال مستمرا إلى اليوم، أما الحديث عن استراتيجية صحية رقمية فهو إشارة إلى فرع لم يولد أصله بعد. ولعل هذا ما يفسر دعوة الكتاب الأبيض حول الصحة الرقمية بالمغرب إلى "بلورة سياسة مندمجة للصحة الرقمية للبلاد، وصياغة سياسة واستراتيجية وطنيتين للصحة الإلكترونية"² وأن "النجاح في ورش الصحة الرقمية يتأسس على مقاربة تشاركية متمركزة حول المريض، معبئة لمجموع فاعلي المنظومة المؤسساتية الصحية الرقمية المعنيين حول الفاعل المركزي الذي هو وزارة الصحة"³.

المطلب الثاني: العوائق والتحديات أمام إدماج الرقمنة في الخدمات الصحية وسبل التطوير

تواجه الصحة الإلكترونية في المغرب مجموعة من التحديات والعقبات التي تعيق عملية التطوير والتنفيذ الفعال. ولقد صدرت تقارير عديدة لمؤسسات وطنية سلطت الضوء على الأعطاب التي تسم ورش الصحة الرقمية بالمغرب، ومن ضمن هذه المؤسسات المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، والمجلس الأعلى للحسابات، واللجنة الخاصة للنموذج التنموي، والمنظمة العالمية للصحة...

1. عوائق إدماج خدمات الصحة الإلكترونية في السياسات الصحية العامة

حسب التقارير الصادرة، نجد من أبرز هذه التحديات هو قلة الوعي ونقص التدريب المتخصص في مجال الصحة الإلكترونية بين العاملين في القطاع الصحي وكذلك في أوساط الجمهور العام، هذا النقص في الوعي يمكن أن يقلل من فعالية استخدام التكنولوجيا الصحية ويعيق قبولها وتبنيها على نطاق واسع⁴.

وتأسيسا على ذلك، فمن البديهي أن تصطدم المبادرات العمومية للتحويل الرقمي بممانعة ثقافية ونفسية من قبل المعهود إليهم إنفاذ السياسات والبرامج، وما يتم اليوم من إجراءات لإصلاح هذا العطب يبقى محتشما ومتواضعا، لذلك نبهت العديد من تقارير المؤسسات الوطنية والأجنبية إلى ذلك، وأكدت بصفة خاصة على إشكال عطب الثقافة الرقمية عند عموم الموارد البشرية،

¹ تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول: الحماية الاجتماعية بالمغرب واقع الحال، الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، إحالة ذاتية رقم. 2018/34 ص. 86.

² - Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, p 18.

³ - Ibid, p 24.

⁴ - التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم 2022-2023، ص 125.

وقد أشار الكتاب الأبيض إلى أن "الممارسين، بسبب تحلف الثقافة الرقمية لديهم يفضلون دائما الاشتغال على الحامل الورقي عند تجميع ومعالجة معطيات المرضى"¹.

ومن جهة أخرى، فإن عدم وعي المواطنين بأهمية وملحاحية الصحة الرقمية بل وحتميتها، وعدم انخراطهم العملي في آلياتها سيهدد الجهود الجهود المبذولة، ومن هنا يبدو حتميا إشاعة ثقافة الرقمنة في المجتمع لمواكبة التدبير الرقمي للسياسات العمومية. لذلك ما فتئت عدة مؤسسات وطنية ودولية تنبه لهذا المحذور، ومن أن نسبة الأمية المرتفعة خصوصا وسط الساكنة القروية ووسط النساء تشكل كاجبا من كوابح رقمنة الصحة².

وعلى الجانب التقني، تواجه المناطق النائية في المغرب صعوبات كبيرة في توفير البنية التحتية الضرورية وشبكات الاتصال الموثوقة، وهو ما يشكل عائقا كبيرا أمام تطبيق مبادرات الصحة الإلكترونية في هذه المناطق: مما يطرح الحاجة إلى توفير أنترنت عالي السرعة وتكنولوجيا متطورة ضرورية لضمان توفير خدمات صحية رقمية فعالة وموثوقة³.

بالإضافة إلى الحواجز البشرية والثقافية التقنية واللوجستية، يسجل وجود "تفاوت قوى بين القطاعين العام والخاص فيما يخص الرقمنة، فعلى صعيد القطاع العام، فإن نسبة الأجهزة التي سجلت مستوى من الرقمنة تجاوز 75 % لم تتعد 11%، في حين بلغت مثلتها بالنسبة لأجهزة القطاع الخاص ضعفها في القطاع العام أي 21%"⁴، فالمبادرات في مجال الصحة الإلكترونية تعاونا وتنسيقا مستمرا بين الجهات الحكومية، المؤسسات الطبية العمومية والخاصة، مقدمي خدمات الاتصال، والمؤسسات والمنظمات الوطنية والدولية. فالفشل في تحقيق هذا التعاون قد يؤدي إلى فجوات في الخدمة وإهدار للموارد، إذ يسجل أن هناك "تأخرا في تنفيذ الاستراتيجيات السابقة المعتمدة من أجل تحقيق التحول الرقمي في عدة قطاعات مثل الإدارة والصحة والتعليم والصناعة"⁵، لذا من الضروري تبني استراتيجيات متكاملة ومتناغمة لضمان تحقيق الأهداف المرجوة من الصحة الإلكترونية وضمان استدامتها على المدى الطويل.

في ضوء هذه التحديات، يعتبر التركيز على تعزيز الوعي والتدريب وتحسين البنية التحتية التكنولوجية، وتعزيز الشراكات الاستراتيجية، خطوات أساسية لدفع عملية تطوير الصحة الإلكترونية في المغرب وتحقيق نظام صحي أكثر كفاءة وتحاوفا مع احتياجات المواطنين.

بشكل عام، يعكس الوضع الراهن للصحة الإلكترونية في المغرب تقدما واعدا في تبني التكنولوجيا لتعزيز الرعاية الصحية. مع استمرار الشراكات الدولية والجهود المستمرة لتعزيز الوعي والتدريب، يمكن تجاوز التحديات الموجودة وتحقيق مزيد من التقدم في مجال الصحة الإلكترونية في المغرب.

¹ Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, p 45.

² Ibid, p.47.

³ تقديم سارة بوزيان، النفاذ الرقمية لخدمات الصحة والحماية الاجتماعية في المغرب الافاق والتحديات، ص.37.

⁴ Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, Op. cit. p.60.

⁵ المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي -نحو تحول رقمي مسؤول ومدمج، ج.ر عدد 7070، ص. 101.

✓ توصيات وسبل تطوير الممارسة

ولمعالجة الاختلالات والقصور الذي يشوب تنزيل الرقمنة الصحية، فقد أوصت عدة تقارير وخبراء بما عدة تدابير يمكن إجمالها فيما يلي:

- على المستوى التقني والبنية التحتية الرقمية:

- إعداد تطبيقات تستند إلى الذكاء الاصطناعي، كتحديد ذكي للمواعيد تبعاً لجاهزية الطبيب، وتخصيص الأسرة للمرضى، وتدريب الموارد بنجاحة، والتعاون بين المستشفيات وإنجاز الدراسات الوبائية¹؛
- نشر نظام معلومات وطني للصحة شامل ومتداخل وقابل للتشغيل المتبادل² مع إحداث منصة رقمية فعالة ومؤمنة تضم جميع الفاعلين في المنظومة الصحية: الأطباء والصيادلة والمؤسسات الاستشفائية والهيئات المشرفة على تدبير التأمين الأساسي عن المرض ومؤسسات التأمين وغيرها³؛
- إحداث السجل الطبي الرقمي للمواطن، وتأمين ربطه بالمنصة الرقمية، بهدف ضمان جودة الخدمات وتيسير الولوج إلى العلاجات⁴؛
- اعتماد ملف طبي وطني قابل للتقاسم، يكون ملزماً لكل مقدمي الخدمات الصحية؛
- تشجيع إنتاج الحلول التكنولوجية الوطنية لتقليص التبعية للخارج.

- التحسيس بفوائد ورهانات الصحة الرقمية والتحفيز لتملكها

- توسيع الاستثمار العمومي في الصحة الرقمية لإتاحة المجال لمشاركة الفاعلين المتخصصين، وإشراك القطاع الصناعي الرقمي الوطني الخاص لإنتاج برمجيات خاصة بالتغطية الطبية، وبما يخدم أيضاً السيادة الرقمية لبلادنا⁵؛
- الرهان على "النضج المجتمعي والثقافي، الذي سيتأتى من جهة، بمصاحبة التغيير الثقافي لدى المواطنين، غير المعتادين على التكنولوجيات الجديدة، ومن جهة أخرى، لدى الممارسين الذين ينزلون الأنظمة المعلوماتية منزلة الأعمال المتسخة، والسبب في ذلك راجع لغياب التحفيز"⁶.

- التقييم والتتبع المستمر مع الاستفادة من الممارسات الجيدة

¹ نفس المرجع، ص. 1024.

² Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, p.60.

³ المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي -نحو تحول رقمي مسؤول ومدمج، مرجع سابق، ص.105.

⁴ Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, Op. cit. p.18.

⁵ Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, Op. cit , p.81.

⁶ Idem p.48.

• مباشرة تطوير موسع للتطبيق عن بعد، لا سيما لضمان التتبع الطبي والرعاية الطبية في المناطق ذات الكثافة الطبية الضعيفة، والمناطق القروية وخلال الأزمات، وكذا من أجل تعزيز الوسائل المتاحة أمام مهنيي القطاع الصحي في مجالات الوقاية والتدريس والتكوين المستمر والبحث¹.

أخيراً، تعتبر مراقبة وتقييم النظم الصحية عنصراً لا يتجزأ من عملية التحسين المستمر. يجب على السلطات الصحية المغربية تنفيذ آليات فعالة للمراقبة والتقييم تسمح بقياس التقدم المحرز وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين. من خلال جمع وتحليل البيانات بشكل منهجي، يمكن للمغرب تطوير استراتيجيات أكثر فعالية لمعالجة الفوارق المجالية وتعزيز الرفاه الصحي لجميع مواطنيه².

خاتمة

إن الانتقال نحو استخدام أوسع للصحة الإلكترونية يمثل خطوة إيجابية نحو تحقيق نظام صحي أكثر شمولاً وتكاملاً في المغرب، حيث يمكن للتكنولوجيا أن تلعب دوراً حاسماً في تقليص الفجوات الصحية وتحسين جودة الخدمات المقدمة لجميع السكان لتحقيق العدالة في الوصول إلى الخدمات الصحية والحد من الفوارق المجالية.

أخيراً، يجب تعزيز الوعي العام والثقافة الصحية الرقمية بين المواطنين من خلال حملات التوعية والتثقيف الصحي التي توضح كيفية استخدام الخدمات الإلكترونية بشكل فعال وآمن وتقوية الجانب القانوني في مجال حماية المعطيات الشخصية وعدم فتح المجال لتسليع صحة المواطنين تعزيزاً للثقة بين المستخدمين والفاعلين والنظام الصحي الإلكتروني، وتشجيع مزيد من الأشخاص على الاستفادة من الخدمات الصحية الرقمية المتاحة.

¹ تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول « الحماية الاجتماعية بالمغرب واقع الحال، الحصلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، إحالة ذاتية رقم. 2018/34 ص. 106.

² عرض السيد وزير الصحة أمام أعضاء المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بإصلاح التغطية الاجتماعية بمجلس المستشارين، حول استراتيجية الوزارة المزمع اتباعها لتنفيذ التوجيهات الملكية السامية في تعميم التغطية الصحية الإجبارية، يوم الثلاثاء 23 فبراير، 2021 بمجلس المستشارين، 2021.

لائحة المراجع

- حنان صالح كامل، السجلات الصحية الإلكترونية وتحديات التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية: دراسة استكشافية، مجلة العلمية للمكتبات والوثائق والمعلومات، تاريخ الاستلام 10 يناير 2022؛
- اللجنة الخاصة المعنية بالنموذج التنموي، تقرير حول "النموذج التنموي الجديد: إطلاق العنان للطاقة واستعادة الثقة لتشجيع وتيرة التقدم وتحقيق الازدهار للجميع"، 2021؛
- مجلس المستشارين، تقرير حول المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاص بالحماية الاجتماعية، الولاية التشريعية 2015-2021؛
- منظمة العمل الدولية، تقرير حول أرضيات الحماية الاجتماعية الشاملة: تقدير التكاليف والقدرة على تحمل التكاليف في 57 دولة منخفضة الدخل؛
- المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، تقرير حول الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا "كوفيد - 19" والسبل الممكنة لتجاوزها؛
- المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، تقرير حول الخدمات الصحية الأساسية، نحو ولوج منصف ومعمم، إحالة رقم 2013/04، 2013؛
- المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، تقرير حول الحماية الاجتماعية بالمغرب واقع الحال، الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، إحالة ذاتية رقم 2018/34؛
- المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، تقرير حول رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي - نحو تحول ؛ رقمي مسؤول ومدمج، ج.ر عدد 7070 ؛
- الكتاب الأبيض، من أجل حكاية جديدة لقطاع الصحة، المناظرة الوطنية الثانية للصحة، مراكش، يومي 1 و 2 و 3 يوليوز 2013؛
- وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة، تقرير حول الحسابات الخصوصية للخزينة، مشروع قانون مالية، 2021؛
- عرض السيد وزير الشغل والإدماج المهني أمام أعضاء المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بإصلاح التغطية الاجتماعية حول استراتيجية الوزارة في مجال الحماية الاجتماعية، يوم الثلاثاء 23 فبراير 2021؛
- بلاغ مؤسسة محمد الخامس للتضامن الصادر بتاريخ 28 أكتوبر 2023 بمناسبة إطلاق الوحدات الطبية المتنقلة؛
- عرض السيدة سارة بوزيان، النفاذية الرقمية لخدمات الصحة والحماية الاجتماعية في المغرب الافاق والتحديات، منشور بموقع لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (الاسكوا)؛
- عرض السيد وزير الصحة أمام أعضاء المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بإصلاح التغطية الاجتماعية بمجلس المستشارين، حول استراتيجية الوزارة المزمع اتباعها لتنفيذ التوجيهات الملكية السامية في تعميم التغطية الصحية الإجبارية، يوم الثلاثاء 23 فبراير، 2021 بمجلس المستشارين، 2021؛

- القانون الإطار رقم 34.09 يتعلق بالمنظومة الصحية وبعرض العلاجات؛ الصادر في تنفيذه ظهير شريف رقم 1.11.83 في 29 رجب 1432 (2 يوليو 2011)؛ الجريدة الرسمية، عدد 5962، ص 19 شعبان 1432 (2 يوليو 2011)، ص: 3469
- ظهير شريف رقم 30.21.1 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون -الإطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية؛
- ظهير شريف رقم 30.21.1 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون -الإطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

- Comptes Nationaux de la santé, Rapport 2015, P13. Comptes Nationaux de la Santé Rapport 2015.pdf (sante.gov.ma).
- Systèmes de financement de la santé: comment réduire les dépenses catastrophiques, Politique de financement de la santé, Organisation Mondiale De La Santé, Numéro 2, 2005.
- Comptes Nationaux de la Santé 2010, ministère de la Santé, OMS, Edition 2013
- Rapport annuel Global de AMO 2018, Agence National de L'assurance maladie (ANAM), 2018.
- Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement.

دور الرقمنة في تنزيل ورش الحماية الاجتماعية بالمغرب

السجل الاجتماعي نموذجاً

*The role of digitization in the implementation of social protection workshops in
Morocco :Social record as a model*

كريم نبيه Karim nabih

دكتور في القانون العام

جامعة الحسن الثاني كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية عين الشق

أستاذ زائر بالكلية المتعددة التخصصات -القصر الكبير

الملخص:

عرف المغرب في الآونة الأخيرة تحولات مهمة نتيجة الثورة الرقمية التي شهدها العالم، مما حتم عليه الانخراط في صلب هذا التطور لمواكبته، حيث أصبحت الوسائط التكنولوجية -المعلومات من الآليات الأساسية الضرورية لتدبير وتسيير المرافق العمومية. والمغرب من البلدان التي عملت على تطوير وتحسين أداء خدماته الإدارية، إذ جعل من الإدارة الرقمية ضرورة لتطوير نظم المعلومات المتكاملة بما فيها التنظيم والمعالجة.

وعليه، انخرطت الحكومة في النظام الرقمي لتدبير القطاع الصحي انطلاقاً من برنامج طموح، ولم تكن بمنأى عن هذه التطورات واستيعابها والتفاعل معها، على أساس أنه مكون أساسي في النهوض بورش الحماية الاجتماعية.

كلمات المفاتيح: الإدارة الرقمية، الحماية الاجتماعية، السجل الاجتماعي.

Summary: Morocco has recently undergone important transformations as a result of the digital revolution that the world has witnessed, which necessitated it to engage in the heart of this development to keep pace with it, as the media, technology, information technology has become one of the basic mechanisms necessary for the management and management of public utilities. Morocco is one

of the countries that has worked to develop and improve the performance of its administrative services, making digital management a necessity for the development of integrated information systems, including organization and processing.

Accordingly, the government has engaged in the digital system of managing the health sector based on an ambitious program, and has not been immune to these developments, understanding and interacting with them, on the basis that it is an essential component in the advancement of social protection workshops. Morocco has recently undergone important transformations as a result of the digital revolution that the world has witnessed, which necessitated it to engage in the heart of this development to keep pace with it, as the media, technology, information technology has become one of the basic mechanisms necessary for the management and management of public utilities. Morocco is one of the countries that has worked to develop and improve the performance of its administrative services, making digital management a necessity for the development of integrated information systems, including organization and processing.

Accordingly, the government has engaged in the digital system of managing the health sector based on an ambitious program, and has not been immune to these developments, understanding and interacting with them, on the basis that it is an essential component in the advancement of social protection workshops.

Keywords: digital administration, social protection, social register.

المقدمة:

الحماية الاجتماعية والرقمنة هما من الأوراش الكبرى التي انفتحت عليها المغرب منذ اعتلاء الملك مُجد السادس عرش أسلافه المنعمين، حيث أولى عنايته السامية من جهة إلى السياسات العمومية الاجتماعية وجعل المواطن المغربي صلب اهتماماتها، حيث سن مجموعة من الأنظمة الاجتماعية التي يعتبر السجل الاجتماعي الموحد أحد أضلاعها، باعتباره الأرضية المرجعية التي تمكن الفاعل العمومي من ضبط ميادين التدخل التي ستعدها الدولة لتبيان مواطن الخلل الاجتماعي التي يعرفها المجتمع المغربي من ناحية. ومن ناحية أخرى شكل استراتيجية المغرب الرقمي هي الأخرى، أحد الأولويات الكبرى التي طبعت مغرب القرن الواحد والعشرين، باعتبارها أحد الآليات الاستراتيجية التي ساهمت في تطوير العلاقة بين المواطن والإدارة وتقوية التواصل بينهما، عن طريق نزع الصفة المادية للوثائق والمعاملات الإدارية بينهما.

وإذا كانت الحماية الاجتماعية هي أحد الخيارات الاستراتيجية الكبرى التي اعتمدتها الدولة في النهوض بالوضعية الاجتماعية للمواطن المغربي، استنادا على مجموعة من البرامج التي يشكل نظام السجل الاجتماعي أساسا مرجعيا لها وآلية الاستهداف الاجتماعي لضمان نجاعة برامج الحماية الاجتماعية واستهداف من يستحقها.

هذا المآل تطلب إجراء مراجعة جذرية للفعل العمومي الاجتماعي، من خلال السعي لبلورة قواعد بيانات مستقرة وآمنة حول حقيقة الوضعية الاجتماعية، ووضع معايير موضوعية ودقيقة لتحسين استهداف مستحقي المساعدات الاجتماعية، ناهيك عن الارتقاء بآليات التدبير والتتبع والتقييم، لخلق تجانس أكبر بين البرامج الاجتماعية، وهي الجهود التي توجت بإصدار القانون رقم 72.18 المتعلق بإحداث السجل الاجتماعي الموحد، والوكالة الوطنية للسجلات، وما تبعه من إجراءات تنظيمية وتديرية لإرسال منظومة متكاملة للاستهداف الاجتماعي. إذ لا يمكن الاستفادة من أوراش الحماية الاجتماعية إلا بالتسجيل الإلكتروني في هذا السجل عبر المنصة التي تم إحداثها لهذا الغرض، الذي استهدف وضع نظام وطني شفاف لتسجيل المواطنين والأسر المعنية ببرامج الدعم الاجتماعي. ويعتمد هذا النظام على منظومة متكاملة أبرزه سجل رئيسي يتمثل في السجل الوطني للسكان (RNP) الذي يعمل كمنصة للمعالجة الإلكترونية للبيانات الشخصية للأفراد، بحيث يتم منح كل مسجل بما يسمى بـ"المعرف المدني والاجتماعي الرقمي (IDCS)"، وتكمن أهميته في توفير معلومات مؤمنة وموثوقة يتم الانطلاق منها في تسجيل البيانات السوسيو-اقتصادية التي تقيس مستوى العيش، وفي الإعفاء من الإدلاء بالوثائق الثبوتية في مختلف الإجراءات المتعلقة ببرامج الدعم الاجتماعي، الأمر الذي من شأنه أن يقلص من الإقصاء الناجم عن المصاريف المباشرة وغير المباشرة للمساطر الإدارية.

غير أن تنزيل وتفعيل هذا الورش من طرف الحكومة لم يكن في مستوى آمال وتطلعات جميع المواطنين، للاستفادة من التغطية الشاملة لنظام "أمو تضامن"، وهو الأمر الذي تأكد أيضا من خلال حرمان العديد من الأشخاص في الحصول على الدعم الاجتماعي. علما أن عدد المستفيدين من هذا الدعم حسب الحكومة، حدد فقط في أربعة ملايين أسرة، إلى حدود شهر يناير

2024، رغم أن نظام "راميد" السابق كان يضم حوالي ثمانية عشر مليون مسجل، الأمر الذي يفسر أن الكثير من الأسر الفقيرة تم إقصاؤها بسبب وضع مؤشرات متعددة وقاصية.

ولكل ما سلف، فإن معالجة موضوع دور الرقمنة في تنزيل ورش الحماية الاجتماعية بالمغرب، يستدعي تحليل إشكاليته الرئيسية: إلى أي حد ساهم السجل الاجتماعي الموحد في تجاوز الاختلالات الاجتماعية وتحقيق نجاعة وحكامة مختلف برامج الحماية الاجتماعية؟ وهل بإمكان السجل الاجتماعي الموحد أن يساهم في عقلنة السياسات الاجتماعية بالمغرب، وذلك بجعلها تستند على بنك للبيانات الاجتماعية يساعد على تحقيق الإنصاف والاستحقاق؟

للإجابة عن هذه الإشكالية سوف نقوم بتقسيم الموضوع إلى نقطتين أساسيتين، نتناول في الأولى: الأسس القانونية والتنظيمية لتفعيل السجل الاجتماعي الموحد، على أساس أن نتناول في نقطة ثانية الإكراهات التشريعية والتدبيرية لتحديد عتبة الاستحقاق.

المطلب الأول: الأسس القانونية والتنظيمية لتفعيل السجل الاجتماعي الموحد

انطلاقاً من الدروس المستخلصة من التجارب السابقة والخبرة الدولية، انخرط المغرب في مسار إعادة توجيه برامج الدعم الاجتماعي، وذلك بالتركيز على وضع سجل اجتماعي موحد كقاعدة يتم الانطلاق منها في رسم مجمل السياسات الاجتماعية. وهو المسار الذي تم التأسيس له عبر عدة خطب ملكية، بدءاً من الخطاب الملكي بمناسبة الذكرى 19 لعيد العرش بتاريخ 29 يوليوز 2018، حيث أكد على ضرورة المضي قدماً نحو إنشاء نظام وطني لتسجيل الأسر المستحقة للدعم الاجتماعي، بناءً على معايير دقيقة وموضوعية ومنظمة تقنياً بواسطة آليات تكنولوجية حديثة. وفي ظل صعوبات استهداف الفئات المستقبلة للدعم إبان جائحة كورونا، سيجدد خطاب العرش لسنة 2020 التأكيد على أهمية السجل الاجتماعي الموحد في إصلاح الأنظمة والبرامج الاجتماعية والرفع من تأثيرها المباشر على المستفيدين.

الفقرة الأولى: السجل الاجتماعي ورقمنة تنظيم الحماية الاجتماعية

في ضوء ذلك، تم إصدار القانون رقم 72.18 الذي استهدف وضع نظام وطني شفاف لتسجيل المواطنين والأسر المعنية ببرامج الدعم الاجتماعي¹. ويعتبر التسجيل اختياريًا بالنسبة لعموم السكان وإلزاميًا للأشخاص الذين يريدون الاستفادة من البرامج الاجتماعية².

¹ - تقرير لجنة الداخلية والجماعات الترابية والبنيات الأساسية بمجلس المستشارين حول مشروع قانون رقم 72.18 يتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، دورة أبريل 2020، ص 48.

² - تقرير لجنة الداخلية والجماعات الترابية والسكنى وسياسة المدينة بمجلس النواب حول مشروع قانون رقم 72.18 يتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، دورة أبريل 2020، ص 10.

أما السجل الثاني، فهو السجل الاجتماعي الموحد (RSU)، الذي يعمل كنظام معلوماتي لتسجيل الأسر الراغبة في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي، ولتجميع البيانات الاقتصادية والاجتماعية ومعالجتها بمنح نقطة عددية لكل أسرة مدرجة في السجل بناءً على البيانات المصرح بها، مثل مهنة رب الأسرة، والمصاريف السنوية التي تشمل الماء والكهرباء والهاتف والغاز لكل فرد، وقيمة الممتلكات العقارية والمنقولة، مع تنويع المؤشرات بحسب جهة الإقامة وطبيعة وسط العيش. ويتم إعداد القوائم الإسمية للأسر المسجلة، عبر عمليات التجميع والتصنيف والتحيين والتغيير، وتشمل نتائج التقييم النقاط الخاصة بكل أسرة، بالإضافة إلى المعطيات المتعلقة بها، وذلك للحصول على فرصة للاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي، على أساس العتبة المحددة لكل برنامج¹، مع وضع لوائح الأسر المؤهلة للاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي رهن إشارة الإدارات والمؤسسات العمومية التي تشرف على تقديم هذه البرامج تحت إشراف الوكالة الوطنية للسجلات.

في ضوء المعلومات المعالجة يصبح السجل الاجتماعي الموحد مستودعاً رقمياً لقرارات الاستحقاق والبيانات المفصلة التي تبرر استفادة الأسر من برامج الدعم، من خلال فرز وتوزيع البرامج الاجتماعية التي تستفيد منها الأسر والأفراد، والأسر التي تستحق الدعم هي تلك التي لم يتجاوز مؤشرها السقف المخصص للبرنامج واستوفت الشروط الخاصة به، مع تخصيص البرامج المناسبة لكل فئة مستفيدة بحسب احتياجاتها. وبحكم إتاحة تتبع مختلف التدخلات الاجتماعية فإن السجل الاجتماعي الموحد يشكل آلية للتدبير المحكم للدعم العمومي².

لأجل ذلك تم تكثيف جهود تطوير المنصة الرقمية للسجل الاجتماعي الموحد، بعد مشاورات امتدت لسنوات عديدة مكنت من إعداد الهندسة المعلوماتية للشباك الموحد للبيانات الاجتماعية، مع الاسترشاد بالتجربة الهندية السباقة إلى العمل بالسجل الموحد في تحديد أهلية الاستفادة من البرامج الاجتماعية، حيث وقعت وزارة الداخلية اتفاقية مع المعهد الدولي لتكنولوجيات المعلومات (IIT-B) في 27 غشت 2018، لإنشاء منظومة إلكترونية لتجميع المعطيات المتعلقة بالحالة المدنية والاجتماعية، بدعم من البنك الدولي عبر "مبادرة تحديد الهوية من أجل التنمية- (ID4D)" الرامية إلى استثمار الابتكار في تحسين ولوج الأشخاص إلى البرامج الاجتماعية- من أجل مساعدة المغرب على إرساء نظام وطني للمعلومات يمكن من التدبير المندمج لبرامج الدعم والحماية الاجتماعية الموجهة إلى الفئات الفقيرة والهشة³.

لتفعيل القانون 72.18 تم إصدار عدة نصوص تنظيمية خلال سنة 2021، كالمرسوم المتعلق بتحديد مسطرة التسجيل بالسجل الوطني للسكان، وخصائص "المعرف المدني والاجتماعي الرقمي" وكيفية منحه، وطرق توفير خدمات التحقق

¹ - المادة 11 من القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.20.77 في 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020). جريدة رسمية عدد 6908 بتاريخ 23 ذو الحجة 1441 (13 أغسطس 2020).

² - التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم سنة 2021، ص 8.

³ - Registres national et social de la population: le choix technologique défini, medias 24, 27 août 2018. Consulté le 23/03/2023. <https://bit.ly/3ZPrCKi>

من صدقية المعطيات¹، والمرسوم الخاص بتدقيق كفيات تقييد الأسر في السجل الاجتماعي الموحد، وتحديد العناصر والمتغيرات المعتمدة في تنقيط الأسر بناء على صيغ حسابية يتم إعدادها وتحيينها من لدن المندوبية السامية للتخطيط². كما حدد هذا المرسوم كفيات تغيير المعطيات الاجتماعية والاقتصادية ومراجعة التنقيط الممنوح للأسر، مع تكليف الوكالة الوطنية للسجلات بتحيين معطيات الأسر استنادا على التغييرات المصرح بها أو بناء على المعلومات التي تتوصل بها من الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية والخاصة، إضافة إلى مقتضيات أخرى حول كفيات التشطيب من السجل الاجتماعي الموحد والآثار المترتبة عنه.

وتوحي المؤشرات العامة بوجود تقدم ملحوظ في إرساء السجل الاجتماعي الموحد³، لكن هذا قد لا يمكن من تحقيق الجاهزية التامة للنظام الجديد للاستهداف، وما قد يترتب عن ذلك من محدودية الانضباط لمعايير الاستحقاق والإنصاف في تصميم الحزمة الجديدة من البرامج الاجتماعية.

من الطبيعي أن يكتنف بناء السجل الاجتماعي الموحد بعض التأخر بسبب كثافة وتعقد العمليات التشريعية والتقنية المطلوبة لإنضاجه، لكن التراخي في تفعيله سيمدد من المرحلة الانتقالية وما تعنيه من استمرار العمل بالبرامج السابقة، والحيلولة دون توظيف المقاربة الجديدة للاستهداف في تحقيق الرهانات المرجوة منها، حيث أشار التقرير الأخير للمجلس الأعلى للحسابات إلى أن التأخر في تنزيل السجل الاجتماعي الموحد سيؤثر سلبا على تعميم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وعلى فعاليته⁴.

الفقرة الثانية: السجل الاجتماعي وعقلنة منظومة الاستهداف

يعد المسار الجديد لمنظومة الاستهداف بتدقيق معايير احتساب أوضاع الأسر وتوحيد شروط الاستفادة من الدعم الذي تقدمه الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، الأمر الذي من شأنه تحسين مؤشرات الإدماج الاجتماعي، حيث يُنتظر أن يفيد الاعتماد على السجل الاجتماعي الموحد في الارتقاء بحكامة تدبير البرامج الاجتماعية وتعزيز فعاليتها:

من خلال تحسين مردودية البرامج الاجتماعية: إذ يُعدُّ السجل الاجتماعي الموحد وسيلةً لضمان التكامل بين برامج الحماية والمساعدة. فإذا كان التأمين الاجتماعي يشكل هدفاً رئيساً للحماية الاجتماعية، فإن الدعم الاجتماعي يُعدُّ الأداة المثلى لتحقيق هذه الحماية⁵. على اعتبار أن تطبيق أجنحة القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية مرتبط بشكل وثيق بتنفيذ

¹ - مرسوم رقم 2.21.473 صادر في 28 يوليوز 2021 بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الوطني للسكان، ج. ر عدد 7011 - 9 غشت 2021، ص 6001.

² - مرسوم رقم 2.21.582 صادر في 28 يوليوز 2021، بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد، ج. ر 7011 - 9 غشت 2021، ص 6003.

³ - السجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد... الابتكار من أجل نظام حماية اجتماعية شامل وفعال، وكالة المغرب العربي للأنباء، 24 ماي 2023. متاح على <https://bit.ly/3CceO7i>.

⁴ - التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات، مرجع سابق، ص 27.

⁵ - الملاءمة ومدى توافق برامج الحماية وسياسات الدعم الاجتماعي، مركز الدراسات والبحوث في الشؤون البرلمانية، مجلس المستشارين، 2019، ص 11.

السجل الاجتماعي الموحد¹، وخاصة فيما يتعلق بتعميم التغطية الصحية عبر مراجعة لائحة المستفيدين من برنامج المساعدة الطبية "les ramédistes"، من أجل إدماجهم في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض (AMO) وتحويلهم حق الاستفادة من خدمات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، مع التمييز بين نظامي التضامن والاشتراك بحسب عجز أو قدرة الأسر على دفع واجبات الاشتراك انطلاقاً من معايير ومسااطر خاصة. في ضوء ذلك سيتمكن الأعمال التلقائي للسجل الاجتماعي الموحد من وضع نظام توزيعي فعال لضمان نجاعة البرامج الاجتماعية².

وبالتالي تخفيف منابع الربح الاجتماعي: حيث شكل غياب قواعد معطيات حول الوضع الاجتماعي مرتعاً خصباً لانتعاش حالة من التدبير العشوائي في تحديد القاعدة البشرية المعنية ببرامج الدعم الاجتماعي، وهو ما نجم عنه استفادة فئات ميسورة من "نعيم المال العام" مقابل إقصاء فئات تعاني من شتى ضروب الخصاص من مختلف صور المساعدة الاجتماعية. ولذلك من شأن تنقيط الأسر بناء على بيانات موثوقة أن يساعد على التخفيف من "البؤر الريفية"، حيث سيتمكن النظام المعلوماتي من تحديد المستفيدين الفعليين من البرامج الاجتماعية وتوفير بيانات دقيقة حول نطاق وحجم الاستفادة³.

إدماج الاقتصاد غير المهيكل: شكل استيعاب القطاعات غير المنظمة هاجساً أساسياً عند هندسة المسار الجديد للتنمية الاجتماعية، بحيث ستشكل برامج الحماية والدعم فرصة سانحة لإدماج "اقتصاديات الظل" ضمن الاقتصاد الوطني، عبر تدابير تحفيزية لتشجيعه على الاندماج في "الدورة الاقتصادية الرسمية". ويمكن تحقيق ذلك من خلال تقديم مزايا ضريبية انتقالية وتوفير تسهيلات للانضمام إلى برامج التأمين الإجباري للمرض وتعويضات الأسرة ومعاشات التقاعد والتعويض عن فقدان الشغل، وكذا الاستهداف المباشر للفئات الهشة التي تشتغل في هذه القطاعات، وهو ما سيغذي من مقروئية وصدقية المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية ومن تحسين كفاءة اشتغال منظومة الاستهداف.

استدامة السلم الاجتماعي: طالما أسهمت معضلات الإقصاء الاجتماعي في تراكم مشاعر السخط والغضب لتتحول في سياقات معينة إلى "نزوعات مغذية" للاحتجاج العنيف، وإلى الإخلال بالتوازن الجغرافي بالنزوح الجماعي من البوادي إلى المدن جراء أعطاب النظام الإنتاجي وتفكك الشبكات التقليدية للتضامن والحماية، وما خلف ذلك من انعكاسات اقتصادية واجتماعية وبيئية، ومن تعميق الإقصاء الاجتماعي بالحوضر العمالية بتناسل السكن الصفيحي وتراكم مظاهر العوز والهشاشة. ولذلك من

¹ - التقرير الاقتصادي والمالي، قانون المالية لسنة 2022، وزارة الاقتصاد والمالية، 2021، ص 49. أو 39.

² - Louise paul-delvauxet autres, impact de la pandémie de covid-19 sur le marché du travail marocain et réponse publique face à la crise, Lab de l'emploi Maroc, 2020, p.49.

³ - Sara Ibriz, Round up. RNP, RSU et leur rôle dans la nouvelle stratégie de ciblage, medias 24, 25 Mai 2023. Consulté le 09/06/2023. <https://bit.ly/3oZMSjR>.

شأن الأعمال الفعلي للسجل الاجتماعي الموحد أن يعزز استفادة الفئات المستحقة من دعم عمومي يمكنها من تلبية احتياجاتها الأساسية ومن توفير الحد الأدنى للعيش الكريم KARAMA “SMIG”¹.

تعزيز مصداقية البيانات الاجتماعية: حيث اكتنفت المنهجية السابقة في تشخيص الأوضاع الاجتماعية عدة إشكالات حدثت من دقتها وموثوقيتها، لكن بالشكل الجديد ينتظر أن تسفر التحسينات والتحديثات المتتالية لقواعد المعلومات السكانية عن تعزيز الثقة في البيانات الاجتماعية وضمان فعاليتها، فالاعتماد على قزحية العين في ضبط المعطيات البيومترية سيمكن من تجنب التكرار، كما أن الإجراءات الزجرية في حق المدلين ببيانات منقوصة أو مغلوطة ستساعد على التقليل من حالات الغش والاحتيال والازدواجية التي أورثت في السابق استفادة البعض من برامج متعددة مقابل عدم استفادة البعض الآخر من أي برنامج².

في ضوء هذا المعطى الأخير يبدو أن “البشائر” التي يعد بها السجل الاجتماعي الموحد لا تعني أن الطريق قد أصبح سالكا نحو تحقيق حلم الدولة الاجتماعية، ونحو توفير كافة شروط الاستهداف في وضع سياسات الدعم الاجتماعي، بل إنها قد تكون “نذُر شؤم” على المكتسبات التي تحققت في السابق على علتها ونقصها، في ظل عدة مخاطر وانعكاسات جانبية قد تتولد عن تفعيل الحزمة الجديدة للبرامج الاجتماعية.

المطلب الثاني: الإكراهات التشريعية والتدبيرية لتحديد عتبة الاستحقاق

من السابق لأوانه الحكم على الآثار العكسية أو غير المرغوبة التي يمكن أن تترتب عن تفعيل السجل الاجتماعي الموحد، طالما أن تفعيله من الناحية العملية بشكل تام وشامل لن يتم إلا في أفق 2025 في ظل التأخر الحاصل الذي تعرفه عمليات الجرد والتصنيف، وأيضاً بظهور تحديات ماكرو اقتصادية جديدة ستكبح “جماح” الإصلاحات الاجتماعية بشكل عام. لكن بالرغم من ذلك يمكن استشراف الملامح العامة لتداعيات تطبيق المنظومة الجديدة للاستهداف، انطلاقاً من استقراء الإشكالات التي تطبع الأطر التشريعية والتمويلية والتدبيرية التي قد تركز الإقصاء وتحجم من مدى الإدماج، مع الاسترشاد ببعض التجارب المقارنة التي استلهم منها المغرب بعض ملامح نموذج الخاص بالشباك الاجتماعي الموحد.

الفقرة الأولى: المؤشر الاجتماعي وإشكالية الإقصاء

على المستوى التشريعي تطرح مقتضيات القانون رقم 77.18 عدة إشكالات، فالاستناد على تعريف المندوبية السامية للتخطيط لمفهوم الأسرة³ يحتمل نزعة إقصائية في حق بعض الفئات الهشة، لأنه يستبعد النساء في وضعية صعبة، والأشخاص بدون مأوى،

¹ - Khalid Haniza, Unified Social Registry: Towards An Efficient Social Protection System, United Nations Development Programme, March 2021, p.6-7.

² - Ciblage et protection sociale au Maroc, op,cit, p.94.

³ - حسب المندوبية السامية للتخطيط فالأسرة عبارة عن مجموعة من الأشخاص يقطنون بنفس المسكن ويتقاسمون المصاريف الضرورية للاستجابة لحاجياتهم المشتركة ويدخل في حكم الأسرة الشخص الذي يقطن لوحده.

والمشردين وأطفال الشوارع، الأمر الذي سيجعلهم من الناحية القانونية محرومين من الاستفادة من دعم عمومي منتظم ومهيكل خارج التدابير الإحسانية والحملات الظرفية، أما اشتراط التواجد في مكان واحد فهو لا يراعي وضعية الأسر التي لا تستطيع الإدلاء بما يثبت محل سكنها، كما هو الحال مع الأشخاص القاطنين بمدن الصفيح. وكما أن آلية الاستهداف القائمة على التصريح الذاتي، قد تركز إقصاء غير مباشر في حق الأشخاص الذين يعانون من الأمية ومن ضعف تملك واستعمال الآليات الحديثة للاتصال¹. لتفادي ذلك يتعين تقوية آليات جمع المعلومات بعدم الاقتصار فقط على الطلب التلقائي، بل عبر أعمال تكميلية للوصول إلى الفقراء المعزولين ممن لم تشملهم حملات تجميع المعطيات، كالقيام بحملات بالأسواق الأسبوعية وتوجيه وحدات متنقلة إلى المناطق النائية، إلى جانب الاستعانة بالجمعيات المحلية وبالأشخاص المرجعيين (personnes référents) على صعيد كل جماعة قروية².

فيما يخص آلية التنقيط لم تحدد المادة 11 من القانون 77.18 المعايير المعتمدة في وضع وتحيين الصيغ الحسابية لتنقيط الأسرة مع الإحالة على نص تنظيمي لضبط متغيراتها، الأمر الذي قد يقيد بها بشروط تقنية تقلص من عدد المستفيدين المحتملين لتصبح التقنية في خدمة التقشف. نفس الأمر بالنسبة للائحة المعطيات الاجتماعية والاقتصادية التي لم تحدها بتفصيل المادة 14، مما قد يجد من الطابع الموضوعي للإحصاءات المترتبة عنها، كما أن سكوت المشرع عن إحداث آلية لتوحيد عتبة الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي التي يقدمها مختلف المتدخلين، قد يكرس "إقصاء نظامياً" في حق الفئات المحتاجة في حال لم يتم ضبط السقف الذي يخول الاستفادة من الدعم بمعايير دقيقة، تكفل حصول كل الأسر المشقة على البرنامج الذي يناسب وضعيتها، مع الأخذ بعين الاعتبار عنصر الميزانية، بحيث قد تستغل مشكلة ضعف أو عدم استقرار الموارد المالية كمبرر لتقليص الدعم الاجتماعي. إضافة إلى هذه القيود التشريعية ثمة إشكالات أخرى ذات طابع تدييري يمكن تلخيصها على الوجه التالي:

خلخلة التوازن الاجتماعي: لا شك في أن هناك خلفية اجتماعية للمشروع، حيث يهدف بشكل مباشر إلى الإنصاف في توزيع الموارد العمومية بما يمكن من تقريب الفجوة بين طبقات المجتمع. ومع ذلك، فإن المنطق الذي يحكم هذا الإصلاح قد يؤدي في الواقع إلى عكس ذلك، لأن خلفيته "الطبقية" لتقليص التفاوتات الاجتماعية قد تقود نحو "استهداف منهجي" للطبقة الوسطى التي تعد صمام الأمان للنسق السوسيو اقتصادي، خاصة في ظل اللبس الذي يكتنف تحديدها والتدهور الذي تعرفه أوضاعها، بشكل قد يجعلها تتحمل فاتورة الإصلاح نتاج رفع الدعم عن المواد المعيشية وإبراقها بضرائب اجتماعية تحت يافطة التضامن.

وتأخذ صيغة حساب المؤشر الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في الاعتبار ثلاثة عناصر وهي الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للأسرة، وجهة إقامة الأسرة، ووسط إقامة الأسرة (حضري أو قروي). وتشمل خصائص الأسرة عدة مؤشرات وهي

¹ - المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، رأي حول مشروع قانون رقم 72.18 يتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، إحالة ذاتية رقم 44/2020، ص 15.

² LarabiJaïdi, Le Registre social unique: Enjeux et défis, Policy Center for the New South, 2020, p.14.Consulté le 08/06/2023. <https://bit.ly/3p2QnGe>.

تكوينها، والمعطيات الديموغرافية عن أفراد الأسرة، ووضعية العمل، ونوع المسكن، والتجهيزات، والمصاريف المعتادة (الغاز والماء والكهرباء...)، والممتلكات غير المستهلكة، وما إلى ذلك؛ وهي مؤشرات معظمها قابلة للتحقق منها لدى الهيئات المعنية. من خلال استيعاب وإدماج التغيرات التي تمس بنية الأسرة (الازدياد، الوفاة، الانفصال...) وطبيعة سكنها (نوع السكن، محيط قروي أو حضري)، وكذا ظروفها الاقتصادية والاجتماعية (تحسن أو تراجع الدخل وشروط العيش، مستوى الفقر...) ¹.

تناقض مساري الحماية والمساعدة: في ظل تباين الأجندة الزمنية لتفعيلهما، فتعميم ورش الحماية الاجتماعية ذو الطابع الموضوعاتي بتقسيم البرامج الأربعة على خمس سنوات، أما السجل فتدرجه جغرافي وهو ما يعني أن الانتهاء من السجل لن يتحقق بصفة نهائية في أحسن الأحوال إلا مع متم سنة 2025، وهو السقف المخصص لانتهاء جميع العمليات المرتبطة بتعميم برامج الحماية الاجتماعية الأمر الذي سيؤثر على نجاعتها ²، وسيُخل بمؤشرات العدالة والإنصاف والاستحقاق في حصر المستفيدين من برامج الحماية في ظل العيوب التي قد تشوب مسطرة الاستهداف طالما أنها لم تستند على السجل الاجتماعي الموحد ³. نفس التأثير سيمس برامج الدعم على اعتبار أن الأعمال الفعلية لآلية الاستهداف لن يتحقق من الناحية العملية إلا مع بداية سنة 2026، وهو ما يعني أن المقاربة السابقة للاستهداف ستظل سارية المفعول طيلة السنوات الثلاث المقبلة، أي استمرار إنتاج نفس الإشكالات السابقة التي كرس بعض مظاهر الإقصاء في حق الفئات المستحقة للمساعدة والحماية.

تراخي فعالية منظومة الاستهداف: يلاحظ أن التباطؤ في تنفيذ الأجندة الزمنية لمنظومة الاستهداف الاجتماعي يقابله تسارع كبير في التحولات الاقتصادية والاجتماعية، التي قد تضع على المحك مصداقية الصيغ الحسابية والمعايير المعتمدة في تنقيط الأسر وحصر قوائم مستحقي الدعم الاجتماعي، على اعتبار أن تدهور القدرة الشرائية جراء تفشي موجات الغلاء سيوسع من القاعدة الاجتماعية المستحقة للدعم ومن السقف المحدد للتحويلات المالية المباشرة، كما سيعقد من مهمة وضع عتبة منصفة لاتخاذ قرارات منح الدعم وإدخال أو إخراج الأسر من منظومة السجل الاجتماعي الموحد.

مزلق الإقصاء التقني: كما أسلفنا ترتبط الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي بحصول الأسر على نتائج تنقيط تتموقع ضمن العتبة المحددة بناء على البيانات المدلى بها، لتتكفل البرمجيات بمنح مؤشر خاص للأسرة على أساسه تدمج أو تقصى من البرامج الاجتماعية. ومباشرة أثناء عملية التطبيق ظهرت العديد من الاختلالات والأخطاء مع إطلاق برنامج الدعم الاجتماعي المباشر،

¹ LarabiJaïdi, le registre social unique: enjeux et défis, op. cit, p.15.

² حسن بويخف، أكبر ورش للحماية الاجتماعية تحت رحمة ضعف الاستهداف، المعهد المغربي لتحليل السياسات، 2022، متاح على الرابط: <https://mipa.institute/9158>

³ تشير على سبيل المثال إلى أن القانون الإطار المتعلق بالحماية الاجتماعية قد نص على تحويل الحاصلين على بطاقة راميد البالغ عددهم 11 مليون من الاستفادة المجانية من برنامج تعميم التغطية الصحية لكن التفعيل المرحلي يؤثر على إقصاء ما يقارب المليون مستفيد من هذا البرنامج بسبب إجبارهم على أداء مستحقات الاشتراك في غياب معايير واضحة للفصل بين نظامي الاشتراك والتضامن، الأمر الذي سيجعلهم خارج كل أشكال التأمين الاجتماعي.

بسبب تشديد شروط الاستفادة، ووضع معدل يسمى "المؤشر الاجتماعي" المحدد في نسبة 9.74، والذي حرم ملايين الأسر الفقيرة التي تعيش في أحياء هامشية أو مناطق قروية، من الاستفادة رغم أنها كانت سابقا مسجلة في نظام "راميد"، بمبرر ارتفاع المؤشر بسبب توفرها على بعض الأجهزة الإلكترونية أو هواتف نقالة رغم أن مدخولها الشهري لا يتعدى ألف درهم شهريا أو غير كاف لتسديد مصاريف الكراء والكهرباء والتموين.

حيث أن هناك حالات كثيرة لأسر فقيرة حرمت من الحصول على الدعم بسبب ارتفاع "المؤشر الاجتماعي"، وهنا تكمن المعضلة، حيث يتعامل المعالج الآلي بشكل حسابي وتقني مع أوضاع اجتماعية وإنسانية معقدة. وقد بدأت بعض المخاطر في الظهور، فالعديد من الأسر مُنحت مؤشرات مرتفعة أقصتها من الاستفادة المجانية من نظام التغطية الصحية¹، ويحتل أن تقصيصها من برامج الدعم بحكم تصريحها بامتلاك معدات أصبحت ضرورية كالتوفر على هاتفين أو على أكثر من قنينة غاز، لكن "المعيرة التقنية" تُدخل ذلك في نطاق "الكُماليات"، مقابل ذلك مُنحت أسر أخرى مؤشرات دنيا تخولها الاستفادة من البرامج الاجتماعية بناء على الإدلاء ببيانات غير حقيقية. هذه المعضلة تتطلب تعبئة موارد بشرية متخصصة مع تكثيف عمليات المراجعة لجعل المعالجة الحاسوبية أداة لتحسين كفاءة منظومة الاستهداف، وإلا فهي قد تضرب في العمق بمصدقية بيانات السجل الاجتماعي الموحد، وقد تورث بعض أشكال الغش والتدليس للتحايل على مخاطر الإقصاء التقني. نشير كذلك إلى أن ضعف صيانة وتطوير المنصة المعلوماتية للسجل الاجتماعي الموحد ستجعله عديم الفائدة فيما يخص تنقيط الأسر، على غرار تجربة بنغلاديش حيث أدى تراجع الدعم التقني للسجل الموحد (NHD) إلى جعل معطياته متجاوزة وماسة بمصدقية منظومة الاستهداف².

لذا، يتعين الوعي بخصوصيات وسياقات النماذج الدولية بدل التماهي المطلق معها، كما فعلت بعض الدول العربية التي حاولت النقل الحرفي لتجارب من أمريكا اللاتينية بدون مظلة تنمية تكفل نجاح برامج المساعدة الاجتماعية، وعلى غرار مصر عبر برنامجي تكافل وكرامة للتحويلات النقدية المشروطة³. وبالتالي، يجب أن نشير إلى أن فعالية برامج الدعم الاجتماعي تعتمد على وجود سياسة اجتماعية متكاملة تركز على التأهيل والحماية، بهدف تضيق نطاق الدعم الاجتماعي ليشمل فقط الفئات التي لم تستطع أن تتوفر على شروط العيش الكريم، نتاج ظروف موضوعية وذاتية.

مخاطر التحويل النقدي المشروط: يعتبر تعميم هذه الآلية خطوة إيجابية ولكن يجب أن ندرك مخاطرها. فارتكان الميزانية الاجتماعية للمتغيرات السياسية والاقتصادية يهدد باستمرار المساعدات المالية المباشرة أو بتخفيض سقفها في ظل اتساع الفجوة بين استقرار

¹ - عبد الرفيع زعنون، إشكالات تشريعية وتديرية تعيق تعميم التغطية الصحية، أسبوعية الأيام، العدد 1038، ماي 2023، ص 22.

² - Stephen Kidd, Diloá Athias & Idil Mohamud, social registries: a short history of abject failure, Development Pathways, June 2021, p.13.

³ - ريم عبد الحليم، الخطاب السياسي الحالي وتغيرات نظم الدعم في مصر، ص 3، مبادرة الإصلاح العربي، 24 فبراير 2023، متاح على الرابط <http://bit.ly/3MistzX>.

أو خفض الميزانيات المرصودة للبرامج الاجتماعية وبين ارتفاع أعداد المستفيدين كما حصل لعدة تجارب دولية¹، مثل نيكاراغوا حيث انعكس انخفاض ثمن البن في بداية الألفية على المستفيدين من برنامج شبكة الحماية الاجتماعية (Red de Protección Social) إلى حد إخراج آلاف الأسر لأبنائها من المدارس جراء تراجع حجم الدعم المباشر، كما أن استفحال معدلات التضخم من شأنه إفقاد التحويلات قيمتها وبالتالي التأثير على وظيفتها في حماية القدرة الشرائية. نفس الأمر بالنسبة لإثيوبيا، حيث أثرت تداعيات موجات الجفاف وتكلفة الصراع حول إقليم “تيغراي” على قيمة الدعم المالي المباشر وعلى انتظامه. وبالتالي، يجب اتخاذ تدابير استباقية لمواجهة المخاطر التي قد تهدد استقرار واستمرارية التحويلات المالية المباشرة الموجهة للفئات الهشة.

الفقرة الثانية: تعثر المؤشر الاجتماعي في تحديد منظومة الاستهداف

أدى تطور التدخل الاجتماعي “الرسمي” إلى ظهور شبكة واسعة من برامج الحماية والمساعدة، التي يتجاوز عددها 120 برنامجًا، يتم تنفيذها من قبل القطاعات الوزارية²، بالإضافة إلى التدخلات التي تقوم بها المؤسسات العمومية والجماعات الترابية، الأمر الذي أفضى إلى تعقيد البيئة المؤسساتية للفعل العمومي الاجتماعي بوجود أكثر من 50 متدخلًا في تقديم البرامج الاجتماعية³، ونتيجة لذلك، ضعف تماسك منظومة الاستهداف الاجتماعي في ظل تباين وغموض معايير تحديد الفئات المعنية بالدعم العمومي، في غياب أي هيئة حكومية تتكلف بصياغة وقيادة استراتيجية اجتماعية متكاملة⁴.

يلاحظ أن تعدد الجهات المتدخلة في تدبير البرامج الاجتماعية وعدم وجود آليات للتنسيق بينها يحول دون استهداف الفئات المستحقة للدعم بالدقة والفعالية اللازمين⁵، في ظل تفرد منهجية التدخل وتباين السياقات والرهانات التي كانت وراء اعتماد كل برنامج. كما أن تضارب المعايير المعتمدة في تحديد الفئات المستفيدة نجم عنه وجود أنظمة استهداف مستقلة وغير متناسبة⁶،

¹ - Banerjee, Abhijit, et al. Social Protection in the Developing World, Massachusetts Institute of Technology (MIT), Octobre 2022. accessed on 11/02/2023, at: <https://bit.ly/3GqihSb>.

² - مذكرة تقديم حول مشروع قانون المالية لسنة 2022، وزارة الاقتصاد والمالية، 2021، ص 91. شُهد بتاريخ 10 يوليوز 2023. متاح على الرابط : <https://bit.ly/3rdK9nI>

³ - تشمل شبكة الهيئات المتدخلة في تصميم وتقديم برامج المساعدة الاجتماعية القطاعات الوزارية المعنية بالداخلية والتربية الوطنية والشبيبة والرياضة والتعليم العالي والصحة، والتنمية الاجتماعية والسكنى والمغاربة المقيمين بالخارج، والمؤسسات العمومية المختصة كوكالة التنمية الاجتماعية والوكالة الوطنية لمخاربة الأمية (ANCLA) ومؤسسة التعاون الوطني ومكتب تنمية التعاون (ODCO)، والوكالة الوطنية للتشغيل وإنعاش الكفاءات... (ANAPEC)

⁴ - African Development Bank, social protection governance support programme, June 2016, p.10.

⁵ - محمد خبي، محمد الإدريسي بخات، تطوير منظومة الدعم الاجتماعي في المغرب لمواجهة تداعيات جائحة كورونا، مجلة الدراسات المنهجية في العلوم الاقتصادية والقانونية والتقنية والتواصل - العدد الأول - نونبر 2020 ص 8.

⁶ - Identifier les personnes pauvres grâce au couplage des données et à la coordination inter agences, joint learning network, 2022, p.15. Consulté le 03/03/2023. <https://bit.ly/40RfWaW>.

فضلا عن عدم تجانسها وافتقادها للطابع التراكمي بالنظر لمحدودية تطويرها ومراجعتها من قبل الإدارات المعنية، وذلك لتحسينها وتكييفها مع التحولات الديموغرافية والاقتصادية والاجتماعية. وعمومًا، يمكن التمييز بين ثلاثة أنماط كبرى من الاستهداف:

استهداف جغرافي: تستهدف بعض البرامج نطاقات ترابية معينة (جماعات، دواوير، أحياء)، من خلال خريطة الفقر متعدد الأبعاد التي تعدها المندوبية السامية للتخطيط¹، على سبيل المثال، برنامج محاربة الفقر بالعالم القروي ضمن المبادرة الوطنية للتنمية البشرية، وتدخلات وكالة التنمية الاجتماعية التي يشمل نطاقها الجماعات التي توجد خارج مجال تدخل المبادرة الوطنية للتنمية البشرية، وبرنامج "تيسير" الذي يركز على الجماعات القروية الأكثر فقرًا مع الاستئناس بمؤشرات أخرى كنسبة الهدر المدرسي².

استهداف أسري: بشكل عام معظم البرامج تستهدف الأفراد وقلة تلك التي تعتمد الأسرة كوحدة للاستهداف. ومن بين البرامج التي تعتمد الاستهداف الأسري، نجد برنامج المساعدة الطبية (راميد) الذي يعتمد على مؤشرات الفقر والهشاشة، ومعدلات الدخل ومتوسط الاستهلاك السنوي لكل أسرة، في عملية منح بطائق الاستفادة للأسر الأكثر احتياجًا³، مع مراعاة المعيار الجغرافي بشكل جزئي، حيث يتم التركيز على الجماعات التي يساوي أو يفوق معدل الفقر بها 30 في المئة.

استهداف فقوي: بعض التدخلات الاجتماعية تتوجه بخدماها إلى فئات بعينها، على غرار تدخلات مؤسسة التعاون الوطني وبرامج محاربة الأمية والتسول، وبرنامج "الهشاشة" للمبادرة الوطنية للتنمية البشرية الذي يستهدف الفئات الاجتماعية في وضعية هشّة، كما يمكن ذكر برنامجي "تحفيز" و"إدماج" للوكالة الوطنية للكفاءات وإنعاش التشغيل الذي يركز على الشباب في وضعية بطالة بناء على مؤشرات اجتماعية كنسبة الفقر⁴، بالإضافة إلى ذلك، برنامج "مقاولتي" لنفس المؤسسة والموجه للفئة العمرية بين 20 و45 سنة.

لقد كرس التباين في تحديد معايير الاستفادة من البرامج الاجتماعية حالة من الاستهداف العشوائي (Ciblage)⁵ (Aléatoire)، حيث تظهر تناقضات في منهجيات الاستهداف. فبعض التدخلات تستهدف الجميع دون وجود تدخلات تستهدف الجميع، مع غياب معايير تكفل وصول الدعم لمستحقيه على شاكلة المواد المدعمة من طرف صندوق المقاصة والدعم

¹ - خريطة الفقر متعدد الأبعاد هي شبكة من المؤشرات تعدها المندوبية السامية للتخطيط بناء على نتائج الإحصاء العام للسكان والسكنى لسنة 2014 مع تحيينها بشكل دوري بناء على بحوث المندوبية حول الاستهلاك ونفقات الأسر والتشغيل. وذلك من أجل تحديد فئات السكان في وضعية حرمان متعدد الأبعاد من حيث الولوج إلى التعليم والصحة والبنيات التحتية الاجتماعية الأساسية وظروف السكن على مستوى الوحدات الترابية.

² - Mapping de la protection sociale au Maroc, UNICEF, 2018, p.60.

³ - Atick, Joseph J., et al. Identification for Development (ID4D), country diagnostic: Morocco. The World Bank, 2016, p.13.

⁴ - Laila Zerrou, IDMAJ et TAhfiz: 41428 insertions en quatre mois, aujourd'hui.ma. N 4443, jeudi 18 juillet 2019. Consulté le 10/07/2023. <https://bit.ly/43hihN4>.

⁵ - Abdelkhalek, Touhami; Boccanfuso, Dorothee. Impact des programmes de protection sociale sur la pauvreté multidimensionnelle: nouvelles approches et application au cas du Maroc. Revue d'économie du développement, 2021, 29: 3, p.7.

الموجه للمهنيين، حيث يستفيد منها على حد سواء الأفراد الأكثر ثراءً والأكثر احتياجاً. وفي المقابل، ثمة برامج أخرى - وإن كانت موجهة لفئات بعينها - تفتقد لمعايير ثابتة وواضحة في تحديد "الأهلية الاجتماعية" التي تخول الاستفادة من برامج الدعم، كما هو الحال مع المنح والأحياء الجامعية، حيث قد يتوقف الاستفادة منها على قرارات اللجان الإدارية المحلية التي تمتلك سلطة تقديرية مطلقة في قبول أو رفض الطلبات، كبرنامج محاربة الفقر بالعالم القروي، واستفادة المتدربين من دور الطالب والطالبة¹.

التباين الحاصل في منظومة الاستهداف أثر سلباً على إسهام البرامج الاجتماعية في تحسين مؤشرات التنمية الاجتماعية. وبالنظر إلى محدودية أعمال متطلبات الاستحقاق في حصر وتعيين قوائم المستفيدين منها، فقد قيدت قدرة هذه البرامج على تحديث وتحديد قوائم المستحقين بشكل محدد، حيث يتم استهداف نفس السكان المستفيدين من عدة برامج مختلفة. بينما بعض الفئات الأخرى تفتقر إلى أي دعم عمومي، ناهيك عن إشكالات أخرى مرتبطة بتدبيرها، فإن العديد منها لا يستجيب بالشكل الكافي للحاجيات الحقيقية للمستفيدين، وذلك نتيجة لأعطاب اعترت عمليات التشخيص والتتبع والتقييم، وكذا غياب قواعد بيانات اجتماعية إذا ما استثنينا النظام المعلوماتي لبرنامج المساعدة الطبية، لكنه ظل غير كافٍ بسبب تراخي عمليات التدقيق والتحيين، مما جعل فئات ميسورة تستفيد من خدماته مقابل حرمان بعض الفئات الهشة². وبالرغم من اعتماد بعض أشكال "التحويل النقدي" الموجه للفقراء، كبرنامج "تيسير" وبرنامج دعم الأرملة (دعم)، إلا أنها لا تزال في حاجة إلى تحسينات تكفل عقلنتها وفعاليتها، في ظل الغموض الذي اعترى تنقيط المستحقين طالما أنها تستند على قاعدة بيانات برنامج المساعدة الطبية³.

مع تفشي جائحة كورونا، أصبح الوضع الاجتماعي أكثر "مقروئية"، حيث انكشفت هشاشة شبكات الأمان الاجتماعي. إذ احتاج حوالي 62% من المواطنين إلى الدعم المباشر الذي قدمته الدولة إبان هذه الفترة عبر صندوق مخصص لذلك⁴، ناهيك عن الإشكالات التي اعترت عملية تحديد مستحقي الدعم العمومي في ظل غياب قواعد معطيات واضحة لفرز لوائح المستحقين وآليات حديثة لتحويل المساعدات النقدية، على عكس ذلك لم تجد الدول السابقة إلى العمل بالسجل الاجتماعي الموحد أية صعوبة في دعم المتضررين من الجائحة كالبرازيل، بفضل الشباك الموحد للبرامج الاجتماعية (CadastroUnico) كأداة لفرز الأسر منخفضة الدخل ودعمها انطلاقاً من برامج فيدرالية متخصصة⁵.

¹ - Banque Mondiale, Ciblage et protection sociale au Maroc: note d'orientation stratégique, 2012, p.78.

² - Abdallah SaafEt Rachid El Houdaigui, la stratégie du Maroc face au covid-19, Policy center for the new south, 2020, p.21.

³ - ministère de l'économie et des finances et de la réforme de l'administration, Politique publique intégrée de protection sociale 2020-2030, novembre 2019, p.48.

⁴ - عبد الرفيع زعنون، برامج الحماية الاجتماعية وممكنات تفصلها مع سياسات الدعم الاجتماعي، مجلة عدالة، عدد مزدوج 18-19، 2021، ص 202.

⁵ - Gabriela Perin and Krista JoosepAlvarenga, Social protection digitalisation embedded in e-governance, ID, data, and information management systems International Policy Centre for Inclusive Growth (IPC-IG), 05/07/2022, accessed on 02/03/2023, at: <http://bit.ly/3nSXxfA>.

هذه الاكراهات حتمت تحسين استهداف المستفيدين من البرامج الاجتماعية ووضع قاعدة بيانات آمنة وصادقة يمكن الاعتماد عليها في كل تدخل اجتماعي، في أفق إرساء الشباك الاجتماعي الافتراضي (RSV) كخيار ضروري لتطوير نظام الاستهداف ولضمان التتبع المنتظم لسياسات الدعم الاقتصادي والاجتماعي¹. ومن خلال تنظيم عدة مناظرات ومشاورات²، برز توجه عام نحو اعتماد "سجل اجتماعي موحد" يمكن من تحقيق هدفين: أولاً، كونه قاعدة لتجميع ومعالجة البيانات الاجتماعية، وثانياً، كونه لوحة قيادة تمكن من رصد وقيادة البرامج الاجتماعية، مع تعزيز التوافق والتكامل والتوحيد بين مختلف برامج الدعم التي تركز على التحويلات الشاملة وآليات الحماية المستهدفة لفئات معينة من السكان، وبهدف تجنب الازدواجية والغش³. وعليه، يسعى النظام إلى تحويل هذا السجل إلى نقطة تحول في وضع سياسات اجتماعية شاملة ومنصفة، وفي ابتكار آليات مبتكرة لإدارة البرامج الاجتماعية المعاصرة.

خاتمة:

يُشِير السجل الاجتماعي الموحد بإحداث تغييرات جوهرية في منهجية تحديد المستهدفين من البرامج الاجتماعية، بالانطلاق من بنك معطيات مركزي يكفل تجميع ومعالجة البيانات والمؤشرات ذات الصلة بالوضعية الفعلية للأشخاص في وضعية هشّة، بما يمكن من توخي أقصى درجات الدقة والإنصاف في حصر القوائم النهائية لمستحقي الدعم العمومي، ومن تحقيق التكامل بين مختلف المتدخلين في مجالات المساعدة والحماية مقارنة بالمراحل السابقة التي انطبعت بتعدد البرامج دون طائل، في ظل الإشكالات التي اعترت المقاربات المعتمدة في الاستهداف والتدبير والتتبع.

لكن في المقابل قد تترتب عن تفعيل هذا الورش تأثيرات جانبية تنتج وضعيات تمييزية وتكرس بعض حالات الإقصاء في حق فئات عريضة نتاج عدم حصولها على العتبة المطلوبة أو بسبب ضعف مواكبة وتحيين منظومة الاستهداف، إضافة إلى احتمال توظيف الحزمة الجديدة لبرامج الدعم والحماية لحصر السياسات الاجتماعية ضمن تدابير مرحلية ضيقة، كما أن إكراهات التمويل قد تستغل كمنعول لتبرير رفع يد الدولة عن المسألة الاجتماعية وتكريس منظور "اقتصادي" قد يتعكس مع الدينامية المطلوبة للتعاطي مع التعقيدات التي تطبع السياسات العمومية الاجتماعية.

في ضوء هذه المآلات المحتملة، يتعين تبني مقاربة استباقية للتعامل مع المخاطر التي قد تحرف السجل الاجتماعي الموحد عن مساره الحقيقي من ضمانة لتعزيز فعالية السياسات الاجتماعية إلى آلية لتكريس الإقصاء في حق بعض الفئات الاجتماعية، وللحيلولة دون ذلك نقترح التوصيات التالية:

¹ - Le Haut-Commissariat au Plan, Impact social & économique de la crise du covid-19 au Maroc, juillet 2020, p.11.

² - نشير على سبيل المثال إلى المناظرة الوطنية للحماية الاجتماعية بالصخيرات في نونبر 2018 التي نظمتها الوزارة المنتدبة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالشؤون العامة والحكامة، والتي شكلت توصياتها مرجعية توجيهية لمجمل الإصلاحات الرامية إلى مراجعة السياسات الاجتماعية.

³ - مذكرة تقديم حول مشروع قانون المالية لسنة 2022، وزارة الاقتصاد والمالية، 2021، ص 91.

1. مراجعة المقتضيات التشريعية والتنظيمية لضمان فعالية منظومة الاستهداف، بما يجعل السلطات العمومية مُلزَمةً بالإعمال الفعلي للسجل الاجتماعي الموحد في تصميم السياسات الاجتماعية وتتبعها وتقييمها.
2. التحيين التلقائي والمنظم لقواعد المعطيات السوسيو اقتصادية حتى تعكس حقيقة الوضع الاجتماعي وتلبي أكثر متطلبات الإنصاف والاستحقاق.
3. تقوية الأدوات التديرية والمالية لتدخل الوكالة الوطنية للسجلات لجعلها قادرة على التحقق من المعطيات المضمنة بالسجل الوطني الاجتماعي الموحد مع تيسير المساطر المتعلقة بإعادة النظر في التنقيط بما يضمن مصداقية وكفاءة منظومة الاستهداف.
4. تأطير المعادلات الحسابية المتعلقة بتنقيط الأسر بضمانات جديدة، تفاديا لاستخدامها كوسيلة لتضييق قاعدة المستفيدين من البرامج الاجتماعية، من خلال المراجعة المنتظمة للمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية مع تنوع الصيغ الحسابية للتنقيط بحسب التفاوتات المجالية.

لائحة المراجع:

● المقالات:

- حامي حسام، سياسة الدعم الاجتماعي في الجزائر: الكلفة الاقتصادية وحتمية الإصلاح، مبادرة الإصلاح العربي، 24 فبراير 2022، متاح على الرابط <https://bit.ly/41bCbs9> :
- حسن بويخف، أكبر ورش للحماية الاجتماعية تحت رحمة ضعف الاستهداف، المعهد المغربي لتحليل السياسات، 2022، متاح على الرابط <https://mipa.institute/9158> :
- ريم عبد الحليم، الخطاب السياسي الحالي وتغيرات نظم الدعم في مصر، ص 3، مبادرة الإصلاح العربي، 24 فبراير 2023، متاح على الرابط <http://bit.ly/3MistzX> :
- سلمى صدقي، نظام المقاصة: الإصلاح الذي لم يكتمل، المعهد المغربي لتحليل السياسات، شوهده بتاريخ 28/03/2023، على الرابط التالي <http://bit.ly/3nQR8Bw> :
- عبد الرفيع زعنون، برامج الحماية الاجتماعية وممكنات تفصلها مع سياسات الدعم الاجتماعي، مجلة عدالة، عدد مزدوج 18-19. 2021.
- عبد الرفيع زعنون، إشكالات تشريعية وتديرية تعيق تعميم التغطية الصحية، أسبوعية الأيام، العدد 1038، ماي 2023.
- عثمان مخون، ورش الحماية الاجتماعية: هل يتغلب المغرب على التحديات المطروحة؟ مبادرة الإصلاح العربي، سلسلة بوار، 5 شتنبر 2023، متاح على الرابط التالي <https://l8.nu/tCda> :
- ليلي أنوزلا، وزير الداخلية يبشر بقرب إخراج السجل الاجتماعي الموحد إلى حيز الوجود، الصحراء المغربية، 30 ماي 2022، متاح على الرابط <http://bit.ly/3mjHG9a> :
- محمد خبي، محمد الإدريسي بخات، تطوير منظومة الدعم الاجتماعي في المغرب لمواجهة تداعيات جائحة كورونا، مجلة الدراسات المندمجة في العلوم الاقتصادية والقانونية والتقنية والتواصل - العدد الأول - نونبر 2020.

● النصوص القانونية:

- مرسوم رقم 2.21.473 صادر في 28 يوليوز 2021 بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الوطني للسكان، ج. ر عدد 7011-9 غشت 2021، ص 6001.

- مرسوم رقم 2.21.582 صادر في 28 يوليوز 2021، بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي بإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد، ج.ر 7011-9 غشت 2021، ص 6003.
- قرار لوزير الداخلية رقم 3183.22 صادر في 16 نوفمبر 2022 بتحديد تاريخ الشروع في العمل بالسجل الوطني للسكان بعمالات وأقاليم جهة الدار البيضاء-سطات وجهة بني ملال-خنيفرة، جريدة رسمية عدد 7144-17 نونبر 2022. ص 7472.
- قرار وزير الداخلية رقم 3183.22 صادر في 15 نوفمبر 2022 بتحديد تاريخ الشروع في العمل بالسجل الاجتماعي الموحد بعمالة الرباط، جريدة رسمية عدد 7144 بتاريخ 17 نونبر 2022. ص 7471.
- المراجع باللغة الأجنبية:

- Abdallah Alaoui Amini, la gestion institutionnelle de la question sociale au Maroc, Fondation Abderrahim Bouabid, 1997.
- Abdelkhalek, Touhami; Boccanfuso, Dorothée. Impact des programmes de protection sociale sur la pauvreté multidimensionnelle: nouvelles approches et application au cas du Maroc. Revue d'économie du développement, 2021, 29: 3, Abdallah SaafEt Rachid El Houdaigui, la stratégie du Maroc face au covid-19, Policy center for the new south, 2020.
- Khalid Haniza, Unified Social Registry: Towards An Efficient Social Protection System, United Nations Development Programme, March 2021.
- Larabi Jaïdi, Le Registre social unique: Enjeux et défis, Policy Center for the New South, 2020, p.14. Consulté le 08/06/2023. <https://bit.ly/3p2QnGe>.
- Louise paul-delvauxet autres, impact de la pandémie de covid-19 sur le marché du travail marocain et réponse publique face à la crise, Lab de l'emploi Maroc ,2020.

منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب

بين نجاعة تدبير الموارد البشرية ورهان الرقمنة الإدارية

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

وجدان فجري

Ouijdane Fejri

باحثة في سلك الدكتوراه

مختبر الدراسات القانونية والسياسية

كلية العلوم القانونية والسياسية

Hassan First University of Settat

Fejriouijdane@gmail.com

د. منير الحجاجي

Dr. Mounir El Hajjaji

أستاذ باحث في القانون العام

مدير مختبر الدراسات القانونية والسياسية

كلية العلوم القانونية والسياسية

Hassan First University of Settat

Mounir.elhajjaji@uhp.ac.ma

ملخص:

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

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

Abstract:

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

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

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

تقديم:

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

يقصد بالحماية الاجتماعية، "جميع آليات الاحتياط الجماعي التي تمكن الأفراد أو الأسر من مجابهة الآثار المالية المترتبة على المخاطر الاجتماعية"¹، وتقع أنظمة الحماية الاجتماعية في صميم الجهود الرامية إلى تعزيز وتنمية رأس المال البشري، وهذا ما يتوخى من القانون رقم 09.22² للنهوض بالموارد البشرية في القطاع الصحي، باعتبار ذلك مدخلا من مداخل الإصلاح الشمولي، كما نصت عليه المذكرة التقديمية لقانون المالية لسنة 2024. وتسعى الحماية الاجتماعية إلى الاستقرار الاجتماعي، مما يجعلها أداة أساسية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة "السبعة عشر" كما هو محدد من لدن هيئة الأمم المتحدة. في هذا السياق، جاء القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية³، كمنطلق ومبتغى في الآن ذاته؛ ثم تلاه القانون الإطار 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية⁴، وما تقتضيه من مراجعة شاملة لحكوماتها بكل مكوناتها.

ومن أجل مواكبة هذا التحول، وتبسيط الولوجية والمساطر والإجراءات الإدارية، جاء القانون رقم 55.19 المتعلق بتبسيط المساطر والإجراءات الإدارية⁵، كآلية لنزع الصفة المادية عن عمل الإدارة الصحية.

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

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

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

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

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

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

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

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

المحور الأول: منظومة الحماية الاجتماعية بين القانون والممارسة

إن أساس منظومة الحماية الاجتماعية في المغرب يقتضي أولاً رؤية استراتيجية من خلال سن مجموعة من القوانين المؤطرة لها، وثانياً تتبع ذلك في الممارسة تشخيصاً وتقييماً.

أولاً: الإطار القانوني العام والخاص للحماية الاجتماعية

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

أ- الإطار القانوني العام للحماية الاجتماعية

تعتبر الحماية الاجتماعية من أهم حقوق الإنسان الأساسية، المنصوص عليها في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لسنة 1948¹، حيث جاء في المادة 22 من هذا الإعلان: "أنه لكل شخص، بوصفه عضواً في المجتمع، حق في الضمان الاجتماعي، ومن حقه أن توفر له، من خلال الجهود القومي والتعاون الدولي، وبما يتفق مع هيكل كل دولة ومواردها، الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي لا غنى عنها لكرامته ولتنامي شخصيته في حرية"؛ وجاء في المادة 25 من نفس الإعلان أنه: "لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاهة له ولأسرته... وله الحق في ما يأمن به الغوائل في حالات البطالة أو المرض أو العجز أو التمرل أو الشيخوخة... ولجميع الأطفال حق التمتع بذات الحماية الاجتماعية...".

وفي العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الصادر في عام 1966²، نصت المادتان 9³ و12⁴ على حق كل شخص في الضمان الاجتماعي. أضيف إلى ذلك ما صدر عن منظمة العمل الدولية في مجال الحماية الاجتماعية،

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

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

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

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

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

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

(ب) تحسين جميع جوانب الصحة البيئية والصناعية،

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

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

كالاتفاقية رقم 118 المتعلقة بالمساواة في المعاملة بين المواطنين وغير المواطنين في ميدان الضمان الاجتماعي¹، والاتفاقية رقم 143² التي أكدت على حق الأجير في الحماية الاجتماعية، والاتفاقية رقم 102 بشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي³، والتوصية رقم 202 بشأن الأرضيات الوطنية للحماية الاجتماعية⁴؛ هذا سوى خطة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة لعام 2030، والتي يعد توسيع الحماية الاجتماعية من بين أهدافها الرئيسية.

أما على المستوى الوطني، فيعتبر الخطاب الملكي بمناسبة عيد العرش لسنة 2020⁵ نقطة تحول مهمة في القطاع الصحي، إذ دعا الملك محمد السادس إلى مراجعة منظومة الحماية الاجتماعية، وفي خطاب ملكي آخر من نفس السنة بمناسبة افتتاح الدورة الخريفية للبرلمان، دعا الملك إلى تعميم التغطية الاجتماعية لجميع المغاربة، من خلال أربعة مكونات أساسية وهي: تعميم التغطية الصحية الاجبارية؛ وتعميم التعويضات العائلية؛ وتوسيع الانخراط في نظام التقاعد، وتعميم الاستفادة من التأمين على التعويض على فقدان الشغل⁶. كل ذلك من أجل بناء مجتمع تسوده العدالة الاجتماعية والمجالية؛ وتعمل الحكومة على تنفيذ تدريجي لهذا الورش في الفترة 2021 و2026، من خلال البرنامج الحكومي⁷.

بالرجوع إلى الدستور المغربي، فقد نص في الفصل 31 على الحق في الحماية الاجتماعية والتغطية⁸، حيث جاء فيه: "تعمل الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنين والمواطنات، على قدم المساواة، من الحق في: العلاج والعناية الصحية؛ الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة...".

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

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

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

³ الاتفاقية رقم 102 بشأن المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي.

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

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

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

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

⁸ الفصل 31 من الدستور، 29 يوليو 2020 الصادر بتنفيذه ظهير شريف رقم 1.11.91 صادر في 27 من شعبان 1432 (29 يوليو 2011)، بتنفيذ نص الدستور الصادر في الجريدة الرسمية العدد 5964 مكرر الصادرة بتاريخ 28 شعبان 1432 (30 يوليو 2011) ص: 3606.

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

ب- الإطار القانوني الخاص للحماية الاجتماعية

تعد الحماية الاجتماعية طبقاً للقانون الإطار 09.21 آلية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة وبلوغ أهداف التنمية المستدامة، وتشمل الحماية من مخاطر المرض، والحماية من المخاطر المرتبطة بالطفولة، وتحويل تعويضات جزافية لفائدة الأسرة، والحماية من المخاطر المرتبطة بالشيخوخة، والحماية من مخاطر فقدان الشغل، ويعتمد تعميمها على المبادئ التالية: مبدأ التضامن في أبعاده الاجتماعية والترايبية وبين الأجيال والبين-مهنية، الذي يقتضي تظافر مجهودات جميع المتدخلين في هذا المجال؛ مبدأ عدم التمييز في الولوج إلى خدمات الحماية الاجتماعية؛ ومبدأ الاستباق الذي يقوم على تقييم دوري لآثار تدخلات الأطراف المعنية بالحماية الاجتماعية بغية اعتماد أفضل السبل الكفيلة بثمين النتائج المحققة؛ ومبدأ المشاركة من خلال انخراط كل المتدخلين في السياسات والاستراتيجيات والبرامج المتعلقة بالحماية الاجتماعية¹.

يضاف إلى ذلك القانون الإطار رقم 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية، والذي تلتته خمسة قوانين، وهي القانون رقم 07.22 المتعلق بإحداث الهيئة العليا للصحة²، والقانون رقم 08.22 المتعلق بإحداث المجموعات الصحية الترايبية³، والقانون رقم 09.22 المتعلق بالوظيفة الصحية، والقانون رقم 10.22 المتعلق بإحداث الوكالة المغربية للأدوية والمنتجات الصحية⁴، والقانون رقم 11.22 المتعلق بإحداث الوكالة المغربية للدم ومشتقاته⁵.

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

¹ المواد 2 و 3 من القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، الصادر بمقتضى الظهير الشريف رقم 1.21.30 في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021)، الجريدة الرسمية، عدد 6975، بتاريخ 5 أبريل 2021، ص: 2179.

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

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

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

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

ثانيا: الحماية الاجتماعية في الممارسة

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

أ- تشخيص واقع الحماية الاجتماعية

تُشير الإحصائيات الدولية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية إلى انخفاض النسبة المئوية للسكان غير المشمولين بالخدمات الصحية الأساسية بحوالي 15% بين عامي 2000 و2021 على المستوى العالمي¹، أما فيما يتعلق بالمغرب، فخلال سنة 2021، بلغ مجموع المستفيدين من التغطية الصحية نسبة 74.2 %، وقد ارتفعت هذه النسبة لتصل إلى 79.8% نهاية شتبر سنة 2022، وذلك نتيجة لإدماج الفئات الأولى للعمال غير الأجراء في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

كما ارتفع عدد المنخرطين المستفيدين من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض من 9.1 مليون مستفيد سنة 2016 إلى 11.6 مليون سنة 2021، أي بمعدل ارتفاع سنوي 5% خلال هذه الفترة، مع زيادة هذا الارتفاع بالنسبة لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بالقطاع الخاص².

أما فيما يخص الإنفاق الحكومي على قطاع الرعاية الصحية، فحسب منظمة الصحة العالمية، فإن المغرب ينفق في حدود 7.2%، وهو بذلك دُونَ النسبة المئوية العامة المحددة في 11% حسب إحصائيات سنة 2020، كما هو مبين في الرسم البياني³.

المبيان رقم 1: النسبة المئوية للإنفاق الحكومي على الصحة بالمغرب



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

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

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

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

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

أما منظومة الموارد البشرية، فقد بلغ في سنة 2021 عدد العاملين من الموظفين والأطباء والمرضى والتقنيين بوزارة الصحة المغربية 59 ألف و 127 موظفا أي ما يعادل 10% من مجموع الموظفين المدنيين بالوظيفة العمومية، مع الإشارة إلى أن نسبة الأطباء بالقطاع الخاص ارتفعت نسبيا ب 1.3 نقطة ما بين سنة 2011 و 2020، في حين تراجعت تلك النسبة بالقطاع العام بنقطة 0.3¹.

ويعزى هذا النقص بحسب تقرير للمجلس الأعلى للحسابات إلى ضعف التكوين الأساسي في المنظومة الصحية، وغياب لائحة الأولويات للاحتياجات المتزايدة والمتنوعة التي يعرفها القطاع، خاصة في ظل تبني رؤية تقوم على الانخراط في هذا الورش المجتمعي من أجل تعميم الحماية الاجتماعية؛ الشيء الذي يتماشى مع طبيعة القانون رقم 65.00 بشأن مدونة التغطية الصحية الأساسية².

ب- تقييم واقع الحماية الاجتماعية

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

لذلك تسعى الحكومة إلى زيادة الموارد البشرية الصحية، حيث يتوقع أن يصل العدد التراكمي للمتخرجين إلى 66.351 مهنيا صحيا في أفق سنة 2030، ويبقى هذا العدد غير كاف للاستجابة لحاجات السكان؛ مما يقتضي الاهتمام بهذا الأمر في البرنامج الحكومي الذي يطمح إلى زيادة عدد مهنيي الصحة في مجموع تراب المملكة ليتجاوز 23 مهنيا لكل 10.000 نسمة بحلول سنة 2025، و 45 مهنيا لكل 10.000 نسمة بحلول سنة 2030، كما يتوقع هذا البرنامج الوصول إلى ما مجموعه

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

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

125.933 خريج في أفق سنة 2030، وأيضا زيادة في عدد مهنيي الصحة بقيمة إضافية قدرها 15.1 لكل 10.000 نسمة¹.

واستنادا إلى قانون المالية لسنة 2024²، بلغ عدد المناصب المالية الخاصة بالموارد البشرية 5500 منصبا ماليا، والمناصب المالية المرصدة في الفترة ما بين 2017-2024 حوالي 42 ألف و700 منصب مالي، بما في ذلك 35 ألف و500 منصبا ماليا لفائدة قطاع الصحة؛ الشيء الذي ينسجم إلى حد ما مع أهداف ومضامين القانون رقم 09.22 المتعلق بالوظيفة الصحية، وذلك بتفعيل الضمانات الأساسية الممنوحة لمهنيي الصحة والعاملين بالمجموعات الصحية الترابية.

وجاء في المذكرة التقديمية لقانون المالية لسنة 2024³ مجموعة من المعطيات عن نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالعمال غير الأجراء حيث بلغ إجمالي عدد المستفيدين حوالي 3.857.601 شخصا، منهم ما يقارب 1.929.721 من المؤمنين الرئيسيين، و622.731 من الأزواج، و1.305.149 من الأبناء.

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

المحور الثاني: الرقمنة والموارد البشرية أساس لنجاعة تدبير الحماية الاجتماعية

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

أولا: نزع الصفة المادية عن عمل الإدارة

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

أ- النظم الرقمية وتدبير الحماية الاجتماعية

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

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

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

³ المذكرة التقديمية لقانون المالية لسنة 2024.

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

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

وفي هذا الإطار، صدر القانون رقم 53.05 المتعلق بالتبادل الإلكتروني للمعطيات القانونية¹، وبهذا القانون يكون المشرع المغربي أدرج تكنولوجيا المعلومات في المعاملات القانونية، ودخل المغرب للعصر الرقمي، وأصبحت الوثيقة المحررة على دعامة إلكترونية نفس القوة الإثباتية والحجية التي تتمتع بها الوثيقة المحررة على الورق، مع بعض الاستثناءات، ويتضمن هذا القانون قسمين: الأول متعلق بصحة المحررات المعدة بشكل إلكتروني أو الموجهة بطريقة إلكترونية، والقسم الثاني يتضمن النظام القانوني المطبق على التوقيع الإلكتروني المؤمن والتشفير والمصادقة الإلكترونية، كل ذلك من أجل تطوير الخدمات الإدارية، ومواكبة التطورات العصرية وضبط الخدمات الاجتماعية، وتبسيط المساطر والإجراءات الإدارية.

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

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

ب- حماية المعطيات الشخصية وتعزيز ثقة المرتفقين

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

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

وتعد اتفاقية بودابست¹ لمكافحة الجريمة الإلكترونية، والاتفاقية الأوروبية² 108 المتعلقة بحماية المعطيات الشخصية، من الاتفاقيات التي عزز بها المغرب إطاره التشريعي في المادة المتعلقة بحماية المعطيات الشخصية؛ كما نصَّ الفصل 24 من دستور 2011³، على الحق في حماية الحياة الخاصة، وفي الفصل 27⁴ نص على الحماية الخاصة للأفراد وعدم المساس بهم، كما صدر القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي⁵، والذي بموجبه أُحدثت اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي كسلطة إشراف ومراقبة، وجاء هذا القانون للحفاظ على السيادة الرقمية للبلاد وحماية حقوق وحرّيات الأفراد.

كما وَرَدَ في المادة 28 من القانون رقم 31.13 المتعلق بالحق في الحصول على المعلومات⁶ بأنه يعد "مرتكباً لجريمة إفشاء السر المهني طبقاً للفصل 446 من القانون الجنائي، كل من خالف أحكام المادة 7 من القانون 31.13، وذلك ما لم يوصف الفعل بوصف أشد"، وفي الفصل 446 من القانون الجنائي يجب على كل من عُهد إليه سر المحافظة عليه.

ثانياً: تقييم أداء الموارد البشرية في مجال الحماية الاجتماعية

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

أ- نجاعة الموارد البشرية

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

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

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

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

⁴ الفصل 27 من الدستور 2011.

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

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

نحو المزيد من الفعالية والنجاعة في أداء الموارد البشرية¹؛ كما أن النموذج التنموي الجديد قد أولى عناية خاصة بالعنصر البشري باعتباره ركيزة أساسية لتحقيق أهداف التنمية وتنزيل السياسات العمومية.

وهكذا يحتاج تطوير الإدارة العمومية وتحسين الخدمات الاجتماعية إلى الرفع من أداء الموارد البشرية وتحسينها وتوجيهها نحو النجاعة والإبداع والابتكار والرفع من المردودية والإنتاجية؛ وذلك بتطوير تدبير الموارد البشرية في جميع الأوساط المهنية، المؤسسية على التقدير والجدارة والتقييم للأداء والمواكبة².

ب- تحفيز الموارد البشرية

يعد إصلاح الإدارة العمومية من الضروريات، ولهذا يجب إعادة النظر في نظام تدبير الموارد البشرية الذي يعاني من العديد من النقائص والاختلالات، حيث أصبح الأمر يتطلب نهج تدبير توعفي للموارد البشرية يعتمد الكفاءة والمردودية، ويمكن من الانتقال من نموذج تدبير المسارات إلى نموذج تدبير الكفاءات³، وتعد الموارد البشرية رافعة أساسية لإنجاح ورش الحماية الاجتماعية.

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

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

خاتمة:

إن تدبير الحماية الاجتماعية رهين بالموارد البشرية الفعالة، وبإدارة إلكترونية ناجعة، ومنسجمة مع تحقيق أهداف التنمية المستدامة والنموذج التنموي المغربي الجديد، مع إعطاء الأولوية للرأس المال اللامادي الذي يعتبر ركيزة كل تقدم وازدهار، وجعله قادرا على التكيف مع مقتضيات العصر في ظل هيمنة الرقمنة من أجل تدبير فاعل وعادل لمفهوم الحماية الاجتماعية في المغرب. الشيء الذي يقتضي بلورة مشروع الدولة الاجتماعية بما يتماشى وطبيعة تأهيل منظومة الموارد البشرية، من أجل تقديم خدمات

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

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

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

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

لائحة المراجع:

● النصوص القانونية

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

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

● الخطب الملكية

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

● المعاهدات والاتفاقيات الدولية

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

- الستين المنعقد بجنيف في 24 يونيو 1975، والذي أصدر على أثره المغرب مشروع قانون 01.16 للموافقة بموجبه على الاتفاقية رقم 143.
- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان المعتمد من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة بباريس في 10 كانون الأول/ديسمبر 1948، بموجب القرار 21 بوصفه المعيار المشترك بين كافة الشعوب والأمم.
- التوصية 202 لمنظمة العمل الدولية، المعتمدة في 14 حزيران/يونيو 2012.
- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الصادر عن الأمم المتحدة في 16 ديسمبر 1966، الداخل حيز التنفيذ في 3 يناير 1976.
- مجلس أوروبا، مجموعة المعاهدات الأوروبية، رقم 108، اتفاقية حماية الأشخاص تجاه المعالجة الآلية للمعطيات ذات الطابع الشخصي، ستراسبوغ بتاريخ 28 يناير 1981.
- مجلس أوروبا، مجموعة المعاهدات الأوروبية رقم 185، الاتفاقية المتعلقة بالجريمة الإلكترونية (بودابست) 23 نونبر 2001.

● التقارير والمذكرات

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

● المواقع الإلكترونية

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

تأهيل المواطن في المجال الرقمي في ظل تفعيل أنظمة الحماية الاجتماعية

*"Empowering Citizens in the Digital Sphere within the Framework of
Implementing Social Protection Systems"*

حمزة الرندي، دكتور في القانون العام، جامعة عبد المالك السعدي

Hamza RONDİ, PHD in Public Law, Abdelmalek Saadi University

الملخص: يعتبر تنزيل مشروع الحماية الاجتماعية بالمغرب من أهم الأوراش التي عملت الدولة على الإهتمام بها، وتحظى بتتبع ملكي مباشر، حيث خصصت له إعمادات مالية مهمة، وقد تم تدبير هذا المشروع على العديد من المستويات والمراحل، والتي تدخلت فيها جميع القطاعات المعنية وتم وضع العديد من الوسائل والآليات رهن إشارتها، وإنه وفي ظل تنزيل هذا الورش والذي يعتبر المواطن وإعتماد الرقمنة والنظام المعلوماتي حلقة أساسية في مضامينه، تأتي مساهمتها لإبراز هذا الترابط ما بين الرقمنة وأسس العمل بها وتأهيل المواطن لإستعمالها خاصة في الشق الذي يرتبط بإستفادته من الحماية الاجتماعية بإعتبارها حق أساسي من حقوقه المنصوص عليها في الدستور.

كلمات مفتاحية: الحماية الاجتماعية، الرقمنة، المواطن، المغرب.

Abstract: The implementation of the social protection project in Morocco is one of the most critical initiatives undertaken by the state, receiving direct royal oversight and significant financial allocations. The project has been managed across various levels and phases, with the involvement of all relevant sectors and the deployment of numerous tools and mechanisms to support its execution. Central to this initiative is the citizen, along with the adoption of digitalization and information systems, which form a fundamental pillar of its framework. This paper highlights the interconnection between digitalization and the foundational elements of the project, emphasizing the importance of empowering citizens to effectively utilize these digital tools, particularly in accessing social protection benefits, recognized as a fundamental constitutional right.

Keywords: Social Protection, Digitalization, Citizen, Morocco.

تقديم:

عمل المغرب ومنذ سنوات على دعم مجموعة من السياسات الاجتماعية والاقتصادية في مختلف تصورات الإصلاحية، حيث كرس لهذا الدعم إمكانات وتوجهات وإستراتيجيات مختلفة، منها التشريعية والمؤسسية والمالية والإدارية والرقمية وغيرها، والتي أنتجت العديد من المشاريع والبرامج ذات الأبعاد المختلفة والمتنوعة، والتي شكلت ترسانة لتدعيم جهود مواجهة مختلف التحديات خاصة خلال فترة الأزمات.

وإنه خلال هذه الفترة، ومع بروز تداعيات جائحة كوفيد 19 وما أفرزته من مصاعب، أصبح تنزيل هذه المشاريع والبرامج خاصة المتعلقة منها بأنظمة الحماية الاجتماعية من بين الأولويات، وفي ذلك يعتبر هذا المشروع والرفع من إمكانات الولوج إليه ضرورة ملحة لتحقيق العدالة الاجتماعية والاستقرار الاجتماعي والتقليص من معدلات الفقر والبطالة، وهو ما يتم تنزيله على مراحل متعددة وكرست له الدولة عدة أنظمة معلوماتية من أجل تديره.

غير أنه ومع أهمية هذا الورش ورهاناته، ومع الأهمية التي يجسدها تكريس الرقمنة في تنزيله، يبقى السؤال مطروح حول قدرة المواطن للولوج إلى مختلف الأنظمة المعلوماتية والتكنولوجية التي تنظم هذا الورش، وهو الأمر الذي يجعلنا نناقش في هذه الورقة إشكالية أساسية تتعلق بلى أي حد تم تأهيل المواطن في المجال الرقمي وتنمية قدراته في هذا المجال للإستفادة من مختلف أنظمة الحماية الاجتماعية؟

وإنه لدراسة هذه الإشكالية الأساسية والإجابة عنها، سنعمل في هذه الورقة على تقسيم الموضوع إلى مطلبين:

المطلب الأول، سنتولى فيه دراسة التوجهات التي قامت بها الدولة لتأهيل المواطن في المجال الرقمي.

وفي المطلب الثاني، سنعمل على دراسة تحديات وأفاق إستعمال المواطن للرقمنة للإستفادة من أنظمة الحماية الاجتماعية.

المطلب الأول: توجهات تأهيل المواطن في المجال الرقمي

عملت الدولة ومنذ سنوات على الإهتمام بالمجال الرقمي بإعتباره أحد المرتكزات الأساسية للتنمية، بحيث أن هذا المجال يشكل عصب التدخل لمختلف القطاعات ويعد من بين مفاتيح الإصلاح التنموي في مختلف المجالات، وشكل إطارا لمواجهة العديد من التحديات، وكان مفتاحا لتنزيل بعض المشاريع ومنها المتعلقة بأنظمة الحماية الاجتماعية، وإن الحديث عن هذا الإهتمام، يحيلنا على ضرورة البحث عن التوجهات التي قامت بها الدولة لتأهيل المواطنين في المجال الرقمي خاصة منها التوجهات العامة (الفقرة الأولى)، وكذا التوجهات الخاصة والموجهة لتفعيل أنظمة الحماية الاجتماعية (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: التوجهات العامة لتأهيل المواطن في المجال الرقمي

تعد الرقمنة وتأهيل المواطن للولوج إلى مختلف مواقع ومنافذ أنظمة الحماية الاجتماعية مرتكزا مهما لنجاح هذا الورش، حيث إن التفكير في هذا الرهان لم يكن مرتبطا بهذا المشروع فقط، وإنما تجسد عبر محطات إصلاحية قبلية للعديد من التوجهات العامة والتي شكلت من البوادر التأطيرية التنظيمية لتأهيل المواطن في المجال الرقمي، وفي ذلك، تعد الرؤية الملكية السامية مفتاح لهذا التوجه، حيث دعا فيها جلالته في أكثر من مناسبة إلى ضرورة الاستفادة من التطور الرقمي وترسيخ ثقافة التحول الرقمي في مختلف المجالات، وأكد على ضرورة تأهيل العنصر البشري في مختلف المجالات وتوظيف التكنولوجيا لتسهيل حصول المواطن على الخدمات وغيرها.¹

وقد شكلت هذه التوجهات منهاجا وبوصلة للعمل الحكومي والتي تم التأكيد عليها في مختلف البرامج الحكومية السابقة وتم تأكيدها في البرنامج الحكومي 2021-2026، والذي نص على مجموعة في العديد من محاوره على هذه الأهمية خاصة المحور الثالث المعنون بالحكامة في خدمة المواطن وإدارة فعالة، والذي نص في على برنامج أساسي مرتبط بتوسيع وتيرة التحول الرقمي خدمة للمواطن.²

كما إرتبط هذا التوجه، بإعتماد العديد من الإستراتيجيات من بينها المخطط الخماسي 1999-2003، وإستراتيجية المغرب الإلكتروني لسنة 2005-2010، والتي هدفت من بين محاورها إلى سد الفجوة الرقمية التي كانت يعرفها المغرب، وذلك عن طريق تمكين بالأساس كافة المواطنين المغاربة من النفاذ لمجتمع المعلومات، وتوفير التكوين في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصال بما يتلاءم مع جميع المستويات، وكذا توجهات إعداد إستراتيجية المغرب الرقمي 2013 والتي تضمنت من بين محاورها الإستراتيجية تنمية الرأسمال البشري وإرساء الثقة الرقمية.³

وأیضا، إرتبط هذه التوجهات بتنزيل الإستراتيجية الرقمية 2020 ورؤية 2025،⁴ وبالتوجهات العامة للتنمية الرقمية للمغرب الرقمي 2030، والتي تركز على المرتفق كمحدد أساسي في تسريع وجودة رقمنة الخدمات العمومية، وتعتمد على دعائم تتعلق بتكوين مزيد من الكفاءات الشابة في مختلف مجالات الرقمنة وتكنولوجيا المعلومات عبر تكوينات جامعية ومهنية، وتكوينات بمدارس البرمجة وبرامج إعادة التأهيل، وغيرها.⁵

¹ - محمد براو: "الحكامة الجيدة على ضوء التوجهات الملكية"، مطبعة دار السلام، الرباط، الطبعة الأولى 2021، ص: 257.

² - البرنامج الحكومي للولاية التشريعية 2021-2026، ص: 78.

³ - رشيد المنباري: "دور التشريع في مواكبة التطور الرقمي وحماية البيانات والمعاملات الالكترونية"، مداخلة في مجلس المستشارين، أنظر الموقع الرسمي لمجلس المستشارين www.chambreconseillers.ma

⁴ - Note d'Orientations Générales pour le développement du Digital au Maroc à horizon 2025, mars 2020.

⁵ - للمزيد حول هذه الإستراتيجية أنظر، تقرير نجاعة الأداء لقطاع الانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة لسنة 2024.

وبالإضافة إلى هذه التوجهات، عملت الدولة على المستوى المؤسسي على إحداث العديد من الهيئات من بينها وكالة التنمية الرقمية والتي تعد مؤسسة إستراتيجية تتمتع بالشخصية الاعتبارية والاستقلال المالي،¹ حيث تسهر على تنفيذ إستراتيجية الدولة في مجال التنمية الرقمية وتشجيع نشر الوسائل الرقمية وتطوير إستخدامها من طرف الإدارة والمقاولات وبين المواطنين، وتتولى القيام بمجموعة من المهام لتأهيل المواطن في المجال الرقمي من بينها، هيكلية المنظومة الرقمية وتشجيع الإدارة الرقمية عبر تقييها للمرتفقين والتقليص من الهوة الرقمية والقيام بإدارة التغيير للمجتمع من خلال التكوين والتحسيس، وتشجيع نشر الوسائل الرقمية وتطوير إستخدامها بين المواطنين، وتسهر على ملائمة التكوين لسد حاجيات الفاعلين في مجال التنمية الرقمية وغيرها.²

كما أن هذه الوكالة، تعمل على تقليص الفجوة الرقمية وتشجيع شمول الفئات الهشة بإستعمال التكنولوجيا الرقمية وإيجاد حلول فعالة ومبتكرة لأهم التحديات التي يعيشها المواطن، ودراسة جدوى تنفيذها وتعزيز المشاركة الإلكترونية للمواطنين، وتساهم في تعزيز البيئة والثقة الرقمية ووضع البيئة الضرورية لضمان نجاح المشاريع الرقمية، وتعمل على وضع برنامج وطني للتكوين الرقمي،³ وإنه بالإضافة إلى التوجه العام لدعم تأهيل المواطن في المجال الرقمي، عملت الدولة ومن أجل تنزيل بالأساس أنظمة الحماية الإجتماعية على إتخاذ بعض الإجراءات والتدابير لتأهيل المواطن في المجال الرقمي.

الفقرة الثانية: التوجهات الخاصة بأنظمة الحماية الاجتماعية لتأهيل المواطن في المجال الرقمي

إن الإعتداد بشكل أساسي على الجانب الرقمي في تنزيل ورش الحماية الاجتماعية، خاصة على مستوى ولوج وإستعمال المواطن لمختلف المواقع الإلكترونية والبرامج المتعلقة بتعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والدعم الاجتماعي المباشر وغيرها من البرامج،⁴ شكل من أبرز التحديات المتعلقة بتنزيل هذا الورش، خاصة على مستوى ضمان ولوج المواطن إلى هذه البرامج والمواقع، حيث ولضمان إستفادته من أنظمة الحماية الاجتماعية وتأهيله في المجال الرقمي، فقد عملت الدولة على تجسيد بعض من التوجهات والتي منها بالأساس:

أنه بالرغم من عدم التنصيص الصريح على تأهيل المواطنين في المجال الرقمي من أجل الإستفادة من أنظمة الحماية الاجتماعية، وذلك في مختلف التشريعات المؤطرة لأنظمة الحماية الاجتماعية، غير أنه يمكن إستخلاص من هذه الأنظمة بعض التوجهات غير المباشرة والمتعلقة بهذا التأهيل والتي منها، أنه على السلطات العمومية السهر على تنسيق عمل كافة المتدخلين المعنيين بتعميم الحماية الاجتماعية، وتطوير الجوانب التدييرية وإتخاذ جميع التدابير ذات الطابع التشريعي والمؤسسي والمالي التي تمكن من تفعيل

¹ - القانون رقم 61.16 المحدث بموجبه وكالة التنمية الرقمية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.17.28 بتاريخ 30 غشت 2017، ج.ر. عدد 6604 بتاريخ 14 شتنبر 2017.

² - للمزيد يمكن الإضطلاع على الموقع الإلكتروني الرسمي لوكالة التنمية الرقمية، www.add.gov.ma

³ - المادة 3 من القانون رقم 61.16 المحدث بموجبه وكالة التنمية الرقمية.

⁴ - للإشارة فقد بلغ عدد المواطنين المستفيدين من نظام التغطية الصحية، في برنامج الحماية الاجتماعية، حوالي 11 مليونا ونصف مليون مستفيدة ومستفيد.

تعميم الحماية الاجتماعية،¹ وبالإضافة تم التنصيص على إحداث الوكالة الوطنية للسجلات والتي تتولى من بين مهامها تيسير الولوج إلى الخدمات التي تقدمها الإدارة،² حيث أن هذه المقتضيات وغيرها شكلت الأساس لإتخاذ العديد من التدابير لتعزيز ضمان الولوج عبر مختلف الويائل والآليات المتاحة والتي منها القيام بعمليات التأهيل.

كما أنه ومن أجل تنزيل هذا الورش، تم إبرام العديد من عقود شراكة مع بعض فئات القطاع الخاص (خاصة مع وكالات الخدمات عن قرب وبعض مؤسسات الائتمان وبعض المنصات الإلكترونية وغيرها) وذلك من أجل تسهيل عملية الاستفادة من مختلف أنظمة الحماية الاجتماعية، بالإضافة إلى ذلك، صاحبت هذه التوجهات التوقيع على إتفاقيات متعددة مع هيئات مختلف خاصة منها المتدخلة بشكل مباشرة في هذا الورش، ومنها إتفاقية إطار للشراكة حول تبسيط ورقمنة الإجراءات المتعلقة بالملف الطبي المشترك وورقة العلاجات الإلكترونية بالمؤسسات الصحية، والتي تروم تبسيط وتسهيل المتابعة الطبية وتنسيق العلاجات من قبل المرضى ومهنيي الصحة من خلال تطبيقات أو بوابات إلكترونية مخصصة.³

وبالرغم من أهمية هذا الإجراءات ومن مختلف التوجهات العامة والخاصة والتي عملت الدولة على تنزيلها، إلا أن السؤال بقي مطروح حول قدرة المواطنين المعنيين بالحماية الاجتماعية للولوج إلى المجال الرقمي وقدرتهم على الولوج لمختلف المنصات والمواقع الخاصة بأنظمة الحماية الاجتماعية وتتبع ملفاتهم وتغيير معطياتهم، خاصة الفئات الهشة والمتضررة والتي تعاني من إعاقاة خاصة البصرية وغيرها، وهو ما سنعمل على تحليله من خلال دراسة تحديات وأفاق إستعمال المواطن للرقمنة للاستفادة من أنظمة الحماية الاجتماعية في المطلب الثاني.

المطلب الثاني: تحديات وأفاق إستعمال المواطن للرقمنة للاستفادة من أنظمة الحماية الاجتماعية

شكل تنزيل أنظمة الحماية الاجتماعية والحرص على إستفادة جميع المواطنين منها تحديا كبيرا، حيث وبالرغم من مختلف الأوراش التي إهتمت بتنزيل ودعم القدرات والمهارات للمواطنين، فإن العديد منهم لم يعملوا على الاستفادة من أنظمة الحماية الاجتماعية وحتى المسجلين منهم يعرفون صعوبات وتحديات مختلفة متعلقة بالتتبع والتحديث المعلوماتي لمعطياتهم وبياناتهم، الأمر الذي سنعمل من خلاله على إبراز تحديات إستعمال المواطن للرقمنة (الفقرة الأولى)، على أن نعمل على إبراز أفاق تعزيز قدرة المواطنين على الولوج للمجال الرقمي للاستفادة من مختلف أنظمة الحماية الاجتماعية في (الفقرة الثانية).

¹ - المادة 9 و10 من القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.21.30 بتاريخ 23 مارس 2021، ج.ر. عدد 6975 بتاريخ 5 أبريل 2021.

² - المادة 25 من القانون رقم 18.72 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.20.77 بتاريخ 8 غشت 2020، ج.ر. عدد 6908 بتاريخ 13 غشت 2020.

³ - والتي تم إبرامها بين وزارة الصحة والحماية الاجتماعية، والوزارة المنتدبة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة، والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، ووكالة التنمية الرقمية، بلاغ بتاريخ 02 فبراير 2024، بالرباط، حول مراسيم التوقيع على إتفاقية إطار للشراكة حول تنسيق تبسيط الإجراءات المتعلقة برقمنة الملف الطبي المشترك وورقة العلاجات الإلكترونية بالمؤسسات الصحية.

الفقرة الأولى: تحديات إستعمال المواطن للرقمنة للإستفادة من أنظمة الحماية الاجتماعية

عملت الحكومة على وضع تدابير وإجراءات مختلفة لتكون أنظمة الحماية الاجتماعية معقلنة، وتصل إلى مختلف الفئات والطبقات التي تحتاج إليها،¹ غير أنه بالرغم من ذلك، تظل العديد من الفئات الاجتماعية (أرامل وأيتام وأشخاص في وضعية إعاقة) محرومة من الإستفادة من هذه الأنظمة وتعرف تحديات في الولوج، وذلك ناتج للعديد من الأسباب والتي عملت بعض التقارير والدراسات على الإشارة إليها، وكذا لتحديات تتعلق بإستعمال المواطن للرقمنة والمتعلقة بالأساس:

■ ضعف الولوج إلى العالم الرقمي

في هذا الإطار، فقط كشف تقرير للمجلس الأعلى للحسابات أن من التحديات التي يعرفها مجال التنمية الرقمية بالمغرب تتمثل بالأساس في ضعف التكوين في المجال الرقمي للمستعملين، حيث بلغت نسبة الأمية الرقمية 56% من السكان، وذلك حسب معطيات الوكالة الوطنية لتقنين المواصلات لسنة 2021، كما أن من التحديات التي تواجه التنمية الرقمية بالمملكة كذلك تتمثل في عدم توفر جزء من الساكنة على المعدات المعلوماتية الضرورية للولوج للعالم الرقمي، حيث أن حوالي 17% من الساكنة لا تتوفر على هاتف من الجيل الجديد، ومن التحديات كذلك عدم المساواة من حيث الولوج للشبكة بسبب غيابها أو انخفاض صبيبها أو إرتفاع كلفتها.²

وإن هذا الضعف، أنتج فجوة رقمية كبيرة شكلت عائقا إتجاه تطوير الخدمات عبر الإنترنت وإستعمالها من طرف عامة المواطنين، حيث في ذلك تم تسجيل لجوء العديد من المواطنين إلى وسطاء (معتمدين أو غير معتمدين) لتمكينهم من الإستفادة من أنظمة الحماية الاجتماعية وذلك في ظل الصعوبات التي يواجهونها وفي غياب أي ضمانات تحمي حقوقهم ومعطياتهم الشخصية،³ وإن هذا الأمر طرح بعض الإشكالات المتعلقة بمدى قانونية الإلتزامات التي يتم الموافقة والمصادقة عليها من طرف هؤلاء الوسطاء بالنيابة عن المعنيين بالأمر ومدى قانونية التعهدات بصحة المعطيات والمعلومات التي تقوم بها (شبابيك خدمات القرب)، وطرح إشكالا في ضعف حماية البيانات والمعطيات الشخصية، وإشكالا في صعوبة القيام بعملية تحيين المعطيات بشكل دوري من طرف الأشخاص نظرا لتكلفتها المادية وإنتظار أوقات كثيرة في طوابير الإنتظار لإنجازها.

¹ - في هذا الإطار يمكن مراجعة جواب رئيس الحكومة في جلسة عمومية مشتركة داخل البرلمان حول السؤال المحوري: "تفعيل ورش التغطية الصحية والاجتماعية بالمغرب لترسيخ أسس الدولة الاجتماعية"، مجلس المستشارين، بتاريخ 10 يناير 2023، وكذا جوابه حول السؤال المحوري: "إستراتيجية الحكومة لتنزيل ورش الحماية الاجتماعية"، مجلس النواب، بتاريخ 29 نونبر 2021.

² - التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم 2022-2023، ص: 155-166.

³ - إن الفئات الهشة اجتماعيا والتي تعاني أكثر من الأمية، تعد هي المتضرر الأكبر من هذا الموضوع.

■ ضعف التوفر على صبيب عالي من الأنترنت وبطى الأنظمة المعلوماتية

أشار تقرير المجلس الأعلى للحسابات أن معدل تغطية السكان بشبكة الإنترنت العالي الصبيب من الجيل الرابع بلغ نسبة 94%، بنسبة تغطية جغرافية بلغت حوالي 48%، بينما تجاوزت نسبة 67% بالنسبة للجيل الثاني، كما أشار التقرير إلى أنه ورغم هذه المعدلات فإن العديد من المؤسسات العمومية أو الخاصة، تعرف وجود بعض النقائص تتعلق بجودة الشبكة وكذا الخدمة التي يقدمها متعهدو الاتصالات، بالإضافة إلى وجود بعض المناطق لا تزال غير مغطاة بشبكة المواصلات بالرغم من قربها من المراكز الحضرية الرئيسية ويتم تزويدها عبر الأقمار الاصطناعية،¹ وهذا الضعف الجغرافي والنوعي على مستوى الصبيب يشكل عائقا في الولوج المعلوماتي إلى مختلف أنظمة الحماية الاجتماعية.

■ ضعف وجود إدارة رقمية فعالة وناجعة وبروز معالم التأخر في مؤشر التنمية الرقمية

بالرغم من الجهود المبذولة في المجال الإنتقال الرقمي بالمغرب، إلا أن هذا المجال يعرف العديد من التحديات التي تؤثر على تحفيز المواطنين للولوج إلى الخدمات الرقمية، حيث أن المغرب يعرف تأخرا في مؤشر التنمية الرقمية، ويعرف ضعف في إرساء إدارة رقمية فعالة وناجعة لمختلف الخدمات المقدمة للمرتفقين، سواء من حيث طلب الوثائق الإدارية والحصول عليها وغيرها، والتي يكون لها تأثير مباشر وغير مباشر على تشجيع المواطنين للولوج إلى مختلف الأنظمة الرقمية، وفي هذا الإطار، فقد أكد المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي أن المغرب يعرف تعثرا على مستوى رقمنة الإدارة العمومية، بحيث أن مؤشر التنمية في الحكومة الرقمية وضع المغرب في الرتبة 101 من بين 193 دولة، وذلك بسبب مشكلة العقلية التقليدية في الإدارة وغياب القرار السياسي ووجود البيروقراطية الرقمية.²

■ ضعف الاهتمام بتوسيع مجال ولوج الأشخاص في وضعية إعاقة للوسائل الرقمية

شكل الاهتمام بالأشخاص ذوي الإعاقة وتمتعهم بحقوقهم الأساسية ودعمهم للاستفادة من مختلف البرامج، من أحد أبرز إهتمامات المغرب والعالم، خاصة على مستوى تمكينهم من الوصول إلى المعلومة باعتبارها حق من الحقوق الأساسية، والتي سبق وأن نادت بها معاهدة مراكش لتيسير النفاذ إلى المصنفات المنشورة لفائدة الأشخاص المكفوفين أو معاقبي البصر أو ذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات، والتي أقرت بوضع إجراءات تيسيرية هدفها مساهمة ذوي الإعاقة في التنمية عن طريق الوصول إلى

¹ - التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم 2022-2023، ص: 155-166.

² - رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول موضوع: "نحو تحول رقمي مسؤول ومنمذج"، إحالة ذاتية رقم 2021/52، مداخلة المجلس، بلجنة العدل والتشريع وحقوق الإنسان بمجلس النواب، بتاريخ 14 دجنبر 2023.

المعلومة، وفي نفس الاتجاه دأبت الوكالة الأوربية للتعليم المراعي للاحتياجات الخاصة والشامل للمجتمع على وضع مبادئ توجيهية بشأن إتاحة الوصول إلى المعلومات.¹

وفي هذا الإطار، وبالنظر لما يساهم فيه هذا الحق من إتاحة المجال لكل فرد للمشاركة بطرق سلسلة داخل المجتمع، فقد كرس المغرب لهذا الحق العديد من التشريعات والبرامج والسياسات، غير أنه وبالرغم من ذلك فولج ذوو الإعاقة سواء السمعية أو البصرية إلى المعلومة، ومن خلالها إلى مختلف الوسائل الرقمية بصفة عامة والمتعلقة بأنظمة الحماية الاجتماعية خاصة تعرف بعض التحديات، حيث لا توجد أي سياسة على مختلف المنصات المتعلقة بهذه الأنظمة تتيح ولوج هذه الفئة خاصة منها ذوو الإعاقة البصرية والبالغ عددها 54 ألفا و620 حسب نتائج الإحصاء العام للسكان،² وهذا الأمر يساهم في ضعف ولوج فئة مهمة إلى المنصات الرقمية لأنظمة الحماية الاجتماعية.

وإنه ومن خلال تحديد بعض هذه التحديات، فالأكيد أن ضعف الولوج إلى أنظمة الحماية الاجتماعية ساهم كذلك في بروز بعض الإنعكاسات الأخرى، حيث ساهم في ضعف الإستهداف وتوسيع الفجوة مابين الأهداف والتوجهات التي تم برمجتها من طرف الجهات المعنية والنتائج المحققة، وعمل على توسيع إشكالات التمويل،³ خاصة على مستوى الأداء والإشترك وهو ما أخل بالتوازن المالي لأنظمة الحماية الاجتماعية.

كما أن الأمر، زاد من بعض التحديات الأخرى، والمتعلقة أساسا بقدر السلطات المختصة على التمكن من إستقطاب جميع الأشخاص المستهدفين والحرص على ضمان ولوجهم الفعلي والذاتي لأنظمة الحماية الاجتماعية، والصعوبة في الإلمام الدقيق بمعطيات ومعلومات الساكنة المستهدفة والتي تحتاج فعليا إلى التأمين التضامني وضبطها، والتي سبق وأن أشار إليها المجلس الأعلى للحسابات،⁴ وهو ما يستدعي البحث عن أفاق لتعزيز قدرة المواطنين على الولوج للمجال الرقمي خاصة للإستفادة من أنظمة الحماية الاجتماعية.

الفقرة الثانية: أفاق تعزيز قدرة المواطنين على الولوج للمجال الرقمي للإستفادة من الحماية الاجتماعية

في وجود العديد من التحديات والإكراهات، والتي تحد من ولوج العديد من المواطنين إلى المجال الرقمي والأنظمة المعلوماتية المتعلقة بالحماية الاجتماعية والإنعكاسات التي تترتب عن ذلك، وباعتبار أن الرقمنة تشكل الوسيلة الأساسية لمواكبة إصلاح الحماية الاجتماعية، فإن معالجة هذه التحديات تستدعي العمل على تأهيل المواطنين للولوج للمجال الرقمي المتعلق بأنظمة هذه الحماية وذلك من خلال العمل بالأساس على:

¹ - عبد الواحد أولاد ملود: "ذوو الإعاقة وحق الوصول إلى المعلومة بالمغرب بين الإقصاء والتمكين"، منشورات المجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، سلسلة مواضيع الساعة، عدد 110، 2020، ص: 291.

² - المندوبية السامية للتخطيط، نتائج الإحصاء العام للسكان لسنة 2014.

³ - إن تمويل ورش الحماية الاجتماعية في إطار الآلية القائمة على التضامن يتطلب تمويلا سنويا يناهز 35 مليار درهم في 2024، ثم 40 مليار درهم سنة 2026.

⁴ - التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم 2022-2023، ص: 67-75.

■ ضرورة التفكير في التقليل من الفجوة الرقمية

يعد التقليل من الفجوة الرقمية من أبرز التحديات التي عاقت حكمة تدبير المجال الرقمي بالمغرب، والتي يجب معالجتها لضمان الاستفادة من أنظمة الحماية الاجتماعية، حيث في ذلك، أوصى المجلس الأعلى للحسابات في تقريره، بضرورة تجاوز هذه الفجوة من خلال تمكين مختلف شرائح المجتمع وفي مختلف مناطق المغرب من الولوج للعالم الرقمي بتوفير التجهيزات اللازمة والربط بالشبكة والتكوين، وإيجاد الوسائل الكفيلة بمساعدة المواطنين للولوج للخدمات العمومية مع ضمان حماية حقوقهم ومعطياتهم الشخصية وحمايتهم من مخاطر الإنترنت.¹

كما يعد من بين مظاهر تقليل هذه الفجوة، هو العمل على إتاحة وتوفير الإمكانيات المعلوماتية واللوجستية لولوج العديد من الفئات خاصة منها ذوو الإعاقة البصرية لمنصات الأنظمة الحماية الاجتماعية، وذلك من خلال إتاحة لهم فرصة الوصول إلى فهم بنية المنصات بطريقة غير مرئية، وتسهيل لهم عمليات قراءات الشاشات والمعطيات، وضمان لهم الولوج لمختلف الملفات والوثائق عبر اعتماد تدابير وأنظمة ومواقع خاصة وغيرها.

وأيضاً يعد من بين مظاهر تقليل، هو أنه يتعين على السلطات المعنية، تمكين مختلف الأفراد والأسر والشركات وفي كل المناطق الجغرافية من فرص الوصول إلى تكنولوجيا المعلومات، وذلك عبر وضع خطة محكمة لتنمية القدرات الرقمية للعنصر البشري، والعمل على معالجة التحديات التقنية وتحديات المسؤولية في الولوج إلى منصات الحماية الاجتماعية والتغطية الجيدة بشبكة الهاتف والإنترنت، والعمل على التركيز بالأساس على تغطية العالم القروي بشبكة الإنترنت، وتزويد الأسر المستضعفة بالهاتف النقال، وتقوية تواجد الألياف البصرية.

■ ضرورة تأهيل الإدارات والخدمات العمومية والعمل على تسريع تنزيل مشروع الانتقال الرقمي

إن إنجاح ورش تأهيل الرقمنة، يتطلب نوعاً من الحزم والجدية في تأهيل الإدارات وتطوير الخدمات العمومية، كما أنه يحتاج إلى تلبية ومراعاة عدد من الشروط والتدابير، ولعل من أهمها وأولها، هو العمل على إستكمال الترسنة القانونية للتدبير الرقمي، ومواصلة تنزيل المشاريع والبرامج التي سبق إطلاقها، والتسريع في تنزيل قانون حول رقمنة الخدمات الإدارية والذي تم الإعلان عنه لتعزيز التحول الرقمي، والعمل على التنزيل الحكامتي لإستراتيجية "المغرب الرقمي 2030"، وتفعيل الإتفاقيات الموقعة مع مختلف القطاعات الوزارية.²

كما أن الأمر، يتعين من خلاله إطلاق إستراتيجية وطنية للذكاء الاصطناعي ووضع إستراتيجية شمولية ومنهجية لرقمنة جميع مكونات وهياكل الدولة، تأخذ بعين الاعتبار حاجيات القطاع العام والخاص والمجتمع المدني، وتوفر جميع الوسائل اللوجستية والبنيات التحتية الضرورية لعمل جميع المتدخلين وذلك بالسرعة والفعالية المطلوبة في المجال التكنولوجي، مع توفير آليات تمويل

¹ - التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم 2022-2023، ص: 155-166.

² - مذكرة تقديم مشروع قانون المالية لسنة 2024.

مبتكرة ومنهجية تركز على التعااضد والتكامل بين مختلف المتدخلين من وزارات وإدارات ومؤسسات عمومية وجماعات ترابية، وذلك من أجل ترشيد النفقات وتشجيع تعبئة التمويلات.

كما يتعين كذلك، الإهتمام بالموارد البشرية في الإدارة باعتبارها هي مفتاح النجاح، حيث بدونها لا يمكن مساعدة وتوجيه المواطنين لإستعمال المجال الرقمي ولا يمكن تنزيل مختلف البرامج والسياسات الأخرى، وهو الأمر الذي يجعل من توظيف هذه الموارد وتكوينها وتعزيز كفاءاتها من حيث الرقمنة وتبسيط المساطر،¹ أمراً ضروريا لتكون قادرة على مواكبة هذا التطور، ومن جانب الموظف يجب أن يكون في صلب عملية الإصلاح من خلال ضرورة حرصه على بناء قدراته الرقمية وتطوير مهاراته وإستجابه لمختلف برامج التكوين الرقمي، وأن تكون عملية أداء مهامه مقرونة بواجب التضامن ونابعة من مفهوم القيم.

■ العمل على تمليك قيم التضامن والإنصاف وتعزيز إخطار الجميع في رهان التأهيل

من أجل التأهيل الحكامتي لمجال الرقمنة وتوسيع قدرات ومؤهلات المواطنين في هذا المجال، فإن الأمر يستدعي إخطار الجميع في هذا الرهان، سواء تعلق الأمر بالقطاع العام بجميع أصنافه والقطاع الخاص وجمعيات المجتمع المدني وحتى المواطنين أنفسهم، حيث يتطلب ذلك، التفكير ضمن إطار شمولي ومتكامل في إعداد توجه عمل وطني للنهوض بالتحول الرقمي في المجتمع ودعم الثقة المجتمعية في التكنولوجيا، وإعداد برنامج وطني مندمج وواضح لتعزيز وتشجيع الولوج إلى مختلف خدمات أنظمة الحماية الاجتماعية وتنزيله وتبنيه وتطويره.

وإنه في ذلك، يتعين الحرص على ضمان التنسيق والإلتقائية القطاعية وفي البرامج، والحرص على فعالية ونجاعة وإستدامة هذا الورش بشكل متضامن ومنصف،² وذلك بالأساس من خلال تنزيل الحكامة التشاركية الرقمية،³ وعقد مناظرات ولقاءات وحوارات وطنية مستمرة وذات بعد توعوي وإجتماعي، من خلال مشاركة جميع الفاعلين في منصات التواصل الإجتماعي وفي المنابر الإعلامية الرسمية، وتعزيز تأسيس الجمعيات المتخصصة في مجال التحول الرقمي والحرص على إدماجها في عملية التواصل، وتعبئة الإمكانيات المالية الضرورية لتحقيق هذا الهدف، وغيرها.

وإنه على العموم ومن أجل تعزيز أفاق قدرة المواطنين على الولوج للمجال الرقمي، فقد سبق وأن أوصى المجلس الأعلى للحسابات بإعادة النظر في حكامه الحماية الاجتماعية بشكل عام، وفي حكامه الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بشكل خاص، وأكد

¹ - مداخلة الوزيرة المنتدبة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة، خلال ورشة بعنوان: "الحماية الاجتماعية.. أي رافعات للمواكبة؟"، الملتقى الدولي حول الحماية الاجتماعية، بتاريخ 26 و 27 يوليوز 2022، قصر المؤتمرات مجد السادس بالصخيرات.

² - جواب رئيس الحكومة في جلسة عمومية مشتركة داخل البرلمان حول السؤال المحوري: "الدعم الاجتماعي المباشر"، مجلس النواب، بتاريخ 23 يناير 2023.

³ - سليمان العمراني: "سياسات التحول الرقمي بالمغرب وسؤال الحكامة التشاركية الرقمية"، مجلة القانون الدستوري والعلوم الإدارية، إصدارات المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والاقتصادية، برلين، ألمانيا، العدد 22، فبراير 2024، ص: 208.

على ضرورة إتخاذ العديد من التدابير لتمكين المؤمنين من تغطية ملائمة لتكاليف العلاجات، وتوفير عرض الصحي وتحسين جودة الخدمات الصحية.¹

خاتمة:

وفي الختام، يمكن القول إن تعميم الحماية الاجتماعية على جميع المواطنين وتأهيلهم للولوج لأنظمتها الرقمية وإصلاح مختلف الإكراهات والتحديات التي يعرفها هذا الورش، سيساهم بشكل كبير في توسيع قاعدة الفئات المستهدفة وتحقيق الحكامة في تنزيل هذا الورش، وسيساهم في معالجة العديد من الإشكالات الاجتماعية العامة، والخاصة المتعلقة بالتمويل والإستهداف، وسيساعد على ضمان تسجيل المواطنين في هذه الأنظمة وتتبع ملفاتهم وتحسين معطياتهم وبياناتهم الرقمية بشكل شخصي وآني دون الحاجة إلى تدخل أطراف أو هيئات أخرى.

كما أن هذا الإصلاح، سيشكل إستثمارا اجتماعيا ذكيا ومحفزا للتنمية الاجتماعية والاقتصادية بالمغرب، وسيعزز مختلف البرامج الإصلاحية الأخرى التي تقوم بها الدولة في جميع المستويات والمجالات، وسيساهم في تعزيز التماسك الاجتماعي، وضمان كرامة المواطنين ومستقبل الأجيال القادمة، وتحقيق العدالة الاجتماعية وتكريس مجتمع تسوده قيم الوحدة والتضامن، كما سيساهم في إحداث مجموعة من الآثار الإيجابية على الأسرة وعلى تحسين مؤشرات التنمية الاجتماعية والبشرية وتقليص نسب الفقر والهشاشة والحد من الفوارق الاجتماعية والمجالية، والإستثمار في الرأسمال البشري.²

¹ - تقرير المجلس الأعلى للحسابات لسنة 2021.

² - الخطاب الملكي السامي بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الثالثة من الولاية التشريعية الحادية عشرة، بتاريخ 13 أكتوبر 2023.

لائحة المراجع المعتمدة

■ الكتب

- مُجَدِّ براو: "الحكامة الجيدة على ضوء التوجيهات الملكية"، مطبعة دار السلام، الرباط، الطبعة الأولى 2021.

■ المقالات

- سليمان العمراني: "سياسات التحول الرقمي بالمغرب وسؤال الحكامة التشاركية الرقمية"، مجلة القانون الدستوري والعلوم الإدارية، إصدارات المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والاقتصادية، برلين، ألمانيا، العدد 22، فبراير 2024.
- عبد الواحد أولاد ملود: "ذوو الإعاقة وحقوق الوصول إلى المعلومة بالمغرب بين الإقصاء والتمكين"، منشورات المجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، سلسلة مواضيع الساعة، عدد 110، 2020.

■ الخطب الملكية

- الخطاب الملكي السامي بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الثالثة من الولاية التشريعية الحادية عشرة، بتاريخ 13 أكتوبر 2023.

■ النصوص القانونية

- القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.21.30 بتاريخ 23 مارس 2021، ج.ر عدد 6975 بتاريخ 5 أبريل 2021.
- القانون رقم 18.72 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.20.77 بتاريخ 8 غشت 2020، ج.ر عدد 6908 بتاريخ 13 غشت 2020.
- القانون رقم 61.16 المحدث بموجبه وكالة التنمية الرقمية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.17.28 بتاريخ 30 غشت 2017، ج.ر عدد 6604 بتاريخ 14 شتنبر 2017.

■ التقارير والمذكرات

- تقرير نجاعة الأداء لقطاع الانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة لسنة 2024.
- مذكرة تقديم مشروع قانون المالية لسنة 2024.
- التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم 2022-2023.

- رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول موضوع: "نحو تحول رقمي مسؤول ومنمذج"، إحالة ذاتية رقم 2021/52.
- تقرير المجلس الأعلى للحسابات لسنة 2021.
- البرنامج الحكومي للولاية التشريعية 2021-2026.
- المندوبية السامية للتخطيط، نتائج الإحصاء العام للسكان لسنة 2014.
- Note d'Orientations Générales pour le développement du Digital au Maroc à horizon 2025, mars 2020.

■ المداخلات والعروض

- مداخلات المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، بلجنة العدل والتشريع وحقوق الإنسان بمجلس النواب، بتاريخ 14 دجنبر 2023.
- جواب رئيس الحكومة في جلسة عمومية مشتركة داخل البرلمان حول السؤال المحوري: "الدعم الاجتماعي المباشر"، مجلس النواب، بتاريخ 23 يناير 2023.
- جواب رئيس الحكومة في جلسة عمومية مشتركة داخل البرلمان حول السؤال المحوري: "تفعيل ورش التغطية الصحية والاجتماعية بالمغرب لترسيخ أسس الدولة الاجتماعية"، مجلس المستشارين، بتاريخ 10 يناير 2023.
- مداخلات الوزيرة المنتدبة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة، خلال ورشة بعنوان: "الحماية الاجتماعية.. أي رافعات للمواكبة؟"، الملتقى الدولي حول الحماية الاجتماعية، بتاريخ 26 و 27 يوليوز 2022، قصر المؤتمرات محمد السادس بالصخيرات.
- جواب رئيس الحكومة السؤال المحوري: "إستراتيجية الحكومة لتنزيل ورش الحماية الاجتماعية"، مجلس النواب، بتاريخ 29 نونبر 2021.

■ المواقع الإلكترونية الرسمية

- الموقع الإلكتروني الرسمي لوكالة التنمية الرقمية، www.add.gov.ma
- الموقع الرسمي لمجلس المستشارين، www.chambredesconseillers.ma

آليات حماية المريض من المعالجة الإلكترونية

غير المشروعة لمعطيات الشخصية

Mechanisms for protecting the personal patient's data against the illegal electronic's processing

الدكتورة فاطمة الزهراء أباتوراب Dr. Fatima Zahra Abatourab

مختبر الدراسات القانونية والسياسية

كلية العلوم القانونية والسياسية

Hassan First University of Settat

الملخص:

هناك مجموعة من الآليات التشريعية التي تروم إلى حماية المعطيات الصحية للمريض من المعالجة الإلكترونية أو الآلية غير المشروعة، والتي تتمثل إما في الآليات المؤسسية أو الآليات غير المؤسسية، وإذا كانت الأولى تتمثل في كل من اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، والمديرية العامة لأمن نظم المعلومات، فإن الآليات غير المؤسسية تتمثل في تلك الآليات التشريعية ذات الطابع الإداري أو الزجري. وعلى الرغم من أهمية هذه الآليات التشريعية في إقرار الحماية للمعطيات الصحية للمريض من المعالجة غير المشروعة، إلا أن هناك مجموعة من النواقص التي تعترضها، مما يجعلها لا ترقى للمستوى المطلوب، وذلك لمجموعة من الاعتبارات، التي قد تكون تقنية أو إدارية أو تشريعية أو مؤسسية.

الكلمات المفتاحية:

المعطيات ذات الطابع الشخصي-المريض-المعالجة الإلكترونية غير مشروعة-آليات مؤسسية-آليات غير مؤسسية.

Abstract:

There are a lot of legislative mechanisms which aim to protect the personal patient's data against the illegal electronic's processing. Among these mechanisms there are institutional and non institutional's mechanisms. And it is considered National Committee of Monitoring Protection of Personal data, and the General Directorate of Information Systems Security among the institutional's

mechanisms . While administrative and injunctive mechanisms are considered among the non-institutional mechanisms.

And despite of the importance of the legislative mechanisms in the protection of the personal patient's data against the illegal electronic's processing. However, these mechanisms are not sufficient to achieve effective protection to this data, because of alot of reasons, such as technical, administrative, legislative or institutional reasons.

Keywords:

The personal data – The patient – The illegal electronic's processing – Institutional's mechanisms – Non institutional's mechanisms

المقدمة:

لا تخفى الحقوق التي يتعين أن يتمتع بها المريض في مجال الرعاية الطبية والصحية، كحقه في الصحة والسلامة، وحقه في معرفة ماهية المرض الذي يعاني منه، وأسبابه، وحالة التشخيص، والتكاليف المتوقعة للعلاج، وكذلك حقه في الحصول على موافقته المسبقة على العلاج الذي ينطوي على نسبة معينة من الخطر، والحق في الكرامة الإنسانية والسرية والخصوصية¹.

ويجب على كل شخص سواء كان مسؤولاً عن المعالجة أو معالجاً من الباطن الحفاظ على خصوصية معطيات المريض الصحية، وعدم إفشائها أو كشفها عند اطلاعه عليها² دون أخذ موافقته الصريحة، إذ أن أخذ موافقة المريض في هذا الإطار يعد من أهم الالتزامات التي يتعين احترامها من قبل ممارسي المهن الطبية والعاملين في مجال الرعاية الصحية³، خصوصاً في ظل ما يسود العالم من تحول رقمي في جميع القطاعات ومنها القطاع الصحي.

وقد ساهمت تقنيات التحول الرقمي في تقديم العديد من خدمات الرعاية الصحية حول العالم، مما يلزم معه تحصين المعطيات الشخصية للمريض المعالجة عبر النظم المعلوماتية⁴ وخاصة الحساسة منها⁵، من كل التهديدات¹ والجرائم السيبرانية².

¹ - في هذا الإطار أنظر المادة الأولى من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة البيانات ذات الطابع الشخصي الصادر بتاريخ 18 فبراير 2009، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 5711 بتاريخ 23/02/2009.

² - في هذا الإطار تنص الفقرة الأولى من المادة 26 من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة البيانات ذات الطابع الشخصي على ما يلي: " يلزم المسؤول عن معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي وكذا الأشخاص الذي اطلعوا أثناء ممارستهم لمهامهم على معطيات معالجة ذات طابع شخصي باحترام السر المهني حتى بعد توقفهم عن ممارسة مهامهم، وذلك طبقاً لأحكام القانون الجنائي".

³ - تنص المادة 12 من القانون المتعلق بالوظيفة الصحية على ما يلي: " يلزم مهنيو الصحة بواجب التحفظ دون الإخلال بمقتضيات المادة 4 أعلاه. كما يلزمون بحفظ السر المهني، بشأن كل فعل أو عمل أو معلومة أو وثيقة يطلعون عليها أثناء ممارستهم لوظيفتهم أو بمناسبة ممارستها، طبقاً للنصوص التشريعية الجاري بها العمل، ولا سيما القانون رقم 08.09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي". القانون رقم 09.22 المتعلق بالوظيفة الصحية، الصادر بتاريخ 28 يونيو 202، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7213 بتاريخ 28/06/2023.

وبناء عليه، فالمقصود بالسرية هنا هو منع الاطلاع على الملف الطبي للمريض من قبل غير الأشخاص المصرح لهم بذلك، مثل أعضاء الفريق الطبي المشرف على العلاج، أو الجهات القضائية، أو من يسمح لهم المريض أو الوصي عليه بذلك.

⁴ - تم تعريف النظام المعلوماتي أو نظام المعلومات في المادة الثالثة من القانون المتعلق بالأمن السيبراني بأنها: " مجموعة منظمة من الموارد كالمستخدمين والمعدات والبرامج والإجراءات التي تسمح بتجميع المعلومة في بيئة معينة وتصنيفها ومعالجتها ونشرها".

القانون رقم 05.22 المتعلق بالأمن السيبراني الصادر بتاريخ 2020/07/25، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 6904 بتاريخ 2020/07/30، الصفحة 4160.

في هذا الإطار تم إحداث نظام معلوماتي صحي وطني بموجب المادة 29 من القانون المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية التي تنص على ما يلي: " مع مراعاة النصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل، المتعلقة بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، يحدث بالمنظومة المعلوماتية المنصوص عليها في المادة 28 أعلاه، نظام معلوماتي مندمج يحمل اسم «الملف الطبي المشترك» يمكن من تحديد مسار العلاجات الخاص بكل مريض وتتبعه وتقييمه".

القانون الإطار رقم 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية الصادر بتاريخ 2022/09/12، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7151، بتاريخ 09/12/2022.

⁵ - يعتبر النظام الصحي المعلوماتي المشار له سابقاً من النظم المعلوماتية الحساسة، على أساس أن المعطيات الصحية تعتبر من بين المعطيات الحساسة، وتم تعريف هذا النظام المعلوماتي الحساس في المادة الثانية من القانون المتعلق بالأمن السيبراني بأنه " نظام معلومات يعالج معلومات أو معطيات حساسة من شأن المساس بسريتها أو بسلامة محتواها أو بتوافرها أن يلحق ضرراً ببيئة ما أو بنية تحتية ما ذات أهمية حيوية".

ويتعين على ممارسي المهن الطبية وخدمات الرعاية الطبية والصحية توفير ما يسمى بالسجل الصحي أو الملف الطبي، الذي يتم تضمينه جميع المعلومات والبيانات ذات الصلة بحالة المريض الصحية وسيرته المرضية³، وكافة الإجراءات والخدمات الطبية التي قدمت له أو أجريت عليه.

والجدير بالإشارة أن تلك البيانات يمكن تحريرها في سجلات ورقية، أو في قواعد بيانات معلوماتية، باعتبارها باتت أكثر استخداماً نتيجة للتحويل الرقمي، مما يفرض على مقدم الخدمة الطبية اختيار طريقة حفظ البيانات الصحية وتخزينها بشكل آمن لضمان سريتها وسلامتها⁴، وذلك تحقيقاً لأمنها السيبراني⁵.

وتطبيقاً لذلك، أصدر المشرع المغربي مجموعة من التشريعات التي تروم حماية المعطيات الصحية للمريض بشكل مباشر أو غير مباشر، ومنها على سبيل المثال: القانون رقم 07.03 المتعلق بالمس بنظم المعالجة الآلية للمعطيات⁶، القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، القانون الإطار رقم 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية، القانون الإطار رقم 09.22 المتعلق بالوظيفة الصحية والقانون رقم 05.20 المتعلق بالأمن السيبراني إضافة إلى مجموعة من المراسيم ذات الصلة.

وبناء عليه، إلى أي حد توفق المشرع المغربي في تحقيق الموازنة بين التحويل الرقمي وحماية المعطيات الشخصية ذات الصلة بصحة المريض من المعالجة غير المشروعة؟ وبصيغة أخرى إلى أي حد تمكن المشرع المغربي من تحقيق الأمن السيبراني لمعطيات المريض الصحية في ظل التحويل الرقمي؟

¹ - تم تعريف التهديد السيبراني في المادة الثانية من القانون المتعلق بالأمن السيبراني بأنها: "كل عمل يهدف إلى الإخلال بأمن نظام للمعلومات من خلال المساس بتوافر النظام أو المعلومة التي يتضمنها أو بتماميتها أو بسريتها".

² - تم تعريف التهديد السيبراني في المادة الثانية من القانون المتعلق بالأمن السيبراني بأنها: "مجموعة من الأفعال المخالفة للتشريع الوطني أو الاتفاقيات الدولية التي صادقت عليها المملكة المغربية، التي تستهدف شبكات و تم تعريف التهديد السيبراني في المادة الثانية من القانون المتعلق بالأمن السيبراني بأنها نظم معلومات أو تستعملها كوسيلة لارتكاب جنحة أو جناية".

³ - من بين البيانات التي يتضمنها السجل الصحي للمريض على وجه الخصوص اسم المريض، وجنسه وتاريخ الميلاد، والعنوان، وأرقام الهاتف، والحالة الاجتماعية، والجنسية، رقم الهوية الشخصية، عنوان البريد الإلكتروني، وتاريخ العلاج، والمعلومات الطبية الخاصة بالتشخيص، والتحليل، وقائمة الأدوية سواء الموصوفة أو السابق تناولها، وأية معلومات أخرى مثل البصمة الوراثية.

⁴ - وفقاً للقانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي يتبين أن المقصود من سلامة بيانات المريض هو عدم تغير أو تدمير تلك المعلومات والبيانات الصحية بطريقة غير مصرح بها، ولا ننسى توضيح مفهوم توافر المعلومات والبيانات، فالهدف منه أن تكون تلك المعلومات والبيانات متاحة وجاهرة للاستخدام عند الطلب من قبل الأشخاص المصرح لهم بذلك

⁵ - تم تعريف الأمن السيبراني في المادة الثانية من القانون المتعلق بالأمن السيبراني بأنه: "مجموعة من التدابير والإجراءات ومفاهيم الأمن وطرق إدارة المخاطر والأعمال والتكوينات وأفضل الممارسات والتكنولوجيات التي تسمح لنظام معلومات أن يقاوم أحداثاً مرتبطة بالفضاء السيبراني، من شأنها أن تمس بتوافر وسلامة وسرية المعطيات المخزنة أو المعالجة أو المرسلات والخدمات ذات الصلة التي يقدمها هذا النظام أو تسمح بالولوج إليه".

⁶ - القانون 07.03 المتعلق بمجموعة القانون الجنائي فيما يتعلق بنظم المعالجة الآلية للمعطيات، الصادر بتاريخ 11/11/2003، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 5171 بتاريخ 22/12/2003، الصفحة 4284.

إن معالجة هذه الإشكالية تقتضي منا تقسيم هذه المدخلات للمحورين التاليين:

المحور الأول: دور الآليات المؤسسية في حماية المعطيات الحساسة للمريض من المعالجة الإلكترونية غير المشروعة

المحور الثاني: دور الآليات غير المؤسسية في حماية المعطيات الصحية للمريض من المعالجة الإلكترونية غير المشروعة

المحور الأول: دور الآليات المؤسسية في حماية المعطيات الحساسة للمريض من المعالجة الإلكترونية غير المشروعة

لقد نص القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي على جهاز مؤسسي يروم حماية المعطيات الصحية باعتبارها من بين المعطيات الشخصية¹ الحساسة، والذي يتمثل في اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات الشخصية². كما أن المديرية العامة لأمن نظم المعلومات التابعة لإدارة الدفاع الوطني تقوم بأدوار طلائعية في هذا الإطار³، وإن كان ذلك بشكل غير مباشر، على اعتبار أن هذه المديرية تعنى بإرساء أمن النظم المعلوماتية التابعة للدولة والإدارات العمومية والمؤسسات العمومية، وبناء عليه، فحماية النظم المعلوماتية يؤدي إلى امتداد هذه الحماية للمعلومات المضمنة فيها، ويضاف إلى هذه الأجهزة مجموعة أخرى نظمها القانون المتعلق بالأمن السيبراني.

وبناء، سنقسم هذا المحور لنقطتين نتناول في الأولى دور اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات الشخصية في حماية المعطيات الصحية للمريض، على أن نتناول في نقطة ثانية دور المديرية العامة لأمن نظم المعلومات في حماية هذه المعطيات من المعالجة غير المشروعة.

¹ - في هذا الإطار نشير إلى أن التشريع المغربي عرف ماهية "المعطيات الشخصية" من خلال المادة 1 من القانون رقم 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي على أنها هي: "1- كل معلومة كيفما كان نوعها بغض النظر عن دعائها، بما في ذلك الصوت والصورة، والمتعلقة بشخص ذاتي معرف أو قابل للتعرف عليه والمسمى بعده "بالشخص المعني".

وفي نفس الإطار أنظر: - الفقرة الثانية من المادة 1 من القانون الفرنسي رقم 801-2004 المتعلق بالمعلوماتية والملفات والحريات لسنة 2004.

- الفقرة (أ) من المادة 2 من التوجيه الأوروبي رقم CE/46/95 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه المعالجة الآلية للمعطيات ذات الطابع الشخصي وحرية تبادل المعطيات لسنة 1995.

² - تم إحداث اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي بموجب المادة 27 من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة البيانات ذات الطابع الشخصي، وقد جعلها هذا القانون استحداثاً قانونياً لا يخضع للتسلسل الإداري التقليدي، مما يمكن معه القول بأنها تصنف ضمن هيئات الحكامة. حسن الحافظي، الحماية القانونية للمعطيات ذات الطابع الشخصي بين التشريع الوطني والاتفاقيات الدولية، رسالة ماستر، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، مكناس، السنة الجامعية 2017/218، الصفحة 181.

وتألف هذه اللجنة حسب المادة 32 من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي من ما يلي: الرئيس يعينه الملك، وستة أعضاء يعينهم الملك بناء على اقتراح من رئيس الحكومة ورئيس مجلس النواب ورئيس مجلس المستشارين. وتحدد مدة عضويتهم في هذه اللجنة في خمس سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة.

³ - تم تحديد المهام التي تتكلف بها المديرية العامة لأمن نظم المعلومات بموجب المادة الثانية من المرسوم رقم 509-11-2 بتاريخ 21 سبتمبر 2011، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 5987 بتاريخ 17 أكتوبر 2011، الذي تم الفصل 7 مكرر 4 من المرسوم رقم 2-82-673 الصادر بتاريخ 13/01/1983 المنشور في الجريدة الرسمية عدد 3664 بتاريخ 19/01/1983.

أولاً: دور اللجنة الوطنية في حماية المعطيات الصحية للمريض من المعالجة الإلكترونية غير القانونية

باعتبار أن اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي تعد من ضمن الهياكل التنظيمية الملائمة لدعم الثقة الرقمية، فقد كلفها المشرع بمجموعة من الاختصاصات الواسعة في مجال حماية المعطيات الصحية للمريض باعتبارها من بين المعطيات الحساسة.

فباللجنة أعلاه تختص بتلقي الشكايات وإجراء التحقيقات¹، واتخاذ ما يلزم قانوناً من أجل الاستجابة لهذه الشكايات أو إحالتها عند الاقتضاء على النيابة العامة²، وذلك أياً كان نوع المعطيات الشخصية التي تم المساس بها، بما فيها المعطيات الصحية، على

¹ - تنص الفقرة الأولى من المادة 28 من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة البيانات ذات الطابع الشخصي على ما يلي: " وتختص اللجنة الوطنية كذلك بما يلي: 1- تلقي شكايات كل شخص معني يعتبر نفسه تضرر بنشر معالجة معطيات ذات طابع شخصي والتحقيق بشأنها والاستجابة والرد عليها بالأمر بنشر تصحيحات وإحالتها على وكيل الملك قصد المتابعة أو هما معاً".

ولأجل قيام اللجنة الوطنية أعلاه بالتحقيق فقد كفل لها المشرع مجموعة من السلطات، ومن بينها سلطة البحث والتحري، إذ تنص الفقرة الأولى من المادة 30 من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي على ما يلي: " تتوفر اللجنة الوطنية على: 1- سلط التحري والبحث التي تمكن أعضائها المفوضين لهذا الغرض بصفة قانونية من قبل الرئيس، بالولوج إلى المعطيات الخاضعة للمعالجة والمطالبة بالولوج المباشر للمحال التي تتم فيها وتجميع جميع المعلومات والوثائق الضرورية للقيام بمهام المراقبة والمطالبة بها، وفق التفويض الذي يمارسونه".

فالملاحظ أن المشرع في هذا المقتضى خول للأعوان نوعين من الولوج إما ذلك الولوج الذي يتم بشكل مباشر للمحال التي يتم فيها معالجة المعطيات الشخصية، وهذا النوع هو الذي يندرج في إطار المعالجة غير الآلية للمعطيات، أما النوع الثاني من الولوج وهو ذلك الذي يتم عبر النظم المعلوماتية التي تتضمن المعطيات الخاضعة للمعالجة الإلكترونية، ومن بين هذه النظم نجد النظام المعلوماتي الصحي المندمج.

² - بتاريخ 17 يوليوز 2019 تم توقيع اتفاقية تعاون وشراكة بين رئاسة النيابة العامة واللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، التي تروم تنسيق الجهود حول حماية المعطيات الشخصية. وترتكز هذه الاتفاقية، التي وقعها الوكيل العام للملك رئيس النيابة العامة السيد محمد عبد النباوي، ورئيس اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي السيد عمر السغروشي، على محورين يتمثلان في معالجة الشكايات والمحاضر والتقارير ذات الصلة بمخالفة أحكام القانون 09-08 المتعلق بحماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، وتبادل الخبرات والتجارب في مجال التكوين والتدريب، وذلك من أجل مكافحة كل أشكال الاعتداء على المعطيات الشخصية ومن بينها المعطيات الحساسة، وحرمة الحياة الخاصة.

وتأتي هذه الاتفاقية في إطار التعاون مع العديد من الفاعلين وعلى رأسهم اللجنة الوطنية لحماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، من أجل حماية الحقوق والحريات الأساسية للمواطنين، ومن بينها الحق في حرمة الحياة الخاصة، وفق ما ينص عليه الفصل 24 من دستور المملكة، خاصة وأن التطور التكنولوجي الراهن يحتم إرساء إطار قانوني ومؤسسي حديث وفعال لتحقيق الأمن الرقمي وحماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، وتحقيق التوازن بين الانتفاع بمزايا التكنولوجيا الحديثة ومواجهة مخاطرها، في ظل تزايد مستوى هذه المخاطر التي أضحت تهدد الحياة الخاصة للأفراد.

وللمزيد من الاطلاع على عنوان الرابط الإلكتروني التالي الذي تم الولوج إليه بتاريخ 17/05/2024 ابتداء من الساعة 12.44 =

=https://www.pmp.ma/%D8%AA%D9%88%D9%82%D9%8A%D8%B9-%D8%A7%D8%AA%D9%81%D8%A7%D9%82%D9%8A%D8%A9-%D8%B4%D8%B1%D8%A7%D9%83%D8%A9-%D8%A8%D9%8A%D9%86-%D8%B1%D8%A6%D8%A7%D8%B3%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%8A%D8%A7%D8%A8%D8%A9

أساس أن القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات الشخصية لم يميز في الكثير من الأحيان في القواعد الحمائية التي ينظمها بين تلك التي تعنى بالمعطيات الشخصية غير الحساسة والمعطيات الحساسة، وهذا الأمر كان على القانون أعلاه أن ينتبه له.

كما قام المشرع بحصر إمكانية تقديم الشكاية في هذا الإطار على الحالة التي تتم فيها نشر معالجة المعطيات الشخصية¹، دون باقي الحالات ذات الصلة بالمعالجة، كحالي الحفظ والإرسال من قبل المسؤول عن المعالجة مثلاً.

والاختصاص المخول لهذه اللجنة في هذا الإطار **يجعلها:**

- إما بمثابة جهاز إداري أو شبه قضائي، لأن لها سلطة إجراء التحقيق بشأن الشكايات المقدمة لها، وهي تفوض لأعوانها المؤهلين القيام بالأبحاث ومعاينات المخالفات المسجلة ضد المسؤول عن المعالجة، وتسجيل النتائج التي توصلوا إليها في شكل محاضر توجه إلى النيابة العامة، داخل أجل الخمسة أيام الموالية لإجراء الأبحاث والمعاينات².

- أو **يجعلها** بمثابة الوسيط بين المريض باعتباره شخصاً معنياً بنشر معالجة معطياته ذات الطابع الشخصي وبين النيابة العامة، وذلك في الحالة التي يتبين فيها لهذه اللجنة ضرورة الإحالة على هذه الأخيرة استناداً بناءً سلطتها التقديرية، لأن المشرع أعطاهما إما معالجة الشكاية دون الإحالة أو مع الإحالة أو القيام بالأمرين معاً.

ونرى في هذا الإطار أنه كان على المشرع وهو يصوغ الفقرة الثانية من المادة 28 من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي ألا يعطي في هذا الإطار السلطة التقديرية للجنة الوطنية، لأن هذه السلطة قد تجعلها تحيل كل الشكايات أو جلها على النيابة العامة في حال توصلها بعدد كبير منها، وبناءً عليه كان يتعين إلزام هذه اللجنة بالقيام

¹ - عرف التشريع المغربي المقصود "بمعالجة المعطيات الشخصية" من خلال المادة 1 من القانون رقم 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي على أنها: "2- كل عملية أو مجموعة من العمليات تنجز بمساعدة طرق آلية أو بدوئها وتطبق على معطيات ذات طابع شخصي، مثل التجميع أو التسجيل أو التنظيم أو الحفظ أو الملاءمة أو التغيير أو الاستخراج أو الاطلاع أو الاستعمال أو الإيصال عن طريق الإرسال أو الإذاعة أو أي شكل آخر من أشكال إتاحة المعلومات، أو التقريب أو الربط البيني وكذا الإغلاق أو المسح أو الإتلاف".

وفي نفس الإطار أنظر: الفقرة الثالثة من المادة 1 من القانون الفرنسي رقم 801-2004 المتعلق بالمعلوماتية والملفات والحريات لسنة 2004.

- الفقرة (ب) من المادة 2 من التوجيه الأوروبي رقم CE/46/95 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه المعالجة الآلية للمعطيات ذات الطابع الشخصي وحرية تبادل المعطيات لسنة 1995.

² - المادة 66 من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

المادة 16 من المرسوم التطبيقي للقانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي تنص على ما يلي: "للاضطلاع بسلطات التفتيش والتحقيق المسندة إليها بموجب المادة 30 من القانون 09.08 تكلف اللجنة =الوطنية أعوانها المفوضين من طرف الرئيس والعاملين تحت سلطته، بالبحث، من خلال محاضر، عن مخالفات أحكام القانون المذكور آنفاً ونصوصه التطبيقية ومراقبتها".

مرسوم رقم 2.09.165 الصادر بتاريخ 2009/05/21 بتطبيق القانون 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 5744 بتاريخ 2009/06/18.

أولاً بالتحقيق في كل الشكايات المقدمة لها من قبل المريض المعني بالمعالجة، وثانياً الإحالة على النيابة العامة لا الاقتصار على أحد الأمرين فقط.

ولأجل قيام اللجنة الوطنية بالتحقيقات اللازمة بشأن الشكايات المحالة عليها من قبل المعني بالأمر الذي قد يكون هو المريض نفسه فقد خولها المشرع سلطة الأمر بتزويدها بمختلف أنواع الوثائق¹، سواء كانت مضمنة في دعامة ورقية أو إلكترونية، داخل الآجال التي تحددها بناء على سلطتها التقديرية.

ولم يحدد المشرع في القانون أعلاه أجلا محددًا يتعين خلاله على اللجنة الوطنية الجواب على الشكايات المقدمة لها من قبل الأشخاص المعنيين، مما يفيد أن للجنة الوطنية السلطة التقديرية في الجواب خلال الأجل الذي تراه مناسباً. ولكن هذا التوجه يعتبر غير محمود على أساس أن هناك من الشكايات ما يكون محلها معطيات حساسة كمعطيات المريض الصحية، مما يتعين معه أن يكون الجواب عليها داخل معقول.

والملاحظ أن المشرع لم يعطي للجنة الوطنية بهذا الشأن مكنة توجيه طلب من أجل الحصول على الوثائق المفيدة في التحقيقات التي تجريها بهذا الشأن، بل خولها سلطة توجيه الأمر، أو توجيه الأوامر، دون أن يحدد صفة الموجه إليه هذا الأمر، مما يفيد أن لهذه اللجنة الصلاحية الواسعة لتوجيه هذا الأمر لأي شخص ذاتي أو اعتباري ترى أن بحوزته وثائق مفيدة في التحقيقات التي تجريها، بمن فيهم الشخص المعني أو نائبه الشرعي إذا كان هذا الشخص قاصراً أو المسؤول عن المعالجة أو المعالج من الباطن أو غيرهم.

وإذا فرضنا أن المريض قد وجه شكايته ضد مستشفى عمومي، فالأمر بالتزود بالوثائق توجهه هذه اللجنة لهذا المستشفى، وإذا وجه شكايته ضد مصحة خاصة أو طبيب معين مثلاً، فإن الأمر توجهه هذه اللجنة لهؤلاء الآخرين.

كما أعطى المشرع لهذه اللجنة صلاحية طلب تزويدها² بكل أنواع الوثائق التي لها علاقة بالمعطيات التي تم المساس بها، بما فيها معطيات المريض الصحية، وذلك أي كان نوعها كالوصفات الطبية ونوع المرض وتلك المتعلقة بالتحاليل الطبية والتصوير الإشعاعي وغيرها، وأيا كانت طبيعتها، سواء كانت محملة أو محفوظة في دعامة مادية أو إلكترونية، على الرغم من أننا نرى أن هذه الأخيرة

¹ - يتعين تزويد اللجنة الوطنية بالوثائق التي تأمر بموافاتها بما تحت طائلة عقوبات زجرية، إذ تنص المادة 62 من القانون أعلاه على ما يلي: " يعاقب بالحبس من 3 أشهر إلى 6 أشهر وبغرامة من 10.000 درهم إلى 50.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، كل من: - عرقل ممارسة اللجنة الوطنية لمهامها في المراقبة.

- رفض استقبال المراقبين ولم يسمح لهم بإنجاز تفويضهم.

- رفض إرسال الوثائق أو المعلومات المطلوبة.

- رفض نقل الوثائق التي ينص عليها القانون".

² - إن تزويد اللجنة الوطنية بالوثائق التي تأمر بموافاتها بما يتم وفقاً للفقرة الثانية من المادة 49 من النظام الداخلي للجنة الوطنية بأحد الطريقتين التاليتين:

- عن طريق الإيداع لدى أعوان اللجنة مقابل وصل أو عن طريق الإيداع لدى الكتابة العامة مقابل وصل.

- عن طريق البريد المضمون مع الإشعار بالتوصل.

يتعين أن تكون محفوظة بكيفية تحول دون المساس بها، أو التغيير في مضمونها من قبل المسؤول عن المعالجة، الذي قد يكون مستشفى عمومي مثلاً.

وبعد انتهاء اللجنة الوطنية من التحقيق في شأن الشكاية المقدمة إليها، فإنها قد توجه أوامرها للأعوان المفوضين¹ من قبلها إما من أجل:

- إدخال التغييرات اللازمة من أجل حفظ نزاهة للمعطيات المضمنة في الملف الطبي للمريض، وهذه التغييرات هي تلك التي يتم إدخالها على البيانات المضمنة في النظام المعلوماتي للمسؤول عن المعالجة، الذي قد يكون هو المستشفى العمومي الذي يتابع فيه المريض حالته الصحية.

- أو إغلاق المعطيات أو مسحها أو إتلافها، وكذا منع معالجة معطيات ذات طابع شخصي بصفة مؤقتة أو دائمة²، بما في ذلك تلك المتواجدة على شبكة الأنترنت انطلاقاً من محو الخوادم (serveurs)، التي تقع داخل التراب الوطني³.

ولكن التساؤل المطروح في هذا الإطار هل هؤلاء الأعوان لهم من الكفاءة ما يؤهلهم للقيام بتنفيذ هذا الأمر؟

نتيجة للنقص الحاصل على هذا المستوى فقد قامت اللجنة الوطنية لمراقبة وحماية المعطيات ذات الطابع الشخصي بتنظيم مجموعة من التداريب والتكوينات والورشات، بهدف الرقي بمستوى ونتائج التحقيقات التي تجريها عن طريق أعوانها المفوضين⁴.

¹ - على الرغم من أن هؤلاء الأعوان خاضعون من حيث تعيينهم للجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، إلا أنه بشأن مهامهم فالبعض منها يخضون فيها لمراقبة اللجنة الوطنية والبعض الآخر لوكيل الملك، أي أنهم يخضعون لتبعية جهازين إداري وهو اللجنة والآخر قضائي وهو وكيل الملك، وهذا ما يبين من المادتين 19 و 21 من المرسوم التطبيقي للقانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

² - تمارس اللجنة السلطة المخولة لها حسب المادة 51 من النظام الداخلي بنفس المقننات المقررة في المادة 50، فيما يتعلق بالأمر بإجراء التصحيحات اللازمة.

³ - العربي جنان، معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، الحماية القانونية في التشريع المغربي والمقارن (القانون رقم 09.08)، الكتاب الثاني، المطبعة والوراقة الوطنية، الدوديات- مراكش، الطبعة الأولى 2010، الصفحة 65.

⁴ - مثال ذلك الورشة التكوينية التي خضع لها أعوان السلطة الوطنية والتي تم تنظيمها بالرباط في الفترة الممتدة من 20 إلى 22 يناير 2015 بشراكة بين اللجنة الوطنية ووكالة التعاون الألماني، وقد كانت هذه الدورة التكوينية مناسبة لأطر وأعوان اللجنة الوطنية للاطلاع على التجربة الألمانية فيما يتعلق بحماية الحياة الخاصة والمعطيات ذات الطابع الشخصي. تجدر الإشارة إلى أن ألمانيا تعد من الدول المتقدمة في هذا المجال.

للمزيد من الاطلاع في هذا الإطار أنظر عنوان الرابط الإلكتروني الذي تم الولوج إليه بتاريخ 17/05/2024 ابتداء من الساعة 15.50:

<https://www.cndp.ma/ar/%d8%b4%d8%b1%d8%a7%d9%83%d8%a9-%d8%a7%d9%84%d9%84%d8%ac%d9%86%d8%a9-%d8%a7%d9%84%d9%88%d8%b7%d9%86%d9%8a%d8%a9-%d9%88-%d9%88%d9%83%d8%a7%d9%84%d8%a9-%d8%a7%d9%84%d8%aa%d8%b9%d8%a7%d9%88%d9%86-%d8%a7>

ونرى أن هذه التكوينات على الرغم من أهميتها إلا أنها تصطدم بطبيعة ونوع المعطيات، كالمعطيات الطبية ذات الصلة بالحالة الصحية للمريض، الأمر الذي يفرض إجراء تكوينات على يد أطباء متخصصين في مجال المعطيات الصحية، أو استعانة اللجنة عند إجرائها للتحقيقات أو أمرها بإجراء البحث بواسطة أطباء خبراء، حتى يؤدي البحث النتائج المرجوة منه بدقة، فضلا عن التدريب على يد خبراء في المجال المعلوماتي.

وعلى الرغم من أهمية تدخل اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي للمريض، إلا أنها لا تعتبر المتدخلة الوحيدة في هذا المجال، إذ توجد إلى جانبها المديرية العامة لأمن نظم المعلومات.

ثانيا: دور المديرية العامة لأمن نظم المعلومات في حماية المعطيات الصحية للمريض من المعالجة الإلكترونية غير القانونية

إن تكريس الأمن والحماية والثقة يعتمد على توافر بنية أساسية يمكن من خلالها بناء الثقة، عن طريق جعل البيانات الشخصية مؤمنة ضد أي محاولة للوصول إليها من قبل أشخاص غير مرخص لهم بذلك، أو محاولة تحريفها أو تغييرها.

وبالنظر للخصوصية التي تطبع البيانات الشخصية الحساسة المدرجة بقاعدة بيانات النظام المعلوماتي للصحة، والتي يمكن أن تمس بحقوق أصحابها عن طريق استغلالها مثلا في الاستقراءات المباشرة¹، فقد أخضع المشرع النظام المعلوماتي للصحة لرقابة المديرية العامة لأمن نظم المعلومات عن طريق السلطة الوطنية للأمن السيبراني² وهو ما نستشفه من المهام المنوطة بهذه المديرية، والتي تتمثل في مهمة تطوير الخبرة العلمية والتقنية في مجال أمن نظم المعلومات، وذلك من أجل توفير نظم معلوماتية مؤمنة للإدارات والمؤسسات العمومية، إضافة إلى قيامها بافتحاص ومراقبة أمن هذه النظم³، نحيك عن كونها تختص في مساعدة وإرشاد الإدارات والمؤسسات العمومية في تأمين أنظمتها المعلوماتية، بالإضافة إلى دورها في تأمين اليقضة التقنية لاستباق التطورات واقتراح المستجدات الضرورية في مجال أمن نظم المعلومات، وذلك من خلال إحداث نظم تختص في الرصد والإنذار بأحداث قد تمس أمن

¹ - تنص الفقرة الأولى من المادة 10 من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي على ما يلي: " يمنع الاستقراء المباشر بواسطة آلية اتصال أو جهاز الاستنساخ البعدي أو بريد إلكتروني، أو أي وسيلة تستخدم تكنولوجيا ذات طبيعة مماثلة باستعمال بيانات شخص ذاتي، في أي شكل من الأشكال، لم يعبر عن رضاه المسبق عن استقبال الاستقراءات المباشرة بهذه الوسيلة".

وقد أطلقت المادة 31 من القانون الجزائري رقم 05.18 المتعلق بالتجارة الإلكترونية لسنة 2018 على "الاستقراء" لفظ "الاستنباط"، وقد صدر هذا القانون بتاريخ 2018/05/10، الجريدة الرسمية عدد 28 بتاريخ 2018/05/16، الصفحة 4.

² - تنص المادة الأولى من المرسوم التطبيقي للقانون المتعلق بالأمن السيبراني على ما يلي: " يراد بالسلطة الوطنية للأمن السيبراني المنصوص عليها في القانون المشار إليه أعلاه رقم 05.22، المديرية العامة لأمن نظم المعلومات التابعة لإدارة الدفاع الوطني، ويشار إليها بعده بالسلطة الوطنية".

المرسوم رقم 2.21.406 الصادر بتاريخ 2021/07/15، المتعلق بتطبيق القانون المتعلق بالأمن السيبراني، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7011 بتاريخ 2021/08/09.

³ - بشأن إجراء افتحاص أمن نظم المعلومات الحساسة التابعة للهياكل والبنيات التحتية ذات الأهمية الحيوية، أحالت المادة 28 من المرسوم التطبيقي للقانون المتعلق بالأمن السيبراني على الملحق رقم 2 المرفق بهذا المرسوم، والذي يبين منه مجالات الافتحاص التي يتم القيام بها في هذا الإطار والتي تتمثل فيما يلي من الأنواع: افتحاص تنظيمي ومادي، افتحاص هندسي، افتحاص الإعدادات، افتحاص شفرة المصدر، اختبارات الاختراق وافتحاص الأنظمة الصناعية.

نظم معلومات الدولة وباقي المؤسسات العمومية التابعة لها¹، ومرد ذلك أن الجرائم الإلكترونية التي تمس بالنظم المعلوماتية والمعطيات المضمنة فيها، في تطور مستمر، الشيء الذي يجعل هذه المديرية ملزمة بمواكبة هذه التطورات، من أجل حماية الأنظمة المعلوماتية للإدارات والمؤسسات العمومية، بما فيها تلك التي لها صلة بقطاع الصحة.

وتشكل الحماية التي توفرها أجهزة الدفاع الوطني رهانا حاسما في نجاح تجربة التدبير الإلكتروني للمعطيات الصحية، الخاصة بمرضى يتابعون حالتهم الصحية لدى إحدى المستشفيات العمومية، وذلك من خلال أجهزتها المتطورة التي تتبنى نهجي الوقاية والعلاج، من خلال مركز اليقظة والرصد والتصدي للهجمات المعلوماتية التابع للمديرية العامة لأمن نظم المعلومات²، على الرغم من أن هذا الأمر لا يخلو من احتمال كون هذه الأنظمة قد تكون عرضة للاختراق.

وبالنظر لكون أدوار هذه المديرية تحم الأنظمة المعلوماتية التابعة للدولة والإدارات العمومية والمؤسسات العمومية، إلا أن النظم المعلوماتية للمنظومة الصحية التابعة للقطاع الخاص غير معنية في كل الحالات، وذلك كالنظم التابعة للمصحات والعيادات الطبية الخاصة. الأمر الذي يفيد أن الأنظمة المعلوماتية المسوكة من قبل هؤلاء الأخيرين غير خاضعة لحماية هذه المديرية، وبالتالي فالمعطيات الخاصة بالمرضى المضمنة في هذه الأنظمة المعلوماتية الأخيرة غير معززة بالحماية الكافية، ويمكن أن تكون أكثر عرضة للمعالجة غير المشروعة.

كما يناط بالمديرية العامة لأمن نظم المعلومات أو السلطة الوطنية لأمن نظم المعلومات القيام بتنفيذ سياسة الدولة في سبيل حماية المعطيات الشخصية، بما فيها المعطيات الصحية وذلك عبر حماية النظم المعلوماتية التابعة للهيئات³ أو البنيات التحتية ذات الأهمية الحيوية كقطاع الصحة⁴ باعتباره من القطاعات التي يتعين حماية أنظمتها المعلوماتية، لأنها تضمن استمرارية الوظائف الحيوية للمجتمع في مجال الصحة، وأن أي إضرار بها سيؤدي إلى خلل في وظائف القطاع الصحي أو الهيئات المكلفة بالصحة.

وتطبيقا لذلك يتعين على قطاع الصحة باعتباره من بين البنيات التحتية ذات الأهمية الحيوية أن يقوم بتعيين مسؤول عن أمن النظام المعلوماتي الصحي المندمج، حتى يتولى السهر على تطبيق سياسة أمن نظم المعلومات، ويعتبر هذا المسؤول هو المخاطب الوحيد للسلطة الوطنية لأمن نظم المعلومات⁵، ولقيام هذا المسؤول بمهامه يتعين على كل الأجهزة التابعة للصحة في كافة أنحاء

¹ - المادة الثانية من المرسوم التعلق بتنظيم إدارة الدفاع الوطني، المشار له سابقا.

² - المادة الثانية من المرسوم أعلاه.

³ - يقصد بالهيئات حسب المادة الأولى من القانون المتعلق بالأمن السيبراني إدارات الدولة والجماعات الترابية والمؤسسات والمقاولات العمومية وكل شخص اعتباري آخر خاضع للقانون العام.

⁴ - تعرف المادة الثانية من القانون المتعلق بالأمن السيبراني المقصود بالبنيات التحتية ذات الأهمية الحيوية بأنها: " التجهيزات والمنشآت والأنظمة الضرورية للحفاظ على استمرارية الوظائف الحيوية للمجتمع والصحة والأمن والسلامة والتقدم الاقتصادي والاجتماعي حيث إن أي ضرر أو إتلاف أو ضياع قد يصيبها يترتب عنه خلل في هذه الوظائف".

⁵ - المادة 6 من القانون المتعلق بالأمن السيبراني.

التراب الوطني من مستشفيات عمومية أو شبه عمومية ومديريات إقليمية للصحة وغيرها، أن تقوم بإخبار هذا المسؤول عن كل حادث أو خلل في النظم المعلوماتية التابعة لها، حتى يقوم هذا المسؤول بإخبار السلطة الوطنية لأمن نظم المعلومات¹.

وبناء عليه، يتبين أن المشرع أحدث مجموعة من الأجهزة وكلفها بحماية معطيات المريض ذات الطابع الشخصي بكيفية مباشرة أو غير مباشرة، لما في هذا الأمر من تجسيد للثقة الرقمية وتحقيق للأمن السيبراني، كما أنه تدخل بمجموعة من القواعد الحمائية ذات الطابع غير المؤسساتي بغية الوصول للغاية أعلاه.

المحور الثاني: دور الآليات غير المؤسساتية في حماية المعطيات الصحية للمريض من المعالجة الإلكترونية غير المشروعة
بالرجوع للقانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي نجد بأنه يحمي المعطيات ذات الطابع الشخصي، استنادا على آليات ذات طابع إداري وأخرى ذات طابع زجري، وهو الأمر الذي نتساءل معه عن مدى فاعلية هذه الآليات في تحقيق الحماية الفعالة للمعطيات ذات الطابع الشخصي، بما فيها الحساسية ذات الصلة بالمريض من المعالجة غير المشروعة؟

أولاً: دور الآليات ذات الطابع الإداري في حماية المعطيات الصحية للمريض من المعالجة الإلكترونية غير المشروعة
إن القيام بعملية المعالجة القانونية للمعطيات الشخصية يتطلب ضرورة توافر مجموعة من الشروط الشكلية أو الإجرائية، وذلك من أجل ضمان سلامة وصحة هذه المعالجة، بالإضافة إلى ضرورة الحصول على الرضا المسبق والإذن أو التصريح المسبقين، ولكن هل هذه الإجراءات الإدارية تعد ملزمة للمسؤول عن المعالجة في حالة معالجته المعطيات الصحية للمريض باعتبارها من بين المعطيات الحساسة؟

إن القيام بمعالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي يلزم المسؤول عن المعالجة -الذي قد يتمثل في مستشفى عمومي مثلاً- بالحصول على الرضا المسبق الصريح للمريض²، تحت طائلة العقوبات الجزية³. ويعبر المريض عن موافقته عن طريق توقيعته على الملف الطبي الخاص به، والممسوك من قبل المستشفى العمومي، الذي يتابع حالته الصحية، سواء كانت المتابعة من أجل التطبيب أو للاستشفاء، فالتعبير الضمني عن إرادة المريض مستبعد في هذا الإطار، ويلزم أن يكون الرضا واضحاً وصريحاً.

¹ - المادتين 7 و 8 من القانون المتعلق بالأمن السيبراني.

² - تنص الفقرة الأولى من المادة الرابعة من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي على ما يلي لا يمكن القيام بمعالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي إلا إذا كان الشخص المعني قد عبر بما لا يترك مجالاً للشك عن رضاه عن العملية أو مجموع العمليات المزمع إنجازها".

³ - يعاقب بالحبس من 6 أشهر إلى سنتين وبغرامة من 50.000 درهم إلى 300.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، كل من قام، دون الموافقة الصريحة للأشخاص المعنيين، بمعالجة معطيات ذات طابع شخصي تبين بشكل مباشر أو غير مباشر الأصول العرقية أو الإثنية، أو الآراء السياسية أو الفلسفية أو الدينية، أو الانتماءات النقيية للأشخاص المعنيين أو المتعلقة بصحة هؤلاء".

والملاحظ أن المشرع ألزم المسؤول عن المعالجة بضرورة الحصول على الإذن المسبق من اللجنة الوطنية قبل قيامه بالمعالجة في مجموعة من الحالات، كذلك التي تكون فيها المعطيات المعالجة هي بعض المعطيات الحساسة، إذ تنص المادة 12 من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي على ما يلي: " باستثناء أحكام تشريعية خاصة، تخضع معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي إلى ما يلي: 1. إذن مسبق إذا كانت المعالجة تتم:

(أ) المعطيات الحساسة المشار إليها في البند 3 من المادة الأولى أعلاه.

(ب)

(ج) المعطيات الجينية، باستثناء المعطيات المستعملة من لدن مستخدم صحي لأغراض طبية، سواء تعلق الأمر بالطب الوقائي أو بالفحوصات أو العلاجات"، مما يفيد أن المعطيات الصحية على الرغم من كونها من بين المعطيات الحساسة إلا أنها لا تخضع لضرورة الحصول على الإذن بل للتصريح المسبق، إذ اعتبر المشرع ما يلي: " استثناء من أحكام المادة 21 أعلاه، تخضع معالجة المعطيات المتعلقة بالصحة لتصريح اللجنة الوطنية وذلك عندما يكون الغرض الوحيد منها:

- ممارسة الطب الوقائي، والقيام بفحوصات طبية، وإجراء علاجات أو تسيير مصالح الصحة، وأن يتم إجراء معالجة المعطيات من قبل طبيب ممارس خاضع للسر المهني، أو من قبل أي شخص آخر ملزم قانوناً بكتمان السر¹، وعلى الرغم من أن ظاهر هذا النص يطبق على معالجة المعطيات الصحية ذات الصلة بالشخص المعني، سواء كان قاصراً أو غير قاصر وأياً كان وضعه الصحي، إلا أننا نرى أن هذه القاعدة يرد عليها استثناءين وهما:

● بالرجوع للبند الثالث من المادة 21 من القانون أعلاه، يتبين أنه في الحالة التي يكون فيها الشخص المعني في حالة عجز يحول دون إدلائه بموافقته، فإن المسؤول عن المعالجة في هذه الحالة يخضع للإذن المسبق لا التصريح المسبق²، مادام أنه من بين شروط تطبيق هذا الأخير هو التعبير الصريح عن الإرادة، ومثال ذلك أن يكون الشخص المعني مصاباً بعجز بدني كأن يكون أبكماً أو في حالة عجز قانوني، كأن يكون الشخص المعني مصاباً بعراض من العوارض التي تؤدي إلى فقدان الأهلية كالجنون مثلاً، وهذا الأمر الذي تبناه المشرع فيه تغييب تام لدور النائب الشرعي الذي نظمت مدونة الأسرة أحكامه³.

● إن المستشفى العمومي باعتباره المسؤول عن معالجة المعطيات الصحية للمريض يعتبر ملزماً بالحصول على الإذن المسبق إذا كان يريد أن يستعمل المعطيات الشخصية لهذا المريض لغايات أخرى غير المعالجة، أو لأجل غايات أخرى غير تلك التي

¹ - الفقرة الأولى من المادة 22 من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

² - تنص المادة 21 من القانون أعلاه على ما يلي: " 3. بالإضافة إلى مقتضيات القانونية والرضى المسبق للشخص المعني أو الالتزام القانوني أو النظامي للمسؤول، يمكن منح الإذن المسبق للجنة الوطنية في الحالات التالية:

(أ) ضرورة المعالجة لحماية المصالح الحيوية للشخص المعني أو لشخص آخر، وكذلك في حالة وجود الشخص المعني في حالة عجز بدني أو قانوني عن الإدلاء بموافقته."

³ - القانون رقم 70-03 بمثابة مدونة الأسرة، الصادر بتاريخ 3 فبراير 2004، والنشر في الجريدة الرسمية عدد 5184 بتاريخ 5 فبراير 2004.

جمعت لأجلها، ومثال ذلك ما يقع في المستشفى الجامعي ابن رشد، إذ العديد من حالات المرضى بعد أن تكون حالة علاجية يتم أخذ نتائج العلاج ذات الصلة بها كحالة للبحث والدراسة العلمية، التي قد يتم نشرها في مجلات علمية، الأمر الذي يفيد في هذا الإطار أن الغاية من المعالجة للمعطيات الصحية لم يعد مقتصرًا على التطبيق أو الاستشفاء، بل أيضا البحث والدراسة العلمية الأكاديمية.

فإذا كان مبدأ الغائية¹ يفرض على المسؤول عن المعالجة أن تكون هذه الأخيرة ملائمة ومناسبة للغايات التي تم جمع المعطيات الشخصية لأجلها، تحت طائلة العقوبات الجزية²، فإنه في الحالة التي تكون فيها المعالجة تتم استعمال المعطيات الحساسة لأجل غايات غير تلك التي جمعت لأجلها، فإنه المسؤول عن المعالجة يلزم بالحصول على إذن مسبق من طرف اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي.

ويضاف إلى الضمانات السالفة ضمانات أخرى تتخذ شكل حقوق، ومن بين هذه الأخيرة ما يُحول له قبل المعالجة، ومنها ما يُحول له بعدها.

ومن بين الحقوق التي يتم تحويلها للمعني بالأمر نجد الحق في الإخبار، الذي يفيد حق الشخص المعني في معرفة أن معطياته الشخصية ستخضع للمعالجة، ويتضمن هذا الإخبار الغرض من معالجة المعطيات الصحية للمريض وفترات الاحتفاظ بهذه المعطيات، ثم تفاصيل حول مع من تتم مشاركة هذه المعطيات، ومثال ذلك إرسال مستشفى عمومي المعطيات الصحية لمريض معين مع مختبر التحاليل أو مستشفى آخر مثلا.

وبالرجوع للمادة 5 من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، يتضح أنه يجب إخبار الأشخاص المعنيين الذين يتم الاتصال بهم لجمع معطياتهم بمجموعة من العناصر، وذلك قبل القيام بهذا التجميع، أي أن

¹ - يوضح القانون أعلاه المقصود بمبدأ الغائية من خلال الضوابط التي تنص عليها المادة الثالثة منه التي ورد فيها ما يلي: يجب أن تكون المعطيات ذات الطابع الشخصي:

أ)...

ب) مجموعة لغايات محددة ومعلنة ومشروعة وألا تعالج بطريقة تتناقض مع تلك الغايات.

وإضافة إلى مبدأ الغائية هناك مجموعة من المبادئ الأخرى التي يتعين أن يتقيد بها المسؤول عن المعالجة عند معالجته للمعطيات الشخصية والتي تتمثل في مبدأ الملاءمة والتناسبية، إذ تنص نفس المادة على ما يلي: "ج) ملاءمة ومناسبة وغير مفرطة بالنظر إلى الغايات التي تم تجميعها ومعالجتها لاحقا من أجلها".

² - تنص المادة 54 من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي على ما يلي: "يعاقب بالحبس من 3 أشهر إلى سنة وبغرامة من 20.000 إلى 200.000 درهم، أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، كل من قام بخرق أحكام أ) و ب) و ج) من المادة 3 من هذا القانون بجمع معطيات ذات طابع شخصي بطريقة تدليسية أو غير نزيهة أو غير مشروعة، أو أنجز معالجة لأغراض أخرى غير تلك المصرح بها أو المرخص لها، أو أخضع المعطيات المذكورة لمعالجة لاحقة متعارضة مع الأغراض المصرح بها أو المرخص لها".

يكون هذا الإخبار بشكل مسبق، ويتوجب كذلك أن يكون صريحاً، ويقع هذا الالتزام على عاتق المسؤول عن المعالجة، ولا يسقط عنه إلا في الحالة التي يكون فيها الشخص المعني على علم مسبق بالعناصر اللازم إخباره بها¹.

ومن المبادئ الأساسية اللازمة لحماية الأشخاص المعنيين بمعالجة معطياتهم ذات الطابع الشخصي بما فيها المعطيات الصحية، نجد الحق في الولوج إلى المعلومة، والتي تعتبر مقدمة أساسية وضرورية لممارسة الحق في تصحيح المعطيات الخاطئة أو غير الصحيحة².

والملاحظ أن تنظيم المشرع لهذا الحق كان جد محتشم، إذ خصه بمادة واحدة، وهي المادة السابعة من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، والتي نستنتج منها أن الشخص المعني بالمعالجة يتمتع في مواجهة المسؤول عنها بالحق في العلم بمجموعة من العناصر، فهو لا يقتصر على تأكيد أن المعطيات الخاصة به تعالج أو لا تعالج، بل يشمل كذلك البيانات المنصبة على غايات المعالجة، وفئات المعطيات المتعلقة بها والمرسل إليهم أو فئات المرسل إليهم الذين توصلوا بالمعطيات الشخصية.

وتجب الإشارة إلى أن آجال ممارسة حق الولوج للملفات الطبية الخاصة بالمريض يتعين أن يختلف عن الآجال المقررة في الحالات العادية، التي نصت عليها المادة السابعة، وهذا أمر منطقي بالنظر لكون هذه المعطيات تعتبر من بين المعطيات الحساسة³.

فالشخص المعني بالمعالجة يمكنه ممارسة هذا الحق بكيفية مباشرة وشخصية، أو بواسطة الغير كوكيل عنه أو محامي، أو أي شخص آخر يختاره لأجل ممارسة هذا الحق.

وبالنظر لعدم تنظيم إمكانية ممارسة هذا الحق من قبل القاصر، فإننا نرى في هذا الإطار الرجوع للقواعد ذات الصلة المنصوص عليها في ظهير الالتزامات والعقود ومدونة الأسرة، التي تحول للنائب الشرعي القيام مقام القاصر بمجموعة من الإجراءات، ومنها تلك الخاصة بالمطالبة بجبر الضرر الذي قد يلحق بهذا الأخير، خاصة وأن القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي قد أعطى إمكانية تطبيق قواعد المسؤولية المدنية في هذا الإطار⁴، وبالتالي فلأب ثم للأُم إمكانية المطالبة بالتعويض عن الضرر الذي لحق بالقاصر.

والمعلوم أن الحق في الولوج يرتبط بحق آخر وهو الحق في التصحيح، الذي يشكل إضافة إلى باقي الحقوق ضماناً أساسية لحماية الحياة الخاصة للأفراد، حيث يتيح لهم سلطة حقيقية لمراقبة مختلف المعالجات التي يمكن أن تنصب على معطياتهم الشخصية، ومن

¹ - في هذا الإطار أنظر المادة الخامسة من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

² - حسن الحافظي، مرجع سابق، الصفحة 128.

وفي نفس الإطار أنظر: عمرو أحمد حسبو، حماية الحريات في مواجهة نظم المعلومات - دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، 1998، الصفحة 133.

³ - العربي جنان، مرجع سابق، الصفحة 72.

⁴ - المادة 52 من القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة البيانات ذات الطابع الشخصي.

تم فهو يشكل بالمقابل التزاما على عاتق المسؤول على المعالجة، الذي يلزمه تصحيح المعطيات المعالجة غير الصحيحة، وبذلك تظهر أهمية هذا الحق في أن استعماله يبقى مفتوحا في وجه كل شخص معني بمعالجة معطياته، بكيفية غير مقيدة¹.

ومما سبق، نستنتج أن الحق في التصحيح يكون له محل في الحالة التي تتم فيها معالجة البيانات الشخصية بشكل خاطئ أو ناقص، كما يكون لهذا الحق محل في الحالة التي يتم فيها التغيير في تلك البيانات بعد عملية جمعها من قبل المسؤول عن المعالجة، الأمر الذي يجعلها غير متطابقة مع الواقع².

وبناء عليه، يحق للشخص المعني بمعالجة بياناته الشخصية الحصول من طرف المسؤول عن المعالجة على تحيين أو تصحيح أو مسح أو إغلاق الولوج إلى المعطيات ذات الطابع الشخصي، التي تكون معالجتها غير متطابقة مع الواقع، ولا سيما بسبب الطابع غير المكتمل أو غير الصحيح لتلك المعطيات.

ويلزم المسؤول عن المعالجة القيام بالتصحيحات اللازمة دون عوض لفائدة الطالب داخل أجل 10 أيام كاملة، وتبليغ الأغيار الذين وصلت إليهم المعطيات ذات الطابع الشخصي بكل تحيين أو مسح أو إغلاق³.

إضافة للحقوق السالفة مكن المشرع الشخص المعني من ممارسة حق التعرض استنادا إلى المادة التاسعة من القانون أعلاه، والتي يتضح منها أنه يتعين ممارسة هذا الحق استنادا إلى أسباب مشروعة، عبر تقديم طلب من الشخص المعني إلى المسؤول عن المعالجة، في أي وقت ابتداء من مرحلة تجميع المعطيات الشخصية إلى غاية انتهاء الوقت المخصص للمعالجة، بل وحتى بعدها، وذلك بشكل مجاني ودون مصاريف⁴ تحت طائلة العقوبات الجزية⁵ التي سنراها في النقطة الموالية.

ثانيا: دور الآليات ذات الطابع الجزري في حماية المعطيات الصحية من المعالجة الإلكترونية غير المشروعة

إن القانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي قد وضع قواعد حماية ذات طابع جزري ردي، تكفل حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي بما فيها المعطيات الصحية في حال المساس بها، من قبل المسؤول عن

¹ - حسن الحافظي، مرجع سابق، الصفحة 130.

² - علي ارجدال، حماية المعطيات الشخصية بالمغرب (دراسة تحليلية ومقارنة)، رسالة ماستر، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، السويسي، جامعة محمد الخامس، الرباط، السنة الجامعية 2018/2019، الصفحة 111.

³ - عبد الحكيم زروق، التنظيم القانوني للمغرب الرقمي، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، الطبعة الأولى، 2013، الصفحة 81.

⁴ - علي ارجدال، مرجع سابق، الصفحة 109.

⁵ - تنص المادة 53 من القانون أعلاه على ما يلي: " يعاقب بغرامة من 20.000 درهم إلى 200.000 درهم عن كل مخالفة كل مسؤول عن معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي يرفض حقوق الولوج أو التصريح أو التعرض المنصوص عليها في المواد 7 و 8 و 9 أعلاه".

كما تنص المادة 59 من نفس القانون على ما يلي: " يعاقب بالحبس من 3 أشهر إلى سنة وبغرامة من 20.000 إلى 200.000 أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، كل من قام بمعالجة معطيات ذات طابع شخصي تم شخصا ذاتيا رغم تعرضه، إذا كان هذا التعرض مبنيا على أسباب مشروعة أو إذا كان الغرض من المعالجة القيام بأعمال الاستقراء، لا سيما التجاري، على نحو ما هو منصوص عليه في المادة 9 من هذا القانون أو عبر وسائل إلكترونية وفق المادة 10 من هذا القانون".

المعالجة أو المعالج من الباطن. وما يلاحظ على هذه القواعد أن منها قواعد خاصة تتعلق بالمعطيات الصحية فقط، ومنها ما يطبق على كل المعطيات الشخصية بما فيها المعطيات الصحية التي سبق التطرق لها.

وبالنظر لكون المعطيات الصحية أصبحت معطيات مرقمة وفقا لما بينه القانون الإطار المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية، فإن الأمر يتطلب تحقيق الأمن السيبراني والثقة الرقمية للمعطيات الصحية المضمنة في النظام المعلوماتي الصحي، لأن هناك إمكانية اختراق هذه المعطيات الصحية عبر اختراق الأنظمة المعلوماتية الصحية، وبالتالي فحماية هذه الأخيرة تشكل حماية للبيانات الصحية المضمنة فيها.

وبناء عليه، فبالرجوع للقانون 07.03 المتعلق بالمس بنظم المعالجة الآلية للمعطيات المتمم لمجموعة القانون الجنائي، يتبين أن المشرع نص على مجموعة من العقوبات جراء ارتكاب أحد الأفعال الجرمية الرامية إلى المس بأنظمة المعالجة الآلية للمعطيات ومن بينها النظم المعلوماتية الصحية، كما أنه حدد صور هذه الأفعال الجرمية فيما يلي:

1 - الدخول الكلي أو الجزئي لنظام خاص بالمعالجة الآلية للمعطيات باعتماد طرق احتيالية أو عن طريق الخطأ مع البقاء في النظام

ينص الفصل 607.3 من مجموعة القانون الجنائي المتمم بالقانون 07.03 على ما يلي: " يعاقب بالحبس من شهر إلى ثلاثة أشهر وبالغرامة من 2000 إلى 10000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط كل من دخل إلى مجموع أو بعض نظام للمعالجة الآلية للمعطيات عن طريق الاحتيال.

ويعاقب بنفس العقوبة من بقي في نظام للمعالجة الآلية للمعطيات أو في جزء منه، كان قد دخله عن طريق الخطأ، وهو غير مخول له حق دخوله.

تضاعف العقوبات إذا نتج عن ذلك حذف أو تغيير المعطيات المدرجة في نظام للمعالجة الآلية للمعطيات أو اضطراب في سيره"، يتبين من قراءة الفقرة الأولى من المادة أعلاه أن المشرع جرم كل فعل يرمي أو يهدف من ورائه الفاعل إلى الدخول الكلي أو الجزئي لنظام خاص بالمعالجة الآلية للمعطيات الشخصية، بما فيها المعطيات الصحية، لأن النص أعلاه يطبق على كافة النظم المعلوماتية وكافة المعطيات المعالجة عبر هذه النظم بما فيها المعطيات الصحية.

وهذه الجريمة تتطلب توفر الركن المعنوي المتمثل في القصد الجنائي، وهو ما عبر عنه المشرع بعبارة " عن طريق الاحتيال"، مما يفيد أن هذه الجريمة تعد من بين الجرائم العمدية، خاصة إذا كان هذا النظام المعلوماتي محمي، لأنه لا يمكن تصور الدخول عن طريق الخطأ لنظام معلوماتي محمي، أي أنه تكون دائما لمرتكب هذا الفعل الجرمي نية الدخول له، الأمر الذي يفيد أنه لا يمكن منطلقا تصور قيام المحاولة بشأن هذه الجريمة، إذ كيف يمكن أن نتكلم عن هذه المحاولة بشأن جريمة تتطلب نوع من الذكاء المعلوماتي

والدقة والبحث التقني، وهذه الأمور تفيد أن هذا الدخول للنظام المعلوماتي لا يحدث بمحض الصدفة أو الخطأ، ولكن هذا المنطق لم يتبعه المشرع في الفصل 607.8 من مجموعة القانون الجنائي الذي يعاقب فيه محاولة هذه الجريمة بنفس عقوبة الجريمة التامة.

إضافة إلى ذلك هناك جريمة البقاء في هذا النظام أو في جزء منه، ولو كان هذا البقاء ناتجا عن دخول الفاعل عن طريق الخطأ، شريطة أن يكون هذا الفاعل غير محول له الولوج لهذا النظام، الأمر الذي تترتب عنه مجموعة من التساؤلات التي لم يُجِب عنها النص أعلاه، ومن بينها مدة البقاء في النظام المعلوماتي حتى يكيف البقاء في النظام المعلوماتي بأنه جريمة مندرجة في إطار أحكام المادة أعلاه. ونرى في هذا الإطار أن هذه المدة ولو كانت قصيرة فإنها تدخل في عناصر الجريمة أعلاه، لأن العبرة هي بالبقاء بغض النظر عن مدته.

وهذه الجريمة تطبق بغض النظر عن نوع هذا النظام المعلوماتي أو طبيعته، وما إذا كان خاضعا للحماية التقنية أم لا، لأن النص أعلاه جاء عاما دون أي تحديد¹.

وبناء على ما سلف، يتبين أنه إذا تمكن الفاعل عبر دخوله للنظام المعلوماتي أو بقاءه فيه من إتلاف المعطيات الصحية للمريض أو حذفها أو تغييرها، فإنه يتعين مؤاخذته، وهذا ما كرسه القضاء المغربي، لما اعتبر: "وحيث إن أي دخول إلى نظام معالجة آلية للمعطيات أو البقاء هناك أو حذف أو تغيير أو إتلاف لمحتواه عن طريق احتيال أو عرقلة سيره أو إحداث خلل فيه هو مجرم قانونا بمقتضى الفصول من 3-607 إلى 11-607 من القانون الجنائي"².

2 - جريمة إدخال أو حذف أو تغيير معطيات نظام للمعالجة الآلية للمعطيات

ينص الفصل 607.6 من مجموعة القانون الجنائي على ما يلي: "يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات وبالغرامة من 10.000 إلى 200.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط كل من أدخل معطيات في نظام للمعالجة الآلية للمعطيات أو أتلفها أو حذفها أو غير المعطيات المدرجة فيه أو غير طريقة معالجتها أو طريقة إرسالها عن طريق الاحتيال"، فهذه الجريمة تعد من بين الجرائم العمدية، لأن المشرع اشترط من أجل تجريمها والعقاب عليها أن يتم ارتكابها بطرق احتيالية. ويعد توجه المشرع في محله في هذا الإطار، لأنه لا يمكن تصور أن يتم القيام بهذه الأفعال الجرمية بدون توفر النية أو القصد الجنائي.

ونلاحظ أن صياغة النص أعلاه جاءت عامة، حيث لم يحدد صفة مرتكب الجريمة مما يفيد أنه قد يكون مرخصا له أو غير مرخص له بالدخول للنظام المعلوماتي، وبذلك فكل من المسؤول عن المعالجة والأشخاص الذين يشتغلون لحسابه أو المعالج من الباطن والأشخاص الذين يعملون لحسابه والأغيار يمكن أن يكونوا من بين مرتكبي هذا النوع من الجرائم الماسة بنظم المعالجة الآلية للمعطيات.

¹ - أمين أعزان، مواجهة الجريمة الإلكترونية في ضوء القانون الجنائي المغربي، مجلة الحقوق، العدد 12، 2011، الصفحة 104.

² - محكمة النقض المغربية، الغرفة الجنائية، القسم الأول، قرار بتاريخ 2011/08/03، عدد 1/681، ملف عدد 2010/16080، منشور بالمرجع التالي: فاطمة الزهراء أباتراب، التوجهات القضائية ذات الصلة بحجية وسائل الاتصال الحديثة، مطبعة الأمنية، الرباط، الطبعة الأولى، 2020، الصفحة 168 وما يليها.

وختاماً، يتبين أنه بسبب مختلف أنواع المساس التي قد تطال المعطيات الصحية، سيما تلك المعالجة منها بطريقة إلكترونية، فإن المشرع المغربي تدخل من أجل تسطير قواعد قانونية لحمايتها، إلا أن هذه القواعد يشوبها النقص، ولذلك نقترح ما يلي:

- تحديد أجل معين للتخلص فيه من المعطيات الصحية بعد تحقيق الغاية التي تم جمعها من أجلها.
- عدم تحويل الإذن المسبق بشأن إعادة معالجة المعطيات الصحية لغايات أخرى.
- إعطاء المسؤول عن المعالجة إمكانية القيام بالتصحيح مباشرة وبشكل تلقائي، دون أن يتوقف هذا الأمر على طلب صاحب المعطيات الصحية.
- ضرورة بت اللجنة الوطنية في طلب التصحيح في أقصر وقت، أو أن يتدخل المشرع من أجل تحديد هذا الأجل الذي يتعين أن يكون قصيراً.
- قيام اللجنة الوطنية بحملات تحسيسية مكثفة، وذلك للنهوض بأهمية المعطيات الصحية والتطور الرقمي وضرورة المعالجة الإلكترونية.
- إزالة التناقض المسجل بين المادتين السادسة والثامنة من القانون المتعلق بالأمن السيبراني.
- يتعين على المشرع تنظيم قواعد قانونية بشأن القاصر والمحجور عليه إذا كان هو المعني بالمعطيات الصحية.
- تمديد دور المديرية العامة لأمن نظم المعلومات إلى حماية المعطيات الصحية المعالجة عبر النظم المعلوماتية للقطاع الخاص.
- يتعين على المشرع إجبار اللجنة الوطنية بالتحقيق في كل الشكايات المرفوعة إليها من قبل الشخص المعني بالمعطيات الصحية ورفع تقرير بشأنها للنيابة العامة.
- يتعين على المشرع عدم إخضاع أعوان اللجنة الوطنية لسلطة النيابة العامة، بل للسلطة المباشرة لرئيس اللجنة الوطنية فقط.

لائحة المراجع:

- أمين أعزان، مواجهة الجريمة الإلكترونية في ضوء القانون الجنائي المغربي، مجلة الحقوق، العدد 12، 2011.
- العربي جنان، معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، الحماية القانونية في التشريع المغربي والمقارن (القانون رقم 09.08)، الكتاب الثاني، المطبعة والوراقة الوطنية، الدوديات-مراكش، الطبعة الأولى 2010.
- حسن الحافظي، الحماية القانونية للمعطيات ذات الطابع الشخصي بين التشريع الوطني والاتفاقيات الدولية، رسالة ماستر، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، مكناس، السنة الجامعية 2017/2018..
- عبد الحكيم زروق، التنظيم القانوني للمغرب الرقمي، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، الطبعة الأولى، 2013.
- على ارجدال، حماية المعطيات الشخصية بالمغرب (دراسة تحليلية ومقارنة)، رسالة ماستر، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، السويسي، جامعة محمد الخامس، الرباط، السنة الجامعية 2019/2018.
- عمرو أحمد حسبو، حماية الحريات في مواجهة نظم المعلومات-دراسة مقارنة، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة، 1998.
- فاطمة الزهراء أباتراب، ركن الرضا في عقود الاستهلاك الإلكترونية، أطروحة دكتوراه، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، جامعة الحسن الأول بسطات، السنة الجامعية 2017/2018.
- فاطمة الزهراء أباتراب، التوجهات القضائية ذات الصلة بحجية وسائل الاتصال الحديثة، مطبعة الأمنية، الرباط، الطبعة الأولى، 2020.

<https://www.cndp.ma/>

التدخل الجنائي لإرساء برنامج الحماية الاجتماعية

The intervention of the criminal law to establish the social protection program

الدكتورة كنزة الغنام

Dr. Kenza el ghenam

أستاذة القانون الخاص

كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية آيت ملول

جامعة ابن زهر أكادير

k.elghenam@uiz.ac.ma

الملخص:

إن إدخال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات للإدارة العمومية من شأنه الرفع من جودة ومردودية الخدمات المرفقية التي تقدمها، وذلك من خلال الانتقال من تقديم الخدمات الإدارية التقليدية في ظل الإدارة التقليدية، إلى التدبير الرقمي للخدمات في ظل الإدارة الرقمية، والحال بالنسبة لورش الحماية الاجتماعية.

وبالتالي فإن إرساء إدارة إلكترونية يستلزم إعداد إطار قانوني مناسب يحمي ويستوجب ثقة المواطنين والإدارات والمقاولات في المناخ الرقمي السائد. ومن هذا المنطلق كان لزاما على المشرع المغربي أن يتطور بنفس وتيرة التطور التكنولوجي، وأن يقدم أفضل حماية لحقوق الأفراد أثناء استفادتهم من خدمات الحماية الاجتماعية. فرقمنة العمل الإداري بإدخال تقنيات حديثة وعصرنة مجال التسيير، يمكن أن يلعب دورا حاسما في تبسيط المساطر والإجراءات الإدارية التي تتميز بالتصلب والتحكم، وتحويلها من أداة ضبط وتحكم بيد الدولة إلى وسيلة يحمي بها المرتفق حقوقه وحرياته تحقيقا للجودة في الخدمات المقدمة.

ومن بين القوانين الزجرية التي أطر بها المشرع المغربي موضوع الرقمنة إلى جانب مجموعة القانون الجنائي، نجد القانون 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، إلى جانب القانون 07.03 المتمم لمجموعة القانون الجنائي فيما يتعلق بالجرائم الخاصة بنظم المعالجة الآلية للمعطيات.

الكلمات المفتاحية: برامج الحماية الاجتماعية، تجريم التصريح الكاذب، الحماية الجنائية للمعطيات ذات الطابع الشخصي، الجرائم المعلوماتية.

Abstract:

The entry of the technology to the public administration leads to improve the quality of its services which it provides, and that means that the public administration moved from providing its services by traditional way to non-traditional way, and the same thing known in the field of social protection

The reliance on digitalization in the public administration requires issuing an appropriate law which it requires the trust of citizens, administrations and companies. Accordingly, it was obligatory on the Moroccan legislator to protect the persons's rights while they benefit from social protection field. And the digitalization of the administration's services may have an importance role in simplifying administrative procedures.

Among the injunctive laws related to digitization there are the Criminal Moroccan law, and the Law 09.08 relating to the protection of the personal data against the illegal processing, as well as the law 07.03 supplementing the criminal law related crimes of the systems electronic processing of the data.

Keywords: social protection programs, criminalization of false statement, criminal protection of personal data, information technology crimes.

مقدمة:

سعى المغرب منذ نهاية الاحتلال إلى تعميم الحماية الاجتماعية على كافة فئات المجتمع، غاية منه حفظ كرامة المواطن ومكافحة الهشاشة والفقر وتحقيق التنمية البشرية، وبالتالي إرساء الاستقرار السياسي والاجتماعي وكذا تقوية قدرة الدولة وأفراد المجتمع على مواجهة الأزمات. غير أن هذه السياسة الوطنية واجهت العديد من الصعاب التي كان لها وقع اجتماعي على الدولة والأفراد، أبرزها مخلفات المستعمر السلبية على المستوى الاجتماعي، وبعدها محطة التقويم الهيكلي التي تميز بالتقشف تجاه القطاعات الاجتماعية الأساسية ثم تداعيات ثورة الربيع العربي التي أفرزت نداء مجتمعيًا للنهوض بالوضع الاجتماعي بالمغرب وصولاً إلى أزمة كورونا التي عرت واقع الهشاشة في القطاع الاجتماعي بالمغرب. فمجمال هذه الظروف التي مر منها المغرب غيرت منظوره للحماية الاجتماعية من مجرد اعتبارها منح أو امتيازات خيرية توزع على الأفراد إلى حق من حقوق الإنسان وأولوية وطنية وجب على الدولة تأمينها من خلال تلبية الحد الأدنى من الرعاية الاجتماعية، وهو ما أرسته التعاليم الملكية السديدة والرؤية الاجتماعية للنموذج التنموي الجديد، وانبثقت عنه العديد من الأوراش الاجتماعية أبرزها قانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات ثم القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بتعميم الحماية الاجتماعية. كما تم اعتماد الرقمنة في المبادرات والبرامج الاجتماعية من أجل ضمان التفعيل المحكم لأنظمة الحماية الاجتماعية بشكل أسرع وأكثر دقة.

إلا أن نجاح هذا الورش الاجتماعي رهين بمدى توفير المشرع المغربي للحماية اللازمة لهذا الورش ضد الخروقات التي قد تفقده المصادقية والفعالية المطلوبة سواء أصدرت من الإدارة أو الأفراد من خلال التلاعب بالمعطيات الشخصية للأفراد أو الإدلاء بمعطيات كاذبة قصد التحايل والتدليس أو حتى من قبيل الإدلاء بشهادات الزور وغيرها من التصرفات غير المقبولة التي تستلزم تدخلا تشريعيًا ضابطا غير متساهل مع أي خرق من شأنه الضرب في الأهداف التنموية والاجتماعية، وهو الأمر الذي لا يمكن تحقيقه إلا من خلال التدخل الجنائي الممتلك لسلطة الردع من خلال تجريم هذه الأفعال وتوقيع عقوبات على مرتكبيها وهو ما تعرض له المشرع في القوانين الخاصة ببرامج الحماية الاجتماعية، وكذا مجموعة القانون الجنائي المغربي وفي القانون المتمم له 03.07 المتعلق بجرائم نظم المعالجة الآلية للمعطيات، فضلا عن العقوبات المقررة في القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

وهو ما يجعلنا نتساءل عن مدى كفاية هذه المقتضيات القانونية في توفير حماية جنائية ضد الجرائم الماسة ببرامج الحماية الاجتماعية؟

إجابة عن هذا السؤال، سنتناول موضوع الدراسة من خلال محورين:

المحور الأول: التدخل الجنائي على مستوى القوانين الخاصة ببرنامج الحماية الاجتماعية.

المحور الثاني: المحور الثاني: التدخل الجنائي في الورش الاجتماعي من خلال قانوني 09.08 و 07.03.

المحور الأول: التدخل الجنائي على مستوى القوانين الخاصة ببرنامج الحماية الاجتماعية

إن توجه الدولة المغربية نحو الاهتمام بالحماية الاجتماعية للأفراد من خلال سن مجموعة من القوانين الاجتماعية كقانون 72.18 المتعلق بالاستفادة من الدعم الاجتماعي وكذا قوانين التغطية الصحية، لا يكتمل دون تطوير هذه ترسانات القانونية بحماية مشددة ضد أي فعل سيء يحد من مفعولها وآثارها، وهو ما لا يتم دون إدخال مقتضيات جنائية لردع مثل هذه الأفعال وحماية حقوق الفئة المستهدفة من هذه البرامج الاجتماعية.

وهكذا ستناول في هذا المحور مظاهر التدخل الجنائي على مستوى القوانين الخاصة ببرنامج الحماية الاجتماعية، بداية بقانون 72.18 (أولا) ثم بقانون 65.00 المتعلق بالتأمين الأساسي للمرض (ثانيا).

أولاً: تجريم التصريح الكاذب في قانون 72.18 المتعلق ببرنامج الدعم الاجتماعي

أدرج المشرع المغربي جريمة التصريح الكاذب بمهدف الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي ضمن مقتضيات قانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوطنية للسجلات¹، حيث جاء في المادة 18 منه ما يلي: " دون الإخلال بالعقوبات الجنائية الأشد يعاقب كل من قام بتصريح كاذب بسوء نية عند التقييد بالسجل الاجتماعي الموحد، من أجل الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي المقدم من طرف الإدارات العمومية أو الجماعات الترابية أو الهيئات العمومية، بغرامة يتراوح مبلغها من 2000 إلى 5000 درهم. وذلك دون الإخلال بحق الإدارة العمومية أو الجماعة الترابية أو الهيئة العمومية المعنية باسترجاع الدعك المحصل عليه بدون وجه حق".

وعليه، فجريمة التصريح الكاذب للاستفادة من برنامج الحماية الاجتماعية يتأسس ركنها المادي على ضرورة توفر عنصرين أساسيين مع تلازمهما:

أ- أن يتقدم الشخص بتصريح كاذب بسوء نية: بحيث يتقدم الشخص بالإدلاء بمعلومات كاذبة غير متناسبة مع وضعه الاجتماعي، كأن ينكر امتلاكه لموارد معيشية معينة أو عقارات أو منقولات أو أي شيء يدر الربح ويزيد من ثروته قصد الحصول

¹ ظهير شريف رقم 1.20.77 صادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020) بتنفيذ القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي و بإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، منشور بالجريدة الرسمية عدد 6908، في 23 ذو الحجة 1441 الموافق ل 13 أغسطس 2020، ص 4360.

على مؤشر معيشي أو اجتماعي أقل عن العتبة التي حددها المشرع في المرسوم المتعلق بتطبيق قانون 72.18¹ مما يتيح له الاستفادة من الدعم الاجتماعي الموافق للمؤشر الاجتماعي المبني على تصريحاته المزيفة أو الكاذبة، ومما يجب التأكيد عليه أن المشرع اشترط وجود النية السيئة لدى المصريح وإلا فلا يعتبر المصريح حسن نية مرتكبا لجريمة التصريح الكاذب للاستفادة من برنامج الدعم الاجتماعي.

ب- أن يكون التصريح الكاذب المدلى به بغرض الاستفادة من برنامج الدعم الاجتماعي: بمعنى أن الإدلاء بتصريح كاذب ولو بسوء نية دون أن يكون مسعى ذلك هو الاستفادة من الدعم الاجتماعي لا تقوم معه هذه الجريمة، وإنما لا بد أن تتجه إرادة الجاني ونيته للاحتيال والكذب من أجل الحصول على الدعم وأن يكون هذا الكذب والتضليل وسيلة لديه من أجل تحقيق غاية الحصول على الدعم الاجتماعي.

أما فيما يخص الركن المعنوي لهذه الجريمة، فالواضح أن المشرع المغربي اعتبرها من الجرائم العمدية وذلك عندما اشترط سوء نية المصريح، بمعنى أن تتوفر لديه النية الإجرامية المتأسسة على الإرادة التامة له والموجهة نحو ارتكاب العناصر المادية للجريمة مع علمه بالنتيجة الإجرامية التي ستترتب عن هذه الأفعال المادية وهو حصوله على الدعم الاجتماعي دون موجب حق أو استحقاق، ولعل اشتراط المشرع لسوء نية المصريح يفتح الباب أمام التساؤل عن ما هي الكيفية التي يمكن من خلالها التثبت من سوء نية المصريح من حسننها مدامت تعتبر عناصر نفسية داخلية محضة يصعب التثبت منها؟

بالرجوع إلى المادة 18 أعلاه لا نجد أي إجابة للمشرع عن هذا السؤال مما يحيلنا مباشر إلى قواعد الإثبات الجنائية المقررة في الشريعة العامة الجنائية المتأسسة على مبدأ حرية الإثبات، وبالتالي يمكن الوقوف على سوء نية المصريح أو حسننها من خلال القرائن أو الملابسات المحيطة بهذا التصريح كما يمكن اعتماد شهادة الشهود أو الاعتراف وغيرها.

ومما تجدر الإشارة إليه أيضا، أن المشرع من خلال المادة 18 قيد الدراسة والتحليل منح الإدارة العمومية أو الجماعة الترابية أو الهيئة العمومية المعنية باسترجاع الدعم المحصل عليه بدون وجه حق، ولعل في ذلك إشارة إلى اللجوء إلى الدعوى المدنية التابعة في هذه الجريمة لاسترجاع الحق أو إمكانية طلب التعويض.

أشار المشرع المغربي كذلك إلى حالة العود في الفقرة الأخيرة من المادة 18 والتي قابلها بمضاعفة العقوبة، وحدد المقصود بها بشكل دقيق وهي الحالة التي يرتكب فيها الجاني نفس الفعل خلال السنتين الموالتين للتاريخ الذي أصبح في الحكم الأول بالإدانة حائزا لقوة الشيء المقضي به.²

¹ مرسوم رقم 2.21.582 صادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28 يوليوز 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي و بإحداث الوكالة الوطنية للسجلات فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد، منشور بالجريدة الرسمية عدد 7011، في 29 ذو الحجة 1442 (9 أغسطس 2021، ص 6003.

² جاء في فقرة الأخيرة من المادة 18 من قانون 72.18 ما يلي: " و في حالة العود، تضاعف العقوبة المذكورة أعلاه. و يعتبر المخالف في حالة العود إذا ارتكب نفس الفعل خلال السنتين الموالتين للتاريخ الذي أصبح فيه الحكم الأول بالإدانة حائزا لقوة الشيء المقضي به".

وعلى هذا الأساس، يمكن القول أن المشرع عند سنه مقتضيات متعلقة باستفادة الأفراد ذوي وضعية اجتماعية ضعيفة أو هشّة من الدعم الاجتماعي، فإنه استعانة بالتدخل الجنائي لردع أي فعل قد يمس بحق الدعم المكفول لهؤلاء وتمكين غير مستحقّيه من الحصول عليه، حيث عاقب كل مدلي بتصريح كاذب بسوء نية بغرض الاستفادة من الدعم الاجتماعي بغرامة يتراوح مبلغها من 2000 إلى 5000 درهم مع حق الإدارة العمومية بالمطالبة باسترجاع الدعم المحصل عليه بشكل غير مشروع.

ثانياً: التدخل الجنائي من خلال قانون 65.00 المتعلق بالتأمين الأساسي للمرض

يعد المرسوم رقم 2.22.797¹ ركيزة أساسية من ركائز برنامج الحماية الاجتماعية التي اعتمدها الدولة المغربية، حيث يستهدف هذا القانون تمكين الأفراد غير مأجور وغير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك من الاستفادة من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض تتحمل فيه الدولة هذه الأقساط. حيث نسخ هذا المرسوم مقتضيات الكتاب الثالث من القانون رقم 65.00² المتعلق بنظام المساعدة الطبية³.

وارتباطاً بموضوع دراستنا، فالقانون رقم 65.00 تضمن حماية جنائية في مواجهة التصريحات الكاذبة والمضللة قصد الحصول على خدمات غير مستحقة وذلك في المواد من 135 إلى 138، ومن 140 إلى 143 من نفس القانون، حيث تضمنت هذه المواد العديد من الجرائم المعاقب عليها ونذكر:

- ✓ جريمة الغش أو التصريح الكاذب قصد الاستفادة من خدمات غير مستحقة: عاقب عليها المشرع بغرامة من 1000 إلى 5000 درهم مع إرجاع المبالغ المقبوضة بغير حق.⁴
- ✓ جريمة الغش أو التصريح الكاذب من لدن مقدمي الخدمات الصحية: عاقب عليها المشرع بغرامة من 2000 إلى 10.000 درهم دون الإخلال بالعقوبات التأديبية الصادرة عن الهيئة المعنية التي يمكن إصدارها في حقه.⁵
- ✓ جريمة عدم الإدلاء بالمعلومات والوثائق للوكالة الوطنية للتأمين الصحي: والمشرع هنا يخاطب كل هيئة مكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، بحيث كلما رفضت هذه الأخير الإدلاء بالمعلومات والوثائق لدى الوكالة الوطنية للتأمين

¹ مرسوم رقم 2.22.797 صادر في جمادى الأولى 1444 (29 نوفمبر 2020) بتطبيق القانون رقم 65.00 المتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، فيما يخص نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، منشور بالجريدة الرسمية عدد 7147، بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)، ص 7678.

² ظهير شريف رقم 1.02.296 صادر في 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، منشور بالجريدة الرسمية تحت عدد 5058 بتاريخ 16 رمضان 1423 (21 نوفمبر 2002)، ص 3449.

³ جاء في المادة 20 من المرسوم المتعلق بالتأمين الإجباري عن المرض الخاص بالأشخاص غير قادرين على تحمل واجبات الاشتراك ما يلي: " ينسخ المرسوم رقم 2.08.177 الصادر في 28 من رمضان 1429 (29 سبتمبر 2008) بتطبيق مقتضيات الكتاب الثالث من القانون السالف الذكر رقم 65.00 المتعلق بنظام المساعدة الطبية".

⁴ انظر المادة 135 من قانون 65.00.

⁵ انظر المادة 136 من قانون 65.00.

الصحي، تعاقب بغرامة من 5000 إلى 20000 درهم¹. وترفع هذه الغرامة من 5000 إلى 50000 درهم² عند إخفاء أو تزيف للوثائق المشار إليها في المادة 43 من نفس القانون.

✓ جريمة الامتناع عن المراقبة الطبية: والمخاطب هنا الأطباء أو مديرو المصحات الذين يتمتعون عن المراقبة الطبية ويخالفون أحكام المادة 28 من نفس القانون، حيث يعاقبون بغرامة من 5000 إلى 20.000 درهم دون الإخلال بالعقوبات الأشد المنصوص عليها في القانون الجنائي³.

وضاعف المشرع هذه العقوبات في حالة العود، حيث نصت المادة 141 من نفس القانون على ما يلي: "في حالة العود، تضاعف جميع العقوبات المنصوص عليها في هذا الباب"، والمادة 143 التي جاء فيها: "كل من صدر في حقه حكم نهائي بعقوبة غرامة من أجل ارتكاب جنحة، ثم ارتكب نفس الجنحة بمضي أقل من سنتين على انصرام العقوبة المذكورة، أو تقادمها، يتعرض لعقوبة غرامة لا يمكن أن يقل مبلغها عن ضعف الغرامة المحكوم بها عليه من قبل".

المحور الثاني: التدخل الجنائي في برنامج الحماية الاجتماعية من خلال قانوني 09.08 وقانون 07.03

لا ينحصر التدخل الجنائي في برامج الحماية الاجتماعية على القوانين الخاصة بهذا الورش الاجتماعي، وإنما يتجلى أيضا من خلال سن مقتضيات قانونية ذات طابع جنائي تستهدف حماية المعطيات الشخصية للمستفيدين من برامج الحماية الاجتماعية وخلق بيئة معلوماتية آمنة تحول دون التلاعب بهذه البيانات الشخصية أو استعمالها لغير الغرض الذي أدلت لأجله، وهو ما نظمته المشرع المغربي على مستوى قانون 09.08⁴ المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي (أولا)، فضلا عن سن قانون 07.03⁵ المتعلق بالجرائم المرتبطة بنظم المعالجة الآلية للمعطيات كمظهر آخر من مظاهر الحماية الجنائية للورش الاجتماعي ببلادنا (ثانيا).

أولا: الحماية الجنائية للمعطيات الشخصية للمستفيدين من البرامج الاجتماعية

يعتبر الحق في حماية المعطيات الشخصية والمُعترف به في العديد من التشريعات الدولية، جزء لا يتجزأ من الحق في الحياة الخاصة للأفراد، فكل معلومة تحدد هوية أو تمكن من التعرف على شخص معين يمكن أن تشكل انتهاكا لحياته الخاصة، كاسمه أو رقم هاتفه أو بطاقته الائتمانية أو بريده الإلكتروني، إذ يجب على المعلومات ألا تنتهك هوية الإنسان ولا حقوقه وحياته الخاصة، ولا حرته الفردية أو الجماعية.

¹ انظر المادة 137 من قانون 65.00.

² انظر المادة 138 من قانون 65.00.

³ انظر المادة 140 من قانون 65.00.

⁴ ظهير شريف رقم 1.09.15 صادر في 22 من صفر 1430 (18 فبراير 2009) بتنفيذ القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، منشور بالجريدة الرسمية تحت عدد 5711، بتاريخ 27 صفر 1430 (23 فبراير 2009)، ص 522.

⁵ ظهير شريف رقم 1.03.197 صادر في 16 من رمضان 1424 (11 نوفمبر 2003) بتنفيذ القانون رقم 07.03 بتتيمم مجموعة القانون الجنائي في ما يتعلق بالجرائم المتعلقة بنظم المعالجة الآلية للمعطيات، منشور بالجريدة الرسمية تحت عدد 5171، بتاريخ 27 شوال 1424 (22 ديسمبر 2003)، ص 4284.

ومن هذا المنطلق، تحتاج العديد من المعاملات الإلكترونية، كالخدمات الإدارية الرقمية، خدمات الحماية الاجتماعية على الإنترنت، التجارة الإلكترونية... إلخ، إلى جمع ومعالجة البيانات الشخصية للمواطنين، وبالتالي وجب حماية الحياة الشخصية للأفراد في مواجهة أي تدخل سافر في خصوصيتهم.

وقد سار المشرع المغربي مع التوجه التشريعي للعديد من الدول التي تهدف إلى تحقيق حماية فعالة للبيانات الشخصية للأفراد، فأصدر القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، إذ جاء استجابة للضرورة الملحة التي يتطلبها مجال الحفاظ على السيادة الرقمية للدولة وحماية حقوق وحريات الأفراد.

ويتضمن القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي 51 مادة موزعة على ثمانية أبواب، وقد أوضح المشرع في المادة الأولى تعاريف لبعض المصطلحات ذات العلاقة بهذا القانون، ومنها معطيات ذات طابع شخصي ومصطلح معالجة نظراً لأهميتهما في التطبيق الأمثل للقانون. فيما يخص المصطلح الأول قد تم تعريفه بكونه كل معلومة كيفما كان نوعها بغض النظر عن دعائها، بما في ذلك الصوت والصورة والمتعلقة بشخص ذاتي معرف أو قابل للتعرف عليه. أما مصطلح معالجة فقد أوضح المشرع مضمونه في نفس المادة بأنه كل عملية أو مجموعة من العمليات تنجز بمساعدة طرق آلية أو بدونها، وتطبق على معطيات ذات طابع شخصي مثل التجميع أو التسجيل أو الحفظ أو الملائمة أو التغيير أو الاستخراج أو الاطلاع.

بالإضافة على نصوص قانون 09.08 نجد المشرع المغربي جرم العديد من الأفعال المخلة بالحياة الخاصة للأفراد و خصصها في الباب السابع منه بعنوان "العقوبات"، و لعل هذا يدل على التقاطع الكبير بين حقل الحماية القانونية للمعطيات الشخصية للأفراد و بين الحقل الجنائي كقانون يمتلك حق ردع المخالفين للقانون، و ما يعزز هذا الطرح أن المشرع اعتبر مخالفة مقتضيات قانون 09.08 من المخالفات الماسة بالأمن و النظام العام و للأداب و الأخلاق العامة¹ شأنها شأن باقي الأفعال المنصوص عليها في القانون الجنائي، و على هذا الأساس فمقتضيات الباب السابع السالف الذكر ما هو إلا امتداد لنصوص القانون الجنائي. وقد يتبادر إلى الذهن التساؤل التالي: كيف يمكن لمقتضيات الباب السابع من قانون 09.08 أن تقدم حماية جنائية للمستفيدين من برامج الحماية الاجتماعية؟

الجواب عن هذا السؤال لا يخرج عن أسوار القانون السالف الذكر نفسه، حيث خصص المشرع المواد من 51 إلى 66 لتعداد الأفعال المجرمة و سمي الباب ب "العقوبات" دلالة على أن كل من خالف المقتضيات المتعلقة بحماية المعطيات الشخصية للأفراد سيقابل بالعقوبات الجنائية سواء المالية أو حتى الحبسية، وهو الشيء الذي ينطبق على الأفراد الذين أدلوا بحسن نية بمعلوماتهم

¹ وهو ما جاء في المادة 51 من قانون 08.09 كما يلي: "دون الاخلال بالعقوبات الجنائية، يمكن للجنة الوطنية حسب الحالات وبدون أجل سحب توصيل التصريح أو الإذن إذا تبين بعد إجراء المعالجة موضوع التصريح أو الإذن المنصوص عليها في المادة 12 من هذا القانون، أن هذه المعالجة تمس الأمن أو بالنظام العام أو منافية للأخلاق أو الآداب العامة".

الشخصية للاستفادة من الورش الاجتماعي الذي تبنته الدولة المغربية مؤخراً، حيث أن التلاعب بهذه المعطيات أو استعمالها لغير الغرض الذي أدلت له دون أي ترخيص يوجب قيام المسؤولية الجنائية لمرتكب هذه الخروقات.

ومن مظاهر هذه الحماية أيضاً تخصيص لجنة للسهر على مراقبة المعطيات الشخصية والتأكد من عدم التلاعب بها، وفي حالة تبث لديها هذا الخرق يمكنها المشرع من الاستعانة بجهاز النيابة العامة وإحالة الخرق إليها قصد متابعة مرتكبيها أو هما معاً، بمعنى أن تحريك الدعوى العمومية في جرائم خرق المعطيات الشخصية لا يخرج غالباً عن المساطر المعتادة في بقية الجرائم الأخرى¹، كما أن بحث هذه الخروقات ومعاينتها يتم من طرف ضباط الشرطة القضائية كما هو الحال في باقي الجرائم الأخرى ويجوز لأعوان اللجنة الوطنية القيام بهذه المهام كذلك².

وأما عن الجرائم المنصوص عليها في هذا القانون نذكر:

- أ- جريمة إنجاز ملف معطيات ذات طابع شخصي دون تصريح أو إذن، منصوص عليها في المادة 52 من قانون 09.08.
- ب- جريمة مخالفة حق الولوج أو التصريح أو التعرض على المعطيات ذات الطابع الشخصي، منصوص عليها في المادة 53 من نفس القانون.
- ت- جريمة جمع معطيات ذات طابع شخصي بطريقة تدليسية أو غير مشروعة، جريمة معالجة لمعطيات ذات طابع شخصي لأغراض أخرى غير تلك المصرح بها أو المرخص لها، جريمة إخضاع المعطيات لمعالجة لاحقة متعارضة مع الأغراض المصرح بها أو المرخص لها، منصوص عليها في المادة 55 من نفس القانون.
- ث- جريمة الاحتفاظ بمعطيات ذات طابع شخصي لمدة تزيد عن المدة القانونية المسموح بها، منصوص عليها في المادة 55 من نفس القانون.
- ج- جريمة معالجة معطيات ذات طابع شخصي دون رضى المعني بالأمر أو إطلاع الغير عليها، منصوص عليها في المادة 56 من نفس القانون.
- ح- جريمة معالجة معطيات ذات طابع شخصي دون موافقة المعني بالأمر تهم انتماءات عرقية أو إثنية أو توجهات سياسية، دينية أو فلسفية أو متعلقة بصحة المعني بالأمر، منصوص عليها في المادة 57 من نفس القانون.
- خ- جريمة رفض تطبيق قرارات اللجنة الوطنية، منصوص عليها في المادة 63.

وغيرها من الجرائم التي تناولتها باقي المواد في هذا الباب السابع من قانون 09.08، والتي يمكن تصورها عند الإدلاء بالمعطيات الشخصية قصد الاستفادة من برنامج الحماية الاجتماعية، فالأفراد المستفيدين منها محميون بسلطة القانون الجنائي من أي خرق

¹ وهو ما جاء في الفقرة الأخيرة من المادة 35 من قانون 08.09 على ما يلي: (...) وتختص اللجنة الوطنية كذلك بما يلي: 1- تلقي شكايات كل شخص معني يعتبر نفسه تضرر بنشر معالجة معطيات ذات طابع شخصي و التحقيق بشأنها والاستجابة لها و الرد عليها بالأمر بنشر تصحيحات أو إحالتها على وكيل الملك قصد المتابعة أو هما معاً...

² انظر المادة 66 من قانون 09.08.

لمعطيائهم الشخصية التي يدلون بها، وحتى في حالة خرقها فذلك لن يمر دون إيقاع التجريم على فعل الخرق وإيقاع المسؤولية الجنائية والعقاب على اعتبار أن المشرع المغربي ذكر عدد كبير من أفعال الخرق على تنوعها ولم يقتصر على عدد محصور منها، كما أنه استعمل عند تجريمه لهذه الأفعال مصطلحات وعبارات عامة مثل "أنجز معالجة لأغراض أخرى" أو مثل "أخضع المعطيات المذكورة لمعالجة لاحقة متعارضة مع الأغراض..." وذلك حتى تكون قادرة على استيعاب كل الخروقات الممكنة تصورها في هذا السياق.

وغني عن البيان أن التجريم لا يحقق الردع دون اقتترانه بالعقاب، والملاحظ من خلال مقتضيات الباب السابع من القانون المذكور، أن المشرع المغربي اعتمد نوعين من العقوبات لردع هذه الجرائم وهما عقوبة الغرامة التي قد تصل إلى 100.000 درهم في بعض الجرائم¹، وعقوبة الحبس التي قد تصل في بعض الجرائم إلى سنتين². مع العلم أنه في حالة العود تضاعف العقوبات المنصوص عليها الباب، وهذا يعد وجها من أوجه الحماية الجنائية للمتضررين من خرق معطيائهم الشخصية خاصة في حالة الإدلاء بها للاستفادة من الأوراش الاجتماعية ببلدنا.

كما أن المشرع شدد هذه العقوبات عن طريق مضاعفتها في الحالة التي يكون المسؤول الجنائي عنها شخصا معنويا دون المساس بالعقوبات التي قد تطبق على المسيرين الذين ارتكبوا إحدى الجرائم المذكورة أعلاه، فضلا عن التحديد الدقيق من المشرع للعقوبات التي ستواجه الشخص المعنوي المرتكب للفعل الجرمي³ والمتمثلة في:

✓ المصادرة الجزئية لأمواله،

✓ المصادر المنصوص عليها في الفصل 89 من مجموعة القانون الجنائي.

✓ إغلاق مؤسسة من مؤسسات الشخص المعنوي التي ارتكبت فيها المخالفة.

ولعل ذلك يعكس إرادة المشرع المغربي في تكريس حماية جنائية محكمة تحول دون إفلات المتلاعبين بالمعطيات الشخصية للأفراد من العقاب سواء أكانوا أشخاص طبيعيين أو معنويين، وهو ما يعزز أيضا ثقة الأفراد في الإدلاء بمعطيائهم الشخصية في إطار البرامج الاجتماعية المعتمدة من قبل الدولة المغربية مادامت توجد بيئة موثوقة ومعززة بحماية جنائية قادرة على تحقيق الردع والحيلولة دون الإفلات من العقاب.

ثانيا: مكافحة الجريمة المعلوماتية كحماية جنائية لبرامج الحماية الاجتماعية

¹ كما جاء في المادة 63 من قانون 09.08: "يعاقب كل مسؤول يرفض تطبيق قرارات اللجنة الوطنية بالحبس من 3 أشهر إلى سنة و بغرامة 10.000 إلى 100.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط".

² كما نصت على ذلك المادة 57 من نفس القانون كما يلي: "يعاقب بالحبس من 6 أشهر إلى سنتين و بغرامة من 50.000 درهم إلى 300.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، كل من قام دون الموافقة الصريحة للأشخاص المعنويين..."

³ انظر المادة 64 من قانون 09.08.

جاء القانون رقم 07.03 المتمم لمجموعة القانون الجنائي والمتعلق بجرائم المس بنظم المعالجة الآلية للمعطيات، وكذا بعض المواد المضمنة بكل من قانون حماية المعطيات الشخصية وقانون التبادل الإلكتروني للمعطيات القانونية، حيث انبنى تدخل المشرع المغربي لتعيم مجموعة القانون الجنائي بمقتضيات مجرمة لمختلف الأفعال الجرمية الماسة بنظم المعالجة الآلية للمعطيات وذلك بمقتضى القانون رقم 07.03 لسنة 2003¹، على نقاط من بينها:

- ملء الفراغ الذي كانت تعرفه مجموعة القانون الجنائي في هذا الإطار، والذي خلق عدة إشكالات عملية بالنسبة للقضاء المغربي الذي وجد نفسه عاجزا في العديد من النوازل على إيجاد أساس قانوني للمتابعة والمؤاخذة وتطبيق العقاب الملائم على مرتكبي الأفعال الجرمية المشكلة لبعض صور الجريمة المعلوماتية بحيث تم في حالات عدة تبرئة مرتكبي بعض هذه الأفعال استنادا لمبدأ الشرعية القانونية الذي يفرض عدم مؤاخذة أحد على فعل لا يعد جريمة بصريح القانون ولا معاقبته بعقوبات لم يقررها القانون.

ومن أجل هذا الفراغ القانوني وتجاوز القصور الذي كانت تعرفه النصوص القديمة كان المشرع المغربي ملزما بإصدار مقتضيات مجرمة لمختلف صور الجريمة الإلكترونية احتراماً لمبدأ الشرعية القانونية وخلق أساس قانوني صريح وواضح يمكن القضاء من متابعة ومؤاخذة مرتكبي تلك الأفعال الجرمية.

- ملاءمة التشريع الجنائي المغربي مع الاتفاقيات الدولية والإقليمية ومع مواقف التشريعات الأوروبية وخاصة التشريع الفرنسي، بحيث استفاد المشرع المغربي كثيرا من التطور التشريعي والقضائي الذي عرفته فرنسا في هذا الصدد. ولهذا جاء الباب العاشر من الجزء الأول من الكتاب الثالث من مجموعة القانون الجنائي المغربي.

وعموما لا تخرج صور الجريمة المعلوماتية التي تم تجريمها بمقتضى قانون 07.03 عن أربعة صور رئيسية يمكن أن تأتي مترابطة فيما بينها أو مستقلة عن بعضها البعض بحيث يكفي لتوقيع العقوبات المقررة لها ارتكاب إحدى هذه الصور فقط أو فعل من الأفعال المكونة لها وهذه الصور هي:

❖ الدخول أو البقاء بشكل غير قانوني في نظام المعالجة الآلية للمعطيات².

إن المقصود من هذه الأفعال التي تم التنصيب عليها في الفقرتين الأولى والثانية من الفصل 607-3 من مجموعة القانون الجنائي، هو قيام مرتكبيها باقتحام نظام للمعالجة الآلية للمعطيات أو جزء منه، ثم الخروج منه أو البقاء فيه لمدة معينة، وذلك بالرغم من أن هذا الفصل يميز بين فعل الدخول الإرادي لنظام المعالجة الآلية للمعطيات ويشترط في هذا الفعل أن يتم عن طريق الاحتيال وبين

¹ يتعلق الأمر بالقانون 07.03 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.03.197 الصادر في 165 من رمضان 1424 (11 نونبر 2003) والمنشور بالجريدة الرسمية عدد 5171 المؤرخة في 22 دجنبر 2003 ص 4284 والذي تم مجموعة القانون الجنائي بالباب العاشر الجزء الأول من الكتاب الثالث، وتضمن الفصول من 607-3 إلى 607-11.

² يقصد به:

“معطيات ذات طابع شخصي”: كل معلومة كيفما كان نوعها بغض النظر عن دعائها، بما في ذلك الصوت والصورة، والمتعلقة بشخص ذاتي معرف أو قابل للتعرف عليه والمسمى بعده بالشخص المعني.

فعل الدخول غير القانوني لنظام معين عن طريق الخطأ أو البقاء فيه على اعتبار أن الأمر في الحالتين يتعلق بدخول غير قانوني أو اقتحام لنظام للمعالجة الآلية للمعطيات بدون التوفر على رخصة أو ترخيص بذلك من المسؤول عن هذا النظام، أو الامتناع عن الخروج من النظام والبقاء فيه، في الوقت الذي كان يجب فيه مغادرة النظام.

وعلى هذا الأساس، فالمشرع جرم مجرد الدخول إلى نظام المعالجة المعلوماتية وإن لم يترتب عن ذلك أي ضرر أو نتيجة سلبية أو حتى عن طريق الخطأ مما يمكن كرج معه سؤال هل مجرد قراءة شاشة الحاسوب يعتبر دخولا غير مشروع ومعاقب عليه؟

يرى البعض على أن قراءة شاشة الحاسوب لا يعد فعلا مجرما في هذه الحالة ما دام لم يصدر عن الشخص نشاط إيجابي يفيد دخوله لنظام المعالجة، إذ لا تتوفر عناصر الجريمة إذا اقتصر دور الشخص على مجرد قراءة الشاشة¹.

ويتضح من طبيعة الأفعال المكونة لهذه الأفعال أنها تعتبر من صنف الجرائم الشكلية التي اكتفى المشرع المغربي لقيامها بتحقيق سلوك إجرامي يتمثل في فعل الدخول أو البقاء غير القانوني في نظام للمعالجة الآلية للمعطيات بغض النظر عن تحقق النتائج أو الغايات المرجوة من عدمه، وما يبرر ذلك أن المشرع المغربي قرر في الفقرة الثالثة من الفصل 607-3 مضاعفة العقوبة المقررة لهذه الأفعال والتي هي الحبس من شهر إلى ثلاثة أشهر وغرامة من 2000 إلى 10.000 درهم، متى ترتب عن فعل الاقتسام حذف أو تغيير المعطيات المدرجة في هذا النظام أو إحداث اضطراب في سيرها، كما قرر في الفقرة الثانية من الفصل 4-607 رفع العقوبة الحبسية من سنتين إلى خمس سنوات وغرامة 100.000 درهم إلى 200.000 درهم متى ترتبت عن فعل الاقتحام تغيير أو حذف أو اضطراب في سير النظام، أو ارتكب هذا الفعل من طرف موظف أو مستخدم أثناء مزاويلته لمهامه أو بسببها أو إذا سهل للغير القيام بها.

❖ جريمة عرقلة سير النظام أو إحداث خلل فيه

تحدث عنها الفصل 607-5 من القانون الجنائي، حيث يمثل ركنها المادي في فعل تعطيل أو إعاقة نظام المعالجة الآلية للمعطيات الشخصية، والمشرع لم يحدد حصرا الوسيلة التي يمكن أن تتم بها هذه الجريمة وبالتالي فتح المجال أمام تجريم أي وسيلة كيفما كانت استعمالها الجاني لارتكاب فعل التعطيل والعرقلة لنظام المعالجة، كما أنه ذكر فعلين مستقلين عن بعضهما البعض وهما عرقلة سير النظام أو إحداث خلل فيه بحيث يعتبر القيام بواحد منهما فقط كافيا لقيام هذه الجريمة².

وقد جاءت عبارات العرقلة والخلل في هذا الفصل عامتين، بحيث لم يشترط المشرع المغربي أن تتم العرقلة بوسيلة أو تقنية معينة، على اعتبار أنه يصعب حصر الوسائل التي يمكن أن يعمد مرتكب هذه الجريمة لاستعمالها بغية تحقيق العرقلة التي يهدف إليها،

¹ عبد المجيد كوزي، الحماية الجنائية للمعطيات في المجال المعلوماتي، المجلة المغربية للقانون الجنائي والعلوم الجنائية، العدد الثالث، مركز الدراسات والبحوث الانسانية و الاجتماعية للنشر، سنة 2016، ص 113.

² محمد درامي، الحماية الجنائية للبيانات المعلوماتية، رسالة لنيل دبلوم الماستر في القانون الخاص، وحدة القانون المدني، كلية الحقوق الدار البيضاء، السنة الجامعية 2009/2010، ص 84.

وإن كان ذلك يتم غالبا بواسطة إدخال فيروس لنظام معين للمعالجة الآلية للمعطيات أو الإرسال الآلي للعديد من رسائل الخاصة وبشكل دائم مستمر لهذا النظام يتسبب ببطء قدرة هذا الأخير على الانسياب أو تعطيله، كما لم يحدد هذا الفصل طبيعة هذه العرقلة وما إذا كانت دائمة أو مؤقتة فقط كما لم يبين طبيعة الخلل أو حجمه أو مدى خطورته على النظام وعلى المعطيات المضمنة فيه، بحيث يكفي لقيام الجريمة إحداث خلل أو يسير أو بسيط يسهل إصلاحه من طرف الجهات المشرفة على هذا النظام.

أما عن الركن المعنوي لهذه الجريمة، فالمشرع المغربي كان واضحا في اعتبار هذه الجريمة جريمة عمدية¹ أي تستلزم توفر القصد الجنائي المتمثل في إثبات توه إرادة الجاني لارتكاب الفعل المجرم مع علمه بخطورته الإجرامية.

❖ الاحتيال أو الغش المعلوماتي:

بحيث تم بمقتضى الفصل 607-6 من القانون الجنائي تجريم كل فعل يتم بواسطة الاحتيال عن طريق إدخال معطيات في نظام للمعالجة الآلية للمعطيات أو إتلافها أو حذفها أو تغيير المعطيات المدرجة فيه، أو تغيير طريقة معالجتها أو طريقة إرسالها، ويعتبر هذا الفعل أكثر أساليب الاحتيال أو الغش المعلوماتي استعمالا وشيوعا وغالبا ما يتم بغاية تحقيق منفعة مادية مباشرة أو غير مباشرة سواء لمصلحة مرتكب الفعل أو لأحد معارف أو أصدقائه أو غيرهم، ومن صور هذه الجريمة نجد مثلا القيام بتحويلات مالية من حساب لآخر أو استعمال بطاقات ائتمان مسروقة أو مزيفة لسحب النقود من الطرف الآلي، أو إجراء مكالمات هاتفية دولية أو وطنية بدون وجه حق.

ويأخذ هذا الفعل في علاقته بالمعطيات صورا متعددة بحيث يمكن أن يتحقق هذا الفعل إما بالإدخال غير المشروع لمعطيات معينة لنظام للمعالجة الآلية أو عن طريق تغيير تلك المعطيات المضمنة فيه باستبدالها مثلا بمعطيات أخرى مغلوطة أو عن طريق إتلاف المعطيات المضمنة بشكل يجعلها غير قابلة للاستعمال العادي والمنطقي من طرف من لهم حق ذلك، أو عن طريق تدمير هذه المعطيات نهائيا بإزالتها ومحوها بحيث يترتب عن ذلك حرمان المعنيين بها من استعمالها بشكل دائم، ويستوي في هذه الأفعال أن تتم من طرف شخص مخول له حق الدخول للنظام أو شخص غير متمتع بهذا الحق كما لا يشترط لقيام هذه الجريمة أن يكون لمرتكب الفعل نية الإضرار².

❖ تزوير الوثائق المعلوماتية أو استعمالها:

تعد هذه الأفعال من أخطر صور التزوير لما ترتبه من مساس بالثقة الواجبة في الوثائق والحررات المعلوماتية، ومن خطورتها على ما تحتويه هذه الوثائق من بيانات مما من شأنه إحداث أضرار مادية أو معنوية متنوعة يمكن أن تمس بالأفراد أو بالمؤسسات الخاصة

¹ جاء في الفصل 607-5 من القانون الجنائي ما يلي: " يعاقب بالحبس من سنة إلى ثلاث سنوات و بالغرامة من 10000 إلى 200000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين كل من عرقل عمدا سير نظام للمعالجة الآلية للمعطيات أو أحدث فيه خللا".

² علال فالي: خصوصية الجريمة المعلوماتية" مقال بمجلة القضاء التجاري الثاني السنة 2013، ص 128.

والعامة وقد تم التنصيص على هذه الأفعال بمقتضى الفصل 607-7 من ق ج الذي جرم كل من التزوير أو التزييف في وثائق المعلومات أيا كان شكلها إذا كان منش أنه ذلك إلحاق ضرر بالغير وكذا استعمال تلك الوثائق المزورة أو المزيفة مع العلم بذلك¹. وقد جاءت مقتضيات هذا الفصل عامة وبدون تحديد أو تخصيص سواء فيما يتعلق بكيفية التزوير أو التزييف أو فيما يتعلق بطبيعة الوثائق المعنية إلا أنه لا بد لقيام هذه الجريمة أن ترتب الأفعال المرتكبة ضررا للغير وذلك بغض النظر عن طبيعة هذا الضرر أو حجمه أو خطورته أي سواء كان ماديا أو معنويا أو الاثنين معا.

ويتعين الإشارة إلى أن المشرع نص عند تنظيمه لصور الجريمة المعلوماتية التي تمت دراستها أعلاه، على بعض العقوبات التكميلية أو الإضافية التي تطبق على مرتكبيها، بحيث نص الفصل 607-11 على أنه يجوز للمحكمة، مع مراعاة حقوق الغير حسن النية، أن تحكم بمصادرة الأدوات التي استعملت في ارتكاب تلك الجرائم والمتحصل عليها منها كما يمكن علاوة على ذلك، الحكم على الفاعل بالحرمان من ممارسة واحد أو أكثر من الحقوق المنصوص عليها في الفصل 40 من القانون الجنائي² لمدة تتراوح بين سنتين وعشر سنوات، ويمكن أيضا الحكم عليه بالحرمان من مزولة جميع المهام والوظائف العمومية لمدة تتراوح بين سنتين وعشر سنوات ونشر أو تعليق الحكم الصادر بالإدانة.

خاتمة:

تأسيسا على ما سبق ذكره، فإن برامج الحماية الاجتماعية تعكس التوجه الجديد الذي أصبحت الدولة المغربية تعتمد للنهوض بالتنمية الاجتماعية والاقتصادية للبلد، والنهوض بمستوى النمو الاقتصادي والاجتماعي للأفراد داخل المجتمع، فضلا عن تكريس مبادئ التضامن والتكافل بين مختلف الطبقات المجتمعية. إلا أن هذا السعي لا بد له من حماية جنائية تساهم في الانضباط لهذا التوجه ولا احترام المقتضيات القانونية التي جاء بها المشرع في ميدان الحماية الاجتماعية، من خلال ردع مجموعة من الأفعال كالتصريحات الكاذبة للاستفادة غير المشروعة من برامج الدعم، أو تلك الأفعال المتعلقة بالتلاعب بالمعطيات الشخصية للأفراد المستفيدين من هذا الورش الوطني، علاوة على محاربة الجرائم المعلوماتية على أشكالها والتي قد تعرقل مسار تفعيل مخطط الحماية الاجتماعية بالمغرب.

¹ محمد درامي، الحماية الجنائية للبيانات المعلوماتية، رسالة لنيل دبلوم الماستر في القانون الخاص، وحدة القانون المدني، كلية الحقوق الدار البيضاء، السنة الجامعية 2009/2010، ص 88.

² ومن هذه الحقوق: 1- عزل المحكوم عليه وطرده من جميع الوظائف العمومية وكل الخدمات والأعمال العمومية، 2- حرمان المحكوم عليه من أن يكون ناخبا أو منتخبا وحرمانه بصفة عامة من سائر الحقوق الوطنية والسياسية ومن حق التحلي بأي وسام، 3- عدم الأهلية للقيام بمهمة عضو محلف أو خبير وعدم الأهلية لأداء الشهادة في أي رسم من الرسوم أو شهادة أمام القضاء الأعلى على سبيل الاختيار فقط، 4- عدم أهليته لأن يكون وصيا أو مشرفا على غير أولاده، 5- الحرمان من حق حمل السلاح ومن الخدمة في الجيش والقيام بالتعليم أو إدارة مدرسة أو العمل في مؤسسة للتعليم كأستاذ أو مدرس أو مراقب.

إسهام الرقمنة في تنزيل ورش التأمين الاجباري الأساسي عن المرض

*The Contribution of Digitalization to the Deployment of the
Compulsory Basic Health Insurance System*

إبراهيم أيت وركان Ibrahim Aitourigane

أستاذ باحث بكلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية بالجديدة

البريد الإلكتروني: aitourigane.sgg@gmail.com

الملخص باللغة العربية:

تتفق رؤى كافة مؤسسات الدولة في كون مسار الحماية الاجتماعية، في شقها المتعلق بالتغطية الصحية بالمغرب، شهد تحولا ملموسا في اتجاه الاندماج الدولي فيما يخص القوانين والضوابط والأطر المحددة لمفهوم الحماية الاجتماعية في جزءها المتعلق بتعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الذي استحدثه القانون-الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية وحدد الجدولة الزمنية لتنفيذه وفق ضوابط تستحضر الرقمنة كآلية جوهرية لتنزيل الورش الاجتماعي، وفي هذا السياق يندرج هذا المقال وهو محاولة بحثية للإجابة عن سؤال الرهانات المنتظرة من الرقمنة لتعميم للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض وتنزيل أحكام القانون رقم 27.22 حيز التنفيذ، في محاولة لتفكيك بعض مضامينه وسياق إعدادة، وستقدم الورقة البحثية في ثنايا التحليل والاستخلاص نبذة عن سياق إعداد القانون رقم 27.22 ومراميه، مع تقديم أجوبة عن مختلف المستجدات والمضامين التي جاء بها دون إغفال اقتراح نموذج للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض يقوم على مبدأ التضامن حفاظا على المكتسبات، وتثبيتا لمنظومة تغطية صحية اجتماعية تنبهي للملفات الصحية وفق رؤية تستحضر التصور المعبر عنه في القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية ولا سيما الجوانب المتعلقة بالحكامة الذي يستند أساسا إلى الآليات الرقمية، ولا سيما السجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد المحدثين بموجب القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي.

ملخص باللغة الفرنسية:

La vision de toutes les institutions de l'État s'accorde à dire que le parcours de la protection sociale, en particulier dans son volet relatif à la couverture santé au Maroc, a connu une transformation tangible vers une intégration internationale des lois, normes et cadres définissant la protection sociale. Cette évolution concerne notamment la généralisation de l'assurance maladie obligatoire de base,

introduite par la loi-cadre n° 09.21 relative à la protection sociale, qui a fixé un calendrier pour sa mise en œuvre en intégrant la digitalisation comme mécanisme essentiel pour concrétiser ce projet social.

Dans ce contexte, cet article représente une tentative de recherche visant à répondre à la question des enjeux attendus de la digitalisation pour généraliser l'assurance maladie obligatoire de base et mettre en œuvre les dispositions de la loi n° 27.22. Il s'agit d'analyser certains de ses contenus, ainsi que le contexte de son élaboration. L'étude offrira une vue d'ensemble sur le contexte et les objectifs de la loi n° 27.22, tout en apportant des réponses aux nouvelles dispositions introduites. Elle proposera également un modèle d'assurance maladie obligatoire basé sur le principe de solidarité, afin de préserver les acquis et de consolider un système de couverture santé sociale capable de répondre aux enjeux sanitaires, conformément à la vision exprimée dans la loi-cadre n° 09.21 relative à la protection sociale, notamment en ce qui concerne la gouvernance basée sur les mécanismes numériques, en particulier le Registre National de la Population et le Registre Social Unifié, créés par la loi n° 72.18 relative au système de ciblage des bénéficiaires des programmes d'aide sociale.

الملخص باللغة الإنجليزية:

The visions of all state institutions agree that the trajectory of social protection, particularly in its health coverage aspect in Morocco, has witnessed a tangible shift towards international integration regarding the laws, regulations, and frameworks defining social protection. This is especially evident in the generalization of compulsory basic health insurance, introduced by Framework Law No. 09.21 on social protection, which established a timeline for its implementation while emphasizing digitization as a fundamental mechanism for rolling out this social project.

In this context, this article is a research attempt to address the question of the expected stakes of digitization in generalizing compulsory basic health insurance

and implementing the provisions of Law No. 27.22. It seeks to deconstruct some of its components and the context of its formulation. The paper will provide an overview of the background and objectives of Law No. 27.22, offering answers to the various innovations and provisions it introduced. Furthermore, it will propose a model for compulsory basic health insurance based on the principle of solidarity, to preserve achievements and reinforce a social health coverage system capable of addressing health-related challenges, aligned with the vision expressed in Framework Law No. 09.21 on social protection, particularly in governance aspects relying on digital tools, including the National Population Register and the Unified Social Register, established under Law No. 72.18 related to the targeting system for beneficiaries of social support programs.

تقديم:

لا يختلف اثنان على أن سياسة التنمية الاجتماعية تقوم بصفة أساسية على التضامن والتلاحم الاجتماعي، ويعتبر تحسين المستوى الصحي أحد المكونات الأساسية لهذه السياسة التي تهدف إلى ضمان مشاركة المواطنين مشاركة كاملة في التنمية المستدامة للبلاد. ولهذا الغاية، فإن ضمان المساواة وتحقيق الإنصاف بالنسبة لجميع السكان في مجال الاستفادة من الخدمات الطبية، يمثل إحدى أولويات الدولة في مجال الصحة بما يكرس الحماية الاجتماعية¹. ولذلك، أصبحت هذه الأخيرة تشكل موضوع توافق وطني يتمشى مع المتغيرات الدولية²، باعتبارها أداة فعالة من أدوات تحقيق العدالة الاجتماعية ومحاربة الفوارق³.

وتجدر الإشارة، إلى أن حماية الصحة قد فرضت التزاما على الدولة بتوفير الخدمات الطبية الوقائية مجاناً لفائدة جميع المواطنين أفراداً وجماعات، بالإضافة إلى سهرها على تنظيم مجال تقديم خدمات صحية نوعية موزعة توزيعاً متكافئاً على سائر أرجاء التراب الوطني وضمان الاستفادة من هذه الخدمات لفائدة جميع الشرائح الاجتماعية عن طريق التكفل الجماعي والتضامني بالنفقات الصحية⁴.

وفي هذا السياق نشير إلى أن بلادنا قد خطت خطوات كبيرة في إرساء التغطية الصحية الأساسية لفائدة كافة فئات المجتمع، بما في ذلك فئة السكان في وضعية الفقر ووضعية الهشاشة، إذ تم اعتماد التغطية الصحية الإلزامية بعد دخول القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية⁵ حيز التنفيذ، كما تم إطلاق العمل بنظام المساعدة الطبية في إطار تجربة نموذجية شملت جهة تادلة -أزيلال سنة 2008، ليتم بعد ذلك تعميم هذا النظام سنة 2012، مما مكن الفئات المعوزة من الاستفادة من الخدمات الصحية التي توفرها المستشفيات والمؤسسات العمومية الصحية والمصالح الصحية التابعة للدولة بشكل مجاني ودون دفع تكاليف العلاجات والاستشفاء.

¹ تشكل الحماية الاجتماعية حقاً من حقوق الإنسان الأساسية، وعاملاً مهماً في تحقيق الأهداف المجتمعية والاقتصادية الكبرى، لذلك تشغل مواضيعها حيزاً مهماً من اهتمامات السياسات العمومية، خاصة في ظل تطور أدوار الدولة ومفهومها من دولة حامية إلى دولة اجتماعية مسؤولة عن ضمان توفير مجموعة من الخدمات الاجتماعية مثل الصحة، والتشغيل، والتأمين الاجتماعي، وإعادة التوزيع، والعدالة الاجتماعية، وغيرها من المحددات الاجتماعية والاقتصادية المساهمة في التنمية المستدامة.

² - ميلود الرحالي، "الحماية الاجتماعية أداة العدالة الاجتماعية، مساهمة في العهد الجديد" مساهمة في الكتاب الجماعي "أزمة ما بعد جائحة كورونا، الأعطاب التنموية والبدايل الممكنة لمستقبل المغرب"، منشورات المركز المغربي للأبحاث وتحليل السياسات، تنسيق وإشراف د. إدريس شكرية، 2021 ص 124.

³ - ديباجة القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.02.296 بتاريخ 25 من رجب 1423 هـ (3 أكتوبر 2002).

⁴ - كتاب الحماية الاجتماعية والنموذج التنموي الجديد، مقاربات ودراسات نقدية مقارنة، الإصدار الأول للمركز المغربي للأبحاث وتحليل السياسات، دجنبر 2022 ص 26.

⁵ - الجريدة الرسمية عدد 5058 بتاريخ 21 سبتمبر 2001.

غير أنه رغم النتائج الإيجابية التي حققها نظام المساعدة الطبية فيما يخص تيسير الاستفادة، بشكل مجاني، من مختلف الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الصحية العمومية، فإن النظام المعمول به ظل يتسم بالمحدودية وعدم القدرة على مسايرة التحديات بتوفير تغطية صحية شاملة للفئات المستهدفة ترقى إلى المستوى المطلوب¹.

وفي هذا الإطار، وتنفيذا للتوجيهات الملكية السامية² المتعلقة بإصلاح وإعادة النظر، بشكل جذري، في المنظومة الوطنية الصحية، وإطلاق ورش تعميم التغطية الاجتماعية لفائدة جميع المغاربة وفق برنامج عمل مضبوط، بدءًا بتعميم التغطية الصحية الإجبارية، وانسجامًا مع ما نص عليه القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية³، وعلى الخصوص ما يتعلق بالتزام السلطات العمومية بمراجعة النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالحماية الاجتماعية⁴، من أجل بلوغ الهدف المسطر لتوسيع الاستفادة من التأمين الإجباري عن المرض ليشمل الفئات المعوزة المستفيدة من نظام المساعدة الطبية؛

ولأجل مواكبة أورايش التحديث التي تعرفها بلادنا على كافة المستويات، ومن أجل تمكين المغرب من إطار قانوني مساهم لمختلف التطورات التي يشهدها مجال التأمين الإجباري الأساسي عن المرض⁵، تم إعداد قانون رقم 27.22 يقضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، حيث صادق عليه مجلس الحكومة المنعقد يوم 8 سبتمبر 2022 مع الأخذ بعين الاعتبار الملاحظات المسجلة في شأنه من لدن بعض أعضاء الحكومة ولاسيما ملاحظات وزير الداخلية، لتتم بعد ذلك عملية إيداعه لدى البرلمان وبالأولوية لدى مجلس المستشارين تطبيقًا لأحكام الفقرة الثانية من الفصل 78 الدستور⁶.

وتجدر الإشارة إلى أنه قد تمت المصادقة على مشروع القانون الموأ إليه سالفًا رقم 27.22 من لدن مجلسي البرلمان⁷ ليتم نشره في الجريدة الرسمية¹ مرفوقًا بمرسومه التطبيقي² ومختلف القرارات اللازمة لتنفيذه³، حرصًا من الحكومة على التقيد بالجدولة الزمنية

¹- رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال، الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية إ حالة ذاتية رقم 34/2018، ص 35.

²- الخطاب الملكي السامي الموجه إلى الأمة بمناسبة عيد العرش المجيد بتاريخ 30 يوليو 2020، والخطاب الملكي السامي الموجه إلى ممثلي الأمة بمناسبة افتتاح الدورة التشريعية بتاريخ 9 أكتوبر 2020.

³- ظهير شريف رقم 1.21.30 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون - الإطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية، الذي نص في المادة 5 على توسيع الاستفادة من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لتشمل الفئات المعوزة المستفيدة من نظام المساعدة الطبية RAMED، مع العلم أن تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض حدد له القانون الإطار السالف الذكر الجدولة الزمنية في سني 2021 و2022 حسب ما ورد في المادة 17 منه.

⁴- عرض محمد بنشعبون وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة، أمام لجنة المالية والتخطيط والتنمية الاقتصادية بمجلس المستشارين، بمناسبة تقديم مشروع القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية بتاريخ الاثنين 22 فبراير 2021.

⁵- المذكرة التقديمية لمشروع القانون رقم 27.22.

⁶- تنص الفقرة الثانية من الفصل 78 من الدستور على أنه "تودع مشاريع القوانين بالأسبقية لدى مكتب مجلس النواب، غير أن مشاريع القوانين المتعلقة، على وجه الخصوص، بالجامعات الترابية والتنمية الجهوية، وبالقضايا الاجتماعية، تودع بالأسبقية لدى مكتب مجلس المستشارين".

⁷- صادق مجلس المستشارين بالإجماع على مشروع القانون في فاتح نونبر 2022، كما صادق مجلس النواب على المشروع بالإجماع يوم الاثنين 8 نونبر 2022.

المحددة من أجل تنزيل ورش تعميم التغطية الصحية تطبيقاً لأحكام المادتين 5 و 17 من القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية⁴، فما هو السياق الذي تم إعداد القانون في ضوءه؟ وما المضامين التي جاء بها فيما يتعلق بالرقمنة كآلية لتنزيل مبدأ تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض؟

أولاً: سياق إعداد القانون 27.22 ودوافعه

نشير بداية إلى أن نظام التغطية الصحية⁵ بالمغرب قد رأى النور خلال فترة الحماية الفرنسية، من خلال إنشاء تعاضديات للموظفين توطرها نصوص قانونية (ظهائر شريفة) يعود تاريخها إلى سنتي 1927 و 1928، وبعد مرور أزيد من 60 سنة على استقلال المغرب، وعلى الرغم من التقدم المحرز منذ سنة 2002، عبر إحداث أنظمة التأمين الصحي لفائدة العاملين في القطاع الخاص، وفي الوظيفة والقطاع العموميين، ولفائدة الفئات المعوزة (التأمين الإجباري الأساسي عن المرض في إطار الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، والتأمين الإجباري الأساسي عن المرض في إطار الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، ونظام المساعدة الطبية⁶ (راميد)، إلا أن النظام المعمول به حالياً توجه له العديد من الانتقادات بالنظر لأوجه القصور التي تعتريه ولاسيما تلك المرتبطة بمستوى التكفل والفئات المشمولة بالتغطية⁷، ناهيك عن كون هذا النظام لا يزال يواجه صعوبة في احترام مبادئ الشمولية والتضامن والمساواة وجودة خدمات الرعاية الصحية بالإضافة إلى الانعكاسات المالية للنظام الحالي على ميزانية الدولة وكذا بنية المؤسسات الصحية العمومية⁸.

¹ - جريدة رسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 30 نوفمبر 2022.

² - مرسوم رقم 2.22.797 بتطبيق القانون رقم 27.22 المتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، منشور في الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 30 نوفمبر 2022.

³ - تم نشرها في الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 30 نوفمبر 2022.

⁴ - ظهير شريف رقم 1.21.30 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون - الإطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية، جريدة رسمية عدد 6975 بتاريخ (5 أبريل 2021).

⁵ - تجدر الإشارة إلى أنه قد تم تغيير تسمية التغطية الصحية بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض بموجب المادة الأولى من القانون السالف الذكر رقم 27.22.

⁶ - أبانت تقارير تقييم نظام "راميد" وجود مشاكل تتعلق بتحديد الفئات المستهدفة. حيث لاحظ المجلس الأعلى للحسابات، في تقريره السنوي برسم 2016-2017، "أن هناك صعوبة في تحديد وضبط الفئات المؤهلة للاستفادة من نظام المساعدة الطبية خصوصاً مع تنامي القطاع غير المهيكّل 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.

⁷ - مازال 45.4 من المغاربة لا يتوفرون على أي تغطية صحية (تقرير للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي في إطار الإحالة الذاتية رقم 2018/34 ص 83).

⁸ - تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي في رأيه حول الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال، الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، إحالة ذاتية رقم 34/2018، ص 75.

ومن أجل توسيع نطاق التغطية الصحية الأساسية لتستفيد منها الفئات غير المشمولة بعد بالتغطية الصحية، أطلق رئيس الحكومة¹ في أكتوبر 2013 مسلسلا لإصلاح التغطية الصحية، وذلك بموجب منشور رقم 13/2013 الذي تم من خلاله إحداث لجنتين لجنة بين وزارية للقيادة لدعم تطوير استراتيجية مندمجة لإصلاح التغطية الصحية الأساسية تم كافة مكوناتها المتمثلة في التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ونظام المساعدة الطبية والتأمين لفائدة المستقلين، ولجنة تقنية بين وزارية تضطلع بدعم واعتماد منهجية موحدة لتتبع وتقييم مختلف مراحل إصلاح التغطية الصحية الأساسية²، وأسفرت هذه الدينامية عن مجموعة من القرارات كاختيار الوكالة الوطنية للتأمين الصحي للاضطلاع بالإشراف على وحدة التقييم والتتبع، في دجنبر 2014 وكذا اعتماد المخطط الشامل لإرساء التأمين لفائدة المستقلين ومبدأ التدرج في تفعيله، وإطلاق التغطية الصحية الخاصة بالطلبة منذ سبتمبر 2015 مع اعتماد وتنفيذ الاستراتيجية المندمجة لإصلاح التغطية الصحية الأساسية مع العمل على إعداد 16 نصا قانونيا وتنظيميا صدرت 10 منها في مارس 2016، لكن ورغم كل المجهودات ظلت العديد من الملفات عالقة، هذا بالإضافة إلى ما يسجل من بطء في عملية الإصلاح³.

ولاشك أن أكثر ما يبعث على القلق هو خطر إغفال المبادئ الأولية والأهداف الاستراتيجية التي قام عليها نظام التغطية الصحية الأساسية⁴، ألا وهي (إدراج التغطية الصحية في إطار نظام للتغطية الصحية الأساسية الشاملة، نظام إجباري وتضامني، يتم تمويله بواسطة مساهمة جميع أنواع الدخل ويكمله تمويل تضامني لفائدة المعوزين مع ضمان الإنصاف وتحسين مستويات التكفل وجودة الرعاية الصحية وتحويل الأنظمة الانتقالية نحو نظام التغطية الصحية الأساسية ومن ثم، فإن المكتسبات التي كان من المفترض أن تكون انتقالية قد تحولت، في ظل غياب تدابير المواكبة لحماية الحقوق المكتسبة للأشخاص المؤمن لهم وغياب التفاوض مع المنظمات الممثلة للمهنيين من أجل تخيين التعريفات، تحولت إلى إكراهات تعيق تعميم التغطية الصحية في الصحة في مختلف درجاتها ومحتواها⁵.

¹ - رسالة رئيس الحكومة، "إصلاح وحكامة منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب وإرساء قواعد لقيادتها وحكومتها" منشور رقم: 2181/11، بتاريخ 30 مارس 2018.

² - بين سنتي 2013 و 2017 عقدت لجنة القيادة ثلاثة اجتماعات، فيما عقدت اللجنة التقنية ثمانية اجتماعات، أما مجموعات العمل الموضوعاتية فقد عقدت 30 اجتماعا تمخض عنها مجموعة من القرارات.

³ - التقرير العام للجنة النموذج التنموي الجديد ص 32.

⁴ - فقد سبق لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسيف"، في دراسة مسحية نشرتها سنة 2018، أن أحصت 140 برنامجا اجتماعيا يشرف عليه 50 متخدلا مؤسساتيا في المغرب. ولا يتضمن البرنامج الحكومي 2021-2026 أي إجراء أو إشارة تفيد الاهتمام بتقليص أو تجميع تلك البرامج وتنسيقها. مما يؤكد استمرار العديد من الاختلالات التي سبق ورصدها تقارير رسمية في هذا المجال، ما يؤكد أن منظومة الحماية الاجتماعية تفتقد لآلية الاستهداف الاجتماعي، وتعرف هذه المنظومة تضخما سواء على مستوى كثرة البرامج والمبادرات، أو على مستوى كثرة المتدخلين، كما تم ضعف الحكامة وغياب التنسيق لترشيد الجهود.

⁵ - مجلس المستشارين، عرض المدير العام للوكالة الوطنية للتأمين الصحي حول "واقع التغطية الصحية بالمغرب وآفاق التعميم، دور الوكالة الوطنية للتأمين الصحي" أمام أعضاء المجموعة الموضوعاتية المؤقتة المكلفة بإصلاح الحماية الاجتماعية، الخميس 6 ماي 2021.

واستحضارا لكافة المعطيات المذكورة، ومن أجل معالجة الواقع الحالي، دعا جلالة الملك في العديد من الخطب¹ إلى إعادة النظر في المنظومة المؤطرة للحماية الاجتماعية بوجه عام والتأمين الإجباري الأساسي عن المرض على وجه الخصوص، وهو ما تم فعلا بصدر القانون الإطار رقم 09.12 المتعلق بالحماية الاجتماعية² الذي حدد الأهداف والمحاور والجدولة الزمنية تبعا لتلك التي سبق وأن حددها جلالة الملك حفظه الله في خطبه السامية، ولتنزيل مقتضياته ولاسيما المواد 5 و17 و18.

واعتبارا لما سبق، ولأجل إعطاء دفعة جديدة، ولمواكبة أورش التحديث التي تعرفها بلادنا على كافة المستويات، وتفاعلا مع المحيط الدولي³ والوطني وكذا مختلف الفاعلين والمتدخلين في مجال الحماية الاجتماعية، ومن أجل تمكين المغرب من إطار قانوني مسابر لمختلف التحولات التكنولوجية والتقنية التي يشهدها مجال الإجباري الأساسي عن المرض تم إعداد القانون رقم 27.22 مع حرص شديد على تبني مقاربة تشاركية⁴ من مختلف القطاعات والمؤسسات المعنية وذلك ضمانا للتطبيق الأمثل والتنزيل الأسلم لمختلف المضامين التي حملها ولاسيما في الجوانب المتعلقة برقمنة مختلف الخدمات المقدمة.

ثانيا: دور الرقمنة في تنزيل أحكام القانون رقم 27.22

من خلال القراءة التحليلية للقانون رقم 27.22 القاضي بتغيير وتتميم القانون السالف الذكر رقم 65.00 نجده يقوم على مجموعة من المرتكزات التي يتمثل أولها في تنزيل أحكام المادة 5 من القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، التي تؤكد على توسيع الاستفادة من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لتشمل الفئات المعوزة المستفيدة من نظام المساعدة الطبية RAMED، وقد نص القانون على مرتكز أساسي يتمثل في قبول الأشخاص المستفيدين من نظام المساعدة الطبية للاستفادة بكيفية تلقائية من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، مع احتفاظهم بجميع المكتسبات الممنوحة لهم في إطار نظام المساعدة الطبية.

ولتنزيل مبدأ الاستفادة التلقائية من النظام الجديد فقد تضمن القانون مرتكزا جوهريا يتمثل في استناد تمويل نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض إلى مبدأي المساهمة والتعاضد في تحمل المخاطر بالنسبة للأشخاص القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، وإلى مبدأ التضامن بالنسبة للأشخاص غير القادرين على تحملها مع تأكيده على أن الدولة هي التي تتحمل المبلغ الإجمالي للاشتراكات في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.

وفي نفس السياق، تضمن القانون أحكام تتعلق بتحديد الخدمات المضمونة على أساس مبدأ عدم التمييز في الولوج إلى خدمات الحماية الاجتماعية المنصوص عليه في المادة 3 من القانون الإطار رقم 09.21 وذلك باستفادة الأشخاص غير القادرين على

¹ - الخطاب الملكي لـ 29 يوليوز 2020 بمناسبة الذكرى الـ 21 لعيد العرش، ونص الخطاب الملكي لـ 29 يوليوز 2018 بمناسبة الذكرى الـ 19 لعيد العرش.

² - ظهر شريف رقم 30.21.1 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون - الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، جريدة رسمية 6975، عدد 22 شعبان 1442 (5 أبريل 2021).

³ - الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية 2020/2025.

⁴ - وفق لما جاء في المذكرة التقديمية لمشروع القانون رقم 27.22.

تحمل واجبات الاشتراك من نفس سلة العلاجات إسوة بموظفي ومستخدمي الدولة والمؤسسات العمومية وأجراء القطاع الخاص، علاوة على تأكيد اعتماد السجل الاجتماعي الموحد فيما يتعلق بقواعد التسجيل، وذلك لتحقيق استهداف أكثر فعالية للفئات المؤهلة للاستفادة من خدمات نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك؛

ومن أبرز المرتكزات الواردة في القانون، نجد التنصيص على تحويل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي مهمة تدبير هذا النظام، وذلك بالنظر إلى التجربة التي راكمها في تدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لفائدة أجراء القطاع الخاص، مع إحداث مجلس إداري خاص لتدبير النظام الجديد وكذا سن أحكام خاصة بانعقاد الاجتماعات بصفة مستقلة عن الاجتماعات الأخرى المتعلقة بتدبير باقي الأنظمة التي يديرها الصندوق، علاوة على إدراج العمليات المتعلقة بالتدبير المالي لهذا النظام في محاسبة مستقلة، مع الاستناد على الآليات الرقمية من خلال إحداث بوابة خاصة بهذا النظام قصد تمكين مختلف المعنيين من التسجيل الإلكتروني مع تبسيط مختلف الإجراءات الخاصة بالاستفادة وكذا الخدمات المضمونة بمختلف الأنظمة.

علاوة على ما سبق، فإن القانون السالف الذكر رقم 27.22، تضمن مجموعة من المرتكزات من خلال تسع مواد حيث إن المادة الأولى يغير بموجبها، عنوان القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، ليصبح على النحو التالي: قانون رقم 65.00 يتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض"، أما المادة الثانية من القانون فتغير بموجبها، الفقرات السابعة والثامنة والتاسعة من ديباجة القانون السالف الذكر رقم 65.00، قصد تحقيق الملاءمة مع ما جاء به القانون رقم 27.22، في حين أن المادة الثالثة تم بموجبها تغيير أو تميم، أحكام المواد الأولى و2 و4 و5 و7 (الفقرة الثالثة) و32 و34 و46 (الفقرة الأولى) و58 (الفقرة الأولى) و61 و68 و69 و102 و105 وعنوان الكتاب الثالث والمادة 118 وعنوان القسم الثالث من الكتاب الثالث والمواد 125 و126 (الفقرة الأولى) و142 و144 و145 و146 من القانون السالف الذكر رقم 65.00، بينما تم بموجب المادة الرابعة نسخ وتعويض أحكام المواد 115 و116 و117 و120 والقسم الثاني من الكتاب الثالث والمادة 127 من القانون السالف الذكر رقم 65.00، في حين تم تخصيص المادة الخامسة لتتيمم القانون السالف الذكر رقم 65.00 بالمادتين 120 المكررة و124 المكررة التالية، أما المادة السادسة فقد تم بموجبها نسخ أحكام المواد 3 و37 و60 من القانون السالف رقم 65.00، وتحدد الإشارة إلى أن المادة السابعة خصصت لدخول القانون حيز التنفيذ حيث نصت على أن يدخل ابتداء من تاريخ نشره بالجريدة الرسمية، مع الإشارة إلى أن الأحكام التي تستلزم صدور نصوص تنظيمية تدخل حيز التنفيذ ابتداء من تاريخ نشر هذه النصوص بالجريدة الرسمية.

وفي نفس السياق حددت المادة الثامنة من القانون رقم 27.22 الأحكام الخاصة بالاستفادة التلقائية من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، فيما يتعلق بالأشخاص الذين يستفيدون من نظام المساعدة الطبية في التاريخ المحدد بنص تنظيمي، مع التنصيص على أن يتعين على هؤلاء الأشخاص، أن يطلبوا، لاستمرار في الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك طبقا

للشروط المحددة في القانون، ووفق الكيفيات والآجال التي ستحدد بنص تنظيمي، وقد أكدت المادة الثامنة من القانون على أن ضرورة موافاة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، من لدن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، بقاعدة المعطيات المتعلقة بمؤلاء الأشخاص. حيث سيقوم الصندوق بمعالجة هذه المعطيات قصد تسجيلهم، قبل التاريخ المحدد لاستفادتهم من النظام الجديد. وأخيرا نجد المادة التاسعة والأخيرة من القانون التي تم بموجبها التنصيص على حلول الدولة، محل الوكالة الوطنية للتأمين الصحي في جميع صفقات الدراسات والأشغال والتوريدات والخدمات، وكذا جميع العقود والاتفاقيات الأخرى المتعلقة بنظام المساعدة الطبية، التي لم تتم تسويتها بصفة نهائية. مع التأكيد على أنها ستتولى تسوية الصفقات والعقود والاتفاقيات المذكورة وفق الأشكال والشروط الواردة فيها. علاوة على التنصيص على أحكام تخص نقل الملفات والأرشيف المسوك من لدن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي فيما يخص اختصاصاتها المتعلقة بنظام المساعدة الطبية إلى الدولة.

وعليه يجب التصريح أن القانون رقم 27.22 الذي يقضي بتغيير وتتميم القانون الموحد إليه أعلاه رقم 65.00 ساسية حمل العديد من المرتكزات والمستجدات كما أسلفنا ذكرها، كما أنه تم إعداده باستحضار مختلف المرجعيات ولاسيما الدستور المغربي والفصل 31 منه وكذا أحكام القانون الإطار السالف الذكر رقم 09.21، علاوة على مراعاة مختلف التوصيات الصادرة عن المؤسسات الدستورية، مع حرص حكومي، تنفيذاً للتعليمات الملكية السامية، على إشراك كافة المتدخلين من قطاعات حكومية ومؤسسات عمومية وقطاع خاص ومختلف الهيئات غير الحكومية، لكن استكمال بناء هذا الصرح وإخراجه إلى حيز الوجود يقتضي التحلي بالدقة والسرعة من لدن مختلف المتدخلين ونخص بالذكر الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي باعتباره هيئة مدبرة لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على الاشتراك¹ والسلطة الحكومية المكلفة بالداخلية باعتباره الجهة المشرفة على برنامج الدعم الاجتماعي² والسلطة الحكومية المكلفة بالمالية حيث ستؤدي الاشتراكات الخاصة بالأشخاص الذين تم نقلهم بعد أن كانوا يستفيدون من نظام المساعدة الطبية في فاتح ديسمبر طبقاً للمادة 17 من المرسوم السالف الذكر رقم 2.22.797 أي تاريخ دخول القانون رقم 27.22 حيز التنفيذ، وذلك قصد الوصول إلى الهدف المبتغى وهو الالتزام بتعميم التأمين الإجباري عن المرض وفق الجدولة الزمنية التي حددتها المادة 17 من القانون الإطار رقم 09.21، هذا مع العلم أن صدور القانون لا يكفي لوحده من أجل ضمان تنزيل المبادئ التي جاء بها القانون الإطار رقم 09.21. فلا بد من الانكباب على استكمال المنظومة حيث تكتسي باقي النصوص طابعاً استعجالياً من أجل التنزيل السليم لأحكام القانون الإطار المذكور.

¹ - المادة 121 من القانون رقم 65.00 كما وقع تغييره وتتميمه ولاسيما بالقانون المشار إليه أعلاه رقم 27.22، والمرسوم رقم 2.22.924 صادر في 4 جمادى الأولى 1444 (29 نوفمبر 2022) المتعلق بمجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، فيما يخص نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض العام الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك؛

² - طبقاً للمادة 3 من المرسوم التطبيقي للقانون رقم 27.22؛

ولا تفوتنا الفرصة لنشير إلى أن القانون رقم 27.22¹ تضمن أزيد من 14 إحالة إلى نصوص تنظيمية، مع ضرورة تحديد المقصود بالإدارة في مادتين، ويتعلق الأمر بكيفيات انتقال المؤمنين بين أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض (المادة 34)، وكذا وعاء الاشتراكات المؤداة من طرف الدولة لفائدة المؤمنين في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك (المادة 46)، ونجد أيضا كيفيات تطبيق المادة 102 ولاسيما فيما يتعلق بمدة الاستفادة من الخدمات وكيفيات تسوية وضعية المؤمنين المعنيين (المادة 102)، وأيضا معايير وكيفيات إثبات عدم قدرة الأشخاص على تحمل واجبات الاشتراك (المادة 116)، وكيفيات تصريح الإدارة بالأشخاص الذين يستوفون الشروط المنصوص عليها في المادة 116 أعلاه لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي قصد تسجيلهم (المادة 117)، هذا بالإضافة إلى كيفيات تحمل الدولة المبلغ الإجمالي للاشتراكات في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك (المادة 117) وكيفيات تطبيق المادة 118 المتعلقة باستفادة نزلاء المؤسسات السجنية، ودور الأيتام والخيريات من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك (المادة 118)، والكيفيات والمدة التي يبقى خلالها المؤمن في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك محتفظا بالحقوق في الخدمات (المادة 119)، ومن بين أهم النصوص أيضا خدمات التحقق بكيفية دورية من استيفاء المؤمنين في إطار نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك للشروط المطلوبة للاستفادة من النظام المذكور (المادة 120)، وكذا كيفيات تغطية مصاريف الخدمات التي تباشر داخل المؤسسات الصحية العمومية، عن طريق التحمل المباشر من لدن الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (المادة 120 المكررة)، وقائمة الخدمات التي تتحمل فيها الدولة الجزء الباقي على عاتق المؤمن (المادة 120 المكررة)، علاوة على ضرورة تحديد ممثلي الإدارة في مجلس إدارة الصندوق المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك (المادة 122) وتحديد واجبات الاشتراك في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك (المادة 127)، ومن بين أبرز الإحالات على النصوص التنظيمية ما ورد في المادة الثامنة من القانون رقم 27.22 والمتعلقة بتاريخ استفادة الأشخاص المؤهلين حاليا في نظام المساعدة الطبية بكيفية تلقائية من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، وكذا الكيفيات والأجال التي يطلب بموجبها الأشخاص المنصوص عليهم في المادة الثامنة من القانون رقم 27.22 الاستمرار في الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، وأخيرا نجد أيضا تحديد المقصود بالإدارة التي سيتم إليها نقل الملفات والأرشيف الممسوك من لدن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي فيما يخص اختصاصاتها المتعلقة بنظام المساعدة الطبية (المادة التاسعة القانون رقم 27.22)؛

¹ - ظهر شريف رقم 1.22.65 صادر في 10 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022) بتنفيذ القانون رقم 27.22 القاضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.

وتطبيقاً لأحكام القانون المذكور رقم 27.22 صدرت بتاريخ 30 نوفمبر 2022 مجموعة من النصوص التطبيقية ونخص بالذكر، مرسوم رقم 2.22.797 صادر في 4 جمادى الأولى 1444 (29 نوفمبر 2022) بتطبيق القانون رقم 65.00 المتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، فيما يخص نظام التأمين الإجباري الأساسي من المرض العام الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، وكذا المرسوم رقم 2.22.923 الصادر في 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022) بتحديد عتبة نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، ثم مرسوم رقم 2.22.924 صادر في 4 جمادى الأولى 1444 (29 نوفمبر 2022) يتعلق بمجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، فيما يخص نظام التأمين الإجباري الأساسي من المرض العام الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، كما صدر قرار مشترك لوزير الداخلية ووزارة الاقتصاد والمالية رقم 3222.22 صادر في 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022) بتحديد نموذج استمارة طلب الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، وقرار مشترك لوزير الصحة والحماية الاجتماعية والوزير المنتدب لدى وزيرة الاقتصاد والمالية المكلف بالميزانية رقم 3223.22 صادر في 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022) بتحديد قائمة الخدمات التي تتحمل بشأنها الدولة الجزء الباقي على عائق المؤمن برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.

ويجب التأكيد على أن دور الرقمنة أساسي وجوهري في تنزيل تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ووعيا من المؤسسة المدبرة لهذا النظام بهذا الأمر فقد بادرت إلى تطوير مختلف الأنظمة الرقمية التي تشتغل بها بغية مواكبة هذا الإصلاح، حيث تم إحداث العديد من البوابات الإلكترونية مع الحرص على مشاركة المعلومات وتبسيطها، ولا تفوتنا الفرصة للتأكيد على دور وسائل التواصل الاجتماعي من خلال استخدام الشبكة من أجل التواصل مع مختلف المستفيدين من أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وكذا بث الوصلات الاشهارية للتعريف بمختلف الخدمات والأنظمة وشروط الاستفادة وكذا مبالغ الاشتراكات وكيفية أدائها.

ولابد من التأكيد أن الانتقال الرقمي أدى إلى إتاحة العديد من التطبيقات والبوابات الإلكترونية لتيسير الحصول على الوثائق المطلوبة لإنجاز التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، وكذا تيسير سبل الاستفادة من الخدمات في المجالات الاجتماعية، كالصحة والرعاية والتصدي للإقصاء الاجتماعي. بحيث أسفرت مختلف الاستراتيجيات المتخذة عن تسريع التحول التنظيمي للمرافق الصحية مع تسجيل تزايد وتيرة رقمنة المساطر ونزع الصفة المادية عنها. في ضوء هذا الانتقال، يصح طرح تساؤل بفتح آفاق البحث عن زمن توديع المغرب للوثيقة الورقية كوسيلة معقدة للاستفادة من البرامج الاجتماعية التي تقدمها الإدارات والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية؟ وذلك في ظل حث جمعية الصحة العالمية، من خلال القرار رقم 58-28 بشأن الصحة الإلكترونية الصادر عنها في عام 2005 الدول الأعضاء على النظر في وضع خطة استراتيجية طويلة الأجل من أجل تطوير وتنفيذ خدمات

الصحة الإلكترونية... علاوة على تطوير البنية الأساسية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات من أجل الصحة... وكذا تعزيز قطف ثمارها على نحو منصف وميسور وشامل.

كما حثت البلدان والجهات صاحبة المصلحة على توجيه جهودها نحو تكوين رؤية متسقة بشأن الصحة الإلكترونية، تتماشى مع أولويات بلد معين وموارده الصحية ووضع خطة عمل لتنفيذ الرؤية المقترحة وإعداد إطار يرصد ويقيم تنفيذ الصحة الإلكترونية والتقدم المحرز فيما يتصل بها.

هذا ونشير إلى أكثر من 120 دولة عضواً من بينها بلدان ذات دخل منخفض ومتوسط، مقدت وضعت مثل تلك الاستراتيجيات والسياسات. واعتمدت جمعية الصحة في عام 2013 بموجب القرار 66-24 بشأن التوحيد القياسي والتشغيل البيني في مجال الصحة الإلكترونية وحثت فيه الدول الأعضاء على "النظر في وضع سياسات وآليات تشريعية ترتبط باستراتيجية وطنية شاملة للصحة¹.

¹ - الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية 2025/2020 منشورة على في الرباط التالي:
file:///C:/Users/HP/Downloads/%D8%B1%D9%82%D9%85%D9%86%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9.pdf

لائحة المراجع المعتمدة:

- الدستور المغربي؛
- الظهير الشريف رقم 1.22.65 الصادر في 10 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022) بتنفيذ القانون رقم 27.22 القاضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية؛
- الظهير الشريف رقم 1.21.30 الصادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون - الإطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية؛
- مرسوم رقم 2.22.797 بتطبيق القانون رقم 27.22 المتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، منشور في الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 30 نوفمبر 2022؛
- الجريدة الرسمية للمملكة عدد 7147 مكرر بتاريخ 30 نوفمبر 2022؛
- المذكرة التقديمية لمشروع القانون رقم 27.22؛
- عرض مُجَّد بنشعوبون وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة، أمام لجنة المالية والتخطيط والتنمية الاقتصادية بمجلس المستشارين، بمناسبة تقديم مشروع القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية بتاريخ الاثنين 22 فبراير 2021؛
- الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية 2025/2020 منشورة على الرابط التالي:
file:///C:/Users/HP/Downloads/%D8%B1%D9%82%D9%85%D9%86%D8%A9%20%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9.pdf
- عرض المدير العام للوكالة الوطنية للتأمين الصحي في مجلس المستشارين حول "واقع التغطية الصحية بالمغرب وآفاق التعميم، دور الوكالة الوطنية للتأمين الصحي" أمام أعضاء المجموعة الموضوعاتية المؤقتة المكلفة بإصلاح الحماية الاجتماعية، الخميس 6 ماي 2021.
- منشور رئيس الحكومة رقم 2181/11، "إصلاح وحكامة منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب وإرساء قواعد لقيادتها وحكومتها"، بتاريخ 30 مارس 2018؛
- التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم 2016-2017؛
- التقرير العام الذي أعدته اللجنة الخاصة بالنموذج التنموي؛
- تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي في رأيه حول الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال، الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، إحالة ذاتية رقم 34/2018؛

- ميلود الرحالي، "الحماية الاجتماعية أداة العدالة الاجتماعية، مساءلة النموذج التنموي وإصلاحات العهد الجديد" مساهمة في الكتاب الجماعي "أزمة ما بعد جائحة كورونا، الأعطاب التنموية والبدائل الممكنة لمستقبل المغرب"، منشورات المركز المغربي للأبحاث وتحليل السياسات، تنسيق وإشراف د. إدريس شكرية، 2021؛
- كتاب الحماية الاجتماعية والنموذج التنموي الجديد، مقاربات ودراسات نقدية مقارنة، الإصدار الأول للمركز المغربي للأبحاث وتحليل السياسات، دجنبر 2022.

الإدارة الرقمية وسؤال تفعيل منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب

Digital Governance and the Question of Activating the Social Protection System in Morocco

عزالدين الغوساني EL GHOUSSANI Azz-eddine

باحث بسلك الدكتوراه في القانون العام والعلوم السياسية

جامعة السلطان مولاي سليمان ببني ملال

ملخص:

يتناول البحث موضوع الإدارة الرقمية ودورها في تفعيل منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب، باعتبار أن التحول الرقمي يمثل رافعة أساسية لتحسين فعالية وكفاءة الخدمات الاجتماعية. ينطلق البحث من إشكالية تتمحور حول مدى فعالية الإدارة الرقمية في تحقيق أهداف منظومة الحماية الاجتماعية، مع التركيز على الجوانب التشريعية والتنظيمية، والتحديات العملية التي تواجه هذا التحول. كما يقدم البحث تحليلاً للتجارب المقارنة ومداخل لتطوير الرقمنة في هذا المجال بهدف تعميم الحماية الاجتماعية وتحقيق العدالة المجالية.

الكلمات المفتاحية: الإدارة الرقمية، الحماية الاجتماعية، الرقمنة، التشريعات المغربية، التحول الرقمي.

Abstract in English:

The research explores the topic of digital administration and its role in activating the social protection system in Morocco, emphasizing digital transformation as a key driver to improve the efficiency and effectiveness of social services. The study addresses the central issue of the effectiveness of digital administration in achieving the objectives of the social protection system, focusing on legislative and regulatory aspects as well as practical challenges. Furthermore, it analyzes comparative experiences and suggests pathways to enhance digitalization in this domain to expand social protection and achieve spatial justice.

Keywords: Digital administration, Social protection, Digitalization, Moroccan legislation, Digital transformation.

مقدمة:

إن تحقيق الحماية الاجتماعية يعتبر مدخلا أساسيا لا محيد عنه للنهوض بالعنصر البشري باعتباره حلقة أساسية في التنمية، وتحقيق العدالة الاجتماعية والمجالية، حيث يجد أساسه في التكريس الدستوري من خلال تنصيب الفصل 31 على الحق في الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، وتنفيذ المغرب لالتزاماته الدولية في مجال الحماية الاجتماعية¹، الأمر الذي يعكس التوجهات الاستراتيجية المتعلقة ببناء منظومة الحماية الاجتماعية.

حيث تعرف الحماية الاجتماعية على أنها: «مجموعة من السياسات والبرامج العامة التي تهدف إلى ضمان مستوى معيشي كاف والحصول على الرعاية الصحية طوال دورة الحياة. ويمكن تقديم استحقاقات الحماية الاجتماعية نقدا أو عينييا من خلال نظم غير قائمة على الاشتراكات شاملة أو مستهدفة، وأخرى قائمة على الاشتراكات، مثل المعاشات التقاعدية، وتدابير تكميلية تعمل على بناء رأس المال البشري وإنشاء أصول منتجة وتيسير الحصول على العمل»².

بالتالي فإن التحول الرقمي يعتبر ركيزة أساسية لتفعيل منظومة الحماية الاجتماعية، في هذا الصدد شهد المغرب تطورا متسارعا في مجال رقمنة الإدارة العمومية، وذلك بهدف تحسين الخدمات الحكومية وتبسيط العمليات الإدارية من خلال استخدام التكنولوجيا الرقمية. وذلك في إطار تعزيز الكفاءة وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمواطنين. وبالتالي فإن رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية يعد أحد القضايا الرئيسية، نظرا لأهميتها في تعزيز وتعميم منظومة الحماية والدعم للفئات الأكثر احتياجا في المجتمع.

حيث ترتبط الإدارة الرقمية بشكل وثيق بتعزيز وتحسين فعالية منظومة الحماية الاجتماعية، من خلال إدماج نظم المعلومات³. والتي يمكن أن تسهم بشكل كبير في تسريع العمليات الإدارية وتحسين تبادل المعلومات بين الجهات المعنية، مما يؤدي إلى اتخاذ قرارات استراتيجية أكثر دقة. ومع ذلك، رغم الفوائد الواضحة المترتبة عن رقمنة الإدارة، تظل هناك عدة عقبات وتحديات تعيق فعالية هذا التحول في تعزيز وتعميم منظومة الحماية الاجتماعية في المغرب.

¹. خاصة اتفاقية العهد الدولي المتعلق بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، رقم 102 بشأن المعايير الدنيا للتضامن الاجتماعي الصادرة عن منظمة العمل الدولية، والتوصية رقم 202 بشأن الأرضيات الوطنية للحماية الاجتماعية الصادرة عن المنظمة، وخطة الأمم المتحدة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة في أفق عام 2030، التي جعلت من الحماية الاجتماعية واحدة من بين أهم غاياتها الأساسية.

². الإسكوا، الاستعراض السنوي لأهداف التنمية المستدامة 2022، شوهدي في: 2024/03/13، على الساعة: 23:30، متاح على الرابط:

<https://publications.unescwa.org/projects/sdgs-review-2022/social-protection-ar.html>

³. يقصد بنظم معلومات الحماية الاجتماعية على أنها: «نظم تتيح تدفق المعلومات وإدارتها ضمن قطاع المساعدة الاجتماعية، وتتجاوز في بعض الأحيان هذا القطاع لتشمل التأمين الاجتماعي والقطاعات الاجتماعية الأخرى، وتشمل هذه النظم السجلات الاجتماعية، وهي قواعد بيانات اجتماعية-اقتصادية عن المستفيدين المحتملين من المساعدة الاجتماعية، وسجلات المستفيدين المتكاملة، وهي تحزن معلومات عن المستفيدين الحاليين من أكثر من برنامج مساعدة اجتماعية واحد». الإسكوا، دور نظم المعلومات المتعلقة ببرامج الحماية الاجتماعية في توسيع برامج التحويلات النقدية خلال جائحة كوفيد 19، مطبوعات الأمم المتحدة الصادرة عن الإسكوا، لبنان، 2021، ص 9.

تأسيسا على ما سبق فإن الورقة البحثية تنطلق من إشكالية مركزية مفادها: ما مدى فعالية الإدارة الرقمية على منظومة الحماية الاجتماعية؟

لمحاولة الإجابة عن الإشكالية الرئيسية، فإننا سنتطرق للإجابة عن الإشكاليات الفرعية التالية:

1. ما هي وسائل حكامه رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية؟
 2. ما هي آليات التدبير الرقمي لمنظومة الحماية الاجتماعية؟
 3. ماهي تحديات تعزيز وتعميم التنمية الرقمية لمنظومة الحماية الاجتماعية؟
 4. ماهي سبل تطوير رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية على ضوء التجارب المقارنة؟
- حيث تبني الفرضية الأساسية للبحث على كون أن رقمنة الإدارة المغربية يمكن أن يسهم بشكل كبير في تعزيز وتحسين فعالية منظومة الحماية الاجتماعية، من خلال تسريع العمليات الإدارية، وتبادل المعلومات بين الجهات المعنية، وتحسين دقة اتخاذ القرارات الاستراتيجية، مما يؤدي إلى تحسين شامل في تقديم الخدمات الاجتماعية للمواطنين. غير أن هناك عدة تحديات تحد من فعالية الإدارة الرقمية في تعزيز وتعميم منظومة الحماية الاجتماعية، وبالتالي يجب تبني عدة مداخل كفيلة بتنفيذ الإدارة الرقمية لمنظومة الحماية الاجتماعية.

وللإجابة عن الإشكالية الرئيسية، سيتم تقسيم البحث إلى فرعين أساسيين. حيث سنتطرق في الفرع الأول إلى "موقع منظومة الحماية الاجتماعية في مسار الإدارة الرقمية بالمغرب"، أما الفرع الثاني فسنخصصه لتناول "فعالية الإدارة الرقمية في تعزيز وتعميم منظومة الحماية الاجتماعية".

الفرع الأول: موقع منظومة الحماية الاجتماعية في مسار الإدارة الرقمية بالمغرب

عمل المغرب على وضع أسس تشريعية ومؤسسية لمواكبة ورش تعميم الحماية الاجتماعية، حيث يعد الجانب الرقمي أحد الأولويات الرئيسية في هذا التأسيس، وبناء عليه سنتناول وسائل حكامه رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب (الفقرة الأولى)، على أن نقارب آليات التدبير الرقمي لمنظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: وسائل حكامه رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب

لئن تعددت مقتضيات القانونية المؤطرة لمنظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب، فإننا تماشيا مع موضوع الدراسة، سنركز على دراسة القانون الإطار المتعلق بالحماية الاجتماعية (أولا)، إضافة للوكالة الوطنية للسجلات (ثانيا). والتي ستشكل مداخل لفهم أهمية الرقمنة في منظومة الحماية الاجتماعية.

أولاً: القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية

يحدد القانون الإطار المتعلق بالحماية الاجتماعية¹، الأحكام والمبادئ والتوجهات والآليات المؤطرة لعمل الدولة في مجال الحماية الاجتماعية، والتي من شأنها أن تضمن التطبيق الأمثل والتنزيل السليم لهذا الإصلاح وتأمين استمراريته وديمومته، علماً بأن تعميم الحماية الاجتماعية من خلال القانون الإطار، لا يحول دون استمرار تطبيق السياسات العمومية الأخرى التي تعتمد عليها الدولة في هذا المجال.

حيث يتضمن تعميم الحماية الاجتماعية على أربعة محاور أساسية، أولها تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، وتوسيع قاعدة المنخرطين في أنظمة التقاعد، وتعميم الاستفادة من التعويض عن فقدان الشغل، وأخيراً تعميم التعويضات العائلية².

وبخصوص مسألة تمويل منظومة الحماية الاجتماعية، فإنها ستعتمد على آليتين؛ الأولى قائمة على الاشتراك بالنسبة للأشخاص القادرين على المساهمة في تمويل الحماية الاجتماعية، أما الثانية فإنها ستقوم على مبدأ التضامن لفائدة الأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.

نشير إلى أنه بموجب القانون الإطار فإن السلطات العمومية ستوكل لها مهام اتخاذ الإجراءات اللازمة لضمان التقائية مختلف أنظمة الحماية الاجتماعية، لاسيما من خلال اعتماد هيئة موحدة لتدبير هذه الأنظمة، وكذا إحداث آلية للقيادة تعمل على تتبع وتنفيذ البرامج وتنسيق تدخلات مختلف الأطراف المعنية.

ثانياً: الوكالة الوطنية للسجلات

تعتبر الوكالة الوطنية للسجلات³، محورا أساسيا في منظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي باعتبارها مؤسسة عمومية ستسهر على تدبير جميع العمليات المتعلقة بالسجل الاجتماعي الموحد والسجل الوطني للسكان، كما سيكون لها دور استشاري لدى مؤسسات الدولة في القضايا المتعلقة ببرامج الدعم الاجتماعي.

ومن أهم اختصاصات الوكالة فيما يخص محور رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية، العمل على مسك وتدبير السجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد، والعمل على تحيينهما، إضافة إلى ضمان الوكالة لحماية المعطيات الرقمية المتضمنة فيهما، لا سيما فيما يخص تدبير سلامة النظم المعلوماتية المتعلقة بكلا السجلين¹.

¹. ظهر شريف رقم 1.21.30 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، منشور بالجريدة الرسمية عدد 6975 بتاريخ 22 شعبان 1442 (5 أبريل 2021).

². المادة 4، القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، مرجع سابق.

³. تم إحداث الوكالة الوطنية للسجلات بموجب القانون 72.18، وهي مؤسسة عمومية تتمتع بالشخصية الاعتبارية والاستقلال المالي، حيث تخضع لوصاية الدولة.

كما تعمل الوكالة على تقديم خدمات التحقق من صدقية المعطيات المتضمنة بالسجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد، ومنح الاعتماد للهيئات الوسيطة في مجال الحماية الاجتماعية، والعمل على مراقبة هذه الهيئات،

أما على المستوى الاستشاري فإن الوكالة تناط بها عمليات إنجاز الدراسات التقييمية لمختلف برامج الدعم الاجتماعي المقدمة من قبل الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية، كما يمكن لأشخاص القانون العام تكليف الوكالة بتدبير أي سجل إلكتروني آخر له علاقة بمجال تدخلها.

وفي إطار حماية المعطيات الشخصية للمعنيين بورش الحماية الاجتماعية، فقد نص المشرع على ضرورة حصول الوكالة على الموافقة المسبقة للمعنيين من أجل إرسال المعطيات الشخصية التكميلية لجهات إدارية أخرى²، كما أن تقديم المعطيات الإحصائية يجب ألا تمكن من تحديد هوية الأشخاص المقيدين بهذه السجلات³.

الفقرة الثانية: آليات التدبير الرقمي لمنظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب

شكل إنشاء نظم متكاملة لإدارة المعلومات جزءا مهما من الإصلاحات التي وضعها المغرب لمنظومة الحماية الاجتماعية، ولهذه النظم مكونان رئيسيان؛ يتجلى في نظام السجل الوطني للسكان المخصص للأفراد (أولا)، ونظام السجل الاجتماعي الموحد المخصص للأسر (ثانيا).

أولا: نظام السجل الوطني للسكان

يعد السجل الوطني الرقمي بمثابة اللبنة الأساسية لتيسير الولوج إلى الخدمات المتعلقة بالحماية الاجتماعية، فبواسطته تتم معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي المتعلقة بالأشخاص الذاتيين المغاربة والأجانب المقيمين بالمغرب بطريقة إلكترونية، وذلك من خلال تجميع تلك المعطيات وتسجيلها وحفظها، إضافة للعمل على تحيينها أو تغييرها عند الضرورة⁴.

حيث إن الاستفادة من مختلف برامج الدعم الاجتماعي، يستلزم التقييد القبلي بالسجل الوطني للسكان، والذي على إثره يتحصل كل مغربي ومقيم على معرف رقمي يحمل اسم «المعرف المدني والاجتماعي الرقمي». هذا الأخير الذي سيستعمل في جميع السجلات والوثائق التي تمسكها أو تمنحها الدولة وباقي الأشخاص الاعتبارية المشرفة على برامج الدعم الاجتماعي. كما سيستعمل المعرف كرابط بيني في قواعد المعطيات.

¹. المادة 25، ظهير شريف رقم 1.20.77 صادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020) بتنفيذ القانون الإطار رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، منشور بالجريدة الرسمية عدد 6908 بتاريخ 23 ذو الحجة 1441 (13 أغسطس 2020).

². المادة 29، القانون الإطار رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، مرجع سابق.

³. المادة 26، المرجع نفسه.

⁴. المادة 4، المرجع نفسه.

ولتنزيل هذا النظام المعلوماتي، قامت وزارة الداخلية بإطلاق بوابة الكترونية خاصة تحت عنوان «www.inp.ma» لفائدة الراغبين بالتسجيل الإلكتروني في السجل الوطني للسكان. حيث تم الشروع التدريجي في العمل بالسجل في 27 أكتوبر 2022¹. على مستوى جهة الرباط سلا القنيطرة، قبل أن يتم تعميمه على باقي التراب الوطني.

وفي إطار التدبير الاستباقي لهذا الورش فقد تم إعداد أكثر من 1550 مركزا لتلقي ومعالجة طلبات التسجيل، إضافة لتوظيف 330 إطارا عاليا على مستوى العمالات والأقاليم، وأزيد من 3.000 تقني الإنجاز عمليات التسجيل في السجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد على مستوى الوحدات الإدارية المحلية. كما تم تعيين أزيد من 6000 مشرف يضطلعون بمهامهم داخل هذه المراكز تحت إشراف رجال السلطة.

ثانيا: نظام السجل الاجتماعي الموحد

السجل الاجتماعي الموحد هو نظام معلوماتي وطني مجاني ومفتوح أمام جميع المواطنين المغاربة والأجانب المقيمين بالتراب المغربي، حيث يتيح النظام تسجيل الأسر التي ترغب في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي واستهدافها بناء على مؤشر اجتماعي واقتصادي يعكس المستوى السوسيو اقتصادي لكل أسرة.

في هذا الصدد، يعد إحداث سجل اجتماعي موحد، باعتباره قاعدة بيانات اجتماعية رقمية قابلة للتطور وموثوقة ومتاحة أمام الهيئات المشرفة على تدبير البرامج الاجتماعية، ضرورة ملحة².

وهو ما جسده الخطاب الملكي حيث اعتبر بخصوص إحداث السجل الاجتماعي الموحد: «أن الأمر يتعلق بمشروع اجتماعي استراتيجي وطموح، يهم فئات واسعة من المغاربة. فهو أكبر من أن يعكس مجرد برنامج حكومي لولاية واحدة، أو رؤية قطاع وزاري، أو فاعل حزبي أو سياسي» داعيا الحكومة وجميع الفاعلين المعنيين، للقيام بإعادة هيكلة شاملة وعميقة، للبرامج والسياسات الوطنية، في مجال الدعم والحماية الاجتماعية، وذلك وفق مقاربة تشاركية³.

وقد تم إحداث وتنظيم السجل الاجتماعي الموحد بمقتضى كل من القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، والمرسوم رقم 2.21.582 المتعلق بتطبيق القانون 72.18 فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد.

¹. قرار لوزير الداخلية رقم 2794.22 صادر في 27 من ربيع الأول 1444 (24 أكتوبر 2022) بتحديد تاريخ الشروع في العمل بالسجل الوطني للسكان، منشور بالجريدة الرسمية عدد 6707 بتاريخ فاتح ربيع الآخر 1444 (27 أكتوبر 2022).

². المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، رأي حول مشروع رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، إحالة ذاتية رقم 2020/44، ص 10.

³. خطاب العرش ل 29 يوليوز 2018.

وتخضع عملية تنقيط الأسر والذي يعد بمثابة مؤشر اجتماعي اقتصادي رقمي لمنح للأسر التي تم تسجيلها بالسجل الاجتماعي الموحد، ويعكس الحالة السوسيو اقتصادية لهذه الأخيرة، حيث يتم حسابه بناء على صيغة حسابية قامت بتطويرها المندوبية السامية للتخطيط بدعم تقني من طرف البنك الدولي عن طريق أبحاث ميدانية ومناهج علمية معتمدة¹.

وضمنا لصدقية المعطيات المدلى بها من طرف المعنيين، فقد منح المشرع للوكالة الوطنية للسجلات إمكانية تأكيد تلك المعطيات عن طريق الحصول عليها من أي مصدر آخر كيفما كانت طبيعته لدى الإدارات العمومية أو الجماعات الترابية أو الهيئات العمومية أو الخاصة. مع التقيد بالمقتضيات التشريعية والتنظيمية المتعلقة بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي².

إضافة لما سبق، فإن الإدلاء بمعطيات كاذبة بسوء النية عند التقييد بالسجل الاجتماعي الموحد، من شأنه أن يعرض صاحبه لعقوبات، تصل إلى فرض غرامة تتراوح بين 2000 إلى 5000 درهم، مع إمكانية استرجاع الدعم المحصل عليه بدون وجه حق. وفي حالة العود، فإن العقوبة تضاعف³.

الفرع الثاني: فعالية الإدارة الرقمية في تعزيز وتعميم منظومة الحماية الاجتماعية

إن محدودية تفعيل الرقمنة في منظومة الحماية الاجتماعية تنبع نتيجة تحديات متعددة، تتمثل على وجه الخصوص في التمويل، والاستهداف وحماية المعطيات الشخصية، الأمر الذي يلزم التوجه نحو تبني توجهات حديثة لتطوير رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية، سواء من خلال اعتماد تجارب النظم المقارنة، إضافة لتبني التنسيق والالتقاء كمدخل للانتقال نحة التحول الرقمي الشامل لمنظومة الحماية الاجتماعية. وعليه سنقارب تحديات التنمية الرقمية لمنظومة الحماية الاجتماعية (الفقرة الأولى)، ثم سبل تطوير فعالية الإدارة الرقمية لمنظومة الحماية الاجتماعية (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: تحديات التنمية الرقمية لمنظومة الحماية الاجتماعية

وقفت العديد من الدراسات والأبحاث الوطنية والدولية على التحديات التي تواجهه توظيف النظم المعلوماتية في ورش الحماية الاجتماعية، وبالنظر للإكراهات العملية التي أظهرتها عملية تنزيل ورش الحماية الاجتماعية بالمغرب، خاصة المتعلقة بالتقييد في السجلين، فإننا سنركز على ثلاثة تحديات أساسية، منها مسألة ضمان تمويل كاف ومستدام لنظم الحماية الاجتماعية (أولاً)، ثم محدودية نظام استهداف المعنيين بالحماية الاجتماعية (ثانياً)، وأخيراً حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي (ثالثاً).

¹. الورقة التقديمية لمنصة السجل الاجتماعي الموحد، شوهدي في: 2024/03/13، على الساعة: 21:30، متاح على الرابط:

<https://www.rsu.ma/ar/a-propos>

². المادة 15، القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، مرجع سابق.

³. المادة 18، المرجع نفسه.

أولاً: ضمان تمويل كاف ومستدام لنظم الحماية الاجتماعية

من أكثر الأسئلة التي تتردد في سياق الحماية الاجتماعية ما يتعلق بسبل التمويل، لا سيما في فترات الركود الاقتصادي. وقد لا تكون الإجابة بديهية، ولكن التجارب الدولية بينت الدور الأساسي الذي يمكن أن تؤديه السياسات الاجتماعية في تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية، حتى ولو كانت الموارد الوطنية محدودة.

فبحسب المخطط الحكومي، فإن الكلفة السنوية اللازمة لتعميم الاستفادة من أنظمة الحماية الاجتماعية تبلغ 51 مليار درهم، موزعة بين 28 مليار درهم ستأتي من آلية الاشتراك بالنسبة إلى الأشخاص الذين تتوفر لديهم القدرة على المساهمة، و23 مليار درهم سيتم تحصيلها في إطار تضامني لتغطية الأشخاص الغير القادرين¹.

وذلك يعني أن نحو 45 في المائة من الوعاء المالي لورش تعميم الحماية الاجتماعية سيأتي من مصادر تضامنية، وستطرح طبيعة هذا التمويل تداعيات عديدة حول استدامة الإطار المالي لأنظمة الحماية الاجتماعية، وحول الآفاق المستقبلية لموقع الدولة في تدبير السياسات الاجتماعية². وبالتالي فإن إشكالية التمويل من التحديات المطروحة على تعميم الحماية الاجتماعية خاصة مع الظروف الاقتصادية التي يعرفها المغرب، حيث اعتبر بعض خبراء الاقتصاد أنه يصعب تعبئة مبلغ 51 مليار درهم سنوياً اللازمة لورش الحماية الاجتماعية، بسبب ارتفاع معدل التضخم وتداعياته السلبية على الاقتصاد الوطني³.

من هذا المنظور فقد اقترحت منظمة العمل الدولية مجموعة من الخيارات لتمويل سياسات الحماية الاجتماعية وتحقيق العدالة الاجتماعية، منها⁴:

- إعادة ترتيب أولويات النفقات العامة؛
- زيادة الإيرادات الضريبية؛
- توسيع نطاق اشتراكات الضمان الاجتماعي؛
- الاقتراض أو إعادة هيكلة الديون القائمة؛
- الحد من التدفقات المالية غير المشروعة؛

¹ تقرير لجنة القطاعات الاجتماعية في مجلس النواب، مشروع القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، الدورة الاستثنائية في رسم السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة 2021، ص 5..

² عثمان مخون، ورش الحماية الاجتماعية: هل يتغلب المغرب على التحديات المطروحة، دراسات مبادرة الإصلاح العربي، سبتمبر 2023، ص 8.

³ محمد الرجح، تعثرات تنزيل ورش الحماية الاجتماعية، 5 سبتمبر 2023، شهود في: 2024/03/16، على الساعة 23:45، متاح على الرابط:

<https://2u.pw/FtceWmMU>

⁴ ILO, «Social protection global Policy trends 2010–2015–from fiscal consolidation to expanding social protection: key to crisis recovery, inclusive development and social justice», social protection Policy papers, No. 12 (Geneva, International Labour Organization, 2014).

- الاعتماد على المساعدة الإنمائية الرسمية والتحويلات المالية؛
- استخدام الاحتياطي المالي واحتياطي النقد الأجنبي في المصرف المركزي؛
- اعتماد إطار أكثر مرونة في الاقتصاد الكلي.

إضافة إلى أن ضبط أوضاع المالية العامة يحدث كذلك في معظم الاقتصادات النامية، فالكثير من الحكومات تنظر في تخفيض فاتورة الأجور أو وضع حد أقصى لها وتطبيق إصلاحات في نظم الرعاية الصحية والحماية الاجتماعية دون أن تولي اهتماما كافيا لآثارها الاجتماعية، إضافة لحصول الطبقات المتوسطة على مستويات دخل متدنية للغاية، وبالتالي يجب دعمها بسياسات تنموية مختلفة، منها توفير الحماية الاجتماعية الكافية¹.

وبالتالي يجب توسيع الحيز المالي للحماية الاجتماعية باتخاذ تدابير تستوفي شروط الاستدامة المالية والسياسية، واختيار النظام المناسب للتمويل الذي يكون موضع إجماع بعد تقييم المفاضلات المحتملة. وهذا يعني الإصلاحات المالية يجب أن تراعي الظروف الوطنية، مع إيلاء الاعتبار اللازم لمواطن القوة التي تميز نظم الحماية الاجتماعية القائمة ومواطن الضعف التي تشوبها².

ثانيا: محدودية نظام استهداف المعنيين بالحماية الاجتماعية

إن نظام استهداف العاملين في القطاع غير المهيكّل والعاطلين عن العمل والمعوزين والمسنين من دون دخل، ضعيف وغير فعال. حيث إن هناك صعوبة في تحديد وضبط الفئات المؤهلة للاستفادة من نظام المساعدة الطبية وبقية برامج منظومة الحماية الاجتماعية، خصوصا مع تنامي القطاع غير المهيكّل، واعتماد النظام التصريحي لتقدير مستوى الدخل، الذي ينطوي على الكثير من المغالطات نتيجة التصريحات المخفضة وغير الدقيقة³.

كما أن اعتماد قواعد معقدة لتحديد الأهلية بشكل تصعب معه دراسة طلبات الاستفادة أو تفعيل المراقبة البعدية للنظام والتأخر في تنزيل نظام الاستهداف، المكون من سجلين كما وضعهما القانون رقم 72.18، هما السجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد، من عامين إلى ثلاثة أعوام بعد تعميم التغطية الصحية، جميعها أمور تترك عددا كبيرا من المعنيين على الهامش إلى أن تُدرج أسماؤهم ضمن قوائم المسجلين الذين سيستفيدون من الحماية الاجتماعية. وقد يسجل السجل الاجتماعي الموحد

¹. إيزابيل أورتيث، موجبات الحماية الاجتماعية المعمقة، سلسلة التمويل والتنمية، 2018، ص 33. شوهدي في: 2024/03/14، على الساعة: 22.00، متاح على الرابط:

<https://www.imf.org/external/arabic/pubs/ft/fandd/2018/12/pdf/oritz.pdf>

². الاسكوا، الحماية الاجتماعية أداة للعدالة الاجتماعية، نشرة التنمية الاجتماعية، المجلد 5، العدد 2، 2015، ص 10.

³. عثمان مخون، ورش الحماية الاجتماعية: هل يتغلب المغرب على التحديات المطروحة، مرجع سابق، ص 7.

"تحايلاً" لتجاوز فكرة الدولة الاجتماعية، فيتم حصر الدعم العمومي ضمن تدابير تقنية وبيروقراطية، قد ينجم عنها تضيق عدد المستفيدين من البرامج الاجتماعية¹.

ثالثاً: حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي

طرح منظومة الحماية الاجتماعية عبر مختلف النظم المعلوماتية التي وضعت لتقييد المعنن بالأمر، مسألة حماية المعطيات الشخصية والحريات الفردية. حيث برزت أهمية أحكام القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، وما يكتسبه وجود اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي من أهمية بالغة.

حيث نبه المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي إلى مدى ملائمة قوانين الحماية الاجتماعية، خاصة القانون 09.08 بالنظر إلى مساهمته في منظومة البرامج الاجتماعية وفي حماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، لاسيما وأن القانون قد أحال في عدة مقتضيات منه إلى القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، الشيء الذي يستوجب إيلاء أهمية خاصة لهذه العلاقة بين النصين التشريعيين².

في هذا الصدد، ينبغي ربط منظومة الحماية الاجتماعية، بحكم طبيعتها، بالرهانات الدولية والوطنية ذات الصلة بحماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، لاسيما أن المغرب قد صادق على الاتفاقية رقم 108 لمجلس أوروبا المتعلقة بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه المعالجة الآلية للمعطيات ذات الطابع الشخصي. وهكذا، فإن المغرب بحاجة إلى³:

- إرساء ثقة رقمية قوية لتعزيز دينامية التنمية، من شأنها المساهمة في تطوير علاقاتها الاقتصادية مع شركائها الاقتصاديين، مما يفرض على بلادنا ملائمة الآليات المعتمدة في مجال حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي مع المعايير الدولية بغرض ضمان تيسير وتأمين المبادلات مع هؤلاء الشركاء.
- تعزيز الثقة بين المواطنين والمواطنين ومؤسسات الدولة، وذلك من خلال حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي والحريات الفردية التي تعد عنصراً أساسياً في بناء الثقة ورهانا اجتماعيا ومجتمعياً كبيراً. ويجب أن نتحلى بدرجة عالية من اليقظة تجاهه، كما ينبغي أن يندرج ضمن مقاربة شاملة للهوية الرقمية، تتسم ببعدها التشاركي والاستباقي.

¹. عبد الرقيق زعنون، تعميم الحماية الاجتماعية: تأسيس لدولة الرعاية أم تكريس لسياسة التخلي؟، دراسات المعهد المغربي لتحليل الدراسات، شوهدي في: 2024/03/17، على الساعة: 22:00، متاح على الرابط: <https://mipa.institute/8856>

². المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، رأي حول مشروع رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، مرجع سابق، ص 10.

³. المرجع نفسه، ص 11.

الفقرة الثانية: سبل تطوير رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية على ضوء التجارب المقارنة

إن تعزيز التحول الرقمي لمنظومة الحماية الاجتماعية، سيمكن من تحقيق الأهداف المرجوة مما ينعكس إيجاباً على التنمية الاجتماعية، وعليه سنتناول التجارب العربية في ادماج النظم المعلوماتية في برامج الحماية الاجتماعية (أولاً)، على أن نضع مداخل تجويد رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب (ثانياً).

أولاً: التجارب العربية في ادماج النظم المعلوماتية في برامج الحماية الاجتماعية

أقرت عدة منظمات دولية مبدأ تعميم منظومة الحماية الاجتماعية¹، فإلى حدود اليوم، يتوفر ما يقرب من 30 بلداً من البلدان ذات الدخل المنخفض أو المتوسط على أنظمة حماية اجتماعية معمة أو شبه معمة. واتخذ أزيد من 100 بلد تدابير لتوسيع نطاق الحماية الاجتماعية لتشمل فئات من السكان كانت مقصية منها والتعجيل بفتح المجال أمام هذه الفئات للاستفادة من خدمات الضمان الاجتماعي².

حيث سنركز في هذه الورقة البحثية على تناول استخدامات البلدان العربية للتكنولوجيا في أنظمة الحماية الاجتماعية التي اعتمدتها. حيث مكنت الإجراءات المتخذة من إدارة نظم الحماية الاجتماعية في المنطقة وأن تغير كيفية حصول الناس على الاستحقاقات، وفي معظم أنحاء المنطقة، أصبحت المنصات القائمة على التكنولوجيا وتطبيقات الإنترنت جزءاً هاماً من واجهة المستخدم لبرامج الحماية الاجتماعية.

فالتحول الرقمي لنظم التحويلات الاجتماعية ساعد الكثير من الدول النامية على زيادة مستويات تغطية برامج الحماية الاجتماعية، ويمكن من خفض التكاليف الإدارية لهذه البرامج بشكل ملموس. على هذا النحو فقد زادت البلدان العربية المرتفعة الدخل مثل قطر والمملكة العربية السعودية من توافر تقنية الاتصال اللاسلكي بالإنترنت مجاناً ودعمت الفئات المحرومة من خلال توفير الحواسيب الشخصية وشرائح الاشتراك بالهاتف النقالة وتأمين الوصول إلى الإنترنت والتدريب على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات مجاناً³.

كما أن عدة تجارب عربية اعتمدت الربط البيني للمنصات الإلكترونية مع المستفيدين المحتملين ببرامج المساعدة، منها مصر والأردن والعراق والمغرب وتونس. أما في تجربة دولتي الكويت ومصر، فقد تم استخدام خطوط الاتصال والرسائل النصية ومنصات

¹. حيث تم إقرار مبدأ تعميم الحماية الاجتماعية في أهداف التنمية المستدامة لسنة 2015، وفي إعلانات ذات صبغة دولية صادرة عن الاتحاد الإفريقي ورابطة دول جنوب شرق آسيا، والمفوضية الأوروبية، ومجموعة العشرين، ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، والأمم المتحدة.

². المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، تقرير حول الحماية الاجتماعية في المغرب، إحالة ذاتية رقم 2018/34، ص 24.

³. هويدا الترك، أثر التحول الرقمي على أنظمة الضمان والحماية الاجتماعية، مداخل في الندوة الدولية حول: «تعزيز أنظمة الحماية الاجتماعية في ظل الأنماط الجديدة للعمل»، منظمة العمل العربية والجمعية العربية للضمان الاجتماعي، القاهرة، مصر، 20-21 شتنبر 2023، شهود في: 2024/03/17، على الساعة: 23:00، متاح على الرابط: <https://alolabor.org/24106>

التواصل الاجتماعي لتسجيل الأفراد وإطلاعهم على المدفوعات. إضافة لاستخدام هذه الوسائل لنشر معلومات عن الاستحقاقات ومعايير الأهلية¹. وهنا نشير إلى أن الحكومة المصرية قد قامت بتطوير برامج الحماية الاجتماعية وإطلاق برنامج «تكافل وكرامة» ليشمل ذوي الإعاقة والأسر المعوزة وذلك في قاعدة بيانات، وتماشيا مع استراتيجية التحول الرقمي في تقديم خدمات الحماية الاجتماعية، فقد تم إطلاق البوابة الإلكترونية «<https://tk.moss.gov.eg>» للاستعلامات والشكاوى للأفراد والمستفيدين من البرامج الاجتماعية، وكذلك إطلاق بوابة إلكترونية لذوي الإعاقة لتسجيل بياناتهم للحصول على بطاقة الخدمات المتكاملة².

وبخصوص دولة فلسطين، فإنه يجري استخدام نظام إدارة المعلومات الذي يستند إليه برنامج التحويلات النقدية الوطني لتحديد المستفيدين ذوي الأولوية، وبُذلت جهود لتعزيز النظام من خلال إطلاق استبيان وحملة تسجيل، فضلاً عن التماس معلومات عن مكامن الضعف من المنظمات غير الحكومية ومنظمات الإغاثة³.

وفي بلدان أخرى، فتم العمل على ربط المعلومات الواردة من مصادر متباينة مثل السجلات المدنية وسجلات مكاتب الضرائب لتحسين الوصول إلى المستفيدين. ففي مصر مثلاً، سَرت مبادرة «G to G» التدقيق في قواعد بيانات المستفيدين لدعم التنسيق بين الهيئات الحكومية⁴. وفي الأردن، واصل السجل الوطني الموحد ربط البيانات من قائمة متنامية من المؤسسات الحكومية، بما في ذلك صندوق المعونة الوطنية⁵. وعلى نفس المنوال اعتمد المغرب السجل الاجتماعي الموحد الذي سيجمع البيانات الاجتماعية والاقتصادية لتحديد أهلية الاستفادة من مجموعة من برامج المساعدة الاجتماعية.

أما على مستوى سلطنة عمان، فقد شرعت في وضع ركائز الحماية الاجتماعية في سنة 2023، من خلال تعزيز جاهزية صندوق الحماية الاجتماعية لتنفيذ أحكام قانون الحماية الاجتماعية الصادر بالمرسوم السلطاني (2023/52)، غير أن نجاح سلطنة عُمان في تطبيق منظومة الحماية الاجتماعية، يستدعي وجود قواعد بيانات وطنية متكاملة ومحدثة عن طريق وضع منظومة إلكترونية متكاملة لضمان تحديث البيانات الوطنية وتحديد احتياجاتها وتكييفها مع معطيات منظومة الحماية الاجتماعية⁶.

¹. الأمم المتحدة، استجابات الحماية الاجتماعية لجائحة كوفيد-19 في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا/الدول العربية، 2020.

². عصام بدري أحمد مجد، التحول الرقمي كاستراتيجية لتطوير برامج الحماية الاجتماعية من منظور طريقة تنظيم المجتمع في ضوء رؤية مصر 2030، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، العدد الرابع والعشرون، ص 383.

³. الإسكوا، دور نظم المعلومات المتعلقة ببرامج الحماية الاجتماعية في توسيع برامج التحويلات النقدية خلال جائحة كوفيد 19، مرجع سابق.

⁴. ESCWA, «Social Inequalities in the Arab Region Post-COVID-19», 2021, URL: <https://2u.pw/gVB0tcV>, Vu: 16/03/2024.

⁵. Ibid.

⁶. رجب بن علي العويسي، لماذا كان التحول الرقمي في إدارة وتحديث البيانات الوطنية ضرورة لتعزيز منظومة الحماية الاجتماعية؟، 01 أغسطس 2023، شوهده في: 2024/03/16، على الساعة: 22:00، متاح على الرابط: <https://alwatan.om/details/527078>

نخلص مما سبق أن اعتماد النظم المعلومات المتكاملة للحماية الاجتماعية في البلدان العربية كأداة رئيسية، ساهم في التغلب على التجزئة بين برامج متنوعة صغيرة النطاق، ولتيسير تقديم الخدمات بصورة متكاملة. ومع أن نظم المعلومات هذه يتطلب إنشاءها تكاليف مالية لا يستهان بها، فهي قد تزيد كفاءة استخدام الموارد من خلال مواءمة الإجراءات الإدارية، والحد من التجزئة، وتبسيط عمليات تقديم الخدمات، وغير ذلك. كما أنها أداة مهمة لتحسين تحليل كفاءة التدخلات الحكومية ورصدها¹.

ثانياً: مداخل تجويد رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب

إن تجويد تدخلات الإدارة الرقمية في منظومة الحماية الاجتماعية تجدد أساسها في عدة مداخل، والتي يمكن من خلالها تجاوز التحديات الراهنية، ومنها:

أ. نجاعة التنسيق بين القطاعات الحكومية لتعزيز وتوحيد الأنظمة المعلوماتية:

يعد التنسيق بين كل الجهات المتدخلة في تنزيل ورش الحماية الاجتماعية، دوراً أساسياً لتعزيز وتوحيد الأنظمة المعلوماتية، حيث تبنت التجربة المغربية هذا التوجه، من خلال الاجتماعات التنسيقية التي عقدت بين كل من وزارة الصحة والحماية الاجتماعية، والوزارة المنتدبة المكلفة بالانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة، والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، والمنصب على دراسة سبل تعزيز المنصة الرقمية الخاصة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وتحديثها عبر ربطها بقواعد بيانات النظام المعلوماتي المتعلق بتدبير الملفات الصحية للمواطنين على مستوى المراكز الصحية والمستشفيات العمومية التابعة للوزارة، وكذا قاعدة بيانات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

حيث إن هذا الربط المشترك بين مختلف المصالح والمؤسسات المتدخلة في تدبير ورش الحماية الاجتماعية، سيمكن من تبسيط مختلف إجراءات التسجيل في المنصة الرقمية "تضامن"، وتسريع وتيرة استهداف الفئات المعنية، وذلك من خلال تنسيق الجهود بين مختلف المصالح والمؤسسات التابعة لكل من وزارة الصحة والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وتوحيد النظام المعلوماتي الخاص بهذه العملية ولاسيما على مستوى تبادل المعطيات والمعلومات بين المؤسسات الصحية والاستشفائية العمومية ومصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لتسهيل إجراءات الفوترة ومنح التعويضات².

على هذا الأساس فقد تم الاتفاق على وضع مخطط عمل مشترك يركز على تنسيق الجهود وتسهيل تبادل المعطيات بين المؤسسات المعنية³. إضافة لتشكيل لجنة قيادة مركزية تضم مختلف القطاعات والمؤسسات العمومية ذات الصلة بورش تعميم الحماية

¹. الإسكوا، إصلاح نظم الحماية الاجتماعية في البلدان العربية، مطبوعات الأمم المتحدة الصادرة عن الإسكوا، لبنان، 2019، ص 13.

². بلاغ وزارة الصحة والحماية الاجتماعية حول اجتماع تنسيقي لتعزيز وتوحيد الأنظمة المعلوماتية لتسريع تنزيل ورش الحماية الاجتماعية، 3 غشت 2023، شوهده

في: 2024/03/13، على الساعة: 23:00، متاح على الرابط: <https://2u.pw/5CSApDbA>

³. نضيف في هذا الصدد، أن وزارة الصحة والحماية الاجتماعية ستعمل على ضمان نجاعة النظام المعلوماتي الخاص بتدبير الملفات المرضية وتسريع عملية تبادل المعطيات ومشاركة قواعد البيانات الخاصة بالفئات المستفيدة والمستهدفة مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، فيما ستواكب الوزارة المنتدبة المكلفة بالانتقال

الاجتماعية والتغطية الصحية الإجبارية الشاملة، ستتولى مواكبة وضمان التبادل المشترك للمعلومات والمعطيات بين مختلف الجهات المتدخلة في هذا الورش.

نشير إلى أن مصر قد أنشأت على غرار التجربة المغربية، لجنة أطلق عليها اسم اللجنة الوزارية للعدالة الاجتماعية تحت قيادة رئيس الوزراء، وعضوية وزراء من جميع قطاعات الحكومة. حيث تتولى وزارة التضامن الاجتماعي مجمل مسؤوليات تنفيذ برنامج تكافل وكرامة، وذلك من خلال هيكلها التنظيمي، حيث تعمل الوحدات الاجتماعية على الصعيد المحلي، وتتفاعل مباشرة مع الأسر المعيشية المستفيدة. وقد جرى التوقيع على مذكرات التفاهم بين وزارة التضامن الاجتماعي، ووزارة التعليم، ووزارة الصحة لرصد الالتزام بالشروط اللازمة وضمان توفر الخدمات الاجتماعية المطلوبة¹.

ب. التحول الرقمي الشامل في مجال الحماية الاجتماعية:

لئن كانت النظم المعلوماتية تعمل على تسريع مجالات الحماية الاجتماعية، فإن الاهتمام الراهن يجب أن ينصب على كيفية الاستفادة من الرقمنة بما يخدم التنمية في منظورها الشامل، على هذا الأساس يجب إيلاء الاعتبار الكامل للروابط القائمة بين الحماية الاجتماعية وغيرها من المجالات السياسية، بما في ذلك سياسات سوق العمل والتعليم والسياسات الاقتصادية والمالية. فعلى سبيل المثال، يمكن ربط نظم الحماية الاجتماعية بسياسات سوق العمل النشطة لمساعدة المستفيدين في إيجاد عمل بما يمكنهم من الحصول على سبل عيش لائقة ومستدامة².

كذلك يجب العمل على زيادة القدرات الرقمية وقدرات معالجة البيانات وتطوير سجلات متكاملة للمستفيدين مع معلومات جيدة ومحدثة يمكن استخدامها في برامج متعددة. حيث يمكن تعزيز هذه السجلات من خلال نظم تعتمد على قواعد بيانات إدارية أخرى ويمكن أن تدفع بالجهود المبذولة للوصول إلى المجموعات المستبعدة وتقليل أخطاء الاستهداف. ومن خلال تيسير تحديد المستفيدين المحتملين، يمكن لقواعد البيانات هذه أن تسمح للحكومات بالإسراع في توسيع المساعدة المقدمة خلال فترة التراجع الاقتصادي³.

ج. تعزيز التعاون والتكامل الدولي في مجال الحماية الاجتماعية:

التوجه نحو التعاون والتكامل الدولي فيما يخص الجوانب التقنية، حيث إن من شأن الشراكات أن تعزز قدرات الحكومات على تجويد نظم الحماية الاجتماعية. كما يمكن لمبادرات التعاون التقني، بما في ذلك فريق الخبراء المعني بإصلاح الحماية الاجتماعية الذي تديره منظمة الإسكوا، أن يساهم في نقل الخبرات المتعلقة بنظم الحماية الاجتماعية

الرقمي وإصلاح الإدارة دعم هذه الخطوات ولاسيما على مستوى الدعم التقني والإداري. كما ستتولى دراسة واختيار النظام المعلوماتي الأنسب الذي سيتيح إشراك القطاع الخاص في عملية تبادل ومشاركة المعلومات الخاصة بالمرضى لتيسير عملية استفادة المواطنين والمواطنات من ورش الحماية الاجتماعية.

¹. الإسكوا، إصلاح نظم الحماية الاجتماعية في البلدان العربية، مرجع سابق، ص 80.

². المرجع نفسه، ص 75.

³. المرجع نفسه، ص 76.

تعد إشكالية تأمين الموارد اللازمة لإرساء حدود دنيا فعالة لنظم الحماية الاجتماعية. من القضايا الدولية، لذلك ينبغي العمل من أجل جعل الحماية الاجتماعية مجالا لتركيز التعبئة المالية الدولية، وذلك من خلال إنشاء صندوق إقليمي للحماية الاجتماعية لضمان التمويلات اللازمة.

خاتمة:

لئن كانت الإدارة الرقمية تشكل رافعة أساسية في فعالية ورش الحماية الاجتماعية بالمغرب، فإن البيانات الرقمية التي تتطلبها منظومة الحماية الاجتماعية، ليست حالة وقتية، وبالتالي يجب أن تتجه الجهات المتدخلة نحو تبني آليات للتحديث الإلكتروني وتوفيره لمختلف الأوقات، إضافة لتضمين برامجها وتطبيقاتها الإلكترونية على وسائل لمواكبة المستفيدين.

إضافة إلى ذلك فإن الرقمنة المتزايدة لنظم الحماية الاجتماعية قد تثير عدة مسائل أخلاقية وقانونية بشأن حماية البيانات والمساواة الرقمية والمساءلة وحقوق الإنسان. لذلك، ينبغي بذل جهود خاصة لضمان ألا تترك الرقمنة وراءها أولئك الأأمين رقميا أو الذين يفتقرون إلى الوصول إلى الإنترنت. إضافة لضرورة إيجاد عدة مصادر لاستدامة تمويل نظم الحماية الاجتماعية.

لائحة المراجع:

المراجع العربية:

❖ الدراسات والأبحاث:

- إيزابيل أورتيغ، موجبات الحماية الاجتماعية المعمقة، سلسلة التمويل والتنمية، 2018.
- رجب بن علي العويسي، لماذا كان التحول الرقمي في إدارة وتحديث البيانات الوطنية ضرورة لتعزيز منظومة الحماية الاجتماعية؟، متاح على الرابط: <https://alwatan.om/details/527078>
- عبد الرفيع زعنون، تعميم الحماية الاجتماعية: تأسيس لدولة الرعاية أم تكريس لسياسة التخلي؟، دراسات المعهد المغربي لتحليل الدراسات، متاح على الرابط: <https://mipa.institute/8856>
- عثمان مخون، ورش الحماية الاجتماعية: هل يتغلب المغرب على التحديات المطروحة، دراسات مبادرة الإصلاح العربي، سبتمبر 2023.
- عصام بدري أحمد مُجَد، التحول الرقمي كاستراتيجية لتطوير برامج الحماية الاجتماعية من منظور طريقة تنظيم المجتمع في ضوء رؤية مصر 2030، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، العدد الرابع والعشرون.
- مُجَد الرحج، تعثرات تنزيل ورش الحماية الاجتماعية، 5 سبتمبر 2023، متاح على الرابط: <https://2u.pw/FtceWmMU>
- هويدا الترك، أثر التحول الرقمي على أنظمة الضمان والحماية الاجتماعية، مداخلة في الندوة الدولية حول: «تعزيز أنظمة الحماية الاجتماعية في ظل الأنماط الجديدة للعمل»، منظمة العمل العربية والجمعية العربية للضمان الاجتماعي، القاهرة، مصر، 20-21 شتنبر 2023.

❖ التقارير:

- منظمة الإسكوا:
- الاستعراض السنوي لأهداف التنمية المستدامة 2022، متاح على الرابط: <https://publications.unescwa.org/projects/sdgs-review-2022/social-protection-ar.html>
- دور نظم المعلومات المتعلقة ببرامج الحماية الاجتماعية في توسيع برامج التحويلات النقدية خلال جائحة كوفيد 19، مطبوعات الأمم المتحدة الصادرة عن الإسكوا، لبنان، 2021.
- إصلاح نظم الحماية الاجتماعية في البلدان العربية، مطبوعات الأمم المتحدة الصادرة عن الإسكوا، لبنان، 2019.
- الحماية الاجتماعية أداة للعدالة الاجتماعية، نشرة التنمية الاجتماعية، المجلد 5، العدد 2، 2015.
- المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي:

- رأي حول مشروع رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، إحالة ذاتية رقم 2020/44.
- تقرير حول الحماية الاجتماعية في المغرب، إحالة ذاتية رقم 2018/34.
- تقرير لجنة القطاعات الاجتماعية في مجلس النواب، مشروع القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، الدورة الاستثنائية في رسم السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة 2021.
- الأمم المتحدة، استجابات الحماية الاجتماعية لجائحة كوفيد-19 في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا/الدول العربية، 2020.

❖ النصوص القانونية:

- ظهير شريف رقم 1.21.30 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، منشور بالجريدة الرسمية عدد 6975 بتاريخ 22 شعبان 1442 (5 أبريل 2021).
- ظهير شريف رقم 1.20.77 صادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020) بتنفيذ القانون الإطار رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، منشور بالجريدة الرسمية عدد 6908 بتاريخ 23 ذو الحجة 1441 (13 أغسطس 2020).
- قرار لوزير الداخلية رقم 2794.22 صادر في 27 من ربيع الأول 1444 (24 أكتوبر 2022) بتحديد تاريخ الشروع في العمل بالسجل الوطني للسكان، منشور بالجريدة الرسمية عدد 6707 بتاريخ فاتح ربيع الآخر 1444 (27 أكتوبر 2022).

المراجع الأجنبية:

- ILO, « Social protection global Policy trends 2010-2015-from fiscal consolidation to expanding social protection: key to crisis recovery, inclusive development and social justice », social protection Policy papers, No. 12 (Geneva, International Labour Organization, 2014).
- ESCWA, « Social Inequalities in the Arab Region Post-COVID-19 », 2021, URL: <https://2u.pw/gVB0tcV>.

الاستهداف الاجتماعي وتفعيل برامج الحماية الاجتماعية بالمغرب: أي دور للرقمنة؟

د. أحمد نقوب¹

Social Targeting and the Implementation of Social Protection Programmes in Morocco: What Role for Digitalisation?

Dr. Ahmed Nakkoub

ملخص:

تعد مسألة الحماية الاجتماعية قضية جوهرية تفرض نفسها على كل الفاعلين، استمدت أهميتها في ضوء تزايد الفئات المهمشة داخل المجتمعات، حيث أصبح هناك تنامي لإدراك أهمية الحماية الاجتماعية إذ لم تعد فقط كاستجابة للحاجات الاجتماعية، بل أصبحت صلب المسؤولية الاجتماعية للدولة، ومن واجباتها الأساسية تأمينه من أجل مساعدة الأفراد والأسر لا سيما الفقراء والضعفاء منهم على مجابهة المخاطر، لهذا قامت المملكة المغربية بمجهودات كبيرة مكن من إرساء برامج متنوعة للحماية الاجتماعية تشمل برامج للتأمين الاجتماع وأخرى برامج للدعم الاجتماعي، وقد ضمت 140 برنامجاً مختلف للحماية الاجتماعية، وقد اعتمد المغرب برامج مستهدفة وأخرى غير مستهدفة، إلا أن هذه البرامج كانت تتسم بالتشتت وضعف التنسيق بين المتدخلين، فمعظم البرامج المستهدفة سجلت نقائص فيما يتعلق بأخطاء الإدراج والاستبعاد وهو الأمر الذي يستدعي تقييم تجربة المغرب في الاستهداف، وقد انخرط المغرب في مراجعة منظومة الحماية الاجتماعية منذ صدور القانون الإطار المتعلق بالحماية الاجتماعية 09.21، ولعل أهم ورش في إطار إصلاح الحماية الاجتماعية، هو تنزيل منظومة الاستهداف الاجتماعي وقد تجسدت هذه المبادرة في القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات والسجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد، وهو يؤسس لمنظومة مدمجة لتحديد وتسجيل المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي اعتماداً على معايير دقيقة وباستعمال الوسائل الرقمية .

¹ دكتور في القانون العام من جامعة عبد الملك السعدي من كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية بطنجة تخصص القانون العام الاقتصادي، أستاذ زائر بالكلية المتعددة التخصصات بالعرش.

PhD in Public Law from Abdelmalek Saadi University, Faculty of Legal, Economic and Social Sciences in Tangier, specializing in Economic Public Law. Visiting Professor at the Multidisciplinary Faculty in Larache.

لا شك بأن رقمنة الاستهداف الاجتماعي بالمغرب سيكون له الآثار الإيجابية في تسريع تنزيل برنامج الدعم الاجتماعي، لكن في المقابل ثمة تأثيرات للرقمنة تتجلى في البيروقراطية الرقمية وزيادة تكلفة التقيد في السجل الاجتماعي الموحد نتيجة الأمية الرقمية والفجوة الرقمية

الكلمات المفتاحية: الحماية الاجتماعية، الدعم الاجتماعي، السجل الاجتماعي، الاستهداف الاجتماعي، الرقمنة.

Abstract:

The issue of social protection represents a fundamental concern that imposes itself on all stakeholders. Its significance has grown in light of the increasing marginalised groups within societies. Social protection is now recognised not merely as a response to social needs but as a core component of the state's social responsibility and one of its primary duties. It is essential for supporting individuals and families, particularly the poor and vulnerable, in facing risks. To this end, Morocco has made significant efforts to establish diverse social protection programs, including social insurance schemes and social assistance programs, amounting to 140 different initiatives. These programs comprise both targeted and non-targeted interventions. However, they have been characterised by fragmentation and weak coordination among stakeholders. Most targeted programs have exhibited shortcomings, particularly in terms of inclusion and exclusion errors, necessitating an evaluation of Morocco's targeting experience.

In response, Morocco has embarked on revising its social protection system following the issuance of Framework Law 09.21 on social protection. One of the most critical reforms in this context is the implementation of a social targeting system, embodied in Law 72.18 concerning the system for targeting beneficiaries of social assistance. This law established the National Registry Agency, the National Population Register, and the Unified Social Register, laying the foundation for an integrated system to identify and register beneficiaries of social assistance programs based on precise criteria and using digital tools.

Undoubtedly, the digitalisation of social targeting in Morocco will have positive impacts, particularly in accelerating the implementation of social assistance programs. However, it also poses challenges, including digital bureaucracy and increased costs associated with registration in the Unified Social Register due to digital illiteracy and the digital divide.

Keywords: Social protection, social assistance, social registry, social targeting, digitalisation.

مقدمة:

تعد مسألة الحماية الاجتماعية قضية جوهرية تفرض نفسها على كل الفاعلين، استمدت أهميتها في ضوء تزايد الفئات الهشة داخل المجتمعات، حيث أصبح هناك تنامي لإدراك أهمية الحماية الاجتماعية إذ لم تعد فقط كاستجابة للحاجات الاجتماعية، بل أصبحت صلب المسؤولية الاجتماعية للدولة، ومن واجباتها الأساسية تأمينه من أجل مساعدة الأفراد والأسر لا سيما الفقراء والضعفاء منهم على مجابهة المخاطر، لهذا قامت المملكة المغربية بمجهودات كبيرة مكن من إرساء برامج متنوعة للحماية الاجتماعية تشمل برامج للتأمين الاجتماعي وأخرى برامج للدعم الاجتماعي، وقد ضمت 140 برنامجا مختلف للحماية الاجتماعية، وقد اعتمد المغرب برامج مستهدفة وأخرى غير مستهدفة، إلا أن هذه البرامج كانت تتسم بالتشتت وضعف التنسيق بين المتدخلين، فمعظم البرامج المستهدفة سجلت نقائص فيما يتعلق بأخطاء الإدراج والاستبعاد وهو الأمر الذي يستدعي تقييم تجربة المغرب في الاستهداف، وقد انخرط المغرب في مراجعة منظومة الحماية الاجتماعية منذ صدور القانون الإطار المتعلق بالحماية الاجتماعية 09.21، ولعل أهم ورش في إطار إصلاح الحماية الاجتماعية، هو تنزيل منظومة الاستهداف الاجتماعي وقد تجسدت هذه المبادرة في القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات والسجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد، وهو يؤسس لمنظومة مندمجة لتحديد وتسجيل المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي اعتمادا على معايير دقيقة وباستعمال الوسائل الرقمية.

وإدراكا لأهمية رقمنة الخدمات العمومية فإننا بلادنا وضعت عدد من استراتيجيات وطنية والبرامج هدفت إلى تعميم استعمال التكنولوجيا الرقمية وتمكين المواطنين من الاستفادة من خدمات الأنترنت ذي الصبيب العالي من أجل الاستفادة من الخدمات الرقمية، حيث أصبح ممكنا للولوج إلى مجموعة كبيرة من الخدمات وازداد حدتها مع تفشي وباء كورونا وانتبه الجميع لأهمية الرقمنة وهو الأمر الذي جعل الالتفات للأهمية لبالغة لهذا المجال والعمل على تسريع وتيرته في كل مجال الخدمات بما فيها الخدمات الاجتماعية من أجل ذلك تم تكييف الحماية الاجتماعية مع بيئة التكنولوجيا الرقمية الجديدة وتفاعلها مع قاعدة عملائها، هكذا أصبحت أنظمة الحماية الاجتماعية تستعمل التكنولوجيا المعلومات والاتصال لتدبير كل القضايا، حيث عرفت جل هذه الأنظمة تحولا رقميا لتحسين الأداء والرفع من المردودية، وقد اتجه المغرب إلى رقمنة القطاع الصحي من أجل تقديم خدمات طبية أكثر كفاءة، وما رقمنة الملف الطبي وورقة العلاجات إلا خطوة من أجل تبسيط وتسهيل المتابعة الطبية في إطار تنزيل القانون 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية، ولا سيما الركيزة الرابعة التي تم رقمنة القطاع الصحي.

إشكالية البحث:

تواجه ورش تعميم الحماية الاجتماعية تحديا يتجلى في التحول الرقمي، إذ أن نجاح مشروع تعميم الحماية الاجتماعية يعتمد على المشاركة القوية لمختلف الجهات الفاعلة في نظام الحماية الاجتماعية في موجة الرقمنة.

لا شك بأن رقمنة الاستهداف الاجتماعي بالمغرب كذلك سيكون له الآثار الإيجابية في تسريع تنزيل برنامج الدعم الاجتماعي، لكن في المقابل ثمة تأثيرات للرقمنة تتجلى في البيروقراطية الرقمية وزيادة تكلفة التقيد في السجل الاجتماعي الموحد نتيجة الأمية الرقمية والفجوة الرقمية هو ما يجعلنا نطرح الإشكالية التالية:

أي دور للرقمنة في تسريع تفعيل منظومة الاستهداف الاجتماعي وتوحيد تنزيل برامج الحماية الاجتماعية بالمغرب؟.

لمعالجة هذه الإشكالية سنتناولها في محورين حيث سنتناول في المحور الأول ملامح الرقمنة في منظومة الاستهداف الاجتماعي بينما في المحور الثاني تقييم خدمات الحماية الاجتماعية في ظل الرقمنة.

المحور الأول: ملامح الرقمنة في منظومة الاستهداف الاجتماعي: الفرص الممكنة والتحديات

يعود نظام الحماية الاجتماعية في المغرب إلى أقل من قرن من الزمن، أي أنه نظام حديث العهد لكنه يعرف صعوبات بحيث يتسم بطابعها التجزيئي وتعدد البرامج والمتدخلين، مما يجعل عدد كبير من الساكنة لا تستفيد من أي برامج، وخاصة البرامج المتعلقة بالمساعدات الاجتماعية التي تعاني ضعف الاستهداف، لكن تحديد الأشخاص المؤهلين للحصول على الدعم الاجتماعي هي عملية معقدة، ولقد بينت أزمة كوفيد-19 عن قصور الاستهداف للفئات المتضررة من تداعيات الجائحة والمستحقة للمساعدات المالية من صندوق كوفيد-19، حيث اقتصر على سجلات الضمان الاجتماعي وقاعدة بيانات الخاصة بنظام التغطية الصحية "راميد"، والكثير من الفئات وجدوا صعوبة من الاستفادة من الدعم الاجتماعي المباشر من صندوق كوفيد-19¹.

وصدور القانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات بمثابة استجابة لمشكلة التلاعب واستهداف الفئات الضعيفة التي يجب أن تستفيد من برامج الدعم الاجتماعي، وترمي إلى تقليل من تجزئة الحماية الاجتماعية التي تتسم بالتداخل بين أكثر من 140 برنامج دعم وتحقيق وحدة الدعم الاجتماعي².

تعد منظومة الاستهداف الاجتماعي للمستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي إحدى دعائم إصلاح نظام الحماية الاجتماعية بالمغرب تقوم هذه المنظومة على ثلاث ركائز تشمل السجل الوطني للسكان³ والسجل الاجتماعي الموحد¹ والوكالة الوطنية

¹ - المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي؛ الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا "كوفيد-19" والسبل الممكنة لتجاوزها، إحالة رقم 28 / 2020 ص: 69.

² - Hicham Hafid et l'autre ; **Registre social unifié: analyse des enjeux et des défis dans le contexte marocain**, Revue Critique économique n°41-42, Été 2022, p:149.

³ - سجل وطني رقمي يهتم بجميع السكان بمن فيهم القاصرون وحديثي الولادة، والأجانب القاطنين بالمغرب، وهو عبارة عن قاعدة بيانات توثق معطيات ذات طابع شخصي لجميع السكان، ويمنح لكل شخص مقيد رقما وطنيا خاصا به وهو "المعرف المدني الاجتماعي الرقمي" ويقوم كل فرد من أفراد الأسرة بالتسجيل في السجل الوطني للسكان والحصول على المعرف الرقمي المدني الاجتماعي الخاص به.

للسجلات² يكون الغرض منها تحديد الفئات المستهدفة، من أجل تمكينها من الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي، والوكالة الوطنية للسجلات تدورها هو تدبير السجلات المتعلقة بهذه المنظومة³.

القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي⁴، وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، يأتي في سياق مواكبة التحول الرقمي الذي يشهده العالم، والدور الر يادي الذي تلعبه عمليات الرقمنة العمومية في جمع وتحديث البيانات الاجتماعية، التي من شأنها أن تسرع وتيرة التدبير الإداري للمجال عبر تسهيل وتجويد عملية الإصلاح في الفضاء الاجتماعي من خلال استعمال وسائل التكنولوجيا الحديثة، ويعتبر السجل الوطني للسكان نظاما معلوماتيا وطنيا لتسجيل المواطنين المغاربة والأجانب المقيمين بالمغرب بطريقة إلكترونية⁵، ويمنح لكل شخص مسجل رقما فريدا يسمى المعرف المدني والاجتماعي الرقمي الأساسي لتسجيل في السجل الاجتماعي الموحد، كما يوفر السجل الوطني للسكان خدمة التحقق الآني من صدقية المعطيات، السجل الاجتماعي الموحد نظاما معلوماتيا وطنيا لتسجيل واستهداف الأسر الراغبة في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي⁶.

ومن شأن إنشاء السجل الاجتماعي للمستفيدين أن يتيح استهداف الأسر الفقيرة بفعالية وكفاءة كما يعمل على تنسيق بين القطاعات لأنى الفقر ظاهرة متعددة الأبعاد وتتطلب تدخلات من عدة قطاعات تتقاسم تكاليف العملية بل يمكن أن تؤدي إلى سياسة اجتماعية أكثر تماسك⁷.

سيتم معالجة المعطيات الاجتماعية والاقتصادية المتعلقة بالأسر بطريقة إلكترونية إلا أن كفاءات تقييد الأسر في السجل الاجتماعي الموحد بوسيلتين¹، إحداها إلكترونية من خلال ملء استمارة التقييد في الموقع الإلكتروني والأخرى ورقية بناء على طلب يودع لدى

¹ - هو نظام معلوماتي للاستهداف الشامل، يحول تسجيل الأسر بما فيها المواطنون والمقيمون الأجانب، التي ترغب في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي ويمنح لكل أسرة مسجلة مؤشر اجتماعي اقتصادي خاصا يعكس وضعها الاجتماعي والاقتصادي بناء على قاعدة بيانات الاجتماعية والاقتصادية للأسرة، بحيث تعتمد عليه برامج الدعم الاجتماعي لاستهداف الأسر المستحقة.

² - مؤسسة عمومية تتمتع بالشخصية المعنوية و ستقوم بتدبير السجل الوطني للسكان، والسجل الاجتماعي الموحد وتتولى ضمان حماية المعطيات الرقمية للسجلات وسلامة المنظومة المعلوماتية للمسجلين بها، كما تتولى منح المعرف المدني الاجتماعي الرقمي للأشخاص المقيدين بالسجل الوطني للسكان.

³ - المادة 1 من ظهير شريف رقم 77-20-1 صادر في 18 ذي الحجة (8 أغسطس 2020) بتنفيذ القانون رقم 18-72 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، الجريدة الرسمية عدد 6908 بتاريخ 4 غشت 2020.

⁴ - ظهير شريف رقم 77-20-1 صادر في 18 ذي الحجة (8 أغسطس 2020) بتنفيذ القانون رقم 18-72 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، الجريدة الرسمية عدد 6908 بتاريخ 4 غشت 2020.

⁵ - المادة 4 من ظهير شريف رقم 77-20-1 صادر في 18 ذي الحجة (8 أغسطس 2020) بتنفيذ القانون رقم 18-72 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، الجريدة الرسمية عدد 6908 بتاريخ 4 غشت 2020.

⁶ - المادة 8 و 9 من ظهير شريف رقم 77-20-1 صادر في 18 ذي الحجة (8 أغسطس 2020) بتنفيذ القانون رقم 18-72 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، الجريدة الرسمية عدد 6908 بتاريخ 4 غشت 2020.

⁷ - Royaume du Maroc ; **Ciblage et protection sociale**, Note d'orientation stratégique, Document de la Banque mondiale, Groupe secteurs sociaux, p:92.

السلطة الإدارية المحلية التابعة لها مقر الأسرة، عن طريق ملء استمارة التقييد يتم تحميلها من الموقع الإلكتروني المحدث لهذا الغرض من لدن الوكالة الوطنية للسجلات، مقابل وصل، وهذا يدل على أن التدبير الورقي لا زال مسيطر على الإدارات العمومية، وناحية أخرى فالمشرع المغربي ومعه الإدارة العمومية المغربية على وعي بأن الأمية الرقمية² بخلاف الأمية التقليدية أو الوظيفية تحتاج إلى امتلاك مهارة استخدام تكنولوجيا المعلومات والوسائط الرقمية³، و لا أدل على ذلك ما وقع في توزيع المساعدات المالية من صندوق كوفيد 19 للمتضررة قوتهم الشرائية وظروفهم المعيشية من تداعيات حالة الطوارئ الصحية بحيث معظمهم واجهتهم صعوبات في الاستفادة بشكل مباشر من هذا العمل الاجتماعي بسبب الأمية والأمية الرقمية⁴، هذا بالإضافة إلى الفجوة الرقمية التي تنتج أنماط جديدة من اللامساواة الرقمية إلى جانب الأنماط القديمة من اللامساواة و تعمق الأمية الرقمية⁵، فلقد أظهرت أزمة كوفيد 19 غياب المساواة في الولوج إلى التكنولوجيا الرقمية بالمغرب، وأظهرت خطر اتساع الفجوة الرقمية بين الأسر المسورة والفقيرة⁶، وبين الوسطين الحضري والقروي، ويقتضي الأمر أن تجعل بلادنا من الرقمنة مشروعا مهيكلًا ذا بعد استراتيجي، والارتقاء بالولوج للتكنولوجيا الرقمية إلى مرتبة حق أساسي بهدف ضمان ولوج رقمي ذي جودة لفائدة الجميع وفي كل مكان⁷، في هذا السياق لابد من تجاوز الفجوة الرقمية بتمكين مختلف شرائح المجتمع من الولوج للعالم الرقمي من خلال توفير التجهيزات اللازمة والربط بالشبكة وتكوين مختلف شرائح المجتمع في المجال الرقمي وإيجاد الوسائل الكفيلة بمساعدة المواطنين للولوج للخدمات العمومية ومعطيائهم الشخصية⁸.

ولا يكفي أن يتم وصول كل شخص إلى الحاسب الآلي و الأنترنت لحل مشكل اللامساواة الرقمية بل أيضا الحصول على الحد الأدنى من مهارات الحاسوب الآلي والإنترنت ولا يجب أن يكون جزء من تعليم الابتدائي والثانوي والجامعي وإنما يجب أن تكون

¹ - المادة الأولى من مرسوم رقم 2-21-582 صادر في 17 ذي الحجة 1442 (28 يوليو 2021) بتطبيق القانون رقم 72-18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد، الجريد الرسمية عدد 7011 بتاريخ فاتح غشت 2021.

² - تجاوزت الأمية الرقمية بالمغرب 50 في المائة.

³ - كيت أورتون وآخرون، علم الاجتماع الرقمي منظوران نقديا، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، عالم المعرفة، العدد 484، ص: 155.

⁴ - المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا "كوفيد-19" والسبل الممكنة لتجاوزها، مرجع سابق، ص: 70.

⁵ - كيت أورتون وآخرون، علم الاجتماع الرقمي منظوران نقديا، م7 جمع سابق، ص: 155.

⁶ - بناء على تقرير المجلس الأعلى للحسابات حول الخدمات على الأنترنت الموجهة للمتعاملين مع الإدارة المؤرخ في 2019/09/11 فإن التنمية الرقمية تواجه تحديات تتمثل في عدم توفر جزء من الساكنة على المعدات المعلوماتية الضرورية للولوج إلى العالم الرقمي، حيث إن حوالي 17 في المائة من المواطنين لا يتوفرون على هاتف من الجيل الجديد، إلى جانب عدم المساواة في الولوج إلى الشبكة بسبب غيابها أو انخفاض صبيبها أو ارتفاع تكلفتها دون إغفال ضعف التكوين في المجال الرقمي للمستعملين.

⁷ - المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا "كوفيد-19" والسبل الممكنة لتجاوزها، مرجع سابق، ص: 20.

⁸ - تقرير المجلس الأعلى للحسابات حول الخدمات على الأنترنت الموجهة للمتعاملين مع الإدارة المؤرخ في 2019/09/11 بموقع <http://www.courdescompets.ma> تاريخ الاطلاع 2024/03/19 على الساعة 15:40.

جزء من تعليم الكبار مع توجيه الاهتمام خاص للمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة والأميين الوظيفيين¹، وكذلك توفير مواقع إلكترونية عامة أو حكومية تكون بسيطة ويمكن الوصول إليها قابلة للاستخدام بما يكفي لتكون مناسبة لكل مواطن يستطيع القراءة والكتابة²، وبالتالي العمل على بناء مجتمع المعرفة قادر على التكيف مع مختلف التطورات، وإعطاء الأولوية لرقمنة بعض الخدمات الاجتماعية ووضع مخطط وطني استعجالي لتجاوز الفجوة الرقمية بين الفئات الاجتماعية تبقى خطوة ضرورية لضمان الولوج العادل إلى هذه الخدمات من لدن جميع فئات الساكنة.³

إن السلطة المختصة في اتخاذ قرار منح الدعم الاجتماعي لمستحقيه لا يقتصر على التصريح الشفهي أو الرقمي بل يمكنها استعمال المعطيات الفردية المتواجدة عند المؤسسات العمومية والخاصة دون احترام القانون المتعلق بحمايتها، وفي نفس المسطرة يتيح التصريح الرقمي يبحث في المداخل من طرف السلطة المحلية، وإذا ما طرأ أي تغيير في وضعية المؤمن وتجاوز العتبة يتوقف عن الاستفادة من التغطية حتى وإن كان عنده مرض مزمن، وعليه أن يبدأ المسطرة من جديد بتغيير المعطيات في السجل الاجتماعي الموحد، ولدى هيئة التواصل والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، وأغلب هذه المساطر مرقمة⁴، وهو الأمر الذي يسقطنا في البيروقراطية الرقمية الرقمية بحيث يبين الواقع أنماط سلبية للبيروقراطية الرقمية تحد من تجويد الخدمات، في الوقت الذي كان يعول على الرقمنة جعل الخدمات العمومية وخاصة الخدمات العمومية الاجتماعية أكثر استجابة لمتطلبات المستعملين وتذليل الصعوبات عليهم، وهو الأمر الذي يتطلب منا تقييم خدمات الحماية الاجتماعية في ظل الرقمنة.

المحور الثاني: تقييم خدمات الحماية الاجتماعية في ظل الرقمنة

لقد عرقت الحماية الاجتماعية تطورا مهما في مجال الرقمنة بالتوازي مع العمل على رقمنة شاملة لقطاع الصحة عبر إنشاء منصة رقمية فعال ومؤمنة تضم جميع الفاعلين في المنظومة الصحية بما فيها الهيئات المشرفة على تدبير التأمين الأساسي عن المرض والمعاشات التقاعدية (أولا) وقد أعطيت الانطلاقة لإحداث الملف الطبي الرقمي للمواطن وتأمين ربطه بالمنصة الرقمية، بهدف ضمان جودة الخدمات وتسير الولوج إلى العلاجات (ثانيا).

أولا: رقمنة خدمات الصناديق المدبرة لأنظمة الحماية الاجتماعية

لقد عرف نظام الحماية الاجتماعية المغربي تطورا مهما في مجال الرقمنة، فتطوير وعصرنة أنظمة الحماية الاجتماعية اعتماد تقنيات الرقمنة تحسن من أدائها لضمان السرعة والفعالية وللتوفر على قاعدة معطيات إحصائية دقيقة حول مختلف جوانب ومجالات الحماية الاجتماعية، فالتقنيات الرقمية تقدم خدمة كبيرة لأنظمة الحماية الاجتماعية والمرتفقين باعتبارها ركائز أساسية

¹ - أكد تقرير المجلس الأعلى للحسابات حول الخدمات على الأنترنت الموجهة للمتعاملين مع الإدارة المؤرخ في 2019/09/11 أن أبرز التحديات التي تواجه التنمية الرقمية بالمغرب ضعف التكوين في المجال الرقمي للمستعملين، حيث بلغت نسبة الأمية الرقمية أكثر من 50 في المائة من السكان.

² - كيت أورتون وآخرون، علم الاجتماع الرقمي منظورات نقدية، مرجع سابق، ص: 158.

³ - المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا "كوفيد-19" والسبل الممكنة لتجوزها، مرجع سابق، ص: 86.

⁴ - سعد الطوجي؛ الدولة الاجتماعية بين وهم الخطاب السياسي الرسمي وحقائق الواقع، مجلة الربيع، العدد 15 السنة التاسعة، 2023، ص: 39.

للتواصل المرئي من خلال المواقع الإلكترونية، هكذا أعطى الصندوق المغرب للتقاعد الانطلاقة الرسمية لبوابته الإلكترونية الجديدة بتاريخ 19 فبراير 2013 والتي تهدف إلى جعل الصندوق أكثر قربا من منخرطيه ومتفاعليه وتوفر عدد من المعلومات بكل شفافية مع احترام لشروط الأمان وحماية المعطيات الشخصية، وقد أتاحت البوابة أيضا محتوى مؤسساتيا غنيا ومتنوعا يتضمن معلومات متعلقة بالصندوق المغربي للتقاعد وبأنشطته، ويشجع الصندوق المنخرطين والمتقاعدين على استخدام البوابة الإلكترونية التي تتجها الشيء الذي سيجنبهم عناء وتكاليف التنقل إلى المصالح المركزية أو المندوبيات الجهوية للمؤسسة¹.

تعرف جل أنظمة الحماية الاجتماعية تحولا رقميا لتحسين الأداء والرفع من المردودية والتقليص من كتلة العمل والسرعة في الأداء، ثم على مستوى تدبير العلاقات مع المرتفقين والمتفاعلين من خدمات التأمينات الاجتماعية والانفتاح على متغيرات عالم الشغل التي أصبحت أسواق الشغل تتسم بها، فنظام الضمان الاجتماعي يمكن للمنخرطين من تتبع وضعيتهم ويمكن للمقاولات أداء الاشتراكات عبر الأنترنت²، فقد تمكن الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، منذ سنوات خلت من إحداث منصة شكلت نقلة نوعية في خدماته من خلال إعداد خدمات عن بعد، تعتبر خطوة في التحول الرقمي مما مكن من تقليص عدد الزيارات للوكالات، وحقق توظيفا أمثل للموارد البشرية للوكالات بعد إزالة الطابع المادي للخدمات فيما يخص بالتواصل مع الزبناء حول وضعيتهم الإدارية ومتابعة ملفات الخدمات وصرف التعويضات، ومن خلال بوابتهما الإلكترونية مما أمكن للمنخرطين نسخ الشهادات عن بعد، والاضطلاع على جميع التصاريح بالأجور، والاطلاع على مراحل معالجة جميع ملفات التعويضات العائلية، وكذا القيام بمحاكاة مبلغ المعاش³.

هكذا أصبحت أنظمة الحماية الاجتماعية تستعمل التكنولوجيا المعلومات والاتصال لتدبير كل القضايا، إذ استفاد قطاع الصحة وأنظمة التغطية الصحية التأمينية وكذلك مؤسسات الضمان الاجتماعي من مزايا الرقمنة مرافعة ومحرك للتغيرات الهيكلية وتحقيق أهداف الحوكمة والشمولية والمسائلة والإدماج، وشهدت أنظمة الضمان الاجتماعي استثمارا هاما في مجالات التكنولوجيا الحديثة للاتصال والمعلومات ومختلف آليات الرقمنة بما يحقق جملة من أهداف التنمية المستدامة وخاصة شروط الحماية الاجتماعية⁴.

وقد تم رقمنة الحماية الاجتماعية تدبير نظم المعاشات ومختلف الخدمات والمزايا التي يقدمها الضمان الاجتماعي ودفع الاشتراكات عن طريق الدفع الإلكتروني وردع الغش وتنظيم التحولات الرقمية إدارة الطعون والشكايات وتتبع المراقبة والتنسيق وتبادل المعلومات مع الجهات المختصة، وتساهم الرقمنة في تحسين أداء اشتراكات المقاولات للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، كما عرفت منظمات الاحتياط الاجتماعي رقمنة متقدمة تمكن المنخرطين من تتبع ملفات المرض والتحملات

¹ - حسن المرضي؛ النظرية العامة لأنظمة التقاعد والحماية الاجتماعية، دراسة معمقة على ضوء إصلاحات أنظمة التقاعد، منشورات الزمن، سلسلة شرفات 86، مطبعة بني انناسن، سلا، ماي 2017، ص135.

² - أحمد بوهرو، نظام الحماية الاجتماعية بالمغرب، تحليل وتقييم نظام الحماية الاجتماعية المغربي على ضوء معايير العمل الدولية والعربية، مرجع سابق، ص:91.

³ - فتح الله مجاد؛ الإدارة الرقمية في ظل جائحة فيروس كورونا، مجلة المنارة للدراسات القانونية والإدارية، العدد الخاص بجائحة كورونا، يوليو 2020، ص193.

⁴ - منظمة العمل العربية، رقمنة أنظمة الحماية الاجتماعية وحوكمتها، مؤتمر العمل العربي، الدورة 48، البند التاسع، جمهورية مصر العربية 19-25، سبتمبر 2022، ص:27.

ووضعياتهم اتجاهها، وتساعد هذه الرقمنة على التوفر على قاعدة معطيات يمكن الاسترشاد بها في إعداد السياسات العمومية ومراجعتها¹.

إن رقمنة أنظمة الحماية الاجتماعي يجب أن يكون مصحوبا برقمنة قطاع الصحة، حيث أن الرقمنة في قطاع الصحة بإمكانها إحداث تحولا إيجابيا كبير في أداء نظم الصحة التأسيس الفعال للتغطية الصحية الشاملة. وهو الأمر الذي جعل وزارة الصحة والحماية الاجتماعية من إعطاء الانطلاقة لإحداث الملف الصحي الطبي وورقة العلاجات.

ثانيا: إحداث الملف الطبي الرقمي للمواطن وورقة العلاجات

إن التكنولوجيا الرقمية حسنت خدمات الرعاية الصحية المستقبلية التي تستخدم فيها التكنولوجيا الجديدة العلاقات بين المهنيين والمرضى لتحسين تقديم الرعاية والعلاج، وتحسين العلاقات بين الجهات الفاعلة في مجال الصحة، بما في ذلك المؤسسات والسياسات المستقبلية في مجال الرعاية الصحية، حيث ينظر إلى الإمكانيات التي توفرها التكنولوجيات التفاعلية على أنها تفتح حقبة جديدة أمامنا من الرعاية الصحية². فالمغرب يسعى لأن يكون فاعل مهما في الرقمنة على مستوى الصحة، فمن خلال قراءة للوضع الحالي يتطلب تسريع رقمنة لقطاع الصحة³، فالتكنولوجيا الرقمية تمكن أكبر عدد ممكن من الناس الحصول على الرعاية الصحية، ويمكن من استخدام التقنيات الرقمية على إحداث ثورة في مجال الصحة، وأن تلعب دورا محفزا للوصول إلى الرعاية الصحية ويمكن أن تلعب دور في مراقبة المرضى ونقل المعلومات الصحية أو توريد وتسليم الأدوية، ويمثل استعمال التكنولوجيا الرقمية فرصا كبيرة عبر تسخير فوائدها في مجال الرعاية الصحية فهو يعتبر كحل للنقص الحاصل للموارد البشرية والعاملين في مجال الصحة⁴.

ومن ناحية أخرى تساهم الرقمنة في تسهيل الوصول إلى المواطنين في المناطق النائية وتقديم الخدمات الصحية للمناطق الأكثر كثافة، كما أن التوسع في رقمنة المجال الصحي يساهم في تقليل الطلب على الخدمة الصحية، حيث تتيح التطبيقات الصحية للأفراد التمكن من إدارة صحتهم بأنفسهم في حالة وجود التشخيص، وهو ما يؤدي إلى قلة الاعتماد على النظم الصحية وتخفيف الضغط عليها، وهو ما يمنح النظام الصحي التفرغ لمواجهة الحالات والأمراض الأكثر خطورة⁵.

¹ - أحمد بوهرو، نظام الحماية الاجتماعية بالمغرب، تحليل وتقييم نظام الحماية الاجتماعية المغربي على ضوء معايير العمل الدولية والعربية، مرجع سابق، ص90-91.

² - كيت أورتون وآخرون، علم الاجتماع الرقمي منظوران نقدية، مرجع سابق، ص: 263.

³ -Anass Doukkali et l'autre ; **Livre blanc sur la e-santé au Maroc, Réalités, enjeux et leviers de développement**, Avril2022,p:83.

⁴ -Maimouna Diop Ly et L'autre ; **Le numérique dans l'accès aux soins de santé au Sénégal: un pas vers la CSU ?**Revue Réflexions Economique, N° 2,2022، P:133.

⁵ - عادل عبد الصادق؛ رقمنة النظام الصحي: ما الذي نقوله خبرة "كوفيد -19"، مركز الأهرام للدراسات الساسية والاستراتيجية، تاريخ الاطلاع 2024/03/19، تاريخ الاطلاع 00:59.

هكذا فإن قطاع الصحة بالمغرب عرف استعمال التكنولوجيا الرقمية بكثافة عقب الأزمة الصحية لكوفيد 19، و عمل القطاع المكلف بالصحة منذ الوهلة الأولى، على مواجهة الظرفية المتعلقة بجائحة كوفيد 19 برقمنة الخدمات الموجهة للمرتفقين وذلك بإحداث المنصة الرقمية لرصد تطورات فيروس كوفيد 19 وخدمة الاستشارة الطبية عن بعد مجانا عبر منصة إلكترونية لتخفيف من حدة الانتقال للمؤسسات الصحية تعزيزا للتدابير الوقائية الاحترازية¹، ومنه برز أهمية الاستثمار في التكنولوجيا الرقمية وابتكار أخرى من أجل توظيفها في الأوقات العادية أو خلال الأزمات التي تضرب المجتمعات بشكل مفاجئ².

وتمثل فرص استخدام الرقمنة أحد أكبر التحديات التي تواجه النظم الصحية لم يقتصر على الممارسين والمؤسسات ذات الصلة، وإن دل ذلك فإنما يدل على أن الرقمنة لها دور مهم في تحديث النظام الصحي والمضي قدما لإصلاح المنظومة الصحية وهذا لن يتأتى إلا برقمنة الملف الطبي وورقة العلاج³ الذي سيمكن من تحسين جودة العلاج وتخفيض كلفته عبر ملف طبي رقمي سيمكن كل طبيب من الاطلاع عليه في أي وقت ويمكن أن يراه عدد لا محدود من الأطباء والتعاون دون أن ينتقل المريض وبتالي مسار العلاج سيصبح مرقمنا سيسرع من علاج المرضى وتعويضهم، لكل مواطن سيتوفر على رقم وسجل يمكنه من استرجاع مصاريف العلاج بسرعة سواء تعلق الأمر بالتطبيب أو شراء الأدوية أو غيرها، ناهيك عن أنه سيكون له ملف طبي سيمكن من تقليص الحصول على شهادة التحمل إلى 48 ساعة، ولن يعود في حاجة لتأدية جميع المصاريف بداية.

وعندما يكون الملف الطبي متصل بجميع مقدمي الرعاية الصحية فإنه يقدم فوائد مهمة⁴:

تقلل الملفات الطبية من مقدار الوقت الذي يؤديه مقدمو الخدمة في الأعمال الإدارية في تجهيز وملء النماذج، وبتالي تقليص الإجراءات الإدارية والاستخدام الأمثل للطاقات البشرية؛

تساعد في التشخيص عبر الوصول الموثوق إلى المعلومات الصحية الكاملة للمريض التي توفرها الملفات الطبية الرقمية في وقت أقل؛

تنسيق المعلومات بين مقدمي الخدمات الصحية حيث ستقلل من الأخطاء الطبية عبر مشاركة الجميع مقدمي الخدمة الطبية في المعلومة الطبية عن المريض يمكنهم من اتخاذ أفضل للقرارات لا سيما في أوقات الأزمات مما يؤدي إلى تقديم أفضل رعاية ممكنة؛

نظرا لكون الملفات الطبية الرقمية تتوفر على جميع المعلومات الصحية للمريض في مكان واحد فمن غير المرجح أن يضطر مقدمو الخدمة إلى تكرار طلب الاختبارات والأشعة والإجراءات الطبية غيب الضرورية؛

¹ - فتح الله مجاد ؛ الإدارة الرقمية في ظل جائحة فيروس كورونا، مجلة المنارة للدراسات القانونية والإدارية، العدد الخاص بجائحة كورونا، يوليو 2020، ص.190

² - المجلس الوطني لحقوق الإنسان؛ فعالية الحق في الصحة، تحديات، رهانات ومداخل التعزيز، تقرير موضوعاتي، فبراير 2022، ص:70.

³ - الملف الطبي الرقمي نسخة رقمية من السجل الورقي والذي غالبا ما يستخدمه الأطباء والمرضى وغيرهم، ويمكن ان يكون متصل بجميع مقدمي الرعاية الصحية.

⁴ - حنان صلاح كمال؛ السجلات الصحية الإلكترونية وتحديات التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية: دراسة استكشافية، المجلة العلمية للمكبات والوثائق والمعلومات، العدد 15، يوليو 2023، ص:141 و142.

الوصفات الرقمية عنصر مهم وعالي الوضوح في تبادل المعلومات الطبية، لأنها تجعل الأطباء يتواصلون مباشرة مع الصيادلة وهوما يجعل الأخطاء الدوائية تقل، ويتم تخفيض التكاليف وتحسين الرعاية الصحية، فهذا النظام أكثر ملائمة لأطباء والصيادلة وأكثر أمنا للمرضى.

خاتمة

مما سبق يتضح أن الاستهداف الاجتماعي من خلال اعتماد السجل الاجتماعي الموحد سيجعل الفئات المستهدفة محددة بعناية ومحاولة ألا تتكرر تجربة المساعدة الطبية "راميد"، وبتالي التنزيل السليم لورش تعميم الحماية الاجتماعية، غير أن الاستهداف الاجتماعي يقوم على الأدوات الرقمية لهذا لا بد من توفير نظام معلوماتي قوي وآمن، كما أن محدودية مهارات المعلومات تجعل العديد من المستعملين عاجزين عن ملء استمارات إلكترونية خاصة مع محدودية تناسب المواقع الإلكترونية مع حاجيات المرتفقين، ولتجاوز ذلك أصبحت من الضروري تقليص الفجوة الرقمية التي أصبحت تتسع جانب مع محاربة الأمية الرقمية ثم التغطية بشبكات الإنترنت السريع، الأمر الذي يستوجب تعزيز قدرة الفئات الهشة للوصول إلى خدمات الاجتماعية الرقمية.

يمكن للتكنولوجية الرقمية أن تسهل الوصول إلى الخدمات الصحية ونفيذ التغطية الصحية الشاملة، ولكنها ليست كافية ولكي تكون حافزا في مجال الصحة يجب إجراء إصلاحات في أنظمة الصحة وتطوير البنية التحتية الصحية والرقمية الكافية، وإمكانية الوصول إليها للجميع، ولذلك يتطلب اتباع نهج متعدد القطاعات، بدءا من التصميم والمراقبة من أجل مواجهة جميع التحديات المرتبطة بالصحة الرقمية بشكل صحيح.

يتضح مدى أهمية الملف الطبي الرقمي ودورها في تحسين الخدمات الصحية المقدمة للمرضى من طرف الأطباء والمرضى والصيادلة، وهي مهمة لجميع المتدخلين في ذلك، كما أنها مصدر لجمع البيانات والتي يمكن أن تعطينا قراءة عن الوضع الصحي للمجتمع، وبتالي تحديد عوامل الخطر المحتملة مما يجعل أصحاب القرار يعدون لذلك القرارات الملائمة.

تكريس الأمن السيبراني لنظام الحماية الاجتماعية

Dedicating cybersecurity to the social protection system

الدكتور المصطفى طایل

Elmostapha Taile

أستاذ باحث بكلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية جامعة محمد الأول وجدة

بدر الحيمودي

Bader el himoudi

باحث دكتوراه في القانون الخاص بكلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية جامعة محمد الأول وجدة

ملخص:

أمام التحديات والاكراهات التي تعرفها منظومة الحماية الاجتماعية من جرائم الكترونية وهجمات سيبرانية والتي تعرف تزايدا ملحوظا في السنوات الأخيرة، عملت المملكة المغربية تحت القيادة الرشيدة لصاحب الجلالة الملك محمد السادس نصره الله إلى اعتماد رؤية استباقية تعزز الجهود الرامية لتحسين الأمن المعلوماتي وحماية الفضاء السيبراني وتعزيز الثقة في المعاملات الرقمية عبر وضع استراتيجيات وطنية تعتمد بالأساس على آليات قانونية ومؤسسية وتتجلى مخاطر إختراق الأنظمة المتعلقة بالحماية الاجتماعية بوصفها ظاهرة مستحدثة، من خلال السهولة في تنفيذ المخططات الإجرامية، وتسهيل التواصل بين الشبكات الإجرامية في أسرع وقت ممكن عبر العالم بأسره قصد تحقيق الأهداف المتمثلة في إختراق معلومات نظام الحماية الاجتماعية على عكس الجرائم التقليدية التي تطلب جهدا ووقتا كبيرا.

Summary:

In the face of the challenges and constraints facing the social protection system in terms of electronic crimes and cyber attacks, which have witnessed a noticeable increase in recent years, the Kingdom of Morocco worked under the wise leadership of His Majesty King Mohammed VI, may God assist him, to adopt a proactive vision that enhances efforts aimed at fortifying information security, protecting cyberspace, and enhancing confidence in Digital transactions by developing national strategies that rely primarily on legal and institutional mechanisms

The risks of hacking into systems related to social protection are evident as a new phenomenon, through the ease in implementing criminal schemes, and facilitating

communication between criminal networks as quickly as possible throughout the entire world in order to achieve the goals of hacking into the information of the social protection system, in contrast to traditional crimes that require a great deal of effort and time.

مقدمة:

جعل التقدم الكبير في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من الأمن السيبراني أهمية كبيرة للمجتمع المغربي وللمملكة المغربية، حيث ان الأمن السيبراني مهم على مستوى الفرد في حماية البيانات الشخصية والصور والملفات والفيديوهات والحسابات الشخصية وكلمات المرور والحسابات البنكية وغيرها من الامور التي ترتبط بحياة المواطن المغربي، وعلى مستوى المجتمع المغربي، من حيث حماية المجتمع من الهندسة الاجتماعية وإستهداف السلوك الاجتماعي والبيانات المجمعة والخصوصيات للمجتمع، وعلى مستوى الشركات والمؤسسات، في حماية الأصول الإلكترونية والبيانات والمعلومات وبيانات الموظفين والعملاء والمواقع الإلكترونية، وعلى مستوى الدولة، في حماية أمنها الإلكتروني وحماية الأنظمة المالية والاقتصادية وغيرها من الهجمات الإلكترونية والابتزاز والقرصنة والتعطيل، وبما أن الأمن السيبراني عبارة عن مجموع الوسائل التقنية والتنظيمية والادارية التي يتم استخدامها لمنع الاستخدام الغير مصرح به و سوء الاستغلال واستعادة المعلومات الإلكترونية ونظم الاتصالات والمعلومات التي تحتويها وذلك بهدف ضمان توافر واستمرارية عمل نظم المعلومات وتعزيز حماية وسرية وخصوصية البيانات الشخصية واتخاذ جميع التدابير فإنه بات من الضروري تحسين وتوحيد الحماية الاجتماعية يتطلب حلول تقنية مدعومة بالذكاء الصناعي في جمع وتخزين البيانات الضخمة الخاصة بسجلات الحماية الاجتماعية، هذه المعلومات التي غالبا ماتكون شديدة الخصوصية فهي تتضمن جمع المعلومات الشخصية والاكلينبكة حيث تهدف إلى مقدمي خدمات الحماية الاجتماعية إلى الوصول إلى السجلات بسهولة وتتيح لهم للمستفيدين من التحكم في سجلاتهم الشخصية، هذا الكم المعلوماتي الضخم جعل نظام الحماية الاجتماعية هدفا لعمليات القرصنة والهجمات السيبرانية،و تحدث هذه الهجمات الإلكترونية عبر ثلاث محددات رئيسية كمنافذ للهجمات الإلكترونية وهي:المحدد التقني للأجهزة الذكية والكمبيوتر، الحوسبة السحابية، والشبكات من هنا برزت الضرورة الملحة للأمن السيبراني التي أولتها المملكة المغربية تحت القيادة الرشيدة لصاحب الجلالة الملك محمد السادس نصره الله أهمية قصوى للعمل على حماية الأنظمة والشبكات والبرامج والبيانات من المخاطر الداخلية والخارجية من أي إستخدام أو إفصاح أو تعطيل أو تدمير غير مصرح به وضمان سرية وسلامة الفئات المشمولة بنظام الحماية الاجتماعية سواء من القرصنة أو أي عطل في أداء النظام، ولايغيب عن البال أن الأمن السيبراني يقوم على عدة عناصر أساسية أهمها السرية والخصوصية هذه الأخيرة التي تعني عدن إتاحة أي معلومات أو الكشف عنها للأشخاص غير المعنيين بذلك أو العمليات غير المصرح بها ومنها أيضا سلامة البيانات وعدم تغييرها وتدميرها بشكل غير مصرح به بالإضافة إلى إستمرارية وتوفير المعلومات لنظام الحماية الاجتماعية للأشخاص المعنيين بها لتكون جاهزة للاستخدام الشخصي المصرح له بذلك وحتى تكمل هذه الجهود بالنجاح لابد من تظافر الجميع وذلك على إعتبار أن الأمن السيبراني يتكون من مراتب وطبقات متعددة جزء منها يعتمد على المستخدم نفسه وفهمه لمبادئ أمان البيانات الأساسية مثل إختيار كلمات السر القوية والحذر من الروابط والمرفقات المجهولة المصدر وتحديث النسخ الاحتياطية للبيانات بشكل دوري سيتم الحديث عن تكريس الأمن السيبراني.

وتحذر الإشارة إلى أن الارهاصات الأولى لمصطلح الأمن السيبراني بدأت في الدول المتقدمة فهي السباق لتبني امن سيبراني يهدف الى حماية الفضاء السيبراني من الهجمات التي قد تطاله خاصة تلك المتعلقة بالأنظمة البنكية؛ وبعدها انتشر الأمن السيبراني

وتداعياته في جل العالم المغرب أيضا بادر في إقرار الأمن السيبراني ضمن امن الدولة من اجل محاربة الجريمة الحديثة المرتبطة بالتكنولوجيا حيث قام الغرب بسن قوانين تسد الفجوة التشريعية التي تخلفها التكنولوجيا منها القانون المتعلق بحماية المعطيات ذات الطابع الشخصي 09.08 وكذا القوانين المتعلقة بتعزيز الثقة الرقمية ولا ننسى اهم الاستراتيجيات المتخذة لتصدي للجريمة المعلوماتية وحماية النظم البنكية وتعزيز الثقة في المعاملات الرقمية. ففي سنة 2020 سن المغرب قانون 05.20 المتعلق بحماية النظم المعلوماتية ذات بنية أهمية حساسة ذات طابع اعتباري، ويبدو كذلك أن جهود المملكة المغربية لتحسين الأمن السيبراني في محاولة وقف هجمات التدمير والتخريب ما زالت تتطور وتتسع، مختلف وضع والسبب في ذلك تطور قراصنة الإنترنت باستمرار، وذلك من خلال الاستراتيجيات الجديدة والمبتكرة من أجل ردع هجمات إلكترونية غير متوقعة على العديد من المواقع والمنصات الإلكترونية المهمة والحساسة.

أهمية الموضوع.

مع تزايد استخدام اليومي للإنترنت وتقنية المعلومات والاتصالات في انجاز مختلف الأنشطة اليومية منها مهنية وشخصية وإدارية وهناك أنشطة حيوية مما أدى إلى بروز العديد من التحديات في مقدمتها مجموعة من الحقوق التي لا بد من تنظيمها وحمايتها وضمان ممارستها في إطار أمن لنظام الحماية الاجتماعية يمنع الإعتداء عليها وهنا تتجلى أهمية الأمن السيبراني لتحقيق وتوفير هذا الإطار للأفراد والمؤسسات والحكومات في علاقة التفاعل التي فيما بينهم

• على المستوى الاجتماعي:

ان الدخول للعالم السيبراني غير مقيد بأي شروط أو مخصص لفئة اجتماعية محددة أو سن محدد أو مستوى فكري؛ مفتوح في وجه كل المجتمع يظهر الاختلاف في كيفية ونوايا وهدف المستخدم في استغلاله للعالم السيبراني حيث كما نعلم العالم المعلوماتي كسيف ذو حدين يسهل الحياة الاجتماعية ويذهب بالمجتمع نحو مجتمع واعي ومتقدم وراقي مليئ بالحدثة والسرعة والمرونة ومتفتح نحو استخدام السليم للمعلومات ونجد في المقابل جانب يدفع بالمجتمع نحو جميع أنواع الجرائم من هذا النوع والرديلة وخلق مجتمع فاشل في حالة الإستخدام السيء.

• على المستوى القانوني:

يتميز الجانب القانوني في أي مجال مواكبة التطورات التي تطرأ عليه وتوفير الإطار القانوني منظم لنظام الحماية الاجتماعية وتفعيل الحماية القانونية له من أي فعل إجرامي قد يمس به وبما أن العالم السيبراني يتطور يوم بعد يوم وتظهر ثغرات إجرامية لهذا لعب القانون دورا مهما في هذا المجال لتجريم أي فعل قد يظهر في المجال المعلوماتي لنظام الحماية الاجتماعية.

• على المستوى الأمني:

كما نعلم المهمة الأولى للأمن هو السهر على توفير الأمان للمواطنين وبما ان كل المواطنين يتعاملون بالمعلومات في كل مشاغلهم اليومية ويضعون فيها معلوماتهم الشخصية لاسيما في إطار نظام الحماية الاجتماعية لذلك يجب على الأمن مواكبة كل ما يمس

أمن المواطنين والعمل على توفير أشخاص الأمن لديهم خبرة في المجال السيبراني لرصد أي فعل إجرامي في هذا المجال ولاسيما مجال الحماية الاجتماعية.

• على المستوى الدولي:

كما سبق أن أشرنا أعلاه عدم وجود حدود دولية على المستوى الرقمي في كل المجالات وهنا تتجلى أهمية الأمن السيبراني في خلق مجال رقمي آمن وموثوق به عن طريق إصدار موثائق واتفاقيات الدولية وتوحيد الأحكام الدستورية في هذا المجال الرقمي.

إشكالية الموضوع.

تبنت المملكة المغربية إستراتيجية محكمة وفق القانون 05.20 وكذا التعاون الدولي لحماية الفضاء السيبراني من الجرائم المرتبطة بالحماية الاجتماعية التي قد تمسها عن طريق قواعد قانونية جد محكمة في إطار تفعيل الطابع التدولي للموئائق والإتفاقيات الدولية ولتحليل هذا الموضوع نقترح إشكالية مفادها:

هل استطاع المشرع المغربي توفير مجال سيبراني آمن لحماية نظام الحماية الاجتماعية وتعزيز الثقة الرقمية داخل المملكة المغربية ؟ ومن خلال الإشكالية أعلاه يمكن طرح تساؤلات فرعية تتجلى في:

- إلى أي حد يمكن تحديد الإطار العام الأمن السيبراني وحماية الأنظمة الاجتماعية؟

- أين تكمن التهديدات السيبرانية وما دوافعها ؟

- إلى أي مدى استطاع المغرب التصدي للهجمات السيبرانية وتعزيز الثقة في المعاملات الرقمية المرتبطة بالحماية الاجتماعية ؟

- ما الجهود المبذولة على المستوى العالمي والإقليمي والوطني؟

- إلى أي حد تمكن المغرب والدول من تحقيق الأمن السيبراني وحماية الأنظمة الاجتماعية ؟

خطة البحث

المبحث الأول: تكريس الامن السيبراني لنظام الحماية الاجتماعية على المستوى الأمني

المبحث الثاني: تجليات نظام الحماية الاجتماعية في ضوء الأجهزة المنصوص عليها في القانون 05.20

المبحث الأول: تكريس الامن السيبراني لنظام الحماية الاجتماعية على المستوى الأمني

أمام التحديات والاكراهات التي تعرفها منظومة الحماية الاجتماعية من جرائم الكترونية وهجمات سيبرانية والتي تعرف تزايداً ملحوظاً في السنوات الأخيرة، عملت المملكة المغربية تحت القيادة الرشيدة لصاحب الجلالة الملك محمد السادس نصره الله إلى اعتماد رؤية استباقية تعزز الجهود الرامية لتحسين الأمن المعلوماتي وحماية الفضاء السيبراني وتعزيز الثقة في المعاملات الرقمية عبر وضع استراتيجيات وطنية تعتمد بالأساس على آليات قانونية ومؤسسية

وتتجلى مخاطر إختراق الأنظمة المتعلقة بالحماية الاجتماعية بوصفها ظاهرة مستحدثة، من خلال السهولة في تنفيذ المخططات الإجرامية، وتسهيل التواصل بين الشبكات الإجرامية في أسرع وقت ممكن عبر العالم بأسره قصد تحقيق الأهداف المتمثلة في إختراق معلومات نظام الحماية الاجتماعية على عكس الجرائم التقليدية التي تتطلب جهداً ووقتاً كبيراً.

وأمام كل هذه الأوضاع وتنامي الاعتداءات والأفعال الإجرامية للأنظمة المتعلقة بالحماية الاجتماعية، لجأت جل الدول والتشريعات إلى اعتماد سياسة جنائية، من خلال محاولة التفكير في وضع ترسانة قانونية، تستجيب للتطورات الحاصلة على مستوى الجريمة في جميع مستوياتها ووضع نصوص جنائية تجرم وتعاقب على هذه الأفعال الشنيعة التي تهدد أمن واستقرار الدول، وأمام الصعوبة والتقييد التي تتميز به الجريمة الالكترونية بصفة عامة وجريمة إختراق الأنظمة المتعلقة بالحماية الاجتماعية في المغرب بصفة خاصة، فإن الأمر يتطلب بالإضافة إلى ما سبقت الإشارة إليه، تكثيف الجهود الوطنية من خلال الاعتماد على آليات وأجهزة قادرة على توفير الحماية اللازمة للأنظمة المتعلقة بالحماية الاجتماعية في بلادنا والعمل على تكريس الأمن السيبراني وتعزيزه ولعل من بين الأجهزة التي تناط إليها مهمة تكريس الأمن السيبراني ببلادنا نجد النيابة العامة والشرطة القضائية أولاً وبعض الأجهزة المنصوص عليها في القانون 05.20 ثانياً.

المطلب الأول: دور النيابة العامة والشرطة القضائية في تعزيز الأمن السيبراني لنظام الحماية الاجتماعية.

إن رئاسة النيابة العامة تسهر على تتبع كل القضايا المتعلقة بالجرائم المعلوماتية، وذلك بتنسيق تام بين النيابة العامة بمختلف محاكم المملكة كما تعمل على تنفيذ الالتزامات الدولية وفق الإتفاقيات والمعاهدات التي صادق عليها المغرب من قبيل تنفيذ طلبات حفظ بيانات الكمبيوتر الواردة من الدول الأعضاء التي صادقت على اتفاقية بوابست.

ومما تجدر الإشارة إليه أنه في إطار تنزيل مضامين السياسة الجنائية الوطنية في مجال مكافحة الجريمة المعلوماتية المتعلقة بالحماية الاجتماعية تم وضع استراتيجيات تسعى إلى تطوير وتعزيز قدرات قضائها في إطار مستجدات الأمن السيبراني.

وجدير بالذكر أنه في إطار جرائم المس بنظم المعالجة الآلية للمعطيات تم رصد احصائيات مهمة من قبل رئاسة النيابة العامة حيث تابعت النيابة العامة 239 شخصاً بسبب ارتكابهم لهذه الجرائم وفتحت في مواجهتهم 117 قضية ومن خلال تعزيز التعاون الأمني للتصدي للجرائم المعلوماتية، وبادرت رئاسة النيابة العامة إلى تعزيز التعاون بين مختلف المتدخلين الوطنيين والدوليين وذلك من خلال ما يلي:

-تثبيت طلبات التعاون الواردة في إطار شبكة 24/7 لاتفاقية بوابست.

-إعداد مشروع التقرير السنوي بشأن وضعية الجريمة الإلكترونية والدليل الرقمي بالمغرب¹.

-إعداد دليل تكوين في الجريمة المعلوماتية.

إن رئاسة النيابة العامة أبدت اهتمامها بظاهرة العملات المشفرة، مثل البتكوين، منذ ظهورها، وقد تبين ذلك بشكل جلي من خلال رصد هذه الظاهرة في إطار الاحصائيات المسجلة بشأن استعمال هذه العملات المشفرة قد تم رصد في الثلاث سنوات الأخيرة 20 قضية، من بينها 13 قضية خلال سنة 2020 إلا أنه ما يثير الانتباه هو تسجيل قضايا تتعلق باقتناء كولولجيا التعديل هذه العملات المشفرة وخاصة (البتكوين)².

ونظرا لغياب إطار قانوني واضح يوطر التعامل بالعملات المشفرة، ولتباين وجهات النظر ومختلف المحاكم التي عرضت عليها مثل هذه القضايا، فقد بادرت رئاسة النيابة العامة إلى عد اجتماع لتدارس هذه المشكلة حضرته مجموعة من القطاعات المعنية. وقد خلص الاجتماع المذكور إلى ما يلي:

-ضم رئاسة النيابة العامة وباقي المتدخلين إلى اللجنة المشكلة على مستوى بنك المغرب لتدارس هذه المشكلة.

-إنجاز دراسة شاملة لهذه الظاهرة قصد الوقوف على تفاصيلها، وإيجاد الحلول الكفيلة بتأطيرها على مستوى السياسة المالية والسياسة الجنائية.

-تنظيم يوم دراسي حول هذه الظاهرة من أجل الخروج بتوصيات يتم اعتمادها من قبل المسؤولين عن وضع السياسات العمومية في المستقبل.

وجدير بالذكر أنه تتميز الجرائم المعلوماتية بكونها جرائم تقنية تنشأ في الخفاء يرتكبها مجرمون أذكفاء يمتلكون أدوات المعرفة التقنية التي توجه للنيل من الحق في المعلومات وتطال اعتداءاتها معطيات الحاسوب المخزنة والمعلومات المنقولة عبر نظم وشبكات المعلومات، لذا فالتصدي لها يقتضي وجود عناصر خاصة من الضابطة القضائية لها من التكوين العلمي والمعرفي في ميدان المعلومات ما يكفي لمكافحة هذا النشاط الإجرامي الحديث، وهذا لا يتحقق إلا بعد تلقيها التعليم والتدريب الكافيين على استخدام شبكات الاتصال واستخدام الأجهزة الفنية الحديثة والمعرفة الكافية باللغات الأجنبية، مما يسمح لها بالقيام بإجراءات التفتيش والضبط والتحفظ على الأدلة التي تساعد على إثبات الجريمة.

وهكذا يستشف مما سبق الإشارة إليه أعلاه أن جهاز النيابة العامة يلعب دورا مركزيا في ضل السياسة الجنائية المغربية في جل الجرائم التي تعترض الأشخاص سواء المعنويين أو الطبيعيين، وفي هذا الإطار اعتبر الوكيل العام للملك، رئيس النيابة على أن المغرب استفاد من التجربة الدولية في المجال الإلكتروني، حيث أنه استفاد من مجموعة من برامج المساعدة التقنية خاصة في إطار برامج سيبر سود وكلاكسي بلوس³ التي تنفذ بدعم ورعاية مجلس أوروبا حيث كان من نتائجها تكوين متخصصين في الجريمة

¹ تقرير رئاسة النيابة العامة الرابع لسنة 2020 الباب الثاني: تنفيذ السياسة الجنائية -الجرائم المعلوماتية- ص 332.

² هي العملة الرقمية أو النقد الرقمي، إلى المال الذي ينتقل الكترونيا باستخدام أجهزة الكمبيوتر والاتصالات لاسيما الأنترنت والمثال الذي يساق في هذا المجال هو انتقال الأموال والإيداع وإبقاء قيمة الخدمات.

³ Glacy+CyberSudGlacy.

المعلوماتية في صفوف القضاة وضباط الشرطة القضائية و إدراج الجرائم المعلوماتية ضمن برامج التكوين الأساسي للملحقين القضائيين وكذلك بالمعهد الملكي للشرطة.

ولضمان تنزيل الاستراتيجية الوطنية للأمن السيبراني، سارعت المملكة المغربية منذ بداية الألفية الثالثة إلى وضع إطار مؤسسي يشمل مجموعة من الهيئات والمؤسسات الحكومية التي تتمتع بقدر عال من الاستقلالية الوظيفية، وتنوع مهامها ومجالات عملها بتنوع وتشعب مجالات استعمال نظم المعلومات وتداخلها مع باقي الأنظمة الإدارية والاقتصادية والاجتماعية، وحتى الأمنية والدفاعية.

وقد يعتقد البعض أن الإنترنت وشبكات المعلومات يصعب في إطارها تطبيق القانون لغياب نقاط المراقبة على الشبكات وتقنيات إرسال الرسائل والتحقق من هوية المعتدين وتشفير التوقيعات، وهي خصائص يتميز بها الإنترنت تجعل من الصعب تحديد وملاحقة مرتكب الأفعال المجرمة، مما يعقد عمل الشرطة التي قد تبقى مكتوفة الأيدي¹.

إلا أن ذلك من وجهة نظر متواضعة غير منطقي فهذه الأفعال المجرمة ترتكب في بادئ الأمر داخل حدود الدولة يستطيع المحققون أن يتصرفوا حيالها دون مصاعب أو تعقيدات، كما أن معرفة شخصية الفاعل التي يتستر وراءها المجرم المعلوماتي هو أمر نسبي، إذ يترك آثارا أثناء تنقله في شبكة المعلومات تسمح للمحققين بالوصول إليه، علما أن الطابع الدولي للجريمة لا يمثل عقبة تمنع إجراء التحقيق والملاحقة² وإن كان الطابع اللامادي لشبكة الإنترنت باعتبارها ملتقى لمختلف الأصناف والمتعاملين القادمين من مختلف الأوساط، يقتضي لتفعيل دور مصالح الأمن خلق خلية للرصد والمتابعة 7 أيام / 24 ساعة، تكون مهمتها الإبحار عبر الشبكة وبطريقة موجهة وهادفة لمعرفة التطورات التي تشهدها ومتابعة نوع المضامين المتداولة في مختلف مجالات استخدام هذه الشبكة²، ويبقى دور الأجهزة الأمنية مهما في ضبط معالم الجريمة المعلوماتية خاصة وأنها تتوفر على عناصر متخصصة في الميدان المعلوماتي فقد ساعدت مصلحة المعلومات التابعة لقيادة الدرك الملكي بالرباط بتنسيق مع المصالح والمؤسسات المختصة في التعرف على أسماء وعناوين مجموعة من الضحايا تمت قرصنة بطائهم البنكية، وجميع المعلومات المتعلقة بهذه البطائق المقرصنة وكذا الأشخاص المتورطين في ذلك مع التوصل لكيفية قيامهم بعمليات القرصنة ومعالجتهم للمعلومات المضمنة بالبطائق وتزويرها، كما أن تحليلها للمعطيات المستخرجة من الحاسوب المستعمل من قبل المتورطين مكنها من معرفة بعض أسماء الأبنك التي تم سحب النقود منها ورموز البطائق المقرصنة واكتشاف خزائن مختلفة مسجلة بالحاسوب تحتوي أرقام عدة بطائق بنكية لزبناء تمت قرصنتها تحمل أسماء المتورطين الذين أُلقي القبض عليهم³.

¹ صالح أحمد البربري: "دور الشرطة في مكافحة جرائم الإنترنت في إطار الاتفاقية الأوروبية الموقعة في بودابست في 23/11/2001"، مقال منشور بالدليل الإلكتروني www.arablawninfo.com، تاريخ ولوج الموقع يوم السبت 21 فبراير 2023 على الساعة الثالثة زوالا، صفحات متفرقة: 2-4.

² أحمد آيت الطالب: تقنيات البحث وإجراءات المسطرة المتبعة في جرائم الأنترنت المعلوماتية، مجلة الملف، العدد 9 نونبر 2006 ص: 25.

³ قرار عدد 299 صدر بتاريخ 23-03-2006، ملف 22-05-336 صادر عن محكمة الاستئناف بالرباط غير منشور.

وفي هذا الإطار كذلك تمكنت مصلحة الإعلاميات إثر استخدامها للمعلومات الموجودة في القرص الصلب لأحد الحواسيب ودراسة محتوياته من التوصل إلى عدد البطائق المقرصنة من طرف عناصر شبكة متخصصة في القرصنة ومعرفة الأماكن التي تمت بها عمليات هذه القرصنة¹.

من هنا تبدو أهمية الدور المنوط بوححدات الأمن في مواجهة هذه الظاهرة المستحدثة والمعقدة من الإجرام، فوجود شرطة تقنية وعلمية على درجة كبيرة من المعرفة بأنظمة الحاسب الآلي وكيفية تشغيلها وأساليب ارتكاب الجرائم عليها أو بواسطتها، مع القدرة على كشف غموض هذه الجرائم وسرعة التصرف بشأنها من حيث كشفها وضبط الأدوات التي استخدمت في ارتكابها والتحفظ على البيانات والأجهزة المستخدمة في ذلك أو تلك التي تكون محلا للجريمة، يبقى أمرا ضروريا في ضبط الجرائم ذات الصلة بالأنظمة المعلوماتية، والتي تتسم بحداثة أساليب ارتكابها وسرعة تنفيذها وسهولة إخفائها ودقة سرعة محو آثارها، الأمر الذي يقتضي الوقوف على آليات البحث والتحقيق المعتمدة في مواجهة هذه النوعية من الجرائم.

أما بالنسبة للقانون الإماراتي فقد كان أكثر تطورا ووضوحا من نظيره المغربي لاسيما فيما يتعلق بقانون مكافحة الشائعات والجرائم الإلكترونية² والذي يهدف بالأساس إلى توفير إطار قانوني شامل لتعزيز حماية المجتمع من الجرائم الإلكترونية المرتكبة من خلال شبكات وتقنيات الإنترنت، كما يسعى إلى حماية المواقع الإلكترونية وقواعد البيانات الحكومية في دولة الإمارات، ومكافحة إنتشار الشائعات والأخبار المزيفة، الاحتيال الإلكتروني، والحفاظ على الخصوصية الشخصية ويتناول القانون السالف الذكر بالإضافة إلى ما ذكر أعلاه:

الإعلان أو الترويج المضلل للمستهلك، الترويج لمنتجات طبية دون ترخيص، الابتزاز أو التهديد الإلكتروني، وقد تم إطلاق تطبيق رزام للأمن السيبراني وهو ملحق لمنصفح يوفر تقييما مستمرا للمحتوى الضار في جميع صفحات الويب، حيث تروم فكرة التطبيق على إضافة شبكة تعمل على تحديد المواقع الضارة، وعناوين التصفح الغير الآمنة وما تجذر الإشارة إليه أنه تتميز إجراءات البحث والتحقيق في جرائم المعلوماتيات بنوع من الخصوصية وتشمل هذه التقنيات ما يلي:

● الفقرة الأولى: معاناة مسرح الجريمة المعلوماتية:

ويقصد بالمعينة فحص مكان أو أي شيء أو شخص له علاقة بالجريمة وإثبات حالته، ولا تتمتع المعينة في مجال كشف غموض الجريمة المعلوماتية بنفس الدرجة من الخصوصية التي تكتسبها في مجال الجريمة التقليدية ومرد ذلك لاعتبارين، الأول أن الجرائم التي تقع على نظم المعلومات والشبكات قلما يترتب على ارتكابها آثار مادية، والثاني أن عددا كبيرا من الأشخاص قد يترددون على مكان أو مسرح الجريمة خلال الفترة الزمنية الفاصلة بين ارتكاب الجريمة واكتشافها، مما يهيء الفرصة لحدوث تغيير أو إتلاف أو عبث بالآثار المادية أو زوال بعضها، وهو ما يثير الشك في الدليل المستمد من المعينة³.

¹ قرار عدد 37 صدر بتاريخ 16-01-2006، ملف 909-05-22 صادر عن محكمة الاستئناف بالرباط غير منشور.

² المرسوم الاتحادي رقم 34 لسنة 2021 في شأن مكافحة الشائعات والجرائم الإلكترونية في 2 يناير 2022.

³ أحمد أيت الطالب، مرجع سابق ص26.

وحتى تصبح معاينة مسرح الجريمة المعلوماتية لها فائدة في كشف الحقيقة عنها وعن مرتكبيها ينبغي مراعاة عدة قواعد وإرشادات أبرزها، تصوير الحاسوب والأجهزة الطرفية المتصلة به والمحتويات والأوضاع العامة بمكانه، مع التركيز خاص على تصوير الأجزاء الخلفية للحاسوب وملحقاته ويراعى تسجيل وقت وتاريخ ومكان التقاط الصورة، كذلك يجب الاهتمام بملاحظة الطريقة التي تم بها إعداد النظام والآثار الإلكترونية وبوجه خاص السجلات الإلكترونية التي تزود بها شبكات المعلومات لمعرفة موقع الاتصال ونوع الجهاز الذي تم عن طريقه الولوج إلى النظام أو الموقع، مع ملاحظة وإثبات حالة التوصيلات والكابلات المتصلة بكل مكونات النظام حتى يمكن إجراء عملية المقارنة والتحليل حين عرض الأمر فيما بعد على القضاء، ويتعين عدم نقل أي مادة معلوماتية من مسرح الجريمة قبل إجراء اختبارات للتأكد من خلو المحيط الخارجي لموقع الحاسوب من أي مجالات لقوى مغناطيسية يمكن أن تتسبب في محو البيانات المسجلة، وأخيرا التحفظ على محتويات سلة المهملات من الأوراق الملقاة أو الممزقة والمستعملة والشرائط والأقراص الممغنطة.

الفقرة الثانية: التفتيش

هو البحث عن شيء يتصل بجريمة وقعت ويفيد في كشف الحقيقة عنها وعن مرتكبيها، وقد يقتضي التفتيش إجراء البحث في محل له حرمة خاصة، وقد أحاط القانون التفتيش بضمانات عديدة ومحل التفتيش قد يكون مسكنا أو شخصا، مع مراعاة الضوابط التي يرسمها قانون المسطرة الجنائية للدخول إلى المنازل لتفتيشها بحثا عن أشياء تؤدي إلى إظهار الحقيقة، يمكن لضابط الشرطة القضائية اعتماد هذا الإجراء لضبط أدلة لها علاقة بجريمة من الجرائم المرتبطة بالمعلومات، وبصرف النظر عن المعوقات التي قد تحول دون بلوغ الأهداف المتوخاة من هذه العملية، فإن القيام بالتفتيش في منزل شخص وفقا للشروط والإجراءات المنصوص عليها في القانون قد يساعد في ضبط الآلة المشبوهة وحجزها تمهيدا لفحصها وإجراء التحليلات التقنية عليها بحثا عما تتضمنه من معطيات أو أدلة رقمية، وأيضا الأدلة التقليدية ذات العلاقة بأنظمة وبرامج وتجهيزات الحاسبات الآلية ومعدات التشغيل والأوراق والمستندات وآلات الطباعة إلى غير ذلك¹.

غير أن عملية البحث في أطراف الحاسبات أو وحدات التشغيل أو ملحقاتها، قد تدفع الباحث الجنائي إلى توسيع دائرة التحريات إلى حاسب آلي أو مركزي موجود في محل آخر يشغله المشتبه فيه أو شخص آخر، كما قد يجد نفسه مضطرا للدخول إلى معطيات آلية أو قواعد بيانات أو مواقع محمية ومؤمنة، وهو ما يثير إشكالا بخصوص إمكانية الولوج إليها بناء على الإذن المحصل عليه أصلا عند الدخول إلى المنزل الذي قام فيه بتحرياته الأولى، أم أن هذا الإذن لا يجزا للقيام بعمليات تحري في وسط معلوماتي، باعتبار أن الأنظمة المعلوماتية المحمية لا تعتبر منازل في مفهوم القانون، وإذا كان الأمر كذلك فما هي المبررات القانونية الوجيهة التي يمكن اعتمادها لاقتحام أنظمة المعلومات المحمية وإجراء الأبحاث أو التحريات فيها بدون علم المكلفين بها أو أصحابها الشرعيين؟

¹ أحمد آيت الطالب: مرجع سابق، ص: 29-30.

وفي غياب إطار قانوني خاص يسمح بالولوج إلى هذه الأنظمة، يمكن القول أن قانون المسطرة الجنائية المغربي رغم حداثة، لا يتضمن استجابة صريحة لمطالبات البحث وتفتيش قواعد المعطيات الآلية باستعمال الشبكة¹.

● الفقرة الثالثة: الشهادة في الجريمة المعلوماتية:

الشهادة هي الأقوال التي يدلي بها غير الخصوم أمام سلطة التحقيق بشأن جريمة وقعت، سواء كانت تتعلق بثبوت الجريمة وظروف ارتكابها وإسنادها إلى متهم أو براءته منها، والشاهد في الجريمة المعلوماتية هو الفني صاحب الخبرة والتخصص في تقنية وعلوم الحاسب الآلي، والذي لديه معلومات جوهرية أو هامة لازمة للولوج في نظام المعالجة الآلية للبيانات إذا كانت مصلحة التحقيق تقتضي التنقيب عن أدلة الجريمة داخله، ويطلق على هذا النوع من الشهود مصطلح الشاهد المعلوماتي تمييزا له عن الشاهد التقليدي، ويشمل الشاهد المعلوماتي عدة طوائف من أهمها القائم على تشغيل الحاسب الآلي، وهو المسؤول عن تشغيله والمعدات المتصلة به ويجب أن تكون لديه خبرة كبيرة في هذا المجال، ثم المبرمجون وهم الأشخاص المتخصصون في كتابة البرامج، ويمكن تقسيمهم إلى فئتين: الأولى تشمل مخططي برامج التطبيقات والثانية مخططي برامج النظم².

المنزلة الذي قام فيه بتحرياته الأولى، أم أن هذا الإذن لا يجوز للقيام بعمليات تحري هناك أيضا المحللون، يتجلى دورهم في تجميع بيانات نظام معين ودراسته ثم تحليله أي تقسيمه إلى وحدات منفصلة، ثم مهندسو الصيانة والاتصالات، هم المسؤولون عن أعمال الصيانة الخاصة بتقنيات الحاسوب بمكوناته وشبكات الاتصال المتعلقة به، بالإضافة إلى مديري النظم الذين يوكل لهم أعمال الرقمنة في النظم المعلوماتية.

ويتعين على الشاهد المعلوماتي أن يقدم لسلطات التحقيق ما يجوزه من معلومات جوهرية لازمة للولوج في نظام المعالجة الآلية للبيانات للكشف عن أدلة الجريمة.

عموما هناك صعوبات مختلفة تعترض سلطات البحث والتحقيق في ضبط الجريمة المعلوماتية وهو ما يقتضي من المشرع مراجعة قانون المسطرة الجنائية ليتلاءم مع خصوصية هذه الجريمة، الأمر الذي تنبّهت له الكثير من التشريعات الأجنبية التي قررت بعد سنها للقوانين المتعلقة بنظم المعالجة الآلية للمعطيات تنظيم مسطرة خاصة للبحث، على غرار مسطرة التقاط المكالمات الهاتفية أو وسائل الاتصال الإلكترونية عن بعد، وخولت للسلطة القضائية - قاضي التحقيق - صلاحية مراقبة هذه العمليات، الذي يؤهل وحده من حيث المبدأ بالترخيص بإجرائها في 185 الحالات وضمن الشروط المنصوص عليها في القانون.

المبحث الثاني: تجليات نظام الحماية الاجتماعية في ضوء الأجهزة المنصوص عليها في القانون 05.20

إن المشرع المغربي تطرق في المادة الأولى من القانون 05.20 المتعلق بالأمن السيبراني إلى مجالات تطبيق هذا القانون من خلال تحديده لكل هذه المجالات على سبيل الحصر والتي يروم المشرع من خلالها توفير الثقة والحماية داخل الفضاء السيبراني عملا منه تنزيل استراتيجية المغرب الرقمي التي ستجعل المغرب في طليعة البلدان الصاعدة والتي تستدعي رقمنة الخدمات وتحقيق النجاعة

¹ أحمد أيت الطالب مرجع السابق، ص 30.

² صالح أحمد البربري مرجع سابق ص 6.

والفعالية، وقد اعتمد هذا القانون على سياسة أمنية تروم مكافحة الهجمات والتعديلات التي من الممكن أن يتعرض لها الفضاء السيبراني من خلال التصدي لها موضوعيا وتقنيا من أجل تحقيق الحكامة والأمن للفضاء السيبراني لنظام الحماية الاجتماعية.

المطلب الأول: المقتضيات العامة الموضوعية الواردة في القانون 05.20

إن من بين الأهداف التي سعى المشرع المغربي تحقيقها في إطار هذا القانون هي توفير – الحماية داخل الفضاء السيبراني لنظام الحماية الاجتماعية من خلال سن مجموعة من الاحكام التي تصون حرمة من الفضاء وتعاقب كل من سولت له نفسه الدخول إلى النظم المعلوماتية قصد إحداث خلل فيها¹، وضرورة إجراء افتتاحات للنظم المعلوماتية الحساسة الذي تقوم به السلطة الوطنية أو متعهدي الافتتاح²، ولكن ورغم نجاعة هذا الأسلوب في مراقبة المعلومات والبيانات إلا أنه يطرح العديد من الإشكالات والتي من ضمنها مثلا في حالة عدم التزام متعهد الافتتاح بقواعد السر المهني المنصوص عليها في المواد 21 و 22 من هذا القانون وترتب عن ذلك المساس على هذه البنيات التحتية ذات الأهمية الحيوية، خصوصا وأن المشرع لم يحدد في هذا الإطار جزاء الاخلال بقواعد السر المهني.

ونرى أنه كان على المشرع أن يدرج جزاء الاخلال بقواعد السر المهني في هذا القانون ان الأمر يتعلق ببنيات ذات أهمية حيوية وتحتوي على معلومات هامة، قد تكون للمسلس سريتها آثار وخيمة على مستوى الأمن الداخلي والخارجي للبلد، إلا أنه وأمام غياب مقتضيات زجرية متعلقة بإفشاء السر المهني أثناء القيام بعملية الافتتاح، ليس هناك ما يمنع من تطبيق المقتضيات المنصوص عليها في مجموعة القانون الجنائي بخصوص هذا الإجراء، والتي أشارت إلى جزاء الاخلال بالسر المهني، فباعتبار القائم بالافتتاح من الأمناء على الأسرار فليس هناك ما يمنع من تطبيق هذا النص العام مادام أن النص الخاص لم يتطرق لهذه المسألة³.

¹ وهذا ما أشار إليه المشرع من خلال المادة التاسعة من القانون 05.20 والتي نصت على " تعد كل هيئة مخطط لضمان استمرارية أو استئناف الأنشطة يتضمن مجموع الحلول البديلة لإبطال مفعول انقطاعات الأنشطة وحماية الوظائف المهمة والحساسة من الآثار الناجمة عن الاختلالات الأساسية لنظم المعلومات أو عن الكوارث، وضمان استئناف عمل هذه الوظائف في أقرب الآجال".

وأكدت الفقرة الأخيرة من هذه المادة على أنه يتعين اختبار مخطط ضمان استمرارية أو استئناف الأنشطة بصفة منتظمة من أجل تحيينه حسب التطورات الخاصة بالهئية وتطور التهديدات.

² أكدت على هذا الاجراء المادة 20 من القانون 05.20 والتي تنص على « يجب على المسؤولين عن البنيات التحتية ذات الأهمية الحيوية من السلطة الوطنية أو متعهد الافتتاح المؤهل بالمعلومات والعناصر اللازمة لإجراء الافتتاح بما في ذلك الوثائق المتعلقة بسياساتها الأمنية، وعند الاقتضاء نتائج الافتتاح الأمني السابقة والسماح لهم بالولوج إلى الشبكات ونظم المعلومات موضوع المراقبة قصد إجراء التحليلات واستخراج بيانات المعلومات التقنية »، وأكدت الفقرة الأخيرة من هذه المادة على ضرورة التزام متعهد الافتتاح المؤهلون ومستخدموهم تحت طائلة العقوبات المقررة باحترام السر المهني بخصوص القيام بعملية الافتتاح.

³ ينص الفصل 446 من مجموعة القانون الجنائي على ما يلي: « الأطباء والجراحون وملاحظو الصحة، وكذلك الصيادلة والمولدات وكل شخص يعتبر من الأمناء على الأسرار، بحكم مهنته أو وظيفته الدائمة أو المؤقتة إذا أفشى سرا أودع لديه، وذلك في غير الأحوال التي يميز له القانون فيها ذلك أو يوجب عليه التبليغ عنه، يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وغرامة من ألف مائتين إلى عشرين ألف درهم ».

ولغاية تحقيق الأمن للفضاء السيبراني حث المشرع في إطار القانون 05.20 على ضرورة التعاون من أجل تجنب المخاطر السيبرانية وذلك في فصل خاص عنوانه ب"التكوين والتحصين والتعاون" وأفرد له المواد من 43 إلى المادة 47، هذا التعاون الذي يجب أن يكون على المستوى الوطني ثم على المستوى الدولي¹.

وهذا إن دل عن شيء فإنما يدل عن حرص المشرع المغربي على تنزيل أحكام الاتفاقيات الدولية التي صادق عليها، ويظهر ذلك جليا من خلال أحكام هذه الاتفاقيات، فنجد مثلا اتفاقية بودابست لمكافحة جرائم الحاسوب والانترنت تناولت هذا الأمر من خلال تنصيصها على هذا التعاون، وأفردت له حيزا هاما وخصصت له فصلا مستقلا بما يعادل تسعة مواد من المادة 23 إلى المادة 31 من هذه الاتفاقية، ونفس الشيء نجده في إطار الاتفاقية العربية لمكافحة جرائم تقنية المعلومات التي تضمنت جل أحكامها ما يفيد هذا التعاون، وبالمخصوص المواد من 34 إلى المادة 43 من هذه الاتفاقية.

وهذا ما ذهب إليه أيضا بعض الفقه من خلال الدعوة إلى ضرورة التعاون وبدل الجهود من أجل إقرار وتنزيل سياسات واستراتيجيات تروم توفير الحماية داخل الفضاء السيبراني بشكل يضمن أمن المجتمع والدولة ثم وضع الأطر التنظيمية والتشريعية التي تضمن عدم الاعتداء على الحريات والحقوق².

ولتوفير الحماية أكثر اعتمد المشرع في إطار القانون 05.20 مقاربة زجرية من خلال تخصيص جانب مهم من هذا القانون للمخالفات والعقوبات، حيث خصص فصلا مستقلا لهذا الأمر بما يعادل 5 مواد من المادة 48 إلى المادة 52، ما يؤكد الطبيعة الردعية لهذا القانون، وتتجلى هذه الطبيعة من خلال مجموعة من العقوبات المقررة في هذا القانون والتي تتراوح ما بين 200.000 درهم إلى 400.000 درهم حسب الحالات الواردة في المادة 49 من القانون 05.20. ثم من 100.000 إلى 200.000 درهم في الحالات المنصوص عليها في المادة 50 من نفس القانون، ثم عقوبة المصادرة المنصوص عليها في المادة 51، وعاد المشرع في إطار المادة 52 ليتشدد ويقرر رفع العقوبة إلى الضعف وذلك في حالة العود.

إلا أن ما يعاب على المشرع في إطار قانون الأمن السيبراني هو انعدام العقوبات السجنية فيه، بحيث اقتصر على تضمينه الغرامات فقط، وهذا ما يطرح إشكالات عديدة في إطار هذا القانون و من فلسفة صدره، إذ كيف يمكن تصور تطبيق غرامات مالية فقط على أفعال خطيرة تمس البنيات التحتية للدولة وتهدد أمنها الداخلي والخارجي.

¹ أكد المشرع على ضرورة التعاون من أجل توفير الحماية للفضاء السيبراني من خلال مقتضيات المواد من 43 إلى 47 من القانون 05.20، فيما يخص التعاون على الصعيد الوطني أشارت المادة 43 إلى أن السلطة الوطنية تقوم بتعاون مع المهنيين والفاعلين في مجال الأمن السيبراني بتنظيم دورات تكوينية وتمارين لفائدة مستخدمي الهيئات والبنيات التحتية ذات الأهمية الحيوية من أجل تطوير وتعزيز القدرات الوطنية في هذا المجال، أما فيما يخص التعاون الدولي فقد نصت عليه المواد من 46 إلى 47، حيث أن المادة 46 نصت على أنه تقوم السلطة الوطنية بالتشاور مع الإدارات المعنية بتطوير علاقات التعاون مع المنظمات الوطنية والأجنبية في مجال الأمن السيبراني وتنسيقها ونفس الأمر أكدت عليه المادة 47 من خلال إبرازها لوظائف السلطة الوطنية والتي تتجلى في ربط علاقات التعاون على الصعيد الوطني والدولي لمعالجة حوادث الأمن السيبراني وتطوير تبادل التجارب والخبرات في هذا المجال.

² منى الأشقر "جور السيبرانية هاجس العصر"، جامعة الدول العربية قطاع الأعمال والاتصال، المركز العربي للبحوث القانونية والقضائية، العدد 1، بدون ذكر مكان وسنة الطبعة، الصفحة: 76.

أشار المشرع المغربي من خلال المادة الأولى من القانون 05.20 إلى نطاق تطبيق هذا القانون على المستوى المؤسساتي، خصوصا في الفقرة الرابعة وما يليها من المادة السالفة الذكر¹ هذا الإطار الوطني الذي يسعى إلى تحقيق الحكامة داخل الفضاء السيبراني من خلال تنفيذ السياسة التي اعتمدها المشرع والهادفة إلى تحقيق الأمن والحماية للنظم المعلوماتية بما يعزز الثقة الرقمية في البلاد، ولقد عدد المشرع هذه المؤسسات وحدد اختصاصاتها في إطار الفصلين الثالث والرابع من هذا القانون، والتي تتمثل في السلطة الوطنية للأمن السيبراني (أولا)، ثم اللجنة الاستراتيجية للأمن السيبراني وكذا لجنة إدارة الأزمات والأحداث السيبرانية (ثانيا).

الفقرة الأولى: السلطة الوطنية للأمن السيبراني

لقد نظم المشرع المغربي هذه السلطة وخصص لها حيزا هاما من خلال القانون 05.20 وأوكل إليها مجموعة من المهام باعتبارها الساهرة على تطبيق أحكام هذا القانون، إلا أن الإشكال المطروح هنا هو أن المشرع لم يبين المقصود بهذه السلطة وإنما اكتفى بتحديد اختصاصاتها الشيء الذي أثار نقاشا كبيرا خصوصا وأن المشرع استعمل نفس المصطلح في ظل القانون 53.05 المتعلق بالتبادل الإلكتروني للمعطيات القانونية، وبالتالي فهل السلطة الوطنية في إطار القانون 53.05 هي نفسها التي نظمها القانون 05.20.

بالرجوع إلى المرسوم المتعلق بتطبيق القانون 05.20 والسالف ذكره نجد حدد المقصود بالسلطة الوطنية²، فهذا المرسوم أزال بعض اللبس الذي يكتنف مواد القانون 05.20 بخصوص تحديد المقصود بالسلطة الوطنية في ظل هذه المواد وتحديدها في المديرية العامة لأمن نظم المعلومات.

والحديث عن السلطة الوطنية في إطار القانون 05.20 يستدعي دراستها على مستوى مجموعة من الصلاحيات المنوطة بها (أ)، وكذلك مجموعة من المساطر والإجراءات التي رسمها لها هذا القانون (ب).

الفقرة الثانية: صلاحيات السلطة الوطنية.

تقوم السلطة الوطنية للأمن السيبراني بمجموعة من المهام والتي رسمها لها القانون المتعلق بالأمن السيبراني وذلك من خلال المادة 38 والتي تنجلى في:

توليها خدمات التنسيق للأعمال المتعلقة بإعداد وتنفيذ استراتيجية الدولة في مجال الأمن السيبراني وكذا السهر على ضمان تطبيق توجيهات اللجنة الاستراتيجية للأمن السيبراني³، إضافة إلى توليها عملية تحديد تدابير حماية النظم المعلوماتية والسهر على ضمان تطبيقها، بالإضافة إلى تقديم الاقتراحات إلى اللجنة الاستراتيجية للأمن السيبراني بخصوص التصدي للأزمات التي من الممكن أن

¹ نص المشرع المغربي من خلال مقتضيات المادة الأولى على يحدد هذا القانون:

-الإطار الوطني لحكامة الأمن السيبراني «، والمقصود بهذا الإطار هو المؤسسات الساهرة على تطبيق أحكام هذا القانون، وقد حددها هذا القانون في الفصل الثالث من هذا القانون المعنون بـ"حكامة الأمن السيبراني"، والمتمثلة في اللجنة الاستراتيجية للأمن السيبراني ثم السلطة الوطنية للأمن السيبراني، ثم لجنة إدارة الأزمات والأحداث السيبرانية.

² نصت المادة الأولى من المرسوم 2.21.406 على « يقصد بالسلطة الوطنية للأمن السيبراني المشار إليها في القانون 05.20 اعلاه المديرية العامة لأمن نظم المعلومات التابعة لإدارة الدفاع الوطني ويشار إليها بعده بالسلطة الوطنية ».

³ الفقرة الأولى من المادة 38.

تلحق بأمن النظم المعلوماتية¹، والحرص على تأهيل مقدمي خدمات افتتاح نظم المعلومات الحساسة للبنيات التحتية ذات الأهمية الحيوية²، والقيام بأعمال المراقبة والسهر على ضمان افتتاح أمن نظم المعلومات والبنيات التحتية³ والقيام بأنشطة البحث العلمي والتقني في مجال الأمن السيبراني وتشجيعها...⁴، وعلى العموم فأعمال السلطة الوطنية تشمل كل ما يتعلق بتحقيق الأمن داخل القضاء السيبراني مع حرصها الدائم للحفاظ على سرية المعلومات الحساسة التي تتوصل إليها تنفيذاً لمهامها.

الفقرة الثالثة: المساطر والإجراءات

لقد أفرد المشرع في إطار القانون 05.20 للسلطة الوطنية مجموعة من القواعد الإجرائية التي يستلزم اتباعها خلال القيام بالتصدي للأفعال المخلة بالفضاء السيبراني، حيث ألزمها في مستهل هذه الإجراءات على الإلتزام بالسرية أثناء القيام بأدوارها التي أقرها لها القانون⁵.

كما ألزم المشرع أعوان السلطة الوطنية وكلما تعلق الأمر بالتصدي لأي هجوم إلكتروني يستهدف المساس بالنظم المعلوماتية والوظائف الحيوية للمجتمع أو الصحة أو السلامة أو الأمن... بالقيام بالتحريات التقنية اللازمة لتحديد خصائص الهجوم والسهر على ضمان تنفيذ التدابير والتوصيات المتعلقة بها⁶.

ومن جانب آخر فقد أناط المشرع بهذه المؤسسة أعمال التعاون مع المصالح المختصة عن طريق تبادل المعطيات والمعلومات المساعدة على كشف الجرائم التي تستهدف نظم المعالجة الآلية للمعطيات⁷.

كما تقوم السلطة الوطنية كلما تبين لها إبان القيام بمهامها وجود أفعال يشتبه في مخالفتها للقانون إحالة الأمر على السلطات المختصة، هذه الأخيرة التي يتعين عليها إخبار السلطة الوطنية بالمآل المخصص للإحالة⁸.

إن المهام التي أناطها المشرع بالسلطة الوطنية (المديرية العامة لأمن نظم المعلومات) تبين الجهود التي تقوم بها هذه السلطة في مجال تحقيق الأمن السيبراني، ومن أجل تحقيق الغاية التي من أجلها السلطة الوطنية يستلزم الأمر منح هذه السلطة مجموعة من الإمتيازات التي قد تساعد في القيام بأعمالها من قبيل توفير الوسائل التقنية والمادية و موارد بشرية مؤهلة في فك معالم الجريمة السيبرانية التي تعد من الجرائم الخطيرة مع منح هذا الجهاز التقنيات الخاصة التي ستساعده في عمليات الضبط والتحري والتحقيق...

¹ الفقرة الثانية والثالثة من المادة 38.

² الفقرة الرابعة من المادة 38.

³ الفقرتين السادسة والسابعة من المادة 38.

⁴ الفترة الأخيرة من المادة 38 من القانون 05.20.

⁵ نصت المادة 39 من القانون 05.20 على "يتعين على السلطة الوطنية ضمان سرية المعلومات الحساسة التي تجمعها في إطار هذا القانون".

⁶ المادة 41 من القانون 05.20.

⁷ الفقرة الأولى من المادة 42 من القانون 05.20.

⁸ الفقرتين الأخيرتين من المادة 42 من نفس القانون.

المطلب الثاني: اللجنة الاستراتيجية للأمن السيبراني ولجنة إدارة الأزمات.

إن الوصول إلى مستوى الدول المتقدمة والرائدة في مجال الأمن السيبراني يتطلب وجود أجهزة وفاعلين أساسيين في هذا المجال وكذا توفير الإمكانيات اللازمة التي ستساعدهم في تحقيق هذه الغاية، وتعتبر اللجنة الاستراتيجية للأمن السيبراني ولجنة إدارة الأزمات والأحداث السيبرانية من الأجهزة التي لا تقل أهمية عما أشرنا إليه في معرض الحديث عن السلطة الوطنية، هذه اللجان التي تلعب أدوارا مهمة في مجال تحقيق الأمن السيبراني ومكافحة الجريمة السيبرانية، وأسند لها القانون بدورها مجموعة من المهام وذلك من خلال المواد من 35 إلى 37 من القانون 05.20، وهي مهام كلها تروم جودة خدمات الأمن السيبراني وتحقيق الثقة الرقمية.

الفقرة الأولى: اللجنة الاستراتيجية للأمن السيبراني

بخصوص اللجنة الاستراتيجية للأمن السيبراني فهي تلعب دورا هاما في هذا المجال، من خلال أنها هي من تقوم على إعداد التوجهات الاستراتيجية للدولة في مجال الأمن السيبراني والسهر على ضمان الحماية للنظم المعلوماتية ووقايتها من المخاطر، وقد حددت المادة 35 من القانون 05.20. مهامها والتي تروم في مجملها تجويد الأمن داخل الفضاء السيبراني¹.

وعموما يمكن القول بأن أدوار اللجنة الاستراتيجية هي في مجملها أدوار تقييمية لأعمال اللجان الأخرى، ويساعدها في مهامها لجانا تحدثها لديها².

وبالإضافة إلى اللجان التي تحدثنا عنها سابقا توجد لجنة أخرى لها أدوار مهمة في إطار تحقيق السيبراني والتي تنعت بلجنة إدارة الأزمات والأحداث السيبرانية الجسيمة، والتي حدد لها القانون 05.20 مجال اختصاصها في التصدي لحوادث الأمن السيبراني الجسيمة³.

وفي إطار الحديث عن هذه اللجان ودورها في تحقيق الأمن السيبراني وحماية أمن المعلومات، ارتأينا التذكير بجهاز أساسي خارج عن نطاق القانون 05.20 والذي يلعب دورا هاما في هذا الإطار ويتعلق الأمر باللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، المحدثة بموجب القانون 2009 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه المعطيات ذات الطابع الشخصي⁴، هذه اللجنة

¹ تنص المادة 35 من القانون 05.20 على تحديث لجنة استراتيجية للأمن السيبراني يعهد إليها بالقيام بما يلي:

* إعداد التوجهات الاستراتيجية للدولة في مجال الأمن السيبراني والسهر على ضمان صمود نظم معلومات الهيئات والبنيات التحتية ذات الأهمية الحيوية والمتعهدين المشار إليهم في الفرع الثالث من الفصل الثاني من هذا القانون.

* التقييم السنوي لأنشطة السلطة الوطنية.

* تقييم عمل اللجنة الوطنية لإدارة الأزمات والأحداث السيبرانية الجسيمة، المنصوص عليها في المادة 36 بعده.

* حصر نطاق اختصاصات أمن نظم المعلومات التي تنجزها السلطة الوطنية.

* تشجيع البحث والتطوير في مجال الأمن السيبراني.

* تشجيع برامج وأنشطة التحسيس وتعزيز القدرات في مجال الأمن السيبراني لفائدة الهيئات والبنيات التحتية ذات الأهمية الحيوية.

إبداء الرأي في مشاريع القوانين والنصوص التنظيمية المتعلقة بمجال الأمن السيبراني.

² الفقرة الأخيرة من المادة 5 من مرسوم التطبيقي للقانون 05.20 المتعلق بالأمن السيبراني.

³ عرف المشرع حادث الأمن السيبراني في المادة الثانية ضمن الفقرة 17 بكونه واقعة أو وقائع غير مرغوب فيها أو غير متوقعة مرتبطة بأمن نظم المعلومات والتي يحتمل بحتمل جدا أن تعرض للخطر أنشطة هيئة ما أو بنية ذات أهمية حيوية أو متعهد أو أن تهدد سلامة نظمهم المعلوماتية.

⁴ وقد حدد المرسوم 09-15-2 الصادر بتاريخ 21 ماي 2009، بتطبيق القانون 09-08 أعضاء هذه اللجنة وطريق تعيينها وطريقة عملها.

اللجنة التي تسهر على تطبيق أحكام القانون السالف الذكر والسهر على التقيد به تفعيلاً لمقتضيات المادة 27 من هذا القانون من خلال الحرص على تقديم آراءها والإدلاء بها أمام الحكومة أو البرلمان أو أمام الحكومة لوحدها أو أمام السلطة المختصة حسب الحالات المحددة في المادة 27 أعلاه¹، ثم تلقي التبليغ عن هوية الممثل المستقر في المغرب الذي يحل محل المسؤول عن المعالجة القاطن بالخارج وكذا تلقي التصاريح المنصوص عليها في المادتين 12 و 13 من نفس القانون، ثم هوية المسؤول عن معالجة السجلات المسوكة لغرض فتحها للعموم².

ومن الناحية الجزية نجد أن هذا القانون ومن خلال بابه السابع خصص حيزاً هاماً بما يعزز الحماية الجنائية للمعطيات الفردية ذات الطابع الشخصي، فعلى سبيل المثال لا الحصر نجد أن المادة 53 التي عاقب فيها المشرع بغرامة بين 20000 درهم و 200000 درهم كل مسؤول عن المعالجة رفض إعطاء حقوق الولوج أو التصريح أو التعرض المنصوص عليها في المواد 7 و 8 و 9 من ذات القانون كما نجد المادة 56 عاقبت بالحبس من 3 أشهر إلى سنة وبغرامة من 20.000 درهم إلى 200.000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط كل من قام بمعالجة معطيات ذات طابع شخصي خرقاً لأحكام المادة الرابعة من نفس القانون، كما جرمت المادة 60 عملية نقل معطيات ذات طابع شخصي نحو دولة أجنبية خرقاً لأحكام المادتين 43 و 44 من هذا القانون، حيث عاقب المشرع في هذه الحالة الأخيرة بالحبس من 3 أشهر إلى سنة وبغرامة مالية من 2000 إلى 200000 درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، كما حدد القانون السالف الذكر ظروف التشديد الخاصة بالأفعال الإجرامية التي نص عليها³، وبالنسبة لمعينة مخالفات هذا القانون فإنه بالإضافة إلى ضباط الشرطة القضائية يجوز لأعوان اللجنة الوطنية المؤهلين لهذا الغرض المؤهلين من قبل الرئيس والمخلفين طبقاً للأشكال المحددة في القانون العادي القيام بأعمال البحث والمعينة لمخالفات أحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه بواسطة محاضر وتوجه محاضرهم خلال خمسة أيام التي تلي عمليات البحث والمعينة إلى وكيل الملك.

¹ تنص المادة 27.... تكلف اللجنة الوطنية بالإدلاء برأيها:

1- أمام الحكومة أو البرلمان بشأن مشاريع أو مقترحات القوانين أو مشاريع النصوص التنظيمية ذات الصلة بمعالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي التي تعرض عليها.

2- أمام السلطة المختصة بشأن مشاريع النصوص التنظيمية الصادرة بإحداث ملفات متعلقة بالمعطيات ذات الطابع الشخصي المجموعة والمعالجة من أجل الوقاية من الجرائم والجنح وزجرها.

3- أمام السلطة المختصة بشأن مشاريع أو مقترحات القوانين بإحداث ومعالجة المعطيات المرتبطة بالتحقيقات والمعطيات الإحصائية التي تم تجميعها ومعالجتها من قبل السلطات المختصة.

² الفقرة ب من المادة 27 من القانون 09-08.

³ نصت المادة 64 على تضاعف عقوبات الغرامة إذا كان مرتكب إحدى المخالفات المنصوص على عقوبتها في هذا الباب شخصاً معنوياً دون المساس بالعقوبات التي قد تطبق على المسييرين الذين يرتكبون إحدى المخالفات المنصوص عليها أعلاه، "وكما نصت المادة 65" في حالة العود، تضاعف العقوبات المنصوص عليها في هذا الباب".

الفقرة الثانية: اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي.

إيماننا من المشرع المغربي بأهمية الحياة الخاصة للأفراد، وسعيًا منه لمواكبة التشريعات المقارنة سعى إلى إصدار القانون رقم 08-2009 الصادر في 18 فبراير 2009 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي والمعطى الشخص هو ذلك العنصر الذي يساهم في التعريف بشخص ما كيف ما كان حامل هذا العنصر؛ ورقى الكتروني... وقد أقر القانون 08-09-20 جملة من المقتضيات القانونية الهادفة إلى حماية الهوية والحقوق والحريات الفردية والجماعية والحياة الخاصة من كل ما من شأنه أن يمس بها عبر استخدام المعلومات، وقد بات المغرب، باعتماد هذا القانون واحدا من أول الدول العربية والإفريقية التي تتوفر على نظام كامل للحماية وإحدى الوجهات الآمنة في مجال تداول المعطيات الشخصية. ويحدد هذا القانون الحق في الولوج إلى القواعد التي تتضمن المعطيات الشخصية، والتعرض على بعض عمليات المعالجة، وطلب تصحيح المعطيات الخاطئة أو مسح المعطيات التي انتهت صلاحيتها أو التي تم تحقيق الغاية من معالجتها. وقد أحدث هذا القانون لجنة وطنية للسهر على تنزيل قواعده وتنفيذ مقتضياته، ومراقبة التعامل مع أحكامه، وهي اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي.

وتتمثل مهمة هذه اللجنة في السهر على تحقيق هدفين¹؛ أولهما حماية الحياة الخاصة للأفراد وحرياتهم الشخصية إزاء الاستعمال المفرط واللامسؤول لمعطياتهم الشخصية خاصة وأن دستور 2011 يؤكد على هذا المقتضى حيث نصت الفقرة الأولى من الفصل 24 من الدستور «لكل شخص الحق في حماية حياته الخاصة»، إلى جانب التطور التكنولوجي الكبير الذي يعرفه استعمال هذه المعطيات والتي تعتبر، حسب الجريدة الأمريكية "نيويورك تايمز" بمثابة كنز يمكن تشبيهه بالبترو، حيث مكن بعض الشركات العملاقة "كغوغل".

تتوفر اللجنة الوطنية على: سلط التحري والبحث التي تمكن أعوانها المفوضين لهذا الغرض بصفة قانونية من قبل الرئيس بالولوج إلى المعطيات الخاضعة للمعالجة والمطالبة بالولوج المباشر للمحال التي تتم فيها المعالجة وتجميع جميع المعلومات والوثائق الضرورية للقيام بمهام المراقبة والمطالبة بها، وفق التفويض الذي يمارسونه سلطة الأمر بتزويدها بالوثائق، أيا كانت طبيعتها وكيفما كانت دعائمتها التي تمكنها من دراسة وقائع الشكايات المحالة عليها، وذلك داخل الآجال ووفق الكيفيات أو العقوبات المحتملة التي تحددها سلطة الأمر بالتغييرات اللازمة من أجل حفظ نزاهة للمعطيات المحتواة في الملف، أو إجرائها أو العمل على إجرائها سلطة الأمر بإغلاق معطيات أو مسحها أو إتلافها وكذا منع معالجة معطيات ذات طابع شخصي بصفة مؤقتة أو دائمة بما في ذلك المعطيات المتضمنة في شبكات مفتوحة لإرسال المعطيات انطلاقا من خدمات تقع داخل التراب الوطني².

¹ سعيد إهراي، ضمانات حماية المعطيات الشخصية مقال منشور على الموقع الإلكتروني <https://www.hespress.com>، تاريخ 13 فبراير 2023.

² انظر المادة 30 من القانون رقم 09.08 يتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

خاتمة:

إن الأمن كان ولا زال الركيزة الأساسية للمجتمع، بحيث لا يمكن تصور نمو أي نشاط بعيداً عن تحقيقه، سواء أكان ذلك، على المستوى التقني، أم على المستوى القانوني. وقد تحول الأمن، مع بروز مجتمع المعلومات، والفضاء السيبراني لنظام الحماية الاجتماعية، إلى واحد من قطاع الخدمات، التي تشكل قيمة مضافة ودعم أساسية لأنشطة الحكومات والأفراد، كما هو الحال التطبيقات الخاصة بالحكومة الإلكترونية، والصحة الإلكترونية، والتعليم عن بعد مع والعقود الإلكترونية، التجارة الإلكترونية، والأنظمة البنكية. إلا أن الوجوه المتعددة للأمن السيبراني، ومضاعفاتها الخطيرة التي لا تقف عند حدود الاساءة إلى الأفراد والمؤسسات، بل تتعداها إلى تعريض سلامة الدول والحكومات والقطاعات المهمة والأجهزة الدول تزيد مهمة القيمين على الموضوع تعقيداً وصعوبة وتستدعي مقارنة شاملة ومتكاملة لجميع التحديات التي يطرحها الفضاء السيبراني، بحيث تأتي الردود والحلول المقترحة ناجعة وفاعلة لتحقيق الأمن وبناء الثقة في الفضاء السيبراني، من أساسيات تسخير تقنيات المعلومات والاتصالات، في مجالات التنمية خدمة للمجتمع المعلوماتي، وعلى هذا الأساس تبنت الدول العديد من الاستراتيجيات وخلق التعاون على المستوى العالمي من أجل أحداث فضاء سيبراني آمن وتعزيز الثقة في المعاملات الرقمية ومحاربة الجرائم التي قد تهدد أمن المجتمع المعلوماتي بصفة عامة والحماية الاجتماعية بصفة خاصة، حيث المغرب يشكل جزء من التعاون الدولي في هذا المجال من خلال توقيع عدة اتفاقيات دولية وإقليمية كما بادر في خلق استراتيجيات على المستوى الوطني لحماية النظم المعلوماتية وتعزيز الثقة في المعاملات الرقمية من أجل بناء مغرب رقمي آمن. إذ يمكن القول أن المغرب في تطور مستمر من أجل تحقيق المبتغى ومواكبة العصر ومنافسة الدول في المجال الرقمي ولاحظنا ذلك في الإستراتيجيات والقوانين التي سنّها بخصوص هذا المجال. إلا أنه ورغم كل الجهود المبذولة على المستوى الدولي والوطني نجد أن لم يتم الحد من مخاطر الفضاء السيبراني بنسبة مهمة وذلك راجع لعدة أسباب منها:

ضعف التعاون الدولي سواء على المستوى التشريعي أو الإجرائي أو المؤسساتي في تحقيق الأمن السيبراني، وعدم انخراط كل الدول في التعاون من أجل مكافحة الجريمة السيبرانية العابرة للحدود، وكذا ضعف التواصل بين الدول. وعلى المستوى الوطني نجد أن المغرب رغم مواكبته للعصر وخلق عدة استراتيجيات وقوانين إلا أنه لا يزال هناك بعض الثغرات يجب سدها منها ثغرات تشريعية وإجرائية ومؤسسية.

مقترحات:

وفي الختام ارتأينا إلى وضع بعض المقترحات من شأنها تسليط الضوء على بعض النقاط الرئيسية التي يجب إعادة النظر فيها ومن أهمها:

- ضرورة إعادة النظر في بعض المقتضيات القانونية الإجرائية التي تعرقل وسائل كشف واثبات الجريمة السيبرانية خاصة المتعلقة بالأنظمة المتعلقة بالحماية الاجتماعية نظراً لما تخلقه الوسائل التقليدية من إشكالات أمام ضعف نجاعتها في الكشف عن

الجريمة المتعلقة بالأنظمة المتعلقة بالحماية الاجتماعية، وبالتالي الارتقاء بقدرات المحققين، وكذا استغلال الأدلة الرقمية بالوسائل الإجرائية الحديثة في اثبات الجريمة.

- خلق مراكز جديدة وآليات مستجدة لمواكبة الفضاء السيبراني والمعاملات الرقمية لأنظمة الحماية الاجتماعية ومراقبة التدخل الغير المصرح به.
- منع إختراع التطبيقات والمواقع التي لها أضرار سلبية.
- أحداث آليات جديدة لمحاربة الفيروسات الخبيثة، ومنعها من الدخول الأجهزة.
- خلق مراكز تكوينية في مجال الأمن السيبراني وتلقي تكوينات لساشرين على القطاع التكنولوجي في كل المؤسسات التابعة للدولة ومؤسسات الحماية الاجتماعية.
- ينبغي دعم التنمية الفعالة والإسراع في تنفيذ التشريعات الوطنية والدولية لتحسين الأمن السيبراني.
- اعادة تأهيل المجرمين السيبرانيين وذلك بهدف استغلال قدراتهم وذكائهم بشكل إيجابي من أجل تدعيم المنظومة الأمنية الصحية على المستوى الوطني والعالمي.
- ضرورة تكوين القضاة في المجال المعلوماتي، من أجل مواكبتهم لمستجدات الجريمة السيبرانية، إذ لا يعقل عدم إلمام القاضي بخصائص الجريمة السيبرانية ومخاطرها وطرق ارتكابها وبالتالي كيف سنكون قضاء قادر على خلق اجتهادات قضائية فريدة مواكبة الفضاء السيبراني؟
- ضرورة خلق خلية خاصة بالمحاكم تهتم بالجرائم المعلوماتية والتهديدات السيبرانية من أجل تخفيف العبء على المنظومة القضائية وتسريع وسائل التدخل الإستباقي.
- إنشاء مختبر عالمي للأدلة الجنائية الرقمية وذلك بغية الإسراع في الكشف عن الجرائم السيبرانية العابرة للحدود والماسة بأمن الدولة والمجتمع العالمي، وكذا تطوير الوسائل والخبرات ومواكبتها.
- إحداث مؤسسات علمية متطورة من اجل دعم المؤسسات المتواجدة حاليا، بغرض الكشف السريع عن الجرائم السيبرانية بشكل استباقي.
- ضرورة تعزيز التعاون بين جهات الاتصال الكبرى بالبلد مع المصالح الأمنية المختصة بالأمن السيبراني، مع ضرورة الاعتماد على صد الإجرام بشكل استباقي.
- التأكيد على ضرورة التوعية القانونية والأمنية للمجتمع المغربي بشكل عام، وتوعية الشباب والأطفال بشكل خاص بمخاطر العالم الافتراضي والإنترنت، وبالمقتضيات القانونية التي تم الجريمة السيبرانية، من خلال حملات التوعية في المدارس وعبر محطات الإذاعة والشبكة العنكبوتية.

تكنولوجيا المعلومات والاتصال ومقتضيات الأمن السيبراني في الميدان الصحي

*Information and Communication Technology and Cybersecurity
Requirements in the Health Sector*

ZINE DINE Mohammed

مُحَمَّد زَيْن الدين

إطار سابق بوزارة الصحة والحماية الاجتماعية،

باحث بسلك الدكتوراه، بمختبر الدراسات السياسية والقانون العام،

كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية،

جامعة سيدي محمد بن عبد الله بفاس

ملخص:

تتناول هذه الدراسة موضوع "تكنولوجيا المعلومات والاتصال ومقتضيات الأمن السيبراني في الميدان الصحي"، مع التركيز على التجربة المغربية في هذا المجال. تستعرض الورقة الإطار القانوني المنظم لاستخدام تكنولوجيا المعلومات في النظام الصحي، خاصة ما يتعلق بالتطبيب عن بعد، وذلك وفقاً للقانون 131.13 المتعلق بمزاولة مهنة الطب ومرسومه التطبيق. كما تهدف الورقة إلى إبراز دور تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز فعالية العرض الصحي، مع تسليط الضوء على التحديات المرتبطة بالأمن السيبراني التي تهدد سرية البيانات الصحية وحماية المستخدمين. مع تناولها الجوانب التشريعية والتنظيمية، وأهمية تطوير بنية تحتية رقمية آمنة لضمان نجاح التحول الرقمي في المجال الصحي.

وتخلص الورقة إلى أن الاستخدام الفعال لتكنولوجيا المعلومات في القطاع الصحي يتطلب موازنة بين تسريع الابتكار الرقمي وتطبيق معايير صارمة للأمن السيبراني، بهدف توفير خدمات صحية ذات جودة عالية وأمنة للمواطنين.

الكلمات المفتاحية: تكنولوجيا؛ أمن سيبراني؛ طب عن بعد؛ منظومة صحية؛ مخاطر.

Summary

This study addresses the topic of "Information and Communication Technology and Cybersecurity Requirements in the Health Sector," focusing on the Moroccan experience in this field. It reviews the legal framework regulating the use of information technology in the health system, particularly in telemedicine, as

stipulated by Law 131.13 concerning the practice of medicine and its implementing decree.

The study aims to highlight the role of information technology in improving the quality of health services and enhancing the efficiency of healthcare delivery, while shedding light on cybersecurity challenges that threaten the confidentiality of health data and user protection. It also discusses legislative and regulatory aspects and the importance of developing a secure digital infrastructure to ensure the success of digital transformation in the health sector.

The paper concludes that the effective use of information technology in the health sector requires balancing the acceleration of digital innovation with the implementation of strict cybersecurity standards to provide high-quality and secure health services for citizens.

Key Words :Technology; Cybersecurity; Telemedicine; Healthcare System; Risks.

مقدمة

مع منتصف العقد الثاني من الألفية الثالثة، عرف النظام الصحي بالمغرب سن مقتضيات قانونية جديدة تؤطر لنظام استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال، وذلك بموجب القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاولة مهنة الطب. ومرسومه التطبيقي رقم 2.15.447 الصادر سنة 2016. على ضوء النصين السابقين، شهدت بعض المؤسسات الصحية تطبيقات لهذا النظام. حيث لقي استخدامها استحسانا جانب من مهنيين الصحة فيما أبدى جانب آخر امتعاضهم ومخاوفهم منه.

وقد علق على تنزيل قانون مزاولة مهنة الطب رهان المساهمة في تجويد المنظومة الصحية وتحقيق أهدافها ومبادئها وبالتالي الاستجابة لانتظارات المواطنين والمواطنات وتمكينهم من حقوقهم الدستورية في المجال الصحي، وبدخول المقتضيات السالفة الذكر، أصبح المغرب يتوفر على مرتكزات قانونية تسمح بالعمل بنظام التطبيب عن بعد، سيعقبها إخراج مرسوم¹ تطبيقي سنة 2018 لتعزيز الترسنة القانونية لهذا النظام، ليبقى الرهان أمام مدبري المنظومة الصحية في تنزيل أحكامه وإخراجها إلى الوجود وذلك بهدف تجاوز كثير من الإكراهات والمعيقات التي تحد من فعالية المنظومة الصحية.

من خلال هذه الورقة سنحاول إبراز أهمية نظام التطبيب عن بعد، ودور تكنولوجيا المعلومات والاتصال وانعكاسها على فاعلية العرض الصحي. في ظل تنامي تحديات الأمن السيبراني التي تتجاوز مخاطره الحدود الزمانية والترابية، وما تستلزمه هذه الممارسة من حماية مرتفقي الخدمة الصحية.

من دوافع اختيار هذا الموضوع هو الاهتمام التشريع والتنظيمي الذي عرفه، فضلا عن بروز استخدامات تكنولوجيا المعلومات والاتصال بشكل كبير خلال فترة الجائحة الصحية التي شملت مختلف دول المعمور. لذلك يثير هذا الموضوع، سؤالا محوريا، ينصب حول جدوى استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال وأهم تجلياته في النظام الصحي المغربي في ظل تنامي تحديات ومخاطر الأمن السيبراني؟

المحور الأول: مقومات تكنولوجيا المعلومات والاتصال في الميدان الصحي ومقتضيات الأمن السيبراني.

إن الانتشار الواسع للاستخدامات التكنولوجية في مختلف الميادين، وأهمية استعمالها في مختلف مناحي الحياة، حيث باتت لا تنفك عن كثير من الوظائف التي كانت حكرها على تدخل الإنسان، مما شجع على القبول بها في مجال الصحة والتدخلات التي تعني الإنسان بشكل مباشر، لذا حري بنا أن نتعرف على تكنولوجيا المعلومات والاتصال في الميدان الصحي التي اتخذت تطبيقات الطب عن بعد كإحدى صورها، ثم نعرض على مزاياها ومرتكزاتها القانونية.

¹ المرسوم رقم 2.18.378 الصادر في 11 من ذي القعدة 1439 (26 يوليو 2018) في شأن الطب عن بعد، منشور بالجريدة الرسمية عدد 6694 بتاريخ 26 يوليوز 2018.

الفقرة الأولى: نظام الطب عن بعد كتجلي لاستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال الصحي.

بالرجوع إلى التشريع المغربي، فقد عرف الطب ولو بشكل مقتضب في القانون رقم 10.94 المتعلق بمزاولة مهنة الطب في مادته الأولى على أن: "الطب مهنة إنسانية تهدف إلى الوقاية من الأمراض وعلاجها والبحث العلمي في ميدان الطب"¹. وتبعا لأهمية التعريفات التي حاولت تعريف الطب، يمكننا أن ننتقل إلى الحديث عن مفهوم الطب عن بعد "Télémédecine" حيث يعرف بأنه "ممارسة يتم من خلالها نقل وتبادل المعلومات الطبية عبر وسائط صوتية مرئية تشاركية، بهدف التمكن من إجراء الاستشارات الطبية أو التشخيص الطبي وعند الاقتضاء العمليات الجراحية عن بعد، حيث يستلزم استخدام تكنولوجيا الاتصالات ضمن العالم الرقمي، كما يعرف أنه "استخدام المعلومات الطبية المتبادلة من موقع إلى آخر عن طريق الاتصالات الإلكترونية من أجل صحة وتوعية المريض وبغرض تحسين العناية بالمريض"².

ويتمثل الطب عن بعد بحسب قانون مزاولة مهنة الطب الصادر سنة 2015³، في استعمال التكنولوجيات الحديثة في الإعلام والاتصال عن بعد أثناء مزاولة مهنة الطب، للربط بين مهني أو مجموعة من مهنيي الصحة يكون من بينهم وجوبا طبيب، أو بين هؤلاء وبين مريض، وعند الاقتضاء بين هؤلاء وبين مهنيين آخرين يقدمون علاجات للمريض تحت مسؤولية طبيبه المعالج. وهو نفس التعريف الذي تبناه المشرع الفرنسي منذ سنة 2009 عندما عرف الطب عن بعد في مدونة الصحة الفرنسية في الفصل رقم 4 L6316-1

ويدخل في مفهوم التطبيب عن بعد، نشر المعلومات الطبية وتوزيعها، والقيام بالعمليات الجراحية، وتقديم الخدمات الصحية، وكذلك عمليات التصوير الإشعاعي، وعمليات التكوين في المجال الصحي، ونشر الوعي بالأمور الطبية. لا سيما لفائدة الأفراد الذين يعيشون في المناطق النائية التي يصعب فيها تقديم الخدمات الصحية، وذلك بسبب تواجد الأطباء المتخصصين في المدن التي تعرف كثافة سكانية كبيرة نتيجة التطور المتسارع في مجال الاتصالات، تحاول كثير من الدول التغلب على هذه المشكلة ليصبح باستطاعة المريض التواصل من بعيد مع طبيبه المعالج في نفس الدولة أو مع طبيب متواجد في دولة أخرى.

¹ القانون رقم 10.94 المتعلق بمزاولة الطب، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.96.123 بتاريخ 5 ربيع الآخر 1417 (21 أغسطس 1996)، منشور بالجريدة الرسمية عدد 4432 بتاريخ 1996/11/21 الصفحة 2573، أحكام هذا القانون تم نسخها بموجب المادة 124 من القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاولة مهنة الطب.

² سليمان مليكة طبيب، الطب عن بعد، إبداع في الخدمة الطبية، مداخلة أقيمت بأشغال الملتقى الدولي للإبداع والتغيير التنظيمي في المنظمات الحديثة، دراسة وتحليل تجارب وطنية ودولية، بجامعة سعد حلب، سنة 2011، الصفحة 59.

³ المادة رقم 102 من القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاولة مهنة الطب، مرجع سابق.

⁴ - L6316-1, La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure nécessairement un professionnel médical et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient L6316-1.

هذه التعريفات التي تطرقنا إليها، تجمع على كون الطب عن بعد يتركز على الوسائل التكنولوجية التي تمكن من التواصل أو ربط الاتصال بين المريض ومهنيي الصحة (ممرض؛ طبيب) سواء في إطار تدخل وقائي أو علاجي أو تتبع لحالة صحية عن بعد بواسطة وسائل الاتصال الحديثة.

بالتالي، يعد التطبيب عن بعد شكل آخر من أشكال الممارسة الطبية التي تمكن المريض وطبيبه من الالتقاء افتراضيا عن بعد دون اعتبار لعوامل قرب أو بعد المسافات أو الحدود الزمانية والمكانية، لأجل لذلك، فإن التطبيب عن بعد يمكن اعتباره أحد أهم البدائل لتعزيز الولوج إلى خدمات الرعاية الصحية للسكان الأكثر هشاشة في المناطق المعزولة، وذلك من أجل التغلب على نقص أعداد الأطقم الطبية، كما يساهم في تعزيز عملية تكوين مهنيي القطاع الصحي من خلال التعلم عن بعد بواسطة الوسائط الإلكترونية الحديثة، غير أن أوضح صورة للتطبيب عن بعد تكمن في توظيف هذه التقنية للربط بين الطواقم الطبية والمرضى من أجل القيام باستشارات أو إجراء تشخيص لحالة صحية لا تشترط التواجد المباشر للمريض مع الطبيب أو مهني الصحة¹ مما يمكن اعتبار عدم حضور المريض إلى جنب طبيبه المعالج في بعض الفترات واحدة من مزايا نظام الطب عن بعد، إلى جانب مزايا أخرى نوردتها في الفقرة الموالية.

وبخصوص مزايا التطبيب عن بعد، يتبين بأن هذا النظام وجد ك ممارسة مبتكرة لمساعدة المرضى الذين يقطنون أساسا خارج المجال الحضري أو لأولئك الذين يستعصي عليهم التواجد في المستشفى أو مع الطبيب مباشرة أو ممن يحتاجون استشارات طبية عن بعد من مختلف أماكن تواجدهم، أو للأغراض التعليمية. وبهذا تتعد مزاياه، سنتعرف عليها في هذه الفقرة.

كما أن من بين المزايا المهمة لاستخدام نظام التطبيب عن بعد، أنه يساهم في تحسين الرعاية الصحية الأولية في المناطق النائية، عبر نقل الصور الطبية لفحصها وتقييمها من قبل الأطباء الاختصاصيين، فضلا عن تحسين جودة الخدمات الطبية من خلال الوصول إلى الأطباء في أي وقت وبأي وسيلة من وسائل الاتصال.

يمتاز كذلك هذا النظام بسرعة الاستجابة الطبية وتقليل السفر للزيارات الطبية، لاسيما لأولئك القاطنين خارج المدن الكبرى أو للسجناء مثلا، فضلا على توفير الوقت والجهد وتفاذي تكلفة تنقل المرضى بشكل مستمر، لا سيما لأصحاب الأمراض المزمنة.

ويتم الاعتماد على نظام التطبيب عن بعد لتحسين عمليات تعليم وتكوين الأطباء المتواجدين في المناطق النائية، والتي تعرف ضعف كبير في جاذبية الموارد البشرية الصحية بسبب العزلة، وانسداد الأفق التعليمية في هذه المناطق، لذا، يساهم نظام التطبيب عن بعد في ربط مستشفيات العالم القروي مع مراكز استشفائية إقليمية أو جهوية أو جامعية لتعزيز مزاوالتهم وضمان استمرارية تكوين هذه الفئة من الأطر الصحية.

¹ إن الغاية من التطبيب عن بعد هو تسهيل الولوج إلى خدمات الرعاية الصحية للمرضى الذين لا يجدون إلى ذلك سبيلا بسبب موقعهم الجغرافي؛ خصوصا في المناطق التي لا تتوفر على خدمات القرب الاستشفائية.

ونظرا لما تعرفه المؤسسات الصحية من تفشي للأمراض وانتقالها، فإن اشتغال هذه المؤسسات بنظام التطبيب عن بعد من شأنه المساهمة في التقليل من العدوى بين المرضى، وبالتالي محاصرة وضبط انتشار الأوبئة والأمراض المعدية¹. زيادة على إمكانية مراقبة المرضى عن بعد لاسيما أولئك الذين يخضعون للعناية الطبية المركزة، وتقليل زياراتهم للعيادات الطبية والمؤسسات الصحية، كما أن تلقي الرعاية المستمرة من الطبيب المعالج عن بعد عندما لا تكون الزيارة الحضورية مطلوبة أو ممكنة² يساهم في إمكانية ضبط وإجراء مواعيد طبية، مما يعكس إيجابا على فترات انتظار المواعيد الطبية.

إضافة إلى ما ذكر، فبفضل التطبيب عن بعد يتمكن المريض من القيام بالتدخل الضروري والمبكرة مما يغني عن الحاجة إلى أقسام المستعجلات، لأن اللجوء لهذه الأقسام أحيانا يكون بسبب التأخر في القيام بالتدخلات الطبية في وقتها المناسب، وبالتبعية تفادي زيادة تفاقم النقص الحاصل في أعداد مهنين المنظومة الصحية³.

ويتميز الاستعمال الحديث لتكنولوجيا الاتصالات في نظام التطبيب عن بعد في إتاحة الفرصة للأطباء الذين يقومون بإجراء الأبحاث للاتصال ببعضهم البعض، بالرغم من بعدهم الجغرافي، إذ يسهل تبادل المعطيات التشخيصية للمرضى، زيادة على تبادل الخبرات الطبية بين مختلف المعاهد والجامعات والمستشفيات الطبية الأمر الذي يؤدي إلى تحسين جودة التعليم الطبي، أو الربط بين المستشفيات داخل الدولة الواحدة أو بين مختلف الدول بمستشفى جامعي أو مرجعي في بعض التخصصات الطبية النادرة.

الفقرة الثانية: الاستخدامات التكنولوجية في الميدان الصحي وضرورات الأمن السيبراني.

أولا: المرتكزات القانونية لاستخدام تكنولوجيا المعلومات في الميدان الصحي.

لم تشهد المنظومة القانونية المغربية قبل سنة 2015 أية مقتضيات قانونية تتعلق باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال لاسيما منها نظام الطب عن بعد، حتى صدر القانون المتعلق بمزاولة مهنة الطب⁴ بسنه لمقتضيات قانونية جديدة تؤطر لنظام التطبيب عن بعد، باعتباره شكل جديد من أشكال مزاولة مهنة الطب، وذلك بتنصيبه على أنه: "يمكن للأطباء المزاولين في المصالح العمومية للصحة وللأطباء المزاولين في القطاع الخاص وكذا المؤسسات الصحية العمومية والخاصة، أن يلجؤوا في إطار عرضهم للعلاجات والخدمات الصحية إلى الطب عن بعد في إطار احترام لأحكام قانون مزاولة مهنة الطب، والنصوص المتخذة لتطبيقه وكذا

¹ جربوعة منيرة، التطبيب عن بعد فرضتها جائحة كورونا، منشورة بالمجلة الجزائرية للعلوم القانونية والسياسة، مجلد 58، العدد 2، سنة 2021 ص 135.

² جربوعة منيرة، المرجع نفسه، ص 136.

³ تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، "الصحة العقلية وأسباب الانتحار بالمغرب" سنة 2022، ص 51، منشور بالموقع الإلكتروني للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي: <https://www.cese.ma/> تاريخ الزيارة، 1 يونيو 2023.

⁴ القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاولة مهنة الطب، مرجع سابق.

المقتضيات التشريعية والتنظيمية المتعلقة بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، خاصة المحافظة على سرية المعطيات والتقارير المضمنة بالملف الطبي للمريض والمتعلقة بإنجاز العمل الطبي عن بعد"¹.

وكما سبقت الإشارة، فإن الطب عن بعد يعتمد على التكنولوجيات الحديثة في الإعلام والاتصال أثناء مزاوله الطب، يتم الربط بواسطته بين مهني أو مجموعة من مهنيي الصحة يكون من بينهم وجوبا طبيب، أو بين هؤلاء وبين المريض، لتقديم علاجات لهذا الأخير تحت مسؤولية طبيبه المعالج.

وبحسب القانون المذكور فإن الطب عن بعد، يمكن من وضع تشخيص أو طلب رأي متخصص أو التحضير لقرار علاجي أو إنجاز خدمات أو أعمال علاجية أو تتبع حالات المرضى، أو التأطير والتكوين السريري لمهنيي الصحة. وينضاف إلى ما ذكر أن المشرع المغربي قد خول للأطباء المزاويلين بالمغرب، في إطار الطب عن بعد وتحت مسؤوليتهم إمكانية طلب رأي أطباء يزاولون بالخارج أو التعاون معهم للقيام بأعمال علاجية.

ولأجل تنظيم نشاطا في الطب عن بعد، يتعين على المؤسسات الصحية العمومية والخاصة وعلى الأطباء المزاويلين بالقطاع الخاص أن يتأكدوا من أن مهنيي الصحة المدعويين للمشاركة يتوفرون على التكوين والمؤهلات التقنية المطلوبة لاستعمال الآلية المستخدمة فيه، كما يجب أن تدون في الملف الطبي للمريض كل الأعمال المنجزة لفائدته في إطار الطب عن بعد وهوية الأطباء المتدخلين ومؤهلاتهم².

وقد اشترط قانون مزاوله مهنة الطب، الحصول على الموافقة الصريحة والحرّة والمستنيرة، إذ لا يمكن القيام بأي عمل من أعمال الطب عن بعد يهم مريضاً إلا بوجود هذه الموافقة التي يجب التعبير عنها كتابة بأي وسيلة بما فيها الوسائل الإلكترونية، وللمريض حق الرفض³. غير أنه إذا تعلق الأمر بطفل قاصر أو بشخص خاضع لإحدى إجراءات الحماية القانونية، تطلب الموافقة من نائبه الشرعي أو ممثله القانوني.

وتقتضي ممارسة الطب عن بعد ما تقتضيه الممارسة الاعتيادية من الطبيب وكيفما كان القطاع الذي ينتمي إليه وشكل ممارسته للمهنة، أن يحترم حقوق الإنسان كما هي متعارف عليها عالميا، وأن يحترم في ممارسته المهنية المبادئ التالية:

حرية المريض في اختيار الطبيب الذي سيعالجه؛

احترام سلامة وكرامة وخصوصية المرضى الذين يعالجهم؛

¹ المادة رقم 99 من القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاوله مهنة الطب، مرجع سابق.

² المادة رقم 100 من القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاوله مهنة الطب، المرجع نفسه.

³ المادة رقم 101 من القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاوله مهنة الطب، المرجع نفسه.

حق المريض، أو عند الاقتضاء نائبه الشرعي أو ممثله القانوني، في الحصول على المعلومة المتعلقة بتشخيص مرضه والعلاجات الممكنة وكذا العلاج الموصوف وآثاره المحتملة والمتوقعة والنتائج المترتبة عن رفض العلاج، على أن تدون المعلومات السالف ذكرها في الملف الطبي للمريض، الذي يمكنه أو لنائبه الشرعي أو لممثله القانوني، أو لذوي حقوقه إذا توفي، الحصول على نسخة منه، ويجب على الطبيب أيضا أن يراعي خصوصيات الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة¹.

وتطبيقا للمادة 102 من قانون مزاولة مهنة الطب، فقد صدر نص تنظيمي في شكل مرسوم تطبيقي بتاريخ 26 يوليوز 2018 تحت رقم 2.18.378 في شأن الطب عن بعد²، حيث حدد أعمال الطب عن بعد والشروط التقنية لإنجازها، وكذا الكيفيات الضرورية لتطبيق أحكامه، هذا المرسوم عرف تعديل في بعض موادّه بموجب المرسوم³ رقم 2.20.675، أهم مضامين هذا التعديل، إلغاء وجوب حضور أحد مهنيي الصحة إلى جانب المريض الذي يتلقى استشارة طبية عن بعد، كما تم التأكيد على ضرورة تضمين ملف طلب الحصول على ترخيص العمل بالطب عن بعد على إذن مسبق خاص بمعالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي من اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي.

من خلال هذه المقترضيات التي تقدمت معنا، يتأكد بأن لدى صناع السياسات الصحية في المغرب إرادة جديدة لاستثمار تقنيات الطب عن بعد في القطاع الصحي بشقيه العمومي أو الخصوصي. إلا أن التساؤل الذي يطرح في هذا الصدد، هو ما مدى جاهزية المنظومة الصحية بالمغرب لتنزيل وأجراة العمل بنظام الطب عن بعد، ثم ما مدى استعداد الأطر الطبية وشبه الطبية والتقنية لهذا الشكل الجديد من أشكال الممارسة في الميدان الصحي، لذ، فإن البحث في الطب عن بعد، يستدعي الوقوف على تطبيقاته الممكنة لتجويد عمل وأداء المنظومة الصحية الوطنية حتى تتمكن من الاستجابة لمختلف تطلعات المواطنين.

قبل أن نتقل للحديث عن العوامل التي يمكن أن تعتبر إكراهات تحد من فاعلية هذا النظام (موضوع المحور الموالي). لا بد من التأكيد على أن استيعاب مهنيي الصحة لنظام الطب عن بعد وكيفية العمل في إطاره فضلا عن وجود ترسانة قانونية، غير كافي لضمان ممارسته بشكل أمثل نظرا لوجود إكراهات في تنزيله، لأن أي نظام مهما بلغ في الحسن لا يخلو من وجود سلبيات وإكراهات. تحول دون استثمار كل جوانبه الإيجابية والتي تفتقر إليها المنظومة الصحية المغربية.

ثانيا: المقترضيات القانونية للأمن السيبراني⁴.

¹ المادة الثانية من القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاولة مهنة الطب، المرجع نفسه.

² المرسوم رقم 2.18.378 في شأن الطب عن بعد، مرجع سابق.

³ مرسوم رقم 2.20.675 صادر في 8 جمادى الآخرة 1442 (22 يناير 2021) بتغيير وتتميم المرسوم رقم 2.18.378 الصادر في 11 من ذي القعدة 1439 (25 يوليو 2018) في شأن الطب عن بعد، منشور بالجريدة الرسمية عدد 6957، في 2021.02.01.

⁴ الأمن السيبراني (Cybersecurity) هو مجموعة من الممارسات والتقنيات التي تهدف إلى حماية الأنظمة والشبكات والأجهزة والبيانات من الهجمات الرقمية أو الاستخدام غير المصرح به أو الأضرار. يشمل الأمن السيبراني التدابير الوقائية التي تساعد في الحفاظ على سرية المعلومات، سلامتها، وتوافرها، وهو مجال يزداد أهمية في العصر الرقمي الحالي.

خلال شهر يوليوز سنة 2020 تم إصدار القانون رقم 05.20 المتعلق بالأمن السيبراني¹ الذي سن قواعد قانونية بشأن وسائل الحماية الرامية إلى تعزيز الثقة الرقمية، وبشكل أعم ضمان استمرارية الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية لبلادنا.

وبغية تعزيز حماية وصمود نظم معلومات الدولة والجماعات الترابية وكذا البنيات التحتية ذات الأهمية الحيوية، تضمن هذا النص التشريعي تدابير أمنية تهدف إلى تقوية القدرات الوطنية في هذا المجال والمساهمة في تأمين عملية التحول الرقمي بالمغرب وكذا تنسيق إجراءات الوقاية والحماية في مواجهة هجمات وحوادث الأمن السيبراني.

ويعتبر هذا القانون إطارا تشريعي يلزم إدارات الدولة والجماعات الترابية والمؤسسات والمقاولات العمومية وكل شخص اعتباري آخر خاضع للقانون العام، باحترام التوجيهات والقواعد والأنظمة والمراجع والتوصيات الصادرة عن السلطة الوطنية في هذا المجال.

ومما يفرض القانون السالف الذكر على الهيئات تنفيذ التدابير التقنية والتنظيمية لإدارة المخاطر السيبرانية وتجنب الحوادث التي قد تؤثر على نظم المعلومات والالتزام بإبلاغ السلطة الوطنية للأمن السيبراني بأي حادث يؤثر على أمن أو سير نظم المعلومات الخاصة بها وذلك حتى يتسنى للسلطة الوطنية إيجاد الحلول الناجعة من أجل تجاوز هذا الحادث. ولأجل ذلك يلزم كل هيئة بتعيين مسؤول عن أمن نظم المعلومات وإعداد مخططات ضمان استمرارية واستئناف الأنشطة في أقرب الآجال لإبطال مفعول انقطاعاتها.

وبالإضافة إلى الإجراءات الأمنية التي تخضع لها تلك الهيئات والتي تسري أيضا على البنيات التحتية ذات الأهمية الحيوية، ينص القانون رقم 05.20 على أحكام إضافية خاصة بالبنيات التحتية ذات الأهمية الحيوية التي تتوفر على نظم معلومات حساسة، بالمصادقة على نظم المعلومات الحساسة الخاصة بها، وإخضاع هذه النظم لافتحاضات أمنية من قبل الأعوان لا سيما تلك المتعلقة بالمتعدين من طرف السلطة الوطنية أو من قبل متعهدي الافتحاض المؤهلين من طرف السلطة الوطنية.

وتتحدد عناصر الأمن السيبراني في سرية المعلومات (Confidentiality) من خلال ضمان عدم وصول البيانات الحساسة إلا للأشخاص المخولين بذلك. وسلامة البيانات بحمايتها من التعديل أو الحذف غير المصرح به. ثم التوافر (Availability): ضمان إتاحة البيانات والخدمات للمستخدمين المصرح لهم في الوقت المناسب.

ومن تجليات الأمن السيبراني: أمن الشبكات: حماية شبكات الاتصال من الهجمات والتسللات. وكذا أمن التطبيقات بتأمين التطبيقات البرمجية ضد الثغرات والهجمات. وأمن المعلومات بحماية البيانات والمعلومات من التهديدات المختلفة. وأمن الأجهزة بتأمين أجهزة الحواسيب والهواتف الذكية ضد البرامج الضارة والهجمات الفيروسية. ثم الأمن السحابي عبر حماية البيانات والخدمات المخزنة عبر الإنترنت. وفي الأخير أمن العمليات بضمان تتبعها لقواعد الأمان الصارمة داخليا.

¹ القانون رقم 05.20 المتعلق بالأمن السيبراني، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.20.69 الصادر في 4 ذي الحجة 1441 (25 يوليوز 2020). منشور بالجريدة الرسمية عدد 6904 بتاريخ 30 يوليوز 2020.

المحور الثاني: إكراهات وفرص تنزيل تكنولوجيا المعلومات والاتصال في الميدان الصحي.

بالرغم من وجود ترسانة قانونية حاولت تأطير استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال، إلا أن تنزيله يثير إكراهات قانونية وتقنية تحد من تطبيقه، سنتعرض لأهم هذه الإكراهات ضمن هذا المحور، لنختتم بالوقوف على بعض الحلول الممكنة لتفعيله والرفع من فاعلية المنظومة الصحية المغربية.

الفقرة الأولى: الإكراهات القانونية والتقنية لتكنولوجيا المعلومات والاتصال في الميدان الصحي.

يعرف نظام التطبيب عن بعد، باعتباره أهم استخدام يتركز على تكنولوجيا المعلومات والاتصال إشكالات قانونية وتقنية أرخت بظلالها على مراحل تنزيله، سنقف على أهم هذه المعوقات في خلال هذه الفقرة.

أولاً: الإكراهات القانونية.

إن دخول مقتضيات القانونية الخاصة بنظام الطب عن بعد حيز التنفيذ منذ صدور المرسوم التطبيقي لهذا النظام، شكل ممارسة جديدة في مجال مزاول مهنة الطب بالمغرب، لكن مع حادثة هذا النظام فإنه يثير إشكالات قانونية سنحاول التطرق لأهمها ضمن هذه الفقرة.

وبحسب المرسوم المذكور فإن مزاول أعمال الطب عن بعد مشروطة بضرورة الحصول على الترخيص من وزير الصحة والحماية الاجتماعية، وفق ما نصت عليه المادة الثالثة من المرسوم المنظم للأعمال الطب عن بعد، حيث أوجبت هذه المادة أن يتضمن ملف طلب الترخيص من بين وثائقه: "قائمة المتدخلين في إنجاز أعمال الطب عن بعد، مرفق بنسخ مشهود بمطابقتها لأصول دبلوماتهم أو شهاداتهم المهنية وسيرهم الذاتية"، هذا المقتضى يطرح سؤالاً حول صحة هذا الترخيص في حالة تغيير وضعية أحد المتدخلين تقييده بالجدول الذي يمارس في إطاره¹، كأن يتم نقل تقيده من جدول الأطباء الممارسين في القطاع الخاص إلى جدول الأطباء الممارسين في القطاع العام، أو من مصحة إلى أخرى. أو بمناسبة وفاة أحد المتدخلين في إنجاز أعمال الطب عن بعد عقب الحصول على الترخيص أو حتى أثناء سير مسطر طلب الترخيص، لذا، فإن جوهر الإشكال يبرز عندما لم يعد أحد المتدخلين في أعمال الطب عن بعد تابعاً للجهة التي تطلب الحصول على الترخيص، والحال أن وثائق (شواهد دبلومات) المتدخل المعني بالتغيير قد تم تقديمها مع الوثائق الإدارية الخاصة بباقي المتدخلين في إنجاز أعمال الطب عن بعد².

فبالرجوع إلى المادة 7 من نفس المرسوم، فقد نصت على أن كل "تغيير مزعم إدخاله على أحد العناصر التي تم على أساسها منح الرخصة بمزاولة أعمال الطب عن بعد، يجب أن يبلغ قبل القيام به إلى وزير الصحة الذي يجوز له أن يعترض على التغيير المذكور خلال الستين يوماً الموالية لتاريخ تبليغه، بعد استطلاع رأي لجنة الطب عن بعد، وإذا كان من شأن التغيير أن يؤدي إلى إعادة

¹ تنص المادة 4 من القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاولة مهنة الطب، على أنه "لا يجوز لأي أحد أن يقوم بأي عمل من أعمال مهنة الطب بأي صفة من الصفات إلا إذا كان مقيداً بجدول الهيئة وفق أحكام هذا القانون وأحكام القانون رقم 08.12 المتعلق بالهيئة الوطنية للطببيات والأطباء، حسب القطاع الذي يعتزم المزاولة فيه.

² المادة رقم 3 من المرسوم رقم 2.18.378 مرجع سابق.

النظر في الأسباب التي دعت إلى منح الرخصة"¹. فربط المادة الثالثة بالمادة السابعة لا يمكن من حل كل جوانب الإشكال نظرا لغموض القصد من مفهوم عبارة "العناصر" الواردة في المادة السابعة السالفة الذكر، فهل يقصد بها التعديل الذي يطرا على الأشخاص أم على المعدات أم عليهما معا، فضلا على أن نفس المادة قد منحت وزير الصحة إمكانية التعرض عن التغيير خلال مدة ستين يوما، مما يطرح السؤال عن صلاحية الترخيص الممنوح، لا سيما إذا كان تغيير أحد العناصر مفاجئ وغير متوقع.

وارتباطا بنفس المادة التي تشترط للحصول على الترخيص الذي يسلمه وزير الصحة أن يتضمن ملف طالب الترخيص شهادة أو تقرير يوضح سلامة التقنيات والآليات المزمع استعمالها في إنجاز أعمال الطب عن بعد، دون أن تحدد المعايير المعتمدة في الحكم على سلامة هذه الآليات من عدمه²، ودون أن تبين الجهة التي تعد أو تصدر هذه الشهادة أو التقرير، وهو ما من شأنه أن يساهم في وقوع حوادث تقنية أو أخطاء طبية تلحق ضررا بالمستفيد من خدمات الطب عن بعد.

وفيما يخص المسطرة التي خولتها الفقرة الأولى من المادة 100 من قانون مزاولة مهنة الطب، المتمثلة في إمكانية استعانة الأطباء المزاولين بالمغرب في إطار الطب عن بعد بأطباء يزاولون بالخارج إما لطلب رأيهم أو التعاون معهم في القيام بأعمال علاجية، تحت مسؤولية الأطباء المزاولين بالمغرب³، فإن تطبيق هذه المسطرة يثير مسألة اشتراط موافقة المريض على هذا الإجراء كما تثير كذلك طبيعة الشروط الواجب توفرها في الطبيب الذي تتم الاستعانة بمشورته⁴، ومدى إلزام المسؤول عن أعمال الطب عن بعد (طبيب أو مؤسسة صحية) بالتصريح بمؤلاء الأطباء الذين يزاولون بالخارج لدى السلطات الصحية، وبالتبعية من يتحمل المسؤولية الناتجة مباشرة عن الضرر المعنوي الذي يمكن أن يتسبب فيه هذا الطبيب الذي يزاول في الخارج ويشارك في أعمال الطب عن بعد.

فضلا عن تلك الإشكالات، يمكن أن تثار المسؤولية الناتجة عن الأخطار المترتبة عن اختراق نظم المعلومات من طرف جهات أجنبية تؤدي إلى إلحاق ضرر بمرتفقي خدمات التطبيب عن بعد جراء الوصول على معطياتهم والتلاعب بها. كما إن غياب أخلاقيات ممارسة الطب عن بعد على المستوى العالمي من شأنه أن يساهم في زيادة الاشكالات القانونية المطروحة وتعقيدها ويرجع ذلك أساسا لارتباطه بأشخاص ومرافق ينتسب أصحابها لنظم قانونية مختلفة.

ومن بين الإشكالات كذلك، ما يثيره تطبيق المادة 15 من المرسوم أعلاه، حيث نصت في فقرتها الأخيرة منها على إلزام مهني الصحة أثناء القيام بعمل من أعمال الطب عن بعد أن يضمن ملف المريض الحوادث التقنية التي نشأت أثناء إنجاز العمل عند الاقتضاء، مما يتبين معه أن هذه المادة تبقى قاصرة عن حماية المريض، خصوصا عند وقوع حوادث تقنية تسبب فيها المهني نفسه

¹ المادة رقم 7 من المرسوم رقم 2.18.378. مرجع سابق.

² بسدوان رضوان، الطب عن بعد في المغرب: قراءة في التشريع المنظم وإكراهات الواقع، مجلة الوقائع القانونية، العدد 9، سنة 2021، ص 76.

³ المادة 100 من القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاولة مهنة الطب، مرجع سابق.

⁴ بسدوان رضوان، مرجع سابق، ص 76.

أثناء القيام بأعمال التطبيب عن بعد، فكيف يمكن ان يتقيد المهني بالمادة 15 السالف ذكرها¹ ويضمن ملف المريض أخطاء كان من وراء حدوثها هذا المهني، يمكن ان تكون وسيلة إثبات تعرضه للمساءلة.

ومما يثار أيضا بعد التشخيص ووصف خطة العلاج، إشكال يتعلق باقتناء المريض للأدوية من عند الصيدلي، هذا الأخير الذي لا يمكن أن يسلم الدواء للمريض بناء على وصفة في حامل الكتروني، فبالرجوع إلى المادة 34 من القانون رقم 17.04 المتعلق بمدونة الأدوية والصيدلة، التي نص على أنه "يجب على الصيدلي قبل تسليم أي دواء موصوف من قبل طبيب أو جراح أسنان أو قابلة أو بيطري، أن يتأكد من أن الوصفة محررة بشكل واضح وتحمل تاريخ تحريرها وكذا التوقيع بخط يد محررها وختمه واسمه وصفته مكتوبة بكاملها وعنوانه...."².

صلة بالحديث عن الوصفة الطبية، ومن أجل سلك مسطرة التعويض عن أعمال الطب عن بعد، تبعا لمرحلة التشخيص الطبي واقتناء الدواء وكذا المستلزمات الطبية الضرورية للعلاج، فإن المريض الذي يتوفر على تغطية صحية سيعتمد إلى تقديم ملفه مرفق بالوثائق المثبتة قصد تعويضه. لذا، فإن غياب وصفة طبية في حامل ورقي، وغياب رمز تعريف لخدمات الطب عن بعد في المصنف العام للأعمال المهنية، من شأنه أن يعرقل مسطرة التعويض أو التحمل عن هذه الأعمال، رغم تنصيص المادة 16 من المرسوم السالف الذكر على أن المصاريف المتعلقة بأعمال الطب عن بعد تكون موضوع تحمل أو تعويض حسب الحالة، طبقا للمقتضيات التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل في مجال التغطية الصحية. مما يفرض على اللجنة الوطنية لمصنفات الأعمال المهنية والوكالة الوطنية للتأمين الصحي القيام بالمطلوب حسب اختصاص كل واحد منهم³ مع ضرورة تعديل المادة 34 السالف ذكرها، بحيث تسمح للصيدلي بتقديم الأدوية بناء على وصفة في حامل الكتروني أو بناء على صورة من الوصفة الطبية استلمها المريض من طبيبه المعالج في إطار نظام التطبيب عن بعد.

هذه الاشكالات القانونية التي تم الوقوف عليها، رغم أنها ستحد ولو بشكل جزئي من تنزيل أعمال الطب عن بعد إلا أنها لا تعيق بالمرّة مزاولته، لذا، يتعين العمل على تدارك هذه الإشكالات ما أمكن حتى يقبل المواطنون والمواطنات على هذا النظام، مع العمل على إحكام الجوانب التقنية للتطبيب عن بعد الذي يعد غاية في الأهمية لا تنفصل عن باقي الجوانب المتصلة بأشكال ممارسة مهنة الطب والتي سنتناولها الفقرة المقبلة بالتفصيل.

ثانية: استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال وتحديات الأمن السيبراني.

¹ المادة رقم 15 من المرسوم رقم 2.18.378 مرجع سابق.

² المادة 34 من القانون رقم 17.04 بمثابة مدونة الأدوية والصيدلة الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.06.151 صادر في 30 من شوال 1427 (22 نوفمبر 2006) منشور بالجريدة الرسمية عدد 5480 بتاريخ 07.12.2006.

³ بدنيي يوسف، التأطير القانوني للطب عن بعد في المغرب، مجلة قانونك، العدد 15، سنة 2023، ص 63.

لا شك أن للأمن السيبراني تحديات شائعة من قبيل الهجمات الإلكترونية: مثل هجمات الفدية (Ransomware) والتصيد (Phishing). ونقص الوعي الأمني: الراجع إلى ضعف تدريب المستخدمين على استخدام التقنيات بأمان. فضلاً عن الثغرات البرمجية: التي يمكن استغلالها من قبل المخترقين. وفي الأخير التطور السريع للتقنيات: مما يزيد من تعقيد التهديدات.

ومن بين أهم تحديات استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال، حدوث هجوم سيبراني لإلحاق الضرر عمداً بشخص أو مجموعة أشخاص أو مؤسسة¹ عن طريق شن هجوم على نظمهم الرقمية، مثل أجهزة الحاسوب لسرقة البيانات أو التطبيقات التي يعتبرونها سرية للعبث بتلك البيانات أو التطبيقات أو تعطيل الوصول إليها أو تدميرها. وتكون الهجمات السيبرانية أكثر شيوعاً عندما يمتلك الشخص أو المؤسسة نظاماً موصولاً بالإنترنت. وغالباً ما يسعى مرتكبو الهجمات السيبرانية إلى خداع الأشخاص من خلال منحهم سبيل الوصول إلى تلك النظم عن طريق بعث رسائل بالبريد الإلكتروني إليهم تكون حاوية على ملفات مرفقة أو روابط تبدو مشروعة ولكن النقر عليها يمنح المهاجم سبيل وصول إلى جهاز حاسوب الشخص أو شبكة المؤسسة.

ولا شك أن الهجمات السيبرانية على المرضى، ويمكن أن تخلف آثاراً مختلفة، كما يمكن أن تخلف أثراً مباشراً على سلامة المرضى وتقديم الرعاية بعدة طرق. وعندما تتعرض مثلاً إحدى مؤسسات الرعاية الصحية لهجمة سيبرانية، فقد يتمكن المهاجمون من الوصول إلى بيانات حساسة للمرضى، تشمل معلومات شخصية وتاريخ العلاج الطبي وحتى المعلومات المالية. وفي بعض الحالات القصوى، يتسبب مرتكبو الجرائم السيبرانية أيضاً في إغلاق مرافق الرعاية الصحية بالكامل، مما يعرض حياة المرضى للخطر. وغالباً ما تتسبب الهجمات المشنعة بواسطة برمجيات انتزاع الفدية والتي تجب سبيل الوصول إلى النظم الحاسمة الأهمية لتكنولوجيا معلومات الرعاية الصحية وفي حالات تعطيل تلغى بسببها مواعيد العيادات الخارجية والعمليات الجراحية الاختيارية.

في بعض الهجمات، تضطر غرف الطوارئ إلى رفض استقبال المرضى المنقولين بسيارات الإسعاف أو مراكز علاج السرطان إلى تأجيل علاج مرضاهم. وشنت مؤخراً هجمات سيبرانية على بعض النظم الصحية² بقصد سرقة سجلات بيانات الصحة النفسية

¹ تعد أهم المخاطر الرئيسية والتهديدات السيبرانية المتصلة بالعمل عن بعد في:

- سرقة البيانات أو تغييرها: يستغل المهاجمون قلة الإجراءات الأمنية خارج مباني الهيئة للولوج إلى البيانات المتواجدة بأجهزة الكمبيوتر. في الواقع، ترتبط أجهزة الكمبيوتر في المنزل مباشرة بالإنترنت دون حماية مناسبة (وجود معدات أخرى على نفس الشبكة، استخدام الجهاز لأغراض غير مهنية).
- المساس بنشاط العمل: في هذه الأوقات من الأزمة الصحية، يعتمد نشاط الهيئات الأساس على نظم معلوماتها. ويسعى المهاجمون بشتى الوسائل لتقويض الأداء السليم لهذه الأنظمة، لاسيما هجمات الحرمان من الخدمة. على هذا النحو، تعد الخدمات عبر الإنترنت ومنصات الولوج عن بُعد هي الأكثر استهدافاً بهذا النوع من الهجمات.

² من بين الدول التي شهدت هجمات سيبرانية في المجال الصحي، على مدى السنوات الأخيرة، هناك عدة دول عرفت هجمات سيبرانية ملحوظة يمكن ذكر:

- **الولايات المتحدة الأمريكية:** تعتبر الولايات المتحدة واحدة من أبرز الدول التي شهدت هجمات سيبرانية في قطاع الرعاية الصحية، حيث تم استهداف مستشفيات ومؤسسات طبية كبرى في عدة حوادث.
- **المملكة المتحدة:** شهدت المملكة المتحدة سلسلة من الهجمات السيبرانية على مستشفياتها ونظم الرعاية الصحية، مما أثر بشكل كبير على تقديم الخدمات الطبية.
- **كندا:** سجلت كندا عدة هجمات سيبرانية على منظومات الرعاية الصحية، مما استدعى استجابة سريعة لتعزيز الأمن السيبراني في القطاع الصحي.
- **أستراليا:** تعرضت مؤسسات الرعاية الصحية في أستراليا لعدة هجمات سيبرانية في السنوات الأخيرة، مما دفع الحكومة إلى اتخاذ إجراءات أمنية إضافية.

قام خلالها المهاجمون في نهاية المطاف بنشر السجلات السرية على الإنترنت، مما يثبت الكيفية التي يمكن أن تؤثر بها تلك الهجمات على عافية الضحايا من الناحيتين البدنية والنفسية على حد سواء.

الفقرة الثانية: فرص تجاوز إكراهات استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال وأهمية الأمن السيبراني.

بغية الاستفادة من مزايا الابتكارات التكنولوجية وتجاوز إكراهات تنزيلها، والإشكالات التي تعترض فاعليتها يقترح تفعيل التدابير التنظيمية عبر اتباع نظام يشجع استخدامات التكنولوجيا المبتكرة في الأوساط المهنية والتعليمية، بحيث يتم تقديم خدمات الرعاية الصحية للموظفين والمستخدمين من مقرات عملهم وكذا التلاميذ والطلاب، مما يزيد من فرص معرفة الأشخاص ووعيهم بهذه التطبيقات.

تنظيم قوافل طبية للتعريف باستخدامات الابتكارات التكنولوجية، وإجراء تدخلات طبية تربط مباشرة بين المناطق البعيدة والمؤسسات والمراكز الاستشفائية في عمالات ومحافظات أخرى من كل بلد. ومع هذا تشجيع توطين استعمال الاستخدامات المبتكرة، كوسيلة لتحسين جودة الخدمات، وخفض التكاليف وضمان جودة الحياة¹.

تطوير أنظمة المرافق الصحية وربط مختلف مستشفيات كل الدوائر الترابية داخل نفس الدولة في نظام رعاية طبي مندمج يجمع بين القطاع العام والخاص. وتدريب المهنيين التابعين للمستشفيات بمختلف مستوياتها على استخدامات الابتكارات التكنولوجية.

من بين الحلول كذلك التركيز في الاستهداف على الدوائر التي تعيش في وضعية عزلة صحية، من أجل ضمان ولوج المرضى إلى خدمات المبتكرة، وتوفير مترجمين داخل المنصة الطبية التي تقوم بتقديم الخدمات عن بعد.

اشراك المنابر الإعلامية المحلية والوطنية في التعريف بهذا بالابتكارات واستخداماتها في المجال الصحي، عبر نشر تعليمات وكبسولات توعوية في كيفية استخدام هذا النوع من التكنولوجيا.

إنشاء بنك معلومات لجميع المستشفيات على المستوى الوطني لتبادل الخبرات والاستشارات الطبية. والاعتماد التدريجي للتطبيقات التي تعتمد على الذكاء الاصطناعي لتحقيق نتائج فعالة وسريعة تمكنه من حل المشكلات الطارئة وغير المألوفة للأفراد، لأن تطبيقات الذكاء الاصطناعي تمتلك القدرة على التعلم من التجارب والخبرات السابقة. ثم تجهيز المستشفيات بالأجهزة التكنولوجية اللازمة للرفع من نوعية الخدمات الطبية تدريجياً وتوفير آليات الدفع عبر الانترنت، سيما فيما يخص خدمات المصحات والعيادات الطبية عن بعد.

● روسيا: على الرغم من كون روسيا موطنًا للعديد من الهجمات السيبرانية على مستوى العالم، إلا أن القطاع الصحي في روسيا أيضًا تعرض لبعض الهجمات السيبرانية، وخاصة في سياق النزاعات السياسية والتوترات الدولية.

¹ تقرير موضوعاتي، حول فعالية الحق في الصحة تحديات، رهانات ومداخل التعزيز، صادر عن المجلس الوطني لحقوق الإنسان، بتاريخ فبراير 2022، ص 68، منشور بالموقع الإلكتروني للمجلس <https://cndh.ma/> تاريخ الزيارة يوم 6 يونيو 2023 على الساعة 16:04.

من مقومات الحلول كذلك، رقمنة المسارات العلاجية للمريض، وإحداث أرشفة إلكترونية لصور الأشعة والتحليل الطبية وجميع الخدمات المتعلقة بالمرضى، والمعلومات المهمة للأطباء الافتراضيين¹. وتوطن بنيت تكنولوجيا وطنية مندمجة، تراعي حساسية المعطيات الشخصية وما تتطلبه من حماية قانونية في ظل الاستخدامات التكنولوجية التي قد تهددها هجمات داخلية أو خارجية للمتهورين بخصوصيات الإنسان وسيادة الدول.

ومن أجل حماية المؤسسات الصحية من الهجمات السيبرانية، يجب اتخاذ عدة إجراءات واحتياطات أمنية. هذه الإحتياطات والتدابير، يمكن للمؤسسات الصحية تعزيز أمانها السيبراني والحد من خطر الهجمات السيبرانية والحفاظ على سلامة بيانات المرضى واستمرارية تقديم الرعاية الصحية.

تطبيق أمان البيانات: يجب تطبيق تقنيات التشفير على البيانات الحساسة مثل سجلات المرضى والمعلومات الطبية الشخصية للمرضى. يجب تحديد الوصول إلى البيانات وفقاً لمستويات السماح المناسبة لكل موظف.

تحديث البرمجيات والأنظمة: يجب تحديث البرمجيات والأنظمة بانتظام لسد الثغرات الأمنية المعروفة وتجنب استغلالها من قبل المهاجمين.

توعية الموظفين: يجب توفير التدريب المستمر للموظفين حول مخاطر الأمان السيبراني وكيفية التعرف على الهجمات السيبرانية مثل البريد الإلكتروني الاحتيالي والرسائل الضارة. يجب أيضاً تعزيز الوعي بأهمية اتباع سياسات الأمان والإجراءات الصحيحة عند التعامل مع المعلومات الحساسة.

خاتمة:

نخلص من خلال هذه الورقة إلى أنه بالرغم من توفر المغرب على مقتضيات تشريعية وتنظيمية أطرت لنظام التطبيق عن بعد باعتباره استخدام يركز على تكنولوجيا المعلومات والاتصال منذ ما يزيد عن خمس سنوات، إلا أن تفعيله لم يتم وفق تطلعات وحاجات القطاع الصحي. لذا، وجب تدرك التأخير في تنزيل هذا الورش بدمج التكنولوجيات الحديثة في الممارسة الصحية من أجل دعم الجهود الرامية إلى ضمان تكافؤ الفرص في الاستفادة من العرض الصحي وتوازنه وتقليص التفاوتات بكل أشكالها. كما أن استعمال التقنيات الجديدة سيساعد على تعزيز التوعية والتربية الصحية والتشخيص والعلاج والتتبع والمراقبة الصحية للمواطنين والمواطنات في المناطق الأقل استفادة من التطبيق رغم كل الإكراهات. ولا سبيل لذلك، إلا بإيجاد حلول للمشاكل التنظيمية والتدبيرية التقنية، التي تعاني منها المنظومة الصحية، مع ضرورات مراعاة التحديات والمخاطر السيبرانية التي تحد من فاعلية هذا النظام، بتظافر جهود المتدخلين والشركاء الصحيين، داخل المنظومة الصحية وخارجها.

¹ تقرير موضوعاتي حول الأمن الصحي كمدخل لتعزيز السيادة الصحية، صادر عن مجلس المستشارين لدولة المغرب، سنة 2022 ص88، منشور بالموقع الإلكتروني للمجلس: <http://chambredeconseillers.ma> تاريخ الزيارة يوم 5 يونيو 2023، على الساعة 18:20.

لائحة المراجع:

- القانون رقم 10.94 المتعلق بمزاولة الطب، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.96.123 بتاريخ 5 ربيع الآخر 1417 (21 أغسطس 1996)، منشور بالجريدة الرسمية عدد 4432.
- القانون رقم 17.04 بمثابة مدونة الأدوية والصيدلة الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.06.151 صادر في 30 من شوال 1427 (22 نوفمبر 2006) منشور بالجريدة الرسمية عدد 5480.
- القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاولة مهنة الطب الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.15.26 الصادر في 29 من ربيع الآخر 1436 (19 فبراير 2015). منشور بالجريدة الرسمية عدد 6342.
- القانون رقم 05.20 المتعلق بالأمن السيبراني، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.20.69 الصادر في 4 ذي الحجة 1441 (25 يوليو 2020). منشور بالجريدة الرسمية عدد 6904.
- المرسوم رقم 2.18.378 الصادر في 11 من ذي القعدة 1439 (26 يوليو 2018) في شأن الطب عن بعد، منشور بالجريدة الرسمية عدد 6694.
- المرسوم رقم 2.20.675 الصادر في 8 جمادى الآخرة 1442 (22 يناير 2021) بتغيير وتتميم المرسوم رقم 2.18.378 في شأن الطب عن بعد، منشور بالجريدة الرسمية عدد 6957.
- سليمان مليكة طيب، الطب عن بعد، إبداع في الخدمة الطبية، مداخل أقيمت بأشغال الملتقى الدولي للإبداع والتغيير التنظيمي في المنظمات الحديثة، دراسة وتحليل تجارب وطنية ودولية، بجامعة سعد حلب، سنة 2011، الصفحة 59.
- جربوعة منيرة، التطبيب عن بعد فرضتها جائحة كورونا، منشورة بالمجلة الجزائرية للعلوم القانونية والسياسة، مجلد 58، العدد 2، سنة 2021.
- بسدوان رضوان، الطب عن بعد في المغرب: قراءة في التشريع المنظم وإكراهات الواقع، مجلة الوقائع القانونية، العدد 9، سنة 2021.
- بديني يوسف، التأطير القانوني للطب عن بعد في المغرب، مجلة قانونك، العدد 15، سنة 2023.
- تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، "الصحة العقلية وأسباب الانتحار بالمغرب" سنة 2022، ص 51، منشور بالموقع الإلكتروني للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي: <https://www.cese.ma/>.
- التقرير الموضوعاتي، حول فعالية الحق في الصحة تحديات، رهانات ومدخل التعزيز، صادر عن المجلس الوطني لحقوق الإنسان، بتاريخ فبراير 2022، منشور بالموقع الإلكتروني للمجلس <https://cndh.ma/>.
- التقرير الموضوعاتي حول الأمن الصحي كمدخل لتعزيز السيادة الصحية، صادر عن مجلس المستشارين لدولة المغرب، سنة 2022 منشور بالموقع الإلكتروني للمجلس: <http://chambreconseillers.ma/>.

- Code de la santé publique, introduit par la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, Tel que modifié et complété. Texte disponible sur le site officiel de publication législative française Légifrance, Lien de Source:<https://www.legifrance.gouv.fr>

الإعاقة والسجل الاجتماعي الموحد وسؤال الالتقائية

Disability, the Unified Social Register and the Question of Convergence

آمال قاسيمي

KACIMI AMAL

دكتورة في حقوق الإنسان في الشريعة والقانون

أستاذة زائرة بكلية الشريعة جامعة سيدي محمد بن عبد الله بفاس.

الملخص:

لم يعتمد المغرب بعد منظومة للحماية الاجتماعية خاصة بالأشخاص في وضعية إعاقة، كما لم يعتمد تشريعات مناهضة للتمييز تشير صراحة إلى كفالة حق الحماية الاجتماعية للأشخاص في وضعية إعاقة، مما يفسر الولوج الضعيف للأشخاص في وضعية إعاقة إلى الأنظمة الاجتماعية القائمة.

ويشكل القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، مرحلة أساسية في تنفيذ توجهات الدولة فيما يتعلق بتعميم التغطية الاجتماعية لفائدة جميع المواطنين والمواطنات المغاربة بحلول عام 2025، وفي إطار تنزيل هذا القانون، صدر القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات

وللأسف لا يزال الأشخاص في وضعية إعاقة غير مشمولين بأنظمة الحماية الاجتماعية، علما أن الدراسات أثبتت أن الإعاقة تفقر الأشخاص والأسر وتسبب في تدهور رفاههم الاجتماعي والاقتصادي، فكلتا القانونين المذكورين لم يأتيا بمقتضيات خاصة بهذه الفئة.

وعليه، يجب إدراج مكون الإعاقة بكل تجلياته وانعكاساته على الحياة اليومية للأشخاص في وضعية إعاقة، في كل السياسات العمومية بصفة عامة وفي منظومة الحماية الاجتماعية بصفة أخص. وذلك انطلاقا من الاستهداف الناجع والفعال للأشخاص في وضعية إعاقة من خلال تحقيق الربط والالتقائية بين نظام تقييم الإعاقة والنظام المعلوماتي المتعلق بالسجل الاجتماعي الموحد باعتبارهما نظامين معلوماتيين للاستهداف.

الكلمات المفتاحية: الإعاقة . السجل الاجتماعي الموحد الالتقائية.

Abstract :

Morocco has not yet adopted a social protection system for persons with disabilities, nor has it adopted anti-discrimination legislation that explicitly refers to guaranteeing the right to social protection for persons with disabilities, which explains the poor access of persons with disabilities to existing social systems.

Framework Law No. 09.21 on social protection is a key stage in the implementation of the state's directive to universalize social coverage for all Moroccan citizens by 2025. In addition, Law No. 72.18 on the targeting system for beneficiaries of social support programs and the establishment of the National Agency for Registers (ANR) was passed.

Unfortunately, people with disabilities are still not covered by social protection systems, knowing that studies have proven that disability impoverishes individuals and families and causes a deterioration in their social and economic well-being.

Therefore, the disability component, in all its manifestations and its repercussions on the daily lives of people with disabilities, must be included in all public policies in general and in the social protection system in particular. This is based on the effective and efficient targeting of persons with disabilities by achieving linkage and harmonization between the disability assessment system and the information system related to the unified social registry as two information systems for targeting.

Keywords: Disability – Unified Social Registry – Interoperability.

مقدمة:

تمثل الحماية الاجتماعية مجموعة السياسات والبرامج، القائمة على الاشتراكات وغير القائمة على الاشتراكات على السواء، الرامية إلى وقاية وحماية جميع الأفراد، ولا سيما الفئات الضعيفة، من المخاطر الاجتماعية، بما في ذلك الفقر والضعف والاستبعاد الاجتماعي، في مختلف مراحل الحياة¹.

وتعترى المنظومة الوطنية للحماية مجموعة من الأعطاب والتحديات التي تجعلها لا تستجيب بالشكل المطلوب لاحتياجات وتطلعات المواطنين والمواطنات، وهذا راجع بالأساس إلى وجود ثغرات في شبكات الأمان تجعلها لا تغطي على النحو المطلوب بعض المخاطر الاجتماعية، أو بعض الشرائح السكانية التي تعاني الهشاشة.

وعلى اعتبار أن الاستهداف الناجع آلية لتحقيق عقلنة الدعم الاجتماعي، جاء القانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية². والذي يهدف إلى إحداث سجل اجتماعي موحد وسجل وطني للسكان يكون الغرض منهما تحديد الفئات المستهدفة، من أجل تمكينها من الاستفادة من البرامج المذكورة³، مما سيسهم في توجيه وترشيد السياسات العمومية ذات الصلة بالجمال الاجتماعي وتحقيق التقائية عناصرها.

وإذا كان الهدف من السجل الاجتماعي الموحد هو الاستهداف الناجع لضمان وصول الدعم الاجتماعي إلى الفئات المحتاجة إليه، فإن فئة الأشخاص في وضعية إعاقة يجب أن تشملها معايير السجل الاجتماعي الموحد، وذلك لعدة اعتبارات تجعل الإعاقة مظهرا من مظاهر الفقر، ومن المخاطر الموجبة للحماية الاجتماعية.

ولعل إرساء نظام جديد لتقييم الإعاقة، سيمكن من رصد حاجيات الأشخاص في وضعية إعاقة وترشيد العرض الاجتماعي للخدمات من خلال استهداف دقيق وفردى للمستفيدين والمستفيدات من الأشخاص في وضعية إعاقة، لذلك فإنه من الضروري تحقيق الربط والتقائية بين هذا النظام وبين السجل الاجتماعي الموحد باعتبارهما نظامين للاستهداف.

بناء على ما سبق، يمكن صياغة الإشكالية الأساسية كما يلي:

إلى أي حد شملت معايير السجل الاجتماعي الموحد مكون الإعاقة؟ وما مدى تحقق الربط والتقائية بين نظام تقييم الإعاقة والسجل الاجتماعي الموحد؟

ومن أجل دراسة الموضوع ارتأيت تقسيمه إلى مطلبين اثنين:

أتحدث في المطلب الأول عن مكون الإعاقة وضرورة إدراجه ضمن معايير السجل الاجتماعي الموحد.

¹ Ministère de l'économie, des finances et de la réforme de l'administration, Politique publique Intégrée de protection sociale 2020-2030, (2019 , p 16.

² ظهير شريف رقم 1.20.77 صادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020) الجريدة الرسمية عدد 6908.

³ المادة 1 من القانون 72.18.

على أن أتطرق في المطلب الثاني لنظام تقييم الإعاقة وضرورة تحقيق الالتقاء بينه وبين السجل الاجتماعي الموحد.

المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للإعاقة والسجل الاجتماعي الموحد

تقتضي الضرورة المنهجية أن أعرض لمفهوم الإعاقة بشكل عام ثم للمقصود بنظام تقييم الإعاقة في الفقرة الأولى، على أن أخرج للحديث عن السجل الاجتماعي الموحد في الفقرة الثانية.

الفقرة الأولى: الإطار المفاهيمي المحدد للإعاقة ولنظام تقييم الإعاقة

إن محاولة تحديد التحول المعياري في فهم الإعاقة سيمكن من فهم دواعي إحداث وتحيين نظام تقييم الإعاقة من منظور اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وبالتالي التمكن من استهداف الحاجات الحقيقية للأشخاص في وضعية إعاقة، فإذا كان سابقا الهدف من تدخلات الطب أو السياسات العمومية هو "إعادة تأهيل" الأشخاص ذوي الإعاقة عن طريق تكييفهم، قدر الإمكان، مع بيئة معينة، فإن التطور في فهم الإعاقة صحبه إقرار بأن الدمج الكامل يتطلب توفير الدعم الفردي وإزالة الحواجز في البيئة الاجتماعية والعمرانية، وهذا ما يتطلب نظاما للتقييم يجمع بين المحددات الطبية والاجتماعية.

أولا . مفهوم الإعاقة

تمثل الإعاقة جزءا من الطبيعة البشرية المجبولة على الاختلاف والتمايز، ويعتبر مفهوم الإعاقة مفهوما متطورا بحكم المستجدات والتغيرات المتلاحقة التي يخضع لها جراء تطور الإطارات المرجعية التي تلحق موضوع الإعاقة بمختلف تفصيلاته، سواء على مستوى التعاريف والتصنيفات التي يتداولها ويعتمدها المنتظم الدولي، أم على مستوى القواعد المعتمدة من قبل كل قطر على حدة لتقييم حالات العجز والإعاقة مما يفسر التطور المستمر في شبكات التقويم والقياس.

وقد استند تطور فهم الإعاقة على مجموعة من النماذج التي أسست لمعالم هذا المفهوم ومحدداته.

النموذج الطبي للإعاقة:

يعرف الإعاقة بكونها حالة مرض وانحراف أو شذوذ عن «السوي أو العادي»، فهذا النموذج يركز على ذات الشخص ومرضه ونقص قدراته الجسمية أو المعرفية كمصدر وحيد لكل الصعوبات وينبني على مفهوم "الجسم المكسور"، حيث تكون الإعاقة نتيجة واضحة لنقص جسدي أو عقلي أو حسي للشخص¹. ويعتمد هذا النموذج على مفاهيم الرعاية والحماية والمساعدة والتكيف مع المجتمع.

¹ - من الاستثناء إلى المساواة، أعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، دليل للبرلمانيين بشأن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الأمم المتحدة. جنيف، 2007، ص: 12-13.

وقد كان النموذج الطبي للإعاقة محط انتقادات قوية من طرف المدافعين عن النمط الاجتماعي المؤطر من قبل الجمعيات غير الحكومية للأشخاص المعاقين، التي اعتبرت أن الحواجز القائمة من المجتمع هي التي تحول دون المشاركة الاجتماعية الكاملة للأشخاص المعاقين، وبالتالي لعبت دورا مهما في قبول البعد الخارجي للإعاقة، وفي إدماج النمط الاجتماعي.

النموذج الاجتماعي للإعاقة:

الإعاقة هي وضعية اجتماعية ناتجة عن عوامل بيئية (اجتماعية، ثقافية، اقتصادية...) ساهمت بشكل رئيسي في بروز وضعية الإعاقة، فهي نتيجة تفاعل غير متكافئ بين عوامل شخصية ذاتية وعوامل بيئية ويرتكز النموذج الاجتماعي على مقاربتين: المقاربة البيئية التي تعتبر أن الإعاقة نتيجة لعدم أو ضعف تهيئة المجال البيئي بالشكل الكافي، وهو ما يستدعي تكييف المحيط الاجتماعي ليتسنى تأهيل «الشخص المعاق».

المقاربة الحقوقية التي ترى أن الإعاقة مشكل مرتبط بمستوى التنظيم الاجتماعي، أي أنها ظهرت بفعل عجز المجتمع عن القيام بكل أشكال التهيئة، وغرسه لقيم واتجاهات سلبية، وتهدف هذه المقاربة إلى تمكين الشخص المعاق من كل حقوق المواطنة في إطار مبدأ المساواة وتكافؤ الفرص.

فبمقتضى النموذج الاجتماعي للإعاقة، لا يمكن أن يكون مفهوم "الإعاقة" جامداً بل يعتمد على البيئة السائدة ويختلف من مجتمع إلى آخر، وهو ما ظهر جلياً في تعريف اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث تؤيد الديباجة بوضوح النهج الاجتماعي للإعاقة من خلال الاعتراف بأن "الإعاقة هي مفهوم متطور وأنها ناتجة عن التفاعل بين الأشخاص ذوي الإعاقات والحواجز السلوكية والبيئية التي تعيق مشاركتهم الكاملة والفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين"¹.

ولعل الإشارة الصريحة إلى كون المعوقات الخارجية عوامل مساهمة في تكوين الإعاقة خطوة مهمة جداً في دحض المفاهيم التي تساوي الإعاقة مع وجود قيود وظيفية، وبناءً على ذلك، ورد في الاتفاقية أنه "يشمل الأشخاص ذوو الإعاقة أولئك الذين يعانون من إعاقات جسدية أو عقلية أو ذهنية أو حسية طويلة الأمد والتي قد تعوق مشاركتهم الكاملة والفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين عند التفاعل مع الحواجز المختلفة"².

وبالرجوع إلى المغرب، نجد أن القانون الإطار 97.13³ لم يعرف الإعاقة كمفهوم، بل حاول وضع تعريف للشخص الحامل لها، وقد تميز التعريف الوارد في هذا القانون لمفهوم "الشخص في وضعية إعاقة"، بمطابقته لما جاء بالاتفاقية الدولية ذات الصلة، حيث اعتمد تعريفاً جديداً يتماشى مع ما جاء فيها: «يعتبر في وضعية إعاقة في مدلول هذا القانون الإطار، كل شخص لديه قصور أو انحصار

¹. الفقرة (5) من ديباجة اتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة.

². المادة 1 من اتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة.

³. القانون الإطار رقم 97.13 المتعلق بحماية حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها، الذي صادق عليه المجلس الوزاري المنعقد بتاريخ 14 أكتوبر 2014، والمصادق عليه في البرلمان بغرفتيه في 8 أبريل 2016.

في قدراته البدنية أو العقلية أو النفسية أو الحسية، بصورة دائمة، سواء كانت مستقرة أو متطورة، قد يمنعه عند التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع، على قدم المساواة مع الآخرين»¹.

لقد أصبحت الإعاقة مسؤولية مجتمعية، حاصلة عن الحواجز التي تتولد داخل التفاعل بين الشخص وبين البيئة الاجتماعية. فالإعاقة هي الأثر الاجتماعي للحواجز السلوكية السلبية والحواجز الكامنة في البيئة المحيطة التي تفرض على الأشخاص المصابين بعاهة وتحول دون تمتعهم بحقوقهم تمتعاً كاملاً²، هذه المعوقات قد تشمل الحواجز المادية والاجتماعية والاقتصادية التشريعات والسياسات، ما يستلزم أنظمة خاصة و دقيقة لقياسها و تقييمها.

ثانياً: مفهوم ومرتكزات نظام تقييم الإعاقة

شهد العالم تطوراً مفاهيمياً متلاحقاً في مجال الإعاقة انعكس على أنظمة تقييم الإعاقة، مما يبرر سعي المغرب إلى ملاءمة تشريعاته مع الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الإضافي الملحق بها، باعتماده القانون الإطار رقم 13-97 المتعلق بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها، وتنفيذاً لمقتضياته وخاصة المادة 2 منه التي جاءت بتعريف جديد للإعاقة كنتاج لتفاعل الجانب الطبي مع العوامل الاجتماعية والبيئية المحيطة، وكذا المادة 23 من هذا القانون المتعلقة بإصدار "بطاقة خاصة" بالإعاقة، تم إرساء نظام جديد لتقييم الإعاقة يأخذ بعين الاعتبار الخصوصيات الاجتماعية والثقافية للمغرب.

ويعرف تقييم الإعاقة بكونه عملية جمع المعلومات حول الظروف المحددة للفرد، ومظاهرها وتأثيرها على وظائفه اليومية، والدعم الذي قد يحتاجه ليحظى بالاستقلال الذاتي والولاية على الحياة. يركز هذا التقييم، خلافاً للتشخيص الطبي البحث على أداء الفرد ونوع ومستوى الدعم الذي يحتاج لتحقيق الاستقلال الذاتي في أنشطة حياته اليومية، وكذلك لبلوغ المساواة في المشاركة التي قد تتباين حتى بين أشخاص لديهم التشخيص نفسه أو درجة القصور ذاتها، ويعتمد ذلك على أسباب عدة تشمل الحواجز التي تواجه كلا منهم، والدعم المتاح في بيئاتهم. وستمكّن المعلومات المجمعة أثناء التقييم في تحديد الإعاقة وتخطيط السياسات العمومية المناسبة³.

ويرتكز نظام تقييم الإعاقة المعتمد في المغرب على التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والإعاقة والصحة (CIF) وهو إطار عمل مفاهيمي صدر في عام 2001، يساعد في التعرف على الإعاقات وقيود النشاط وقيود المشاركة⁴، وذلك بوصف الإعاقة في سياق الميسرات والحواجز البيئية، فهو يصف أوضاع الناس وليس الناس أنفسهم⁵.

¹ المادة 2 من القانون الإطار رقم 97.13 المتعلق بحماية حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها.

² تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، إدكاء الوعي بموجب المادة 8 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مارس 2020، A/HRCI43I27، ص: 4.

³ تقييم وتحديد الإعاقة في الدول العربية، الأمم المتحدة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا الإسكوا، ديسمبر 2020، ص: 5.

⁴ التصنيف الدولي للأداء و الإعاقة و الصحة (ICF)، منظمة الصحة العالمية، 2001 <https://www.who.int/classifications/icf/en/>

⁵ تعريف الإعاقة وتصنيف أنواعها، منظمة الأمم المتحدة للأمم المتحدة والطفولة unicef 2014، ص: 12.

ويأخذ هذا النظام بعين الاعتبار المعايير الطبية والاجتماعية لكل حالة، ويهتم بدراسة العوامل البيئية والشخصية وتصنيفها كعوائق أو مسهلات. كما يستطيع تحديد تأثير المرض على الأداء الوظيفي ويمكن من التعرف على القيود الوظيفية وبالتالي استعمال كل المعلومات لتخطيط عمليات التدخل وتنفيذها، فهو يأخذ بعين الاعتبار عوامل المشاركة الاجتماعية ويركز على التفاعل بين القصور وعوامل المحيط، كما يسعى إلى التقييم الشامل للشخص في وضعية إعاقة وتحديد احتياجاته الطبية والاجتماعية؛ الأمر الذي يمكنه من تحقيق استهداف ناجع وموحد وترشيد للموارد التي يتوفر عليها المجتمع ويساهم في الوصول إلى الالتقاء بين كل القطاعات والفاعلين المعنيين بالتكفل بالأشخاص ذوي الإعاقة وحماية حقوقهم¹.

وقد استلزم إرساء هذا النظام مجموعة من المكونات التقنية كإعداد المعايير وسلم التقييم

والمكونات القانونية والتنظيمية للتنزيل المتمثلة في إعداد وتقديم نص تنظيمي للنظام الجديد لتقييم الإعاقة والذي يعتمد على التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والإعاقة والصحة ومبادئ الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، كما تنص على ذلك المادة 23 من القانون الإطار رقم 13-97 المتعلق بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها.

وقد عملت وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة على إرساء النظام الجديد المتعلق بتقييم الإعاقة، بإعداد مشروع المرسوم رقم 2.22.1075 المتعلق بمنح بطاقة شخص في وضعية إعاقة، وهو المشروع الذي صادق عليه مجلس الحكومة المنعقد يوم الخميس 09 ماي 2024.

الفقرة الثانية: السجل الاجتماعي الموحد، المرتكزات والأهداف

اعتبارا لكون مشروع إصلاح منظومة الدعم الاجتماعي يشكل مشروعا اجتماعيا طموحا يهتم فئات واسعة من المغاربة، واستحضارا لمسوغات إعداد إطار قانوني للاستهداف منسجم مع التوجهات الاستراتيجية للمغرب ولسياسته في مجال الدعم الاجتماعي، والتي تهدف إلى تحقيق المساواة ونبد التمييز واستيعاب جميع فئات المجتمع المستحقة للدعم دون إقصاء أو تهميش، جاء إرساء منظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية².

فماهي دواعي ومسوغات إرساء هذه المنظومة؟ (أولا) وماهي مرتكزاتها وأهدافها؟ (ثانيا).

أولا. دواعي إرساء منظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي

أكد البنك الإفريقي للتنمية في تقرير أصدره سنة 2016 أن الحماية الاجتماعية في المغرب تواجه مشاكل التغطية والتشتت، مما يقوض كفاءتها وفعاليتها، حيث تضم 140 برنامجا مختلفا وحوالي 50 عاملا. وتتفاقم آثار هذا التشتت بسبب عدم التنسيق بين

¹. رشيد الكنوني، التساؤلات والتحديات حول إرساء نظام جديد لتقييم الإعاقة بالمغرب، مقال منشور بمجلة لارسلام، 2022، ص: 10.

². ظهير شريف رقم 1.20.77 صادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020) الجريدة الرسمية عدد 6908.

الجهات الفاعلة في مجال الحماية الاجتماعية، وعدم وضوح ولاية كل منها، وعدم وجود نظام استهداف واحد، مما يؤدي إلى تداخل واستبعاد تغطية الحماية الاجتماعية¹.

وفي نفس الاتجاه، أكدت دراسة مسحية أجرتها منظمة الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسيف" سنة 2018، أن هذه البرامج تعاني من ضعف التنسيق والحكامة، فعلى الرغم من التقدم الكبير المحرز في تنفيذ برامج الحماية، فإن فعالية وكفاءة نظام الحماية الاجتماعية لا يزالان محدودين بسبب عدم التكامل في صنع السياسات، وعدم التكامل على المستوى البرنامجي مع عدد كبير من مبادرات الحماية الاجتماعية، وعدم التكامل على المستوى المؤسسي مع حوالي 50 وكالة مشاركة في الحماية الاجتماعية مما أدى إلى بيئة مؤسسية معقدة².

ومن أجل تجاوز تجزؤ النظام تحسين فعالية البرامج وتغطيتها، والتقليل من أخطاء الإدماج والاستبعاد، اقترحت الدراسة المذكورة مجموعة من الإجراءات من أهمها التنسيق بين الجهات الفاعلة في الميدان، واتباع نهج كلي يركز على الأسر المعيشية بدلا من نهج الفئات الضعيفة، فضلا عن إنشاء أدوات تنفيذية مشتركة مثل نظام استهداف مشترك وسجل واحد ونظام مشترك للمعلومات والإدارة³.

وهكذا جاءت الدعوة لإحداث منظومة جديدة للاستهداف، حيث اعتبر جلالة الملك أن "المبادرة الجديدة لإحداث السجل الاجتماعي الموحد تشكل بداية واعدة لتحسين مردودية البرامج الاجتماعية"، مؤكدا جلالته أن الأمر يتعلق "بمشروع اجتماعي استراتيجي وطموح، يهم فئات واسعة من المغاربة، فهو أكبر من أن يعكس مجرد برنامج حكومي لولاية واحدة، أو رؤية قطاع وزاري أو فاعل حزبي أو سياسي"⁴.

فإصلاح منظومة الدعم والحماية الاجتماعية في شموليتها ضرورة لا محيد عنها، لأن الاستهداف الناجع آلية لتحقيق عقلنة الدعم الاجتماعي، وعلى هذا الأساس جاء القانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية⁵. فماهي أهم المرتكزات والأهداف التي يروم تحقيقها؟

¹Banque Africaine de Développement, Maroc_REProgramme_d_appui_à_la_Gouvernance_de_la_protection_sociale.pdf (afdb.org) (2016), p 15.

². الوزارة المنتدبة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالشؤون العامة والحكامة، Mapping de la protection sociale au Maroc.pdf، (2018)، ص: 65.

³. الوزارة المنتدبة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالشؤون العامة والحكامة، Mapping de la protection sociale au Maroc.pdf، (2018)، ص: 65.

⁴. نص الخطاب السامي الذي وجهه صاحب الجلالة الملك محمد السادس بمناسبة الذكرى 19 لربع جلالته على عرش أسلافه المنعمين | رئيس الحكومة . المملكة المغربية (cg.gov.ma).

⁵ ظهير شريف رقم 1.20.77 صادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020) الجريدة الرسمية عدد 6908.

ثانيا. متركزات وأهداف منظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي

يهدف القانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية، إلى وضع منظومة وطنية لتسجيل الأسر والأفراد الراغبين في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي التي تشرف عليها الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية، من خلال إحداث سجل اجتماعي موحد وسجل وطني للسكان يكون الغرض منهما تحديد الفئات المستهدفة، من أجل تمكينها من الاستفادة من البرامج المذكورة¹ دون تمييز وعلى قدم المساواة ووفق قواعد العدل والإنصاف، مما سيسهم في توجيه وترشيد السياسات العمومية ذات الصلة بالجمال الاجتماعي وتحقيق التقائية عناصرها.

. السجل الوطني للسكان

أحدث السجل الوطني للسكان بمقتضى القانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، وهو سجل وطني رقمي يتم في إطاره معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي المتعلقة بالأشخاص الذاتيين المغاربة والأجانب المقيمين بالتراب المغربي بطريقة إلكترونية، من خلال تجميعها وتسجيلها وحفظها وتحيينها، وتغييرها عند الاقتضاء². يمنح لكل شخص مسجل رقما فريدا يسمى المعرف الرقمي المدني والاجتماعي، كما يوفر السجل خدمة التحقق من صدقية المعطيات لفائدة مختلف برامج الحماية الاجتماعية، وذلك من خلال المقارنة بين المعطيات المصرح بها لدى هذه البرامج وتلك المضمنة بالسجل الوطني للسكان مما يساهم في تبسيط المساطر، وتتم معالجة واستغلال المعطيات طبقا لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية المعطيات ذات الطابع الشخصي³.

. السجل الاجتماعي الموحد

السجل الاجتماعي الموحد هو سجل رقمي وطني يتيح تسجيل الأسر التي ترغب في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي، فهو نظام معلوماتي يتضمن معلومات اجتماعية واقتصادية موثوقة ويرتكز على تنقيط الأسر⁴، قصد استهداف الأشخاص المؤهلين للاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي.

ويهدف هذا السجل إلى بلورة آليات لتعزيز التناسق بين برامج الدعم الاجتماعي، قصد الرفع من فعاليتها ونجاعتها، من خلال المعالجة الإلكترونية للمعطيات الاجتماعية والاقتصادية المتعلقة بالأسر، من خلال تجميعها وتسجيلها وحفظها وتحيينها، وتغييرها عند الاقتضاء.

¹ المادة 1 من القانون 72.18.

² المادة 4 من القانون 72.18.

³ المادة 5 من القانون 72.18.

⁴ مؤشر اجتماعي اقتصادي رقمي يمنح للأسر التي تم تسجيلها بالسجل الاجتماعي الموحد ويعكس الحالة السوسيو اقتصادية لهذه الأخيرة حيث يتم احتسابه بناء على صيغة حسابية قامت بتطويرها المندوبية السامية بدعم تقني من طرف البنك الدولي.

كما يهدف إلى إعداد القوائم الإسمية للأسر متضمنة نتائج التنقيط الخاصة بكل أسرة والمعرف الرقمي الخاص لكل فرد من أفرادها وكذا المعطيات المتعلقة بها، من أجل الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي، على أساس العتبة المحددة لكل برنامج. وتُلزم الأسر التي يرغب أفرادها في الاستفادة منها بالتقديم المسبق في السجل الاجتماعي الموحد، كما يشترط للتقديم في هذا السجل أن يكون كل فرد منتم للأسرة قد سبق له التسجيل بالسجل الوطني للسكان.

يتضمن السجل الاجتماعي الموحد بالنسبة لكل فرد من أفراد الأسرة، المعطيات الاجتماعية والاقتصادية للأسر المحددة لائحتها بموجب نص تنظيمي¹، والمعرف المدني والاجتماعي الرقمي، وكذلك المعلومات الشخصية للمعني بالأمر. علاوة على ذلك، يتضمن السجل الاجتماعي الموحد لائحة برامج الدعم الاجتماعي التي تستفيد منها الأسرة.

لقد تم تحديد قاعدة الاحتساب والمعايير التي يعتمد عليها في عملية التنقيط باعتبارها عاملا حاسما في تحديد المستفيدين من الدعم، لكن السؤال المطروح هو حول مدى استحضار مبدئي المساواة وعدم التمييز أثناء تحديد هذه المعايير، وهل كانت هذه الأخيرة كفيلة بتحقيق استهداف ناجع موجه للفئات المستحقة للدعم وعلى الخصوص فئة الأشخاص في وضعية إعاقة؟

المطلب الثاني: الالتقائية بين الإعاقة والسجل الاجتماعي الموحد

سأتحدث عن مدى حضور مكون الإعاقة ضمن معايير السجل الاجتماعي الموحد في فقرة أولى، بعد ذلك سأعرج للحديث عن مدى إمكانية الربط والالتقائية بين نظام تقييم الإعاقة والسجل الاجتماعي الموحد في فقرة ثانية.

الفقرة الأولى: إدراج مكون الإعاقة ضمن معايير السجل الاجتماعي الموحد

قبل الحديث عن إدراج بعد الإعاقة ضمن معايير السجل الاجتماعي الموحد (ثانيا)، سأتطرق للأسباب الداعية لذلك والتي من أهمها العلاقة السببية اللازمة بين الفقر والإعاقة (أولا)

أولا: التداعيات الاقتصادية للإعاقة على الأسرة

إن وجود شخص في وضعية إعاقة يغير من طبيعة الحياة داخل الأسرة ويشكل تحديا يعترض سيرها العادي ويستلزم تكيفا مع هذا المستجد²، فالجانب الاقتصادي للأسرة يتأثر بوجود شخص في وضعية إعاقة ضمن أفرادها، وذلك باستنزاف إمكانيات وموارد الأسرة المادية، لما تنفقه على علاجه وتقديم البرامج الصحية والتربوية له، إضافة إلى تكاليف الأجهزة والأدوات المساعدة التي

¹. مرسوم رقم 2.21.582 صادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28 يوليو 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد.

². رشيد الكنوني، التمثلات النفسية الاجتماعية حول الإعاقة وانعكاساتها على بنية وأدوار وعلاقات أسر الأشخاص ذوي الإعاقة، ضمن مؤلف جماعي: الأشخاص في وضعية إعاقة وقضايا الدمج، تنسيق وتقديم خلود السباعي، مطبعة الأمنية الرباط، 2020، ص:48.

يحتاجها الطفل، وقد تستمر هذه المصروفات طيلة حياة الشخص في وضعية إعاقة، وربما تفوق ما تنفق الأسرة على أخوته غير المعاقين.

فالأشخاص في وضعية إعاقة وأسرهم أكثر قابلية للفقر، بسبب ما تفرضه الإعاقة من مصاريف إضافية باهظة، خصوصا وأن دخل الأسرة يتأثر بترك بعض الأمهات أعمالهن بعد ولادة الطفل المعاق من أجل التفرغ لرعايته وتلبية احتياجاته¹.

ومن جهة أخرى، يمكن أن تؤدي العوائق الموجودة أمام الأشخاص في وضعية إعاقة إلى حرمانهم من الوصول إلى الموارد الأساسية، مثل فرص التعليم والتأهيل والتوظيف، وبالتالي يقودهم هذا الأمر إلى الوقوع تحت طائلة الفقر²، كما قد يؤدي الفقر إلى زيادة الإعاقة من خلال سوء التغذية، وضعف إمكانية الحصول على التعليم والرعاية الصحية، والعمل في أوضاع غير آمنة.

إن إفقار الإعاقة لحاملها ولأسرهم ظاهرة متفشية عبر العالم، فحسب تقرير لمنظمة الصحة العالمية فإن الأفراد ذوي الإعاقة يعانون من معدلات أعلى للفقر من هم غير معاقين. وفي المتوسط يتعرض ذوو الإعاقة والعائلات التي تأوي بين أفرادها أحدا منهم إلى معدلات أعلى من الحرمان، ومنها عدم تأمين الغذاء، والسكن السيء، وانعدام سبل الوصول إلى المياه الآمنة والقصور في الوصول إلى الرعاية الصحية...، كما أن ما يملكونه من أصول أقل كثيراً مما تملكه العائلات والأفراد الذين يعيشون بدون إعاقة، وقد تزداد التكلفة التي يتحملها الأشخاص ذوو الإعاقة بسبب ما يحتاجون إليه من دعم شخصي أو رعاية طبية أو أجهزة مساعدة، وهذه التكلفة العالية من شأنها تعريض ذوي الإعاقة وعائلاتهم للمزيد من الفقر، بدرجة أعلى من أولئك الذين يمتلكون نفس الدخل ولكنهم بدون إعاقة. وفي البلدان المنخفضة الدخل يزداد احتمال مجابهة ذوي الإعاقة للنفقات الصحية الباهظة بنسبة 50% عن الأشخاص غير المعاقين³.

إن الإعاقة تفقر الأسر مهما كانت وضعيتها المالية وتفاقم وضعها الاقتصادي، ففي غياب الدعم الكافي من الدولة أو التغطية الاجتماعية المناسبة، يبقى موضوع إفقار الإعاقة للأسر إحدى أكثر النتائج الوخيمة للإعاقة.

وحسب الأرقام الرسمية التي أفرزها البحث الوطني الثاني حول الإعاقة⁴ فإن:

معدل التشغيل لدى الأشخاص في وضعية إعاقة في سن النشاط يصل إلى 13.6 %، أي ثلاث مرات أضعف من المعدل الوطني 10.6%، كما تطال البطالة 50% من الأشخاص في وضعية إعاقة.

¹. روجي مروح عبادات، الآثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على أخوة الأشخاص المعاقين دراسة ميدانية، منشورات الشارقة: مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، ط 1: 2008، ص: 16.

². ارتباط الإعاقة بالفقر، انظر الموقع: <https://ar.wikipedia.org/wiki> تم الاطلاع بتاريخ: 2021.02.14.

³. التقرير العالمي حول الإعاقة، منظمة الصحة العامة 2011، ص: 12.

⁴. وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، البحث الوطني الثاني حول الإعاقة 2014، تقرير تفصيلي، ص: 67.66.

وبالنظر إلى مستوى الدخل فإن 97% من الأشخاص في وضعية إعاقة لا يتوفرون على دخل، و 2,4% يتقاضون تعويضات أو معاش يصرف لهم بسبب وضعهم الصحي، و 41,2% يعانون من صعوبات مالية بسبب الإعاقة، وفي 82,5% من الحالات أثقلت كلفة الإعاقة كاهل الأسرة.

أما فيما يخص الحماية الاجتماعية لهذه الفئة، فإن ثلثي الأشخاص في وضعية إعاقة لا يستفيدون من أية تغطية اجتماعية، حيث أن 34,1% فقط هم الذين صرحوا بانخراطهم في نظام التغطية الاجتماعية. أما الأسباب التي تحول دون استفادة هذه الفئة من نظام التغطية الاجتماعية ترجع بالأساس إلى الكلفة العالية للتغطية بنسبة 62,79%، كما أن فقدان الحق في التغطية الاجتماعية بسبب وضعية الإعاقة تصل نسبته 15,26%.

من جهة أخرى أظهرت دراسة مسحية أجرتها وزارة الاقتصاد والمالية، حول السياسة العمومية المندمجة للحماية الاجتماعية¹، مجموعة من التحديات الرئيسية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة، كون تغطية الحماية الاجتماعية منخفضة للغاية، وتغطي المعاشات التقاعدية القائمة على الاشتراكات بالكاد 1 في المائة من الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا توجد مساعدة نقدية غير قائمة على الاشتراكات على النحو الموصى به في الاتفاقيات الدولية، فضلا عن عدم وجود جهاز لتحديد شدة الإعاقة، وعدم كفاية الأطر القانونية والمؤسسية، بما في ذلك أطر مؤسسات الرعاية الاجتماعية المتخصصة، أو عدم احترامها، وعدم تكييف برامج الإدماج الاجتماعي والاقتصادي للأشخاص ذوي الإعاقة، و نقص الوعي / الحافز من أرباب العمل لتحسين إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة.

من الواضح أن تغطية الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة جد منخفضة وغير متناسبة مع الكلفة الباهظة للإعاقة، وتكاليف العناية والخدمات التأهيلية التي يحتاج إليها الشخص المعاق والتي تتحمل الأسر وحدها عبئها في غياب تغطية صحية شاملة لذوي الإعاقة،

وبعد الإشارة إلى جانب من التدايعات الاقتصادية الوخيمة التي تخلفها الإعاقة، نتساءل عن السياسة التشريعية ببلدنا وكيف تعاملت القوانين المتعلقة بالحماية الاجتماعية مع مكون الإعاقة؟ وهل شملته معاييرها؟

ثانيا. استبعاد مكون الإعاقة من معايير السجل الاجتماعي الموحد

رغم كل ما قيل حول العلاقة السببية بين الفقر والإعاقة، فإننا مع الأسف نسجل غياب ورود الإعاقة ضمن المخاطر الموجبة للحماية الاجتماعية؛ كما هو ملاحظ من خلال المادة الثانية من قانون إطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية، كما أن

¹. وزارة الاقتصاد والمالية، دراسة اكتوبرية بعنوان السياسة العمومية المندمجة للحماية الاجتماعية 2020-2030، تحت شعار من أجل حماية اجتماعية للجميع، نونبر 2019.

مكون الإعاقة غير مدرج ضمن معايير السجل الاجتماعي الموحد، مما يبين أنه لم يتم اعتبار مكون الإعاقة مظهرا من مظاهر الفقر التي تستوجب وضع الإعاقة ضمن سياسات التنمية الاقتصادية.

لقد استقبل الأشخاص في وضعية إعاقة وأسرهم وكافة المهتمين بقضايا الإعاقة؛ هذا الغياب بقلق عميق وأسف شديد وإحساس جامع بالإقصاء من هذا الورش الاجتماعي الكبير.

وقد يتبادر إلى الذهن أن هذا الورش الاجتماعي موجه لكافة المغاربة دون استثناء، وبالتالي فإنه شامل ضمينا لكل المواطنين والمواطنات في وضعية إعاقة، لكن ما يجب التنبيه إليه هو أن حقوق هذه الفئة قد تضيع وسط التعميم، ويضيع معه استحضار خصوصية الإعاقة وما تستلزمه من عناية واهتمام خاصين.

وتجدر الإشارة في هذا الإطار أن المغرب ملزم بمراعاة التزاماته الدولية وجعل قوانينه متلائمة مع بنود الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والتي تؤكد على ضمان حقهم في التمتع بمستوى معيشي لائق لهم ولأسرهم، بما في ذلك ما يكفيهم من الغذاء والملبس والسكن، وفي مواصلة تحسين ظروف معيشتهم، وتتخذ الخطوات المناسبة لصون هذا الحق وتعزيز أعماله دون تمييز على أساس الإعاقة.

لقد كان على المشرع أن يستحضر الإعاقة بكل تجليات إشكالاتها وتأثيراتها السلبية على مستوى عيش الشخص أو الأسرة، أثناء إعداد السجل الاجتماعي الموحد وخصوصا وضع النصوص التنظيمية المتعلقة بإنفاذ ما تنص عليه المواد: من المادة 10 إلى المادة 18 من الباب الرابع من القانون 72.18 خاصة فيما يتعلق بشروط تسجيل الأسر قصد الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي، وكذا معايير تنقيط الأسر بناء على المعطيات المرتبطة بظروفها الاجتماعية والاقتصادية.

وتجدر الإشارة إلى أن المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي¹، أوصى بإحداث آلية للتعويض عن الإعاقة ومحاربة الهشاشة، نظرا لكون المغرب يفتقر إلى آلية محدّدة ومنظمة للتعويض عن الإعاقة، وإنشاء صندوق وطني مخصص لتمويل المبادرات الموجهة لتحسين شروط الحياة بالنسبة للأشخاص في وضعية إعاقة، ومحاربة استغلالهم في التسول وفي الأنشطة المهنية واعتبر المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، أن تخصيص تعويض للأشخاص في وضعية إعاقة أضحي ضروريا.

وفي سياق مواجهة تكاليف الإعاقة، يجب التنبيه إلى ضرورة التركيز على الفرد في الاستهداف عوض الأسرة، خصوصا في ظل الإكراهات التي يعيشها الأشخاص ذوو الإعاقة الذين لا ينتمون إلى أسرة كالأشخاص المتخلى عنهم، البالغين سن الرشد، والذين يجدون صعوبات وإكراهات ناتجة عن ارتفاع المؤشر في السجل الاجتماعي الموحد بسبب غياب الأسرة، رغم كون المعني بالأمر في وضعية إعاقة وفقر وهشاشة، مما يتطلب منه آداء اشتراك شهري معين بغرض الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي.

¹. سنة 2012 في إطار مشروع الرأي الذي تقدم به حول مشروع القانون الإطار 97/13 المتعلق بحماية الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها.

وفي انسجام مع ما تم ذكره، يرى المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي أن مشروع القانون رقم القانون 72.18 أغفل الأشخاص الذين يعيشون في الشارع، بمن فيهم الأطفال، ولم يسن تدابير تراعي وضعية الأسر التي لا يمكنها الإدلاء بما يثبت محل سكنها كالأشخاص الذين يقطنون في مدن الصفيح وكذا الأسر التي قد لا تصل أو لا تستطيع الوصول إلى المعلومة المتعلقة بوجود برنامج للدعم الاجتماعي لأنه ثمة أيضاً احتمال إقصاء غير مباشر بسبب آلية الاستهداف القائمة على التصريح الذاتي والصعوبات المتعلقة بآليات التواصل غير الكافية والأمية¹.

وفي سعيها لإيجاد المداخل المناسبة لمعالجة إشكالية تقييم الإعاقة من أجل الاستهداف الناجع للمستفيدين والمستفيدات من البرامج التي تسطرها، عملت الحكومة على إعداد نظام جديد لتقييم الإعاقة، وهو ورش يكتسي أهمية بالغة، لما يمكن أن يحدثه من آثار إيجابية في مجال الإعاقة. فماهي الإمكانيات التي يتيحها نظام تقييم الإعاقة لمعالجة هذا الإشكال في شموله؟

الفقرة الثانية: الالتقاء بين نظام تقييم الإعاقة والسجل الاجتماعي الموحد

سأتحدث عن بعض جوانب إرساء نظام تقييم الإعاقة (أولاً) كما سأحاول طرح سبل تحقيق الالتقاء بينه وبين السجل الاجتماعي الموحد؟ (ثانياً).

أولاً: إرساء نظام تقييم الإعاقة

عملت وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة على إرساء النظام الجديد المتعلق بتقييم الإعاقة، بإعداد مشروع المرسوم رقم 2.22.1075 المتعلق بمنح بطاقة شخص في وضعية إعاقة، وهو المشروع الذي صادق عليه مجلس الحكومة المنعقد يوم الخميس 09 ماي 2024.

ومن خلال قراءة نص هذا المرسوم أمكن الوقوف على مجموعة من الملاحظات التي تعكس عدم فعالية النص في جوانب عدة، بحيث لا يرقى إلى تطلعات الأشخاص في وضعية إعاقة الذين طال انتظارهم لهذه البطاقة معتقدين أنها ستكون بمثابة طوق النجاة الذي سيمنحهم من حقوقهم الاجتماعية والاقتصادية والسياسية وليس مجرد معرف رقمي دون جدوى، ويظل عدم وضوح ودقة وجاهزية منظومة تقييم الإعاقة أبرز الإشكالات المطروحة.

فكما سبق ذكره أن المغرب اعتمد تعريفاً جديداً للإعاقة يتجاوز النموذج الطبي إلى النموذج الاجتماعي، وهذا ما يفرض على الوزارة المعنية السير على نفس النهج في إقرار نظام لتقييم الإعاقة واضح وقابل للتنزيل، نظام يعتمد مؤشرات قابلة للقياس قائمة على تفاعل الشخص مع محيطه وتحديد الوضعيات الاجتماعية والاقتصادية التي تعيق مشاركته.

¹. رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول مشروع قانون رقم القانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، إحالة ذاتية رقم 2020/44، ص: 15.

بالرجوع إلى المادة الثانية من المرسوم التي وضعت شروط حصول الشخص على بطاقة الإعاقة، نجد أنها تشترط أن يخضع هذا الأخير لتقييم الإعاقة من خلال تقييم القدرات عبر تحديد طبيعة القصور أو الانحصر، أي أن التقييم في هذه المرحلة ينبغي على المقاربة الطبية، بعد ذلك يتم تقييم المشاركة الاجتماعية وعوامل المحيط من أجل تحديد مستوى الصعوبات التي تمنع الشخص من المشاركة الكاملة والفعالة في المجتمع، أي تحديد الظروف الاجتماعية والقانونية والاقتصادية والسياسية والبيئية التي تشكل حواجز أمام الممارسة الكاملة لحقوقه وهذا من صميم المقاربة الاجتماعية التي تجعل من الإعاقة قضية من قضايا حقوق الإنسان. وسيتم تحديد المعايير الطبية والاجتماعية التي يتم الاستناد إليها في تقييم الإعاقة بقرار مشترك للسلطة الحكومية المكلفة بالصحة والسلطة الحكومية المكلفة بالأشخاص في وضعية إعاقة.

إن ما ينبغي التنبيه إليه في هذا الصدد، هو أن نظام تقييم الإعاقة الذي تم اعتماده، نظام في غاية التعقيد لأنه يقوم على التوفيق بين النموذج الطبي للإعاقة المستمد من التصنيف الدولي للفشل والعجز والإعاقة، وبين النموذج الاجتماعي الذي يقوم على التصنيف الدولي لتأدية الوظائف من خلال مكونات القصور والأنشطة والمشاركة، و تكمن صعوبة اعتماد هذه المعايير في تحديد حالة الإعاقة و درجتها في كون العوامل الخارجية و المحيط الاجتماعي تحد صعوبة كبيرة في الإحاطة بدلالاتها و حصر أبعادها الاجتماعية و الاقتصادية و المعيارية... خصوصا و أن المادة 6 من المرسوم نصت على أن تقييم المشاركة الاجتماعية وعوامل المحيط سيجريه مساعد اجتماعي دون الإشارة إلى لجنة متعددة التخصصات، و هذا ما يثير أسئلة حول نجاعة التقييم الاجتماعي و يحيل على استمرار اعتماد النموذج الطبي التقليدي، ويؤكد على عدم جاهزية المرسوم وقابليته للتنزيل.

ثانيا: رقمنة منظومة تقييم الإعاقة ومدى تحقق الالتقائية بينها وبين السجل الاجتماعي الموحد

إن مواكبة الخدمات العمومية للخيار الرقمي للمغرب، يفرض أن ترتكز منظومة تقييم الإعاقة على نظام معلوماتي مندمج يوفر مختلف المعلومات والمعطيات الضرورية المتعلقة بالأشخاص الذين يخضعون لهذا التقييم.

وفي هذا الإطار، تنص المادة الثالثة من المرسوم¹ على أن تقديم طلب الحصول على بطاقة الإعاقة سيتم عبر منصة رقمية، وهو ما يقتضي وجوبا أن تكون المنصة سهلة الولوج لتمكين كل الأشخاص مهما اختلفت طبيعة وحدة القصور الوظيفي من الولوج المستقل للمنصة وذلك لتوفير أقصى درجات حماية معطياتهم الشخصية، لكن الأمر على خلاف ذلك لأن المنصة غير جاهزة و غير مجربة وغير قابلة للتنزيل الفوري ولا زالت في طور الإعداد مما يزيد من هدر الوقت وحرمان الأشخاص في وضعية إعاقة من حقوقهم الاجتماعية و الاقتصادية.

كما جاء المرسوم ذاته بمقتضى جديد يتمثل في تضمين بطاقة الإعاقة معرفا رقميا يمكن قراءته باستعمال آليات ملائمة، بحيث يمكن للسلطة الحكومية المكلفة بالأشخاص في وضعية إعاقة، اتخاذ التدابير اللازمة التي تمكن من القيام بكل عملية للربط

¹. المرسوم رقم 2.22.1075 المتعلق بمنح بطاقة شخص في وضعية إعاقة.

الإلكتروني بين المنصة الإلكترونية، والمنصات التي تشرف عليها إدارات أو هيئات عمومية ولاسيما من أجل تمكين الأشخاص في وضعية إعاقة من الاستفادة من الحقوق والامتيازات المنصوص عليها في القانون الإطار رقم 97.13 والنصوص المتخذة لتطبيقه¹. لم يفصح المرسوم بشكل واضح وصريح عن إمكانية ربط المعرف الرقمي لبطاقة الإعاقة بالمعرف الرقمي للسجل الاجتماعي الموحد أو باقي منصات صناديق الخدمات الاجتماعية والتغطية الصحية المعتمدة، وهذا ما يفقد البطاقة قيمتها وجديتها ويجعلها مثل شهادة الإعاقة مجرد وثيقة يتم الادلاء بها عند الاقتضاء.

إن التأخر في اعتماد بطاقة الإعاقة من شأنه أن يؤدي إلى حرمان عدد كبير من الأشخاص الذين يعانون من مختلف أشكال الإعاقة والذين يفتقرون إلى أهم حقوقهم الأساسية، فغياب هذه البطاقة ونظام تقييم الإعاقة في الوقت الذي كان يتم فيه الإعداد للسجل الاجتماعي الموحد ونظام الاستهداف، غيب الإعاقة كمؤشر اجتماعي واقتصادي يمكن الأشخاص في وضعية إعاقة من الاستهداف الشامل من برامج الدعم الاجتماعي بشكل تلقائي إسوة بباقي المستفيدين منها من المواطنين.

ولتدارك الأمر يجب العمل على تحقيق الالتقائية بين هذين النظامين، وذلك بتبسيط المساطر الإدارية ورقمنتها وتوفير نظام معلوماتي يتوفر على قاعدة بيانات مينة خاصة بالأشخاص الذين يخضعون لهذا التقييم. كما يجب السعي إلى تحقيق الربط والالتقائية والتوافقية بين هذا النظام والنظام المعلوماتي المتعلق بالسجل الاجتماعي الموحد، بشكل يمكن من حماية حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة وتعزيز ولوجهم إلى أنظمة الحماية الاجتماعية، مع التركيز على أهمية ضرورة تحديد العلاقة التأثيرية بين نظام تقييم الإعاقة من جهة والسجل الاجتماعي الموحد من جهة أخرى، ولاسيما على مستوى احتساب المستوى الاقتصادي والاجتماعي في النظامين، وهنا لا بد من استحضار العلاقة السببية بين الإعاقة والفقر.

وختاما يجب القول أنه لم يعد مقبولا أن يغيب بُعد الإعاقة وتكلفتها وتفاعلها مع محيطها وكل المعوقات والتحديات اليومية التي تواجه الأشخاص في وضعية إعاقة، في كل السياسات العمومية بصفة عامة و في منظومة الحماية الاجتماعية بصفة أخص، و يجب تدارك الأمر و اعتبار الإعاقة مظهرا من مظاهر الفقر و من المخاطر الموجبة للحماية الاجتماعية، و أن يتم إدراج مكون الإعاقة في الصيغة الحسابية للمؤشر الاجتماعي لتنقيط الأسر في السجل الاجتماعي الموحد الذي يمكن من استهداف الفئات المستحقة للدعم، لأنه و كما سبق ذكره أن الدراسات أثبتت أن الإعاقة تفقر الأشخاص والأسر وتسبب في تدهور رفاههم الاجتماعي والاقتصادي، لذلك يجب العمل على الربط الإلكتروني لنظام تقييم الإعاقة بالسجل الاجتماعي الموحد من أجل تمكين الأشخاص في وضعية إعاقة من الالتحاق بالورش الوطني للحماية الاجتماعية.

¹. المادة 12 من المرسوم رقم 2.22.1075 المتعلق بمنح بطاقة شخص في وضعية إعاقة.

لائحة المراجع:

- نص الخطاب السامي الذي وجهه صاحب الجلالة الملك محمد السادس بمناسبة الذكرى الـ 19 لتربع جلالته على عرش أسلافه المنعمين | رئيس الحكومة . المملكة المغربية (cg.gov.ma)
- القانون الإطار رقم 97.13 المتعلق بحماية حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها، الذي صادق عليه المجلس الوزاري المنعقد بتاريخ 14 أكتوبر 2014، والمصادق عليه في البرلمان بغرفتيه في 8 أبريل 2016.
- مرسوم رقم 2.21.582 صادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28 يوليو 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد.
- المرسوم رقم 2.22.1075 المتعلق بمنح بطاقة شخص في وضعية إعاقة.
- تقرير مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، إدكاء الوعي بموجب المادة 8 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، مارس 2020، A/HRC/43/L27.
- التقرير العالمي حول الإعاقة، منظمة الصحة العامة 2011.
- التصنيف الدولي للأداء والإعاقة والصحة (ICF)، منظمة الصحة العالمية، <https://www.who.int/classifications/icf/en/> 2001
- وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، البحث الوطني الثاني حول الإعاقة 2014، تقرير تفصيلي.
- تقييم وتحديد الإعاقة في الدول العربية، الأمم المتحدة للجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا الإسكوا، ديسمبر 2020.
- وزارة الاقتصاد والمالية، دراسة اكتوارية بعنوان السياسة العمومية المندمجة للحماية الاجتماعية 2020-2030، تحت شعار من أجل حماية اجتماعية للجميع، نونبر 2019.
- من الاستثناء إلى المساواة، إعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، دليل للبرلمانيين بشأن اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، الأمم المتحدة. جنيف، 2007.
- رشيد الكنوني، التساؤلات والتحديات حول إرساء نظام جديد لتقييم الإعاقة بالمغرب، مقال منشور بمجلة لارسلام، 2022.
- رشيد الكنوني، التمثيلات النفسية الاجتماعية حول الإعاقة وانعكاساتها على بنية وأدوار وعلاقات أسر الأشخاص ذوي الإعاقة، ضمن مؤلف جماعي: الأشخاص في وضعية إعاقة وقضايا الدمج، تنسيق وتقديم خلود السباعي، مطبعة الأمانة الرباط، 2020.

- روجي مروح عبدات، الآثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على أخوة الأشخاص المعاقين دراسة ميدانية، منشورات الشارقة: مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، ط 1: 2008.
- ارتباط الإعاقة بالفقر، انظر الموقع: <https://ar.wikipedia.org/wiki> تم الاطلاع بتاريخ: 2021.02.14.
- عدنان الجزولي، الإعاقة في التشريعات المعاصرة، دراسة لبعض التجارب الوطنية في دول العالم الإسلامي، موقع أطفال الخليج. www.gulfkids.com.
- الوزارة المنتدبة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالشؤون العامة والحكامة، Mapping de la protection sociale au Maroc.pdf, (2018).
- —Banque Africaine de Développement, Programme d'appui à la Gouvernance de la protection sociale.pdf (afdb.org) (2016).
- Ministère de l'économie, des finances et de la réforme de l'administration, Politique publique Intégrée de protection sociale 2020-2030, (2019).

دور السجل الوطني الفلاحي في تعزيز آلية تعميم الحماية الاجتماعية للفلاحين بالمغرب

The role of the National Agricultural Registry in strengthening the mechanism for generalizing social protection for farmers in Morocco

إبراهيم الحراوي El MAHRAOUI Ibrahim

دكتور في القانون العام والعلوم السياسية

إطار بوزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات

أسماء هامل HAMEI Asmae

باحثة بسلك الدكتوراه بكلية العلوم القانونية والاقتصادية أكدال

إطار بوزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات

ملخص الدراسة:

تتناول هذه الدراسة موضوع تعميم الحماية الاجتماعية للفلاحين بالمغرب، باعتباره من المواضيع ذات الأهمية، إذ يستهدف شريحة واسعة من الفلاحين، عاشت التهميش والاقصاء لعقود عديدة، وذلك من خلال دمجها في نظام للحماية الاجتماعية، يسهر على تنزيل مضامينه القطاع الوصي على الفلاحة، عبر اعتماد آلية السجل الوطني الفلاحي كآلية للحكامة، وفق ما هو مسطر في القانون الإطار المتعلق بالحماية الاجتماعية.

إن الإجابة على الإشكالية التي يطرحها هذا الموضوع، اقتضى تناول تحليلات حضور البعد الاجتماعي في السياسات الفلاحية لاسيما الجيل الأخضر، وكذا التدابير التي اتخذها القطاع الوصي لتنزيل مضامين هذه السياسة.

وقد خلصت هذه الدراسة إلى أن نجاح هذه العملية، لاسيما في قطاع الفلاحة، تقتضي إشراك كافة المتدخلين، من قطاعات حكومية، وهيئات المجتمع المدني وفلاحين.

الكلمات المفتاحية:

السجل الوطني الفلاحي، الحماية الاجتماعية، السياسة الفلاحية، السياسة العمومية، السياسة القطاعية، الفلاح، الالتقائية والفعالية.

Translt abstrat:

This study deals with the mainstreaming of the social protection of peasants in Morocco as an important topic. It targets a wide spectrum of peasants, who have lived through marginalization and exclusion for many decades, through their integration into a social protection system, which ensures that their guarantees are downloaded into the agricultural guardian sector by adopting the agricultural registry mechanism as a mechanism of governance, as prescribed in the Social Protection Protection Framework Act. The answer to the problem posed by this issue requires addressing the manifestations of the presence of the social dimension in peasant policies, particularly the green generation, as well as the measures taken by the guardian sector to reduce the policy's contents.

This study concluded that the success of this process, particularly in the agricultural sector, requires the involvement of all interventions in the sector, from government sectors, civil society bodies and peasants.

مقدمة:

يعتبر ورش تعميم الحماية الاجتماعية من الأوراش الكبرى التي أعطى انطلاقها جلالة الملك محمد السادس، لإرساء ركائز ودعائم بناء الدولة الاجتماعية¹، التي يجب استحضارها عند صناعة كافة السياسات العمومية الكبرى²، من أجل تحقيق العدالة الاجتماعية والسلم الاجتماعي والاستقرار السياسي³، وقد تمت بلورة هذه الرؤية الملكية من خلال القانون الإطار المتعلق بالحماية الاجتماعية رقم 09.21⁴، الذي يعد بمثابة ثورة اجتماعية ستمكن الأسر بشكل عام والفلاحين بشكل خاص، من العيش بكرامة⁵، وفق ما يقتضيه دستور المملكة لسنة 2011 والمواثيق الدولية التي صادق عليها المغرب، كما ستشكل نقطة تحول في مسار الإصلاح الشامل للحماية الاجتماعية في المملكة المغربية، ودعامة من دعائم نموذج الدولة الاجتماعية التي برزت ملامحها بشكل متزايد منذ الأزمة الصحية الأخيرة الناتجة عن تداعيات جائحة كوفيد19.

يهدف هذا الورش المجتمعي إلى إرساء منظومة تضامنية إجبارية، غايتها توفير الحماية الاجتماعية للسكان بشكل عام والفلاحين بشكل خاص، وصيانة حقوقهم، و تيسير ولوجهم إلى الخدمات الاجتماعية والصحية⁶، في ظروف لائقة، و بشكل يضمن تكافؤ الفرص، وهو ما تركز عليه استراتيجية الجيل الأخضر 2020-2030؛ التي تعتبر العنصر البشري من أهم دعائمها الرئيسية، وفي هذا الصدد قام القطاع الوصي على الفلاحة منذ انطلاق استراتيجية الجيل الأخضر، بإعداد وتنفيذ خطة بالتنسيق مع المهنيين

¹ يعتبر الخطاب الملكي السامي الذي وجهه جلالة الملك بتاريخ 9 أكتوبر 2020 بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة بمثابة خريطة طريق لتعميم الحماية الاجتماعية حيث حدد معالمها ومراكزها وخطتها وأجال تنزيلها.

² محمد بولعيد، الجماعات الترابية والحماية الاجتماعية-الوظائف والمتطلبات-إقليم الرشيدية نموذجاً، رسالة لنيل شهادة الماستر تخصص تدبير الإدارات العمومية والجماعات الترابية، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، جامعة مولاي إسماعيل بمكناس، السنة الجامعية 2023-2024 ص 24.

³ هشام العقراوي، الدولة الاجتماعية بالمغرب وسؤال المرجعيات دراسة في سياق دينامية الفعل الاحتجاجي والمرجعية السياسية والدستورية، مجلة المنارة للدراسات القانونية والإدارية، عدد خاص مارس 2024 ص 26.

⁴ ظهير شريف رقم 1.21.30 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية المنشور بالجريدة الرسمية عدد 6975 بتاريخ (5 أبريل 2021) ص 2178.

⁵ يعتبر ورش الحماية الاجتماعية تكريساً لمبدأ الحفاظ على كرامة المواطن وهو حق معترف به بمقتضى الفصل 31 من دستور المملكة المغربية لسنة 2011 الذي ينص على أنه "تعمل الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنين والمواطنات، على قدم المساواة، من الحق في:

.....؛

– الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التضادى أو المنظم من لدن الدولة؛

....."

⁶ تم إصدار القانون الإطار رقم 06.22 لمواكبة ورش تعميم الحماية الاجتماعية والذي جاء تنفيذاً للتعليمات الملكية الرامية إلى إعادة النظر بشكل جذري في المنظومة الصحية، وجعل النهوض بقطاع الصحة من المبادرات المستعجلة التي يجب مباشرتها لتكون في مستوى ورش تعميم الحماية الاجتماعية، والظهير الشريف رقم 1.22.65 صادر في 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نونبر 2022) بتنفيذ القانون رقم 27.22 القاضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 30 نونبر 2022 ص 7673.

والقطاعات الوزارية المعنية والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، من أجل وضع الآليات اللازمة للتنزيل الفعال للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض لفائدة الفلاحين¹.

وتماشيا مع التوجهات الملكية السامية، يمثل تعميم الحماية الاجتماعية للفلاحين رافعة أساسية لتحسين ظروفهم المعيشية، وكذا تسريع وصول نسبة مهمة من الأسر الفلاحية إلى الطبقة الوسطى، إذ من المقرر أن يستفيد أزيد من 1,6 مليون فلاح كخطوة أولى من التأمين الإجباري عن المرض، مع تمكين أسرهم من الاستفادة من هذا التأمين².

وبغية تنزيل التزامات الدولة فيما يتعلق بتعميم الحماية الاجتماعية للفلاحين وأسرهم، أعدت السلطة الحكومية المكلفة بالفلاحة موازاة مع صدور القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، ومراسيمه التطبيقية؛ إطارا قانونيا وتنظيميا خاصا؛ غايته تعزيز وتفعيل آلية تعميم التغطية الصحية لفائدة الفلاحين، أطلق عليه " السجل الوطني الفلاحي"³.

ويعد هذا السجل بمثابة أداة أساسية للسياسة الفلاحية، تعمل على توفير قاعدة بيانات رقمية للفلاحين واستغالياتهم الفلاحية على المستوى الوطني، مع تحديد موقعها الجغرافي، الأمر الذي سيمكن من توفير المعطيات اللازمة للمساهمة في إعداد الاستراتيجيات والبرامج العمومية، وتيسير الولوج إلى برامج التنمية الفلاحية التي تروم تحسين وضعية الفلاحين والقطاع الفلاحي بشكل عام، وتحسين سبل الاستفادة من مضامين الحماية الاجتماعية.

لذا، فالقانون المتعلق بإحداث السجل الوطني الفلاحي، يرمي إلى التأسيس لمرحلة جديدة لتدبير وحكامة القطاع، لاسيما تسريع وتيرة الحماية الاجتماعية للفلاحين، عبر إعداد إحصاء شامل للفلاحين ووضعياتهم الفلاحية واستغالياتهم على المستوى الوطني، وتحديد موقعهم الجغرافي، لتسهيل عملية تحديد الفئة المستهدفة من مضامين الحماية الاجتماعية.

وانطلاقا مما سبق، يمكن أن نتساءل: عن ملامح وتحليلات الحماية الاجتماعية في السياسة الفلاحية ؟ وما مدى مساهمة

السجل الوطني الفلاحي في تنزيل مضامين الحماية الاجتماعية؟

ولتناول هذه الإشكالية، سنعالج الموضوع في مطلبين:

المطلب الأول: تحليلات الدولة الاجتماعية في السياسة الفلاحية الجديدة " استراتيجية الجيل الأخضر"؛

¹ تنص المادة الثانية من المرسوم رقم 2.21.1019 صادر في فاتح جمادى الآخرة 1443 (4 يناير 2022) بتطبيق القانون رقم 98.15 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والقانون رقم 99.15 بإحداث نظام المعاشات الخاضعين، بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا، فيما يتعلق بالفلاحين على أنه "تطبيقا لأحكام المادة 7 من القانون رقم 98.15 السالف الذكر، يتعين على الفلاح المعني بالأمر أن يقوم داخل أجل لا يتعدى اليوم الأخير من الشهر الذي يسري عليه أثر التسجيل، بطلب تسجيل نفسه، عبر المنصة الالكترونية المعدة لهذا الغرض من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أو يودع طلبه لدى إحدى وكالات الصندوق القريبة من محل سكناه أو محل عمله أو لدى شبكات القرب التابعة للمؤسسات التي أبرمت اتفاقية لهذا الغرض مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي....".

² عرض السيد وزير الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة بشأن مشروع القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية بتاريخ 22 فبراير 2021 ص 10 .

³ مرسوم رقم 2.22.472 صادر في 5 محرم 1444 (3 أغسطس 2022) بتطبيق القانون رقم 80.21 بإحداث السجل الوطني الفلاحي المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7116 بتاريخ 11 أغسطس 2022 ص 5186.

المطلب الثاني: مساهمة السجل الوطني الفلاحي في تعميم الحماية الاجتماعية للفلاحين.

المطلب الأول: تجليات الدولة الاجتماعية في السياسة الفلاحية الجديدة - استراتيجية الجيل الأخضر -.

تنطوي الحماية الاجتماعية¹ على مبادرات تقدم تحويلات نقدية أو عينية إلى الفقراء، بهدف التقليل من الفقر ومحاربة الهشاشة، ودعم القدرة الشرائية للأسر، وتحقيق العدالة الاجتماعية، وكذا النهوض بالرأسمال البشري، الأمر الذي أصبحت معه هذه الحماية الاجتماعية حقا من حقوق الانسان الأساسية بعدما كانت مجرد شكل من أشكال العمل الخيري².

وفي هذا الاطار، يقدم القطاع العام، لاسيما القطاعات الانتاجية كالقطاع الفلاحي، حسب ما هو مبرمج على مستوى السياسة الفلاحية الجديدة الجيل الأخضر، برامج للمساعدة الاجتماعية التي تقوم على تحويلات مشروطة أو غير مشروطة، نقدية أو عينية، أو برامج الأشغال العامة³، مؤطرة بموجب ترسانة قانونية وتنظيمية (الفرع الثاني) غايتها النهوض بالعنصر البشري بالعالم القروي (الفرع الأول).

الفرع الأول: الحماية الاجتماعية مدخل أساسي للنهوض بالعنصر البشري

شكل إعداد الاستراتيجية الجديدة -الجيل الأخضر 2020-2030-، لبنة أساسية في بناء نظام للحماية الاجتماعية لفائدة الفلاحين بالعالم القروي، الأمر الذي سيعزز انتماء هذه الفئة للقطاع الفلاحي (الفقرة الأولى) والمساهمة في احداث طبقة وسطى بهذا القطاع (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: الحماية الاجتماعية آلية جديدة لتعزيز الانتماء للقطاع الفلاحي

يعد تعزيز الانتماء للقطاع الفلاحي من التحديات الجديدة التي باتت تواجه السياسة الفلاحية الجديدة بالمغرب، فالإنسان بطبيعته يحب أن يحظى بالعناية والمكانة والاحترام والتقدير الذي يليق به، ويخشى الإهمال والنسيان، فكيف وهو مرتبط بقطاع لا تحترم فيه أدنى حقوقه التي تفرضها القيم الأخلاقية والقانونية، لاسيما حرمانه من حقه في الحماية الاجتماعية، أن يطالب بالمساهمة في تنمية القطاع، فأكد أن الفلاح لن يشعر بأي انتماء لهذا العالم، وغير مستعد للتضحية من أجله.

¹ تنص ديباجة قانون الاطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية على أهداف هذا القانون الاطار والتي تتمثل في: 1- تعميم التغطية الصحية الإجبارية في أفق 2022 لفائدة 22 مليون مستفيد إضافي من خلال الاستفادة من تغطية تكاليف العلاج والأدوية والاستشفاء؛ 2- تعميم التعويضات العائلية في أفق 2024، لفائدة حوالي 7 ملايين طفل في سن التمدرس؛ 3- توسيع الانخراط في أنظمة التقاعد في أفق 2025، لفائدة 5 ملايين مغربي من الساكنة النشطة؛ 4- تعميم الاستفادة من التعويض عن فقدان الشغل في أفق 2025، بالنسبة لكل شخص يتوفر على عمل قار.

² رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول موضوع الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال الحاصلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية إحالة ذاتية رقم 2018/34 ص 8.

³ منظمة الأغذية والزراعة، للأمم المتحدة، حالة الأغذية والزراعة، الحماية الاجتماعية والزراعة: كسر حلقة الفقر في الريف، روما 2015، ص.4.

وإذا ما عكسنا هذا الوضع، فالفلاح باستشعار أهميته من داخل القطاع وحماية حقوقه التي يكفلها القانون، بتأمينه على مخاطر المرض، ومنحه التعويضات العائلية وتأمينه في حالة فقدان الشغل (بالنسبة للأجراء في القطاع) وتأمينه على الشيخوخة، سيشعره لا محالة بالانتماء لهذا القطاع الذي يراهن عليه من أجل تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

وعليه، فتطبيق الحماية الاجتماعية، وتنزيل هذا الورش الملكي الطموح، يعد مدخلا لتعزيز الانتماء التنظيمي للفلاح داخل القطاع الفلاحي، وتقوية رغبته للاحتفاظ بمكانته داخل هذا القطاع، من خلال بذل الجهد، و قبوله الانخراط في تحقيق التنمية الفلاحية المتوخاة، الأمر الذي سيساهم في نشر ثقافة الاستقرار بالعالم القروي، وتفادي العديد من المشاكل؛ الناتجة عن التوقف عن الإنتاج والهجرة من القرى إلى المدن، وغيرها من الإكراهات المصاحبة لهذا الوضع¹.

الفقرة الثانية: الحماية الاجتماعية والتشجيع على إحداث طبقة وسطى بالعالم القروي

يشكل تعميم الحماية الاجتماعية، عامل مساهم ومسرّع لتنزيل مضامين الاستراتيجية الفلاحية "الجيل الأخضر 2020-2030"، لا سيما فيما يتعلق بركيزتها الأولى التي تعطي الأولوية للعنصر البشري، وذلك عبر:

1- إحداث طبقة وسطى فلاحية:

تسعى وزارة الفلاحة إلى تمكين ما يقرب من 350 إلى 400 ألف أسرة جديدة من الولوج للطبقة الوسطى الفلاحية وتثبيت 690 ألف أسرة ضمنها، من خلال:

* متابعة جهود الاستثمار عبر إرساء نظام دعم وتحفيزات موجهة ومعقولة للرفع من دخل الفلاحين؛

* الحد من تقلبات الإنتاج الفلاحي عبر التقليل من تقلبات مداخيل الفلاحين، وذلك من خلال توسيع التأمين الفلاحي ليصل إلى 2.5 مليون هكتار من الأراضي الفلاحية المؤمنة. وفي هذا الإطار، تم الشروع في تأمين مساحة إضافية تناهز 200 ألف هكتار من الحبوب خلال الموسم الفلاحي 2021-2022؛

* تحسين ظروف عمل الأجراء وتقليص الفارق بين الحد الأدنى للأجور ونظيره بالقطاعات الاقتصادية الأخرى في أفق 2030.

2 - إنشاء جيل جديد من المقاولين الشباب:

تهدف استراتيجية الجيل الأخضر إلى انبثاق جيل جديد من المقاولين الشباب بالقطاع الفلاحي، وذلك عبر تمكين الشباب من الاستفادة من الأراضي الجماعية أو أراضي أخرى، وكذا دعم خلق المقاولات والتعاونيات الخدمية في المجال الفلاحي وشبه الفلاحي والتحويل والتمثين. وفي هذا الصدد، قامت السلطة الحكومية المكلفة بالفلاحة بإرساء الإطار المؤسسي وآليات حكمة خاصة ببرنامج المقاولين الشباب، حيث تم إنشاء المراكز الجهوية للشباب المقاولين في الفلاحة والصناعة الغذائية، بهدف تقديم

¹ نرجس الباكوري، واقع وآفاق تطبيق الحماية الاجتماعية للمقاولات بالمغرب، مجلة الاقتصاد والتدبير والبيئة والقانون، المجلد 5، عدد 1، سنة 2022، ص: 112.

عرض متكامل لدعم ومواكبة حاملي المشاريع في بلورة وإنجاز مشاريعهم المقاولاتية، كما تم إرساء آليات المواكبة التقنية والمالية تستجيب لحاجيات وانتظارات الشباب وخصوصية العالم القروي¹.

أكد أن هذه التدابير والإجراءات التي اتخذها وسيخضعها القطاع الوصي، والرامية إلى إحداث طبقة وسطى في العالم القروي، لا يمكن أن تعطي أكلها دون ضمان حقها في الحماية الاجتماعية، وذلك عبر تأطيرها تأطيرا قانونيا فعالا يكرس هذا الحق.

الفرع الثاني: الإطار القانوني والتنظيمي لعملية التغطية الصحية في القطاع الفلاحي.

من أجل تفعيل التزامات الدولة بشأن تعميم الحماية الاجتماعية، وتنزيل مضامين الاستراتيجية الفلاحية الجديدة الجيل الأخضر- 2030-2020 -، لاسيما في الشق الاجتماعي منها، وضعت الحكومة إطارا قانونيا وتنظيميا جديدا للتغطية الصحية، ونظاما لمعاشات التقاعد²، وكذا نصوصا قانونية وتنظيمية تؤطر السجل الوطني الفلاحي، غايتها تعزيز التوجهات الملكية وفق نهج يحدد طبيعة مزايا الحماية الاجتماعية، مساهمة المستفيدين، الجدول الزمني للتنفيذ، والميزانيات³. ويشكل هذا فرصة حقيقية لتحسين الظروف المعيشية للفلاحين، والمساهمة في ظهور طبقة وسطى فلاحية جديدة وفق الركيزة الأولى لاستراتيجية "الجيل الأخضر- 2030-2020".

الفقرة الأولى: النصوص التشريعية والتنظيمية المؤطرة للحماية الاجتماعية

لتعزيز المنظومة القانونية المؤطرة للحماية الاجتماعية، صدر القانون الإطار رقم 21-09 المتعلق بالحماية الاجتماعية، ليحدد الأحكام والمبادئ والتوجهات والمجالات الكفيلة ببلوغ الأهداف المسطرة، بما يمكن من التقليل من الفقر ومحاربة الهشاشة، ودعم القدرة الشرائية للأسر، وتحقيق العدالة الاجتماعية والنهوض بالرأسمال البشري.

ويسعى هذا القانون - الإطار إلى استكمال بناء منظومة قوية توفر الحماية الاجتماعية لفئات واسعة، وتكون قادرة على الحد من المخاطر الاقتصادية والاجتماعية، لاسيما بالنسبة للفئات الأكثر هشاشة، من قبيل تلك التي ترتبت عن تداعيات جائحة كوفيد 19.

والملاحظ أنه تم تنزيل مقتضيات القانون الإطار بالنسبة للفلاحين، وذلك بإصدار المرسوم رقم 2.21.1019 القاضي بتطبيق القانون رقم 98.15 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، والقانون رقم 99.15 المتعلق بإحداث نظام للمعاشات الخاصين بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا، فيما يتعلق بالفلاحين.

¹ مشروع قانون المالية 2023، مشروع نجاعة الأداء لوزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات - قطاع الفلاحة.

² بالنسبة للإطار التنظيمي، نذكر على سبيل المثال: المرسوم رقم 2.21.1019 صادر في فاتح جمادى الآخرة 1443 (4 يناير 2022) بتطبيق القانون رقم 98.15 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والقانون رقم 99.15 بإحداث نظام للمعاشات، الخاصين بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا، فيما يتعلق بالفلاحين، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7056 بتاريخ 13 يناير 2022 ص 150.

³ وزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات، دليل الحماية الاجتماعية للفلاحين، 2023، ص 5.

أكد أن هذه الترسنة القانونية والتنظيمية، ستتيح للفلاحين تغطية صحية إجبارية، خاصة للصغار منهم، ولأسرهم (الأزواج والأبناء)، خصوصا على المستوى العملي، إذ سيستفيد هؤلاء من رعاية ماثلة لتلك التي يقدمها نظام التأمين الصحي للأجراء الذي يديره الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي¹.

وفي هذا السياق، تحدد المادة 7 من القانون رقم 65.00² المزايا التي سيتلقاها الفلاح المسجل في نظام التأمين الصحي الإجباري، والتي تشمل الرعاية الطبية بما في ذلك الجراحة في المستشفيات، الرعاية المتعلقة بمتابعة الحمل، علاج الأسنان والبصرات والعلاجات الوقائية والأعمال شبة الطبية.

وتجدر الإشارة إلى أن طرق الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية للعمال غير الأجراء بما في ذلك الفلاحين، هي كالتالي:

- تقديم ملف لسداد تكاليف الرعاية التي أنفقها المستفيد، ويتم التعويض وفقا لمعدلات السداد المعمول بها والتي تم تطبيقها على التعريف الوطنية المرجعية؛
- أو التحمل المباشر لجزء من مصاريف العلاج من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي حيث يدفع المستفيدون الجزء المتبقي³.

الفقرة الثانية: القانون رقم 80.21 المتعلق بالسجل الفلاحي

يندرج هذا القانون في إطار تنزيل مضامين استراتيجية الجيل الأخضر، التي تسعى بدورها إلى تنزيل مضامين النموذج التنموي الجديد في القطاع الفلاحي، لاسيما في الشق المتعلق بالاهتمام بالعنصر البشري. فبالرجوع إلى المادة الأولى من هذا القانون، نجدها تنص على أنه: يحدث سجل وطني رقمي يحمل إسم 'السجل الوطني الفلاحي'، يعهد بتدبيره لوزارة الفلاحة، يتم في إطاره معالجة المعطيات المتعلقة بالاستغلاليات الفلاحية، من خلال تقييد المعطيات المتعلقة بها وتجميعها وحفظها وتحيينها وتغييرها عند الاقتضاء. يتم معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي التي يتضمنها هذا السجل في إطار التقييد بأحكام القانون رقم 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.09.15 بتاريخ 22 من صفر 1430 (18 فبراير 2009) والنصوص المتخذة لتطبيقه⁴.

وللإشارة، فهذا السجل يتضمن بالنسبة لكل استغلالية فلاحية، حسب الحالة، خصوصا المعطيات التالية:

- المعرف الرقمي؛

¹ وزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات، دليل الحماية الاجتماعية للفلاحين، 2023، ص 5.

² غيرت وتمت بالمادة الثالثة من القانون رقم 22-27 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 65-22-1 بتاريخ 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022) المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 30 نوفمبر 2022 ص 7673.

³ - وزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات، دليل الحماية الاجتماعية للفلاحين، 2023، ص 24.

⁴ - المادة 3 من الظهير الشريف رقم 1.22.36 صادر في 23 من شوال 1443 (24 ماي 2022) بتنفيذ القانون رقم 80.21 بإحداث السجل الوطني الفلاحي، ج.ر عدد 7101 بتاريخ 20 ذو القعدة 1443 (20 يونيو 2022)، ص 3729.

- هوية المستغل ووضعه القانوني؛
- الموقع الجغرافي للاستغلالية الفلاحية ومساحتها؛
- الطبيعة القانونية للعقار موضوع الاستغلالية؛
- عدد القطع الأرضية، عند الاقتضاء، ومساحة كل واحدة منها؛
- نوع المزروعات والمغروسات المتواجدة بها؛
- صنف الماشية وعددها وتركيباتها حسب الجنس والفئة العمرية والسلالة؛
- صنف المنتجات الحيوانية الأخرى وعددها؛
- صنف المنتجات الحيوانية الأخرى وعددها؛
- البنايات والمنشآت والتجهيزات والمعدات الفلاحية المتواجدة بها؛
- نظام الري المعتمد¹.

وللتأكد من هذه المعطيات المدلى بها أثناء إجراء التقييد أو التقييد المعدل في السجل الفلاحي الوطني، يمكن أن تستغل من أجل التحقق من صحتها، جميع المعطيات التي يمكن الحصول عليها من لدن الإدارات العمومية الأخرى والهيئات العمومية وذلك في احترام تام للأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي. وعليه، تقوم الإدارة بعملية التحقق، إما عند تقديم طلب تقييد الاستغلاليات الفلاحية أو عند إجراء تقييد معدل، أو بمناسبة تقديم برامج التنمية الفلاحية.

و لهذا الغرض يمكن للإدارة القيام بزيارات ميدانية للاستغلاليات المذكورة، فإذا تبين من خلال عملية التحقق من أن المعطيات المتعلقة بالاستغلاليات الفلاحية المقيدة في السجل الوطني الفلاحي، غير مطابقة لما تم التصريح به من طرف المستغل، تقوم الإدارة بإعذار المعني بالأمر، من أجل القيام بتصحيح هذه المعطيات، داخل أجل خمسة وأربعين يوما من تاريخ تبليغه بالإعذار المذكور، وفي حالة عدم القيام بتصحيح المطلوب، يمكن للإدارة اتخاذ كافة التدابير اللازمة من أجل تعليق استفادة الاستغلالية الفلاحية من برامج التنمية الفلاحية².

المطلب الثاني: مساهمة السجل الوطني الفلاحي في تعميم الحماية الاجتماعية للفلاحين

تماشيا مع التوجهات الملكية السامية الرامية إلى تحسين الظروف المعيشية للفلاحين بشكل خاص، وسكان القرى بشكل عام، ويهدف وصول نسبة مهمة من الأسر الفلاحية إلى الطبقة الوسطى، كان لا بد من ابتكار آليات للاستهداف وتحديد الفئة المفترضة استحقاقها للدعم، وكذا التغطية الصحية والتعويضات العائلية، وهو ما اهتمت إليه السلطة الحكومية المكلفة بالفلاحة،

¹ المادة 5 من القانون رقم 80.21 بإحداث السجل الوطني الفلاحي.

² المادة 17 من القانون رقم 80.21 المتعلق بإحداث السجل الوطني الفلاحي.

وذلك بإحداث سجل وطني للفلاحين كأداة للاستهداف وتعميم الحماية الاجتماعية، بالإضافة إلى توفير المعلومات الضرورية للسجل الوطني الموحد (الفرع الأول)، وكل هذا في إطار إبرام اتفاقيات للشراكة مع كافة المتدخلين لضمان حكمة أفضل للعملية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: السجل الوطني الفلاحي آلية لتنزيل مضامين الحماية الاجتماعية

نص القانون المؤطر لعملية تعميم الحماية الاجتماعية على مجموعة من الآليات التي ستساهم في بلوغ الأهداف المحددة، لاسيما السجلات المعتمدة من طرف القطاعات المتدخلة في هذه العملية، كقطاع الفلاحة، إذ تدبر السلطة الحكومية المكلفة بالفلاحة السجل الوطني الفلاحي كأداة للاستهداف وتعميم الحماية الاجتماعية (الفقرة الأولى)، وكذا، كآلية مساعدة في مد المعلومات بالنسبة للسجل الوطني الموحد (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: السجل الفلاحي: أداة للاستهداف وتعميم الحماية الاجتماعية

في سياق تحديث القطاع الفلاحي وآليات مواكبة السياسات الفلاحية، قررت السلطة الحكومية المكلفة بالفلاحة إعطاء انطلاقة مشروع كبير يتمثل في السجل الوطني الفلاحي.

وينشد السجل الفلاحي في عمقه غايات كبرى تتجلى في تحقيق التنمية الفلاحية باعتبارها ركيزة لإنجاز تنمية محلية مستدامة¹، تستهدف بالخصوص الفلاحين والمناطق الهامشية باعتبارهما مدخلين لتكريس العدالة المجالية، وذلك من خلال جعل السجل الفلاحي آلية لوضع اللوائح الشاملة لكل المستغلين الفلاحيين والاستغلاليات الفلاحية، مع تبيان المواقع الجغرافية وكل المعطيات المتعلقة بالاستغلاليات الفلاحية والأنشطة المرتبطة بها، كالمساحة المستغلة ونظام تملك العقار، والزراعات المعتمدة والمماشية الموجودة، وكذا المستغلين الحقيقيين لهذه الاستغلاليات، مما سيسمح بتبويب تلك المعطيات بمجملها في خرائط لدى الإدارة المعنية التابعة لوزارة الفلاحة².

وباعتباره مرجعا لتتبع مسارات المنتجات الفلاحية والتصديق، سيسهل السجل الوطني الفلاحي كذلك عملية منح المساعدات والاعانات³، كما سيشكل دعامة لتدبير الأزمات، خاصة في حالة الجفاف والفيضانات، ورصد الحالة الصحية للقطيع الوطني، كما سيتمكن من الحد من توسيع المجال الحضري على حساب الأراضي الفلاحية، وسيمثل مرجعا لإضفاء المهنية على القطاع الفلاحي.

¹ - Ministère de l'Agriculture, de la Pêche Maritime, du Développement Agricole et des Eaux et Forêts, registre national Agricole, www.agriculture.gov.ma, consulté le 10/11/2023 à 19h05.

² مجلس النواب، تقرير لجنة القطاعات الإنتاجية حول مشروع قانون رقم 80.21 بإحداث السجل الوطني الفلاحي، ص: 14.

³ ذلك أن الاستفادة من برامج التنمية الفلاحية يتوقف على ضرورة تقييد الاستغلالية الفلاحية بالسجل الوطني الفلاحي وذلك حسب مدلول المادة 6 من القانون رقم 80.21.

أخيراً، يمكن هذا المشروع من تسهيل التمويل للفاعلين الفلاحيين خاصة الذين يشتغلون على الفلاحة الصغيرة والمتوسطة، وسيضمن عدم خروج الدعم المقدم من قبل الدولة للفلاحين عن الأهداف التي يبتغيها، وذلك من خلال ما تسمح به المعطيات التي يوفرها السجل في تتبع ومواكبة استغلال الإعانات من قبل الفلاح للغرض الذي خصصت له وليس العكس، لأن الدعم للأسر؛ والإعانات التي تقدمها الدولة في هذا الإطار لا تقدم بصفة شخصية بقدر ما تعطى بناء على ممارسة نشاط فلاحى معين على قطعة أرضية ما¹.

وهكذا، ستوفر السلطة الحكومية المكلفة بالفلاحة على لائحة موسعة للبيانات الإحصائية ومعلومات مفصلة حول القطاع الفلاحي والفاعلين فيه. وبالنظر للدور الذي يلعبه كأداة حقيقية للتدبير والتحليل، يمكن السجل الفلاحي من قيادة وتقييم السياسات الفلاحية العمومية، والتموقع بالتالي كمسرع لوتيرة تحديث الاستغلاليات الصغرى والمتوسطة، كما أنه سيوفر للوزارة منظومة تضمن استهداف أفضل للتدخلات التي سيتم القيام بها، خاصة ما يتعلق منها ببرامج الحماية الاجتماعية المقدمة طبقاً للنصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل².

كما سيشكل هذا السجل "ثورة كبيرة" من شأنها بالخصوص تبسيط إجراءات اقتطاع الاشتراكات وسداد التأمين الإجباري الأساسي عن المرض للفلاحين، من طرف باقي شركاء السلطة الحكومية المكلفة بالفلاحة لا سيما القرض الفلاحي. وفي هذا الإطار، ومن أجل دعم تنزيل التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، اتخذ القرض الفلاحي مجموعة من الإجراءات؛ كإحداث علاقة مصرفية مزدوجة للفلاحين، لمواكبتهم في أنشطتهم المهنية واحتياجاتهم الخاصة، إذ صمم البنك عرض "حساب مزدوج" الذي يسمح بإنشاء حساب شخصي مجاني، بالإضافة إلى حساب مهني للفلاح لتغطية جميع احتياجاته الشخصية. فبالنسبة لـ "حساب الأرض" (حساب الفلاح بصفته المهنية)، يتم تحديده من خلال رقم السجل الوطني الفلاحي و "حساب الدار" (حساب الفلاح بصفته الشخصية)، يتم تحديده من خلال رقم البطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية. كما تبرز أيضاً أهمية المعطيات العقارية والمسح العقاري التي سيوفرها السجل في إنجاح مشروع تعميم الحماية الاجتماعية لفائدة الفلاحين³.

الفقرة الثانية: السجل الوطني الفلاحي آلية في خدمة منظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي

نظم المشرع عملية استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي⁴ بموجب ترسانة قانونية وتنظيمية متعددة¹، لاسيما القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات²، حيث

¹ - مجلس النواب، تقرير لجنة القطاعات الإنتاجية حول مشروع قانون رقم 80.21 بإحداث السجل الوطني الفلاحي، ص: 23.

² - المادة 4 من القانون رقم 80.21 بإحداث السجل الوطني الفلاحي.

³ - وزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات، دليل الحماية الاجتماعية للفلاحين، 2023، ص 6.

⁴ رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول مشروع قانون رقم 72.18 يتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات "مبدئياً، جاء عنوان مشروع القانون بصيغة قد تخلق التباساً لكونها تحتمل تأويلين اثنين: قد يفهم منه أن مشروع القانون مرتبط "بمنظومة استهداف المستفيدين وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات". لكن، قد وبالتالي فالمشروع لا يشكل إلا جزءاً من هذه المنظومة لكن قد يفهم منه أيضاً أن المشروع هو منظومة الاستهداف بأكملها. ومع ذلك، تجدر الإشارة إلى أن المادة الأولى، التي تحدد الهدف من مشروع القانون، ترفع هذا اللبس، إلا أن المجلس اقترح من بين توصياته تغيير

يضع هذا القانون منظومة وطنية لتسجيل الأسر والأفراد الراغبين في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي التي تشرف عليها الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية، من خلال إحداث سجل اجتماعي موحد وسجل وطني للسكان، يكون الغرض منهما تحديد الفئات المستهدفة، من أجل تمكينها من الاستفادة من البرامج المذكورة.³

وحتى يتم التأكد من المعطيات التي يصرح بها المواطنون للاستفادة من عملية الدعم الاجتماعي، منح القانون السالف الذكر، الوكالة الوطنية للسجلات، باعتبارها الجهاز المكلف بمسك هذه السجلات، اللجوء إلى الإدارات العمومية والجماعات الترابية أو الهيئات العمومية أو الخاصة لجمع المعطيات التي يمكن الحصول عليها كيفما كانت طبيعتها، وذلك في إطار التقيد بالمقتضيات التشريعية والتنظيمية المتعلقة بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي⁴، وهو ما يتيح، على سبيل المثال، السجل الوطني الفلاحي، الموضوع رهن إشارة قطاع الفلاحة، إذ تتيح عملية الربط البيني بين المعطيات التي يوفرها السجل الوطني الموحد ومعطيات السجل الوطني الفلاحي بطريقة مضبوطة، لاسيما قواعد البيانات المرتبطة بالعالم القروي وكذا البيانات العقارية والمسح العقاري في إطار مقارنة ذات طابع اجتماعي - اقتصادي، من تحسين طريقة العمل المرتبطة بعمليات الربط البيني بين مختلف قواعد هذه البيانات. وبالتالي، فالبيانات التي يتم تجميعها وتحديثها بشكل دوري من خلال السجل الوطني الفلاحي تمكن من تحديد الفلاحين وتصنيفهم وبالتالي تسهيل ولوجهم لخدمات الحماية الاجتماعية، وفقاً للنصوص التشريعية والتنظيمية المعمول بها.

وفي هذا السياق، يمكن القول أن قاعدة البيانات التي يوفرها السجل الوطني الفلاحي، تشكل مرجعية آمنة وشاملة، موثوق بها عن الفلاحين واستغلالياتهم، تسمح بتسجيل وتحديث البيانات عن الاستغلاليات الفلاحية، وبالتالي اعتمادها من طرف السجل الوطني الموحد.

عنوان مشروع القانون ليحمل العنوان التالي " القانون رقم 72.18 المتعلق بإحداث السجل الاجتماعي الموحد والسجل الوطني للسكان والوكالة الوطنية للسجلات، علماً أن هذه التوصية قد تم نشرها بالجريدة الرسمية عدد 6900 بتاريخ 16 يوليو 2020 ص 3985 قبل نشر القانون رقم 72.18 بالجريدة الرسمية بتاريخ 13 غشت 2020.

¹ على سبيل المثال المرسوم رقم 2.20.792 صادر في 17 من رمضان 1442 (30 أبريل 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص الوكالة الوطنية للسجلات المنشور بالجريدة الرسمية عدد 6985 بتاريخ 10 ماي 2021 ص 3328 والمرسوم رقم 2.21.473 صادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28 يوليو 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الوطني للسكان المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7011 بتاريخ 9 أغسطس 2012 ص 6001 وكذا المرسوم رقم 2.21.582 صادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28 يوليو 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7011 بتاريخ 9 أغسطس 2021 ص 6003.

² ظهير شريف رقم 1.20.77 صادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020) بتنفيذ القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 6908 بتاريخ 13 أغسطس 2020 ص 4360.

³ - المادة الأولى من القانون رقم 72.18.

⁴ - المادة 15 من القانون رقم 72.18.

الفرع الثاني: تدابير تعزيز فعالية السجل الفلاحي لتنزيل مضامين الحماية الاجتماعية

تقتضي عملية دعم فعالية السجل الفلاحي لتنزيل مضامين الحماية الاجتماعية بالقطاع الفلاحي، وضع إطار للحكامة غايته ضمان الالتفائية على مستوى القطاع (الفقرة الأولى) من جهة، ومن جهة أخرى، تفعيل عملية الشراكة بين كافة المتدخلين في العملية (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: وضع إطار للحكامة لتنزيل مضامين الحماية الاجتماعية

في خضم إصلاح منظومة الحماية الاجتماعية، ومن أجل تعزيز آليات الحكامة بشكل يرسخ قيم الحكامة الجيدة باعتبارها أولوية أفقية لضمان نجاح مختلف الأوراش والإصلاحات¹، وذلك وفقا للمقتضيات التي جاء بها قانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية خاصة المادتان 15 و 16، اللتان تنصان على وضع إطار للحكامة يمكن من ضمان إلتفائية مختلف أنظمة الحماية الاجتماعية، لاسيما من خلال اعتماد هيئة موحدة لتدبير هذه الأنظمة، بالإضافة إلى إحداث آلية للقيادة تسهر، بصفة خاصة، على تتبع تنفيذ هذا الإصلاح وتنسيق تدخلات مختلف الأطراف المعنية²، كان لابد لقطاع الفلاحة أن ينضبط لمضمون هذا القانون. وفي هذا السياق، تم من الناحية التقنية، إنشاء، وبتعاون وثيق مع الشركاء المؤسساتيين والمهنيين في القطاع الفلاحي، نظاما مخصصا لدعم تنفيذ مشروع الحماية الاجتماعية، وقد مكن تفعيل هذا النظام من اتخاذ مجموعة من التدابير، مثل تطوير عناصر التسعير وطرق تبادل البيانات بين الشركاء والتواصل والتوعية لدى الفلاحين لضمان التزامهم بالبرنامج. وفيما يتعلق بمجول الاشتراكات لجميع الفئات الفرعية للفلاحين، فقد تم تحديد 9 فئات من الدخل الثابت المفهرس على الحد الأدنى المضمون للأجراء المهنيين³.

وبخصوص تبادل البيانات، فتتطلب عملية التغطية الصحية للفلاحين، حسبما تقتضيه النصوص القانونية والتنظيمية، تحديد هيئة للتنسيق، وفي هذا السياق، تتكفل وزارة الفلاحة بهذا الدور من خلال إحداث هياكل جديدة مكرسة للحماية الاجتماعية على المستويات المركزية⁴، واللامركزية¹.

¹ - عزيز العطاري، تحديات الحكامة والتمويل في مشروع الحماية الاجتماعية في المغرب، مجلة الباحث للدراسات والأبحاث القانونية والقضائية، دجنبر 2023، ص 128.

² - عز الدين الرماش، ورش الحماية الاجتماعية: معيقات وأفاق، مجلة قانونك، عدد 16 أبريل - يونيو 2023، ص: 124.

³ وزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات، دليل الحماية الاجتماعية للفلاحين، 2023، ص 7.

⁴ تم تغيير وتعميم المادتين 7 و 14 من المرسوم رقم 2.09.168 الصادر في 25 من جمادى الأولى 1430 (21 ماي 2009) بتحديد اختصاصات وتنظيم المديرية المركزية لوزارة الفلاحة والصيد البحري حيث تمت إضافة مهمة تدبير منظومة الدعم والتحفيز في الميدان الفلاحي إلى مديرية الاستراتيجية والاحصائيات وذلك بمقتضى المرسوم رقم 2.14.855 صادر في فاتح جمادى الأولى 1436 (20 فبراير 2015) بتغيير وتعميم المرسوم رقم 2.09.168 الصادر في 25 من جمادى الأولى 1430 (21 ماي 2009) بتحديد اختصاصات وتنظيم المديرية المركزية لوزارة الفلاحة والصيد البحري -قطاع الفلاح- المنشور بالجريدة الرسمية عدد 6350 بتاريخ 9 أبريل 2015 ص 3711 علما أن المادة 7 قد خضعت للتعميم بموجب المرسوم رقم 2.1036.21 صادر في فاتح جمادى الآخرة 1443 (4 يناير 2022) المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7064 بتاريخ 10 فبراير 2022 ص 642 حيث تمت إضافة مهام أخرى لمديرية الاستراتيجية والاحصائيات.

وعليه، أصبحت وزارة الفلاحة تتولى، بوصفها هيئة التنسيق²، مسؤولية مهمتين رئيسيتين ألا وهما: تحديد وتحديث لوائح الفلاحين المستفيدين وإحالتها إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لتسجيلها، وكذا التشطيب في حالة التوقف عن ممارسة أي نشاط فلاحي.

وتشمل عملية تحديد وتسجيل الفلاحين ما يلي:

- التسجيل الفردي للفلاحين من قبل المديريات الجهوية للفلاحة؛
- إرسال لوائح الفلاحين المسجلة من طرف المديريات الجهوية للفلاحة إلى مديرية الاستراتيجية والاحصائيات؛
- توحيد البيانات والتحقق منها من طرف مديرية الاستراتيجية والاحصائيات وتحديد فئة الدخل حسب القوانين الجاري بها العمل؛
- إرسال لوائح الفلاحين (الاسم والنسب ورقم بطاقة التعريف الوطنية وفئة الدخل) إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي من أجل التسجيل؛
- تسجيل الفلاحين حسب فئة الدخل في لوائح العمال غير الأجراء.³

الفقرة الثانية: الشراكة من أجل تنزيل نظام الحماية الاجتماعية لفائدة الفلاحين

بغية تنزيل التزامات الدولة فيما يتعلق بتعميم الحماية الاجتماعية للفلاحين وأسرهم، وضعت الحكومة، كما سبق وأشرنا، إطارا قانونيا يتعلق بالتغطية الصحية، ونظاما للمعاشات عبر إصدار القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية. ولتنزيل مضامين هذه القوانين على أرض الواقع، وبشكل يسمح بأكبر استفادة للفلاحين، اقتضت العملية اعتماد مقاربة تشاركية تجمع القطاع بعدد مهم من الشركاء، توجت بالتوقيع على أربع اتفاقيات؛ تهم: توفير الحماية الاجتماعية لـ 1.6 مليون فلاح كخطوة

¹ قرار لوزير الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات رقم 3865.21 صادر في 5 رجب 1443 (7 فبراير 2022) بتغيير وتنظيم قرار وزير الفلاحة والصيد البحري رقم 3963.15 بتاريخ 15 من صفر 1437 (27 نوفمبر 2015) بتحديد اختصاصات وتنظيم المصالح اللامركزية لوزارة الفلاحة والصيد البحري (قطاع الفلاحة) المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7068 بتاريخ 42 فبراير 2022 ص 853، تم بموجب هذا القرار احداث قسم جديد مختص بالحماية الاجتماعية، والذي يتكون حسب المادة 4 منه من مصلحة الاحصائيات؛ مصلحة نظم المعلومات الفلاحية؛ مصلحة الحماية الاجتماعية، كما أنه تم توسعة مجال اختصاص المديريات الجهوية للفلاحة لتشمل مجال الحماية الاجتماعية وحسب المادة 3 تختص المديريات الجهوية للفلاحة ب القيام باجراءات التوعية المتعلقة بالحماية الاجتماعية لفائدة الفلاحين؛ التنسيق مع الشركاء الجهويين فيما يخص برامج الحماية الاجتماعية الموجهة للفلاحين وذويهم؛ الاسهام في احداث وتحسين قاعدة البيانات الخاصة بالفلاحة والاستغاليات الفلاحية؛ توفير البيانات الخاصة بالفلاحين والاستغاليات الفلاحية؛ توفير البيانات المتعلقة بالفلاحين واستغالياتهم الفلاحية قصد الاستفادة من مختلف برامج التنمية الفلاحية وبرامج الحماية الاجتماعية وتبنيها وتقييمها؛ المساهمة في تدبير نظم المعلومات الفلاحية على المستوى الجهوي.

² حسب المادة 7 من المرسوم رقم 2.1036.21 صادر في فاتح جمادى الآخرة 1443 (4 يناير 2022) بتنظيم المرسوم رقم 2.09.168 الصادر في 25 من جمادى الأولى 1430 (21 ماي 2009) بتحديد اختصاصات وتنظيم المديريات المركزية لوزارة الفلاحة والصيد البحري-قطاع الفلاحة- المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7064 بتاريخ 10 فبراير 2022 على أنه " تناط بمديرية الاستراتيجية والاحصائيات القيام بالمهام التالية:....-التنسيق مع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي لتفعيل الحماية الاجتماعية لفائدة الفلاحين المعنيين؛....".

³ - وزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات، دليل الحماية الاجتماعية للفلاحين ص 25.

أولى مع تمكين أسرهم من الاستفادة من التأمين الاجباري الأساسي عن المرض؛ وكذا تبادل المعطيات في إطار التأمين الاجباري الأساسي عن المرض للفلاحين¹؛ وتعزيز آلية تعميم التغطية الصحية لفائدة الفلاحين²، وكذا توفير المعطيات حول الأراضي الفلاحية³. بالإضافة إلى إشراك مؤسسة القرض الفلاحي في هذه العملية عبر إبرام اتفاقية مع وزارة الفلاحة، إذ ستولى بموجبها هذه المؤسسة خلق حسابين للفلاحين؛ الأول هو "حساب الأرض"، وهو حساب مهني يؤدي من خلاله الفلاح مستحقات الانخراط في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، و"حساب الدار" وهو حساب "شخصي" مفصول عن المهني، وفيه يتلقى تعويضات الخدمات الصحية، مع الإشارة إلى عدم إمكانية اقتطاع البنك أي مستحقات من الحساب الشخصي للفلاح، بهدف حماية مدخراته الشخصية في "حساب الدار". كما سيطلق البنك خدمة للفلاحين ستضمن اقتطاع مدة ثلاث سنوات من مساهمات الفلاحين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي⁴.

خاتمة

وفي ختام هذه الدراسة، يمكن القول أن إحداث السجل الوطني الفلاحي سيشكل أداة أساسية لحكامة السياسات الفلاحية، وآلية من آليات التنزيل الأمثل لورش الحماية الاجتماعية التي يراهن عليها في محاربة الفقر والهشاشة الاجتماعية وتحقيق التنمية المستدامة لفئات مهمة من الفلاحين لاسيما الصغار منهم؛ إذ سيوفر قاعدة بيانات رقمية للمستغلين واستغلالياتهم الفلاحية ذات مرجعية جغرافية مع مُعرّف فريد، ما سيمكن من توفير المعطيات اللازمة للمساهمة في إعداد الاستراتيجيات والبرامج العمومية وإتاحة المعطيات حول برامج التنمية الفلاحية، وكذلك البيانات التي تسهل الاستفادة من التغطية الصحية والحماية الاجتماعية للفلاحين.

أكد أن تفعيل هذه الآلية في القطاع الفلاحي، تقتضي شراكات مع كافة المتدخلين في العملية، قصد ضمان حكمة أكثر لكافة هذه التدخلات، وتحقيق الالتقاء والتنسيق بينها في الجانب الاجتماعي سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، وهذا ما سيشكل ثورة حقيقية، ستساهم في رد الاعتبار للفلاح المغربي، من خلال تعزيز روح انتمائه للقطاع، وكذا خلق طبقة وسطى في العالم القروي وفق التوجهات الملكية في هذه الشأن، وكل ذلك في أفق إرساء تحول للمنظومة الفلاحية بما يعزز بعدها الدامج وقدرتها على الصمود أمام جميع التحولات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية.

¹ - وقعت هذه الاتفاقية بين وزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الموقع الرسمي وزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات. www.agriculture.gov.ma.

² - وقعت هذه الاتفاقية بين الوزارة ذاتها والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والقرض الفلاحي للمغرب الموقع الرسمي وزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات. www.agriculture.gov.ma تاريخ الولوج 5 أكتوبر 2024 على الساعة 14H30.

³ - وقعت هذه الاتفاقية بين الوزارة والوكالة الوطنية للمحافظة العقارية والمسح العقاري والخرائطية. الموقع الرسمي وزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات. www.agriculture.gov.ma تاريخ الولوج 6 أكتوبر 2024، على الساعة 22H30.

⁴ - <https://alyaoum24.com/1681282.html> تاريخ الولوج 6 أكتوبر 2024، على الساعة 22H30.

المراجع المعتمدة:

الرسائل الجامعية:

- محمد بولعيد، الجماعات الترابية والحماية الاجتماعية- الوظائف والمتطلبات- إقليم الرشيدية نموذجا، رسالة لنيل شهادة الماستر تخصص تدبير الإدارات العمومية والجماعات الترابية، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، جامعة مولاي إسماعيل بمكناس، السنة الجامعية 2023-2024

المقالات:

- نرجس الباكوري، واقع وآفاق تطبيق الحماية الاجتماعية للمقاولات بالمغرب، مجلة الاقتصاد والتدبير والبيئة والقانون، المجلد 5، عدد 1، سنة 2022 .
- هشام العقراوي، الدولة الاجتماعية بالمغرب وسؤال المرجعيات دراسة في سياق دينامية الفعل الاحتجاجي والمرجعية السياسية والدستورية، مجلة المنارة للدراسات القانونية والإدارية، عدد خاص مارس 2024.
- عز الدين الرماش، ورش الحماية الاجتماعية: معيقات وآفاق، مجلة قانونك، عدد 16 أبريل- يونيو 2023.
- عزيز العطاطري، تحديات الحكامة والتمويل في مشروع الحماية الاجتماعية في المغرب، مجلة الباحث للدراسات والأبحاث القانونية والقضائية، دجنبر. 2023.

نصوص قانونية:

- الظهير الشريف رقم 1.21.30 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون الاطار رقم 21. 09 المتعلق بالحماية الاجتماعية المنشور بالجريدة الرسمية عدد 6975 بتاريخ (5 أبريل 2021) ص 2178.
- الظهير الشريف رقم 1.22.65 صادر في 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نونبر 2022) بتنفيذ القانون رقم 27.22 القاضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 30 نونبر 2022 ص 7673.
- الظهير الشريف رقم 1.22.65 صادر في 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022) بتنفيذ القانون رقم 27.22 القاضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية
- الظهير الشريف رقم 1.20.77 صادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020) بتنفيذ القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وباحداث الوكالة الوطنية للسجلات، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 6908 بتاريخ 13 أغسطس 2020) ص 4360.
- المرسوم رقم 2.21.1019 صادر في فاتح جمادى الآخرة 1443 (4 يناير 2022) بتطبيق القانون رقم 98.15 المتعلق بنظام التأمين الاجباري الأساسي عن المرض والقانون رقم 99. 15 بإحداث نظام المعاشات الخاضعين، بفئات

المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا، فيما يتعلق بالفلاحين. المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7056 بتاريخ 13 يناير 2022.

- المرسوم رقم 2.22.472 صادر في 5 محرم 1444 (3 أغسطس 2022) بتطبيق القانون رقم 80.21 بإحداث السجل الوطني الفلاحي المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7116 بتاريخ 11 أغسطس 2022 ص 5186.

- المرسوم رقم 2.14.855 صادر في فاتح جمادى الأولى 1436 (20 فبراير 2015) بتغيير وتتميم المرسوم رقم 2.09.168 الصادر في 25 من جمادى الأولى 1430 (21 ماي 2009) بتحديد اختصاصات وتنظيم المديرية المركزية لوزارة الفلاحة والصيد البحري -قطاع الفلاحة- المنشور بالجريدة الرسمية عدد 6350 بتاريخ 9 أبريل 2015 ص 3711.

- المرسوم رقم 2.20.792 صادر في 17 من رمضان 1442 (30 أبريل 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص الوكالة الوطنية للسجلات المنشور بالجريدة الرسمية عدد 6985 بتاريخ 10 ماي 2021 ص 3328.

- المرسوم رقم 2.21.473 صادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28 يوليو 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الوطني للسكان المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7011 بتاريخ 9 أغسطس 2012 ص 6001.

- المرسوم رقم 2.21.582 صادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28 يوليو 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7011 بتاريخ 9 أغسطس 2021 ص 6003.

- المرسوم رقم 2.1036.21 صادر في فاتح جمادى الآخرة 1443 (4 يناير 2022) بتتميم المرسوم رقم 2.09.168 الصادر في 25 من جمادى الأولى 1430 (21 ماي 2009) بتحديد اختصاصات وتنظيم المديرية المركزية لوزارة الفلاحة والصيد البحري -قطاع الفلاحة- المنشور بالجريدة الرسمية عدد 7064 بتاريخ 10 فبراير 2022.

التقارير:

- رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول موضوع الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال الحاصلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية إحالة ذاتية رقم 2018/34 بتاريخ 22 فبراير 2021.

- مجلس النواب، تقرير لجنة القطاعات الإنتاجية حول مشروع قانون رقم 80.21 بإحداث السجل الوطني الفلاحي.

- مجلس النواب، تقرير لجنة القطاعات الإنتاجية حول مشروع قانون رقم 80.21 بإحداث السجل الوطني الفلاحي.

- رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول مشروع قانون رقم 72.18 يتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات.

- منظمة الأغذية والزراعة، للأمم المتحدة، حالة الأغذية والزراعة، الحماية الاجتماعية والزراعة: كسر حلقة الفقر في الريف، روما 2015

- وزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات، دليل الحماية الاجتماعية للفلاحين، 2023.

- مشروع قانون المالية 2023، مشروع نجاعة الأداء لوزارة الفلاحة والصيد البحري والتنمية القروية والمياه والغابات - قطاع الفلاحة

المواقع الالكترونية:

- www.agriculture.gov.ma.

- <https://alyaoum24.com/1681282.html>.

رقمنة مساطر الحماية الاجتماعية واختلالات الانطلاق

Digitization of Social Protection Procedures and Start-up Challenges

د. عبد الله كموني Kamouni Abdellah

مختبر الدراسات القانونية والسياسية

كلية العلوم القانونية والسياسية

Hassan First University of Settat

د. فاطمي فُحْد Mohammed FATMI

دكتور في القانون الخاص

مسؤول جهوي بمؤسسة فُحْد السادس – جهة الشرق

mfatmi@fm6education.ma

الملخص:

عملا بالتوجيهات الملكية السامية في شأن تنزيل ورش إصلاح الحماية الاجتماعية، اتجه المغرب إلى اعتماد رقمنة مساطر الحماية الاجتماعية، خصوصا بعد الصعوبات التي واجهت تحديد الفئات المستحقة للدعم خلال جائحة كورونا، وفي ظل سياق دولي يتسم باتساع الاعتماد على التقنيات المعلوماتية وعلى الهوية الرقمية.

فقد أحدث المشرع كلا من السجل الوطني للسكان، السجل الاجتماعي الموحد وبوابة تقديم طلب الدعم الاجتماعي المباشر، ليصحح الهفوات التي شهدتها التجارب السابقة. ونعتقد أن هذه الآلية ستمكن من إعطاء فكرة دقيقة حول أوضاع الأسر الاجتماعية والاقتصادية، وهو ما من شأنه تحقيق نجاعة توجيه برامج الدعم بمختلف أشكالها. وللوقوف عند الاختلالات المتعلقة بعمليات التقييد في السجلات ونتائجها، والتي أدت إلى حرمان عائلات تعاني المشاشة، من الدعم الاجتماعي المباشر، أو من التغطية الصحية الإجبارية، أو منهما معا، حاولنا مقارنة البوابات الرقمية المخصصة لنظام الحماية الاجتماعية وتحديدات تمويله.

كلمات مفتاح: الحماية الاجتماعية – السجل الاجتماعي – الإدارة الرقمية – الهوية الرقمية – التمويل.

Abstract:

In line with the Royal High Directives regarding the implementation of the social protection reform project, Morocco has moved towards digitizing social protection processes. This shift comes particularly in response to the challenges encountered in identifying eligible groups for support during the COVID-19

pandemic, amid an international context characterized by increased reliance on information technologies and digital identity systems.

The legislator has thus established the National Population Register, the Unified Social Register, and the portal for submitting direct social support requests, aiming to address shortcomings observed in previous experiences. These mechanisms are expected to provide an accurate understanding of families' social and economic conditions, thereby enhancing the efficiency of targeting various support programs.

To address the imbalances related to registration processes in these records and their outcomes—which have resulted in the exclusion of vulnerable families from direct social support, mandatory health coverage, or both—we sought to explore the digital portals dedicated to the social protection system and the challenges of its financing.

Keywords: Social protection – Social registry – Digital administration – Digital identity – Finance.

مقدمة:

سعيًا منه لإرساء نظام حماية اجتماعية قادر على الحد من المخاطر الاقتصادية والاجتماعية، وشامل لفئات واسعة من المجتمع، فتح المغرب ورش تعميم التغطية الاجتماعية مباشرة بعد إعلان جلالة الملك خلال افتتاح الدورة التشريعية في أكتوبر 2020، عن متركزات هذا المشروع الطموح، الذي يعتبر ثورة حقيقية تهدف لإدماج أكبر نسبة من المواطنين في نظام حماية قادر على الرقي بمجتمعنا إلى مصاف الدول المتقدمة. وقد أظهرت جائحة كورونا ضرورة التسريع بالإصلاحات المتعلقة بقطاع الخدمات الصحية والاجتماعية. فتم إصدار القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية¹، الذي حدد أجلا أقصاه خمس سنوات لتعميم نظام الحماية الاجتماعية كما جاء في المادة 17 منه.

ويأتي هذا النظام بعد مجموعة من البرامج الاجتماعية التي تم من خلالها استهداف الفئات الهشة، كالمبادرة الوطنية للتنمية البشرية، نظام المساعدة الطبية، برنامج تقليص الفوارق المجالية والاجتماعية، برامج دعم التمدرس كبرنامج تيسير، برنامج دعم الارامل. والتي ساهمت نسبيا في التقليل من نسبة الفقر والهشاشة، وفي ولوج الخدمات الأساسية.

وإذا كان نظام تعميم الحماية الاجتماعية يقوم على عدة مبادئ كما جاء في المادة الثالثة من القانون الإطار 09.21، منها مبدأ عدم التمييز في الولوج إلى خدمات الحماية الاجتماعية، ومبدأ المشاركة من خلال انخراط كل المتدخلين في السياسات والاستراتيجيات والبرامج المتعلقة بالحماية الاجتماعية، وإذا كانت المادة التاسعة قد ألزمت السلطات العمومية بالسهر على تنسيق عمل كافة المتدخلين المعنيين بتعميم الحماية الاجتماعية، وتطوير الجوانب التدبيرية وما يتعلق بحكامة هيئات الضمان الاجتماعي، واتخاذ جميع التدابير التشريعية والمؤسسية والمالية التي تمكن من تفعيل هذا التعميم، فرغم كون التجربة لم تنضج بعد لإخضاعها للتقييم والفحص، إلا أن البوادر الأولى تثبت أن هذين المبدأين لم يتم احترامهما بالشكل الذي يخدم أهداف هذا الورش الكبير. ويتضح ذلك من خلال آليات التنزيل.

ومع ذلك، فإذا كان اعتماد الرقمنة قد سهل كثيرا عمليات الولوج لتقديم الطلبات، فإنه قد أسهم أيضا في حرمان عدد هائل من الأشخاص المستحقين لهذه الخدمات. وبما أن برامج الدعم والتغطية الصحية كانت موجهة للفئات الهشة، فقد كان لزاما اعتماد الحرص الكبير في كفاءات التنزيل حتى لا تتفاقم أزمة الثقة بينها وبين كافة المتدخلين.

فإلى أي حد تمكنت رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية من حصر الفئات المستحقة؟

للإجابة عن هذا التساؤل، سنحاول مقارنة البوابات الرقمية المخصصة لنظام الحماية الاجتماعية من خلال المحور الأول، ثم نتطرق في المحور الثاني لتحديات رقمنة وتمويل نظام الحماية الاجتماعية في المحور الثاني.

¹ ظهير شريف رقم 1.21.30 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، صدر بالجريدة الرسمية عدد 6975، بتاريخ 22 شعبان 1442 (5 أبريل 2021)، ص 2178.

المحور الأول - الرقمنة كآلية لنظام الحماية الاجتماعية

اتجه المغرب إلى اعتماد الرقمنة كآلية مهمة في تعميم نظام الحماية الاجتماعية، خصوصا بعد الصعوبات التي واجهت تحديد الفئات المستحقة للدعم خلال جائحة كورونا. وقد جدد جلالة الملك خلال خطاب العرش لسنة 2020، التأكيد على أهمية السجل الاجتماعي الموحد في إصلاح الأنظمة والبرامج الاجتماعية ورفع من تأثيرها المباشر على المستفيدين. وستطرق في الفقرة الأولى إلى سياق رقمنة الحماية الاجتماعية، على أن نقوم بمقاربة البوابات الرقمية التي خصصت للدعم الاجتماعي من خلال الفقرة الثانية.

الفقرة الأولى- سياق رقمنة نظام الحماية الاجتماعية

فرضت التطورات المتلاحقة في ميدان الإعلام والتكنولوجيا على كافة الدول ضرورة إعادة هيكلة علاقاتها وخدماتها، بما يتناسب وسرعة التعامل مع الحاجيات التي ما فتئت تتزايد وتتسع لدى المواطنين، خصوصا بعد جائحة كورونا التي قيدت تحركات المرتفقين، وهكذا كان لزاما على كل القطاعات السير في اتجاه توسيع الاعتماد على تقنيات الاتصال والتواصل حتى تضمن استمراريته في تقديم الخدمات. وإذا كان مجال التجارة والأعمال قد وجد في هذه الآليات الرقمية وسيلة مهمة من أجل زيادة الأرباح وخفض التكاليف، فإن الإدارات أيضا وجدت نفسها مطالبة بالتعامل مع جيل رقمي تجاوز كل ما هو مادي، وهو ما دفع في اتجاه الإدارة الرقمية لخدمات المرتفقين.

وتعرف الإدارة الرقمية على أنها استخدام المعلومات الرقمية في انجاز المعاملات الإدارية، وتقديم الخدمات الرقمية، والتواصل مع الموظفين بمزيد من الديمقراطية، إذ يطلق عليها اسم حكومة عصر المعلومات، أو إدارة بلا أوراق، أو الإدارة الإلكترونية¹.

كما عرفت منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية OCDE بأنها: "عملية استعمال تكنولوجيا الإعلام والاتصال كوسيلة لتحقيق الإدارة بأحسن جودة ممكنة".

وتعرفتها الوكالة الفرنسية لتنمية الإدارة الإلكترونية بكونها: "وسيلة لتحسين الخدمات العامة المقدمة للجمهور من جهة، وتحسين وظيفة الإدارة الداخلية من جهة أخرى، عن طريق استخدام تكنولوجيا الإتصال والإعلام"².

وتعتبر الإدارة الرقمية فاطرة أساسية لتحديث الإدارة الترابية، كما تعتبر أولوية حكومية، حيث تقوم هذه الأخيرة بتبني وتطوير مناهج التدبير الإلكتروني، بغية تسهيل استفادة المرتفقين من الخدمات الجماعية، وتخفيف تكاليف الجماعة الترابية³.

¹ عبد الناصر حيدر علي العمري، دور الإدارة الإلكترونية في تخليق الحياة العامة ومكافحة الفساد الإداري، مكتبة دار السلام، الرباط، الطبعة الأولى 2021، ص 13.

² المصطفى أمعزول، مدخل لدراسة الإدارة الإلكترونية، مطبعة مسنانة، طنجة، الطبعة الأولى 2020، ص 10.

³ عبد الغني أعبيزة، استراتيجية تحديث الإدارة العمومية بالمغرب، المجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، العدد المزدوج 88 / 87، السنة 2009، ص 57.

كما توصف الإدارة الرقمية بأنها: "إدارة موارد معلوماتية تعتمد على الأنترنت وشبكات الإتصال، وتميل أكثر من أي وقت مضى إلى تجريد الأشياء وإخفاء ما يرتبط بها إلى الحد الذي أصبح رأس المال المعرفي هو العامل الأكثر فعالية في تحقيق أهدافها، والأكثر كفاءة في استخدام مواردها"¹

ويشير البنك الدولي إلى أن هذا التحول الرقمي يشكل فرصة فريدة للبلدان، لتسريع وتيرة النمو الاقتصادي وربط المواطنين بالخدمات وفرص العمل. وفي وقت الأزمات، من كوارث طبيعية وجوائح، كالأزمة التي شهدتها العالم مع جائحة كورونا، فإن التقنيات الرقمية هي التي تُبقي الناس والحكومات والشركات على اتصال، وهي تتيح حلولاً مبتكرة للتحديات الإنمائية المعقدة وتساعد على تقديم الخدمات المصرفية الرقمية وخدمات التطبيق عن بعد².

وفي مجال الحماية الاجتماعية، فقد وجد المغرب في الرقمنة وسيلة مناسبة تمكن من تجاوز الصعوبات المتعلقة بتحديد الفئات المستهدفة والمستحقة لبرامج الدعم الاجتماعي، خصوصاً مع تعدد هذه البرامج ومحدودية أثرها على الساكنة.

ولتجاوز هذه التحديات، دعا جلالة الملك إلى إنشاء نظام وطني لتسجيل الأسر المستحقة للدعم الاجتماعي، بناءً على معايير دقيقة وموضوعية ومنظمة تقنياً بواسطة آليات تكنولوجية حديثة، وقد أكد جلالته على أن يتم تنزيل ورش إصلاح الحماية الاجتماعية على أساس نظام الاستهداف الخاص بالسجل الاجتماعي الموحد، وأن يستفيد من الفعالية التي توفرها التكنولوجيات الحديثة³.

وفي هذا الصدد، انخرط المغرب في مشروع البنك الدولي وشركاءه، القائم على الالتزام بمساعدة البلدان على بناء أنظمة شاملة للجميع وموثوقة لتحديد الهوية والتسجيل المدني، حيث أطلقت المجموعة في 2014 مبادرة تحديد الهوية من أجل التنمية (ID4D)، وتمت تعبئة أزيد من مليار دولار لمساندة المشاريع المتعلقة بالتسجيل المدني وتحديد الهوية في أكثر من 45 بلداً.

وتساند مبادرة "تحديد الهوية من أجل التنمية" مشروعاً للبنك الدولي يُمول تصميم وتنفيذ نظام جديد للهوية والسجل الوطني للسكان بالمغرب. حيث ستشكل الهوية الرقمية الجديدة الأساس الذي تقوم عليه الجهود الرامية إلى إصلاح نظام الحماية الاجتماعية في البلاد.

وقد ساعد البنك الدولي على تسهيل مبادلات المعرفة بين المغرب والهند للتعرف على نظام الهوية الرقمية (آدهار) ومشروع "إنديا ستاك" الهنديين بشكل أوسع، بما في ذلك تكييف هذه التجارب مع السياق المغربي⁵.

¹ محمد بومديان، الإشكاليات القانونية لاعتماد الإدارة الإلكترونية بالمغرب، مطبعة الأمانة، الرباط، الطبعة الأولى 2020، ص. 14.

² موقع البنك الدولي، تاريخ الزيارة 2024/03/15:

<https://www.albankaldawli.org/ar/topic/digitaldevelopment/overview#1>

³ خطاب العرش لسنة 2018.

⁴ Identification for Development initiative.

⁵ موقع البنك الدولي، تاريخ الزيارة 2024/03/15، مرجع سابق.

وفي المجال التشريعي، تم إصدار القانون رقم 72.18، الذي هدف إلى وضع منظومة وطنية لتسجيل الأسر والأفراد الراغبين في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي، وذلك بتحديد الفئات المستهدفة من خلال إحداث سجل وطني للسكان وسجل اجتماعي موحد. وبذلك ركب نظام الحماية الاجتماعية قطار الرقمنة لتحقيق الأهداف المسطرة.

وتنفيذا للتعليمات الملكية السامية¹، للإسراع بإخراج السجل الاجتماعي الموحد، باعتباره الآلية الأساسية لمنح الدعم وضمان نجاعته، بادرت الحكومة إلى تسخير جميع الإمكانيات لتسريع وتيرة تفعيله وتعميمه في أجل لا يتعدى سنة 2023 عوض سنة 2025 التي كانت كانت محددة سلفا. وعلى هذا الأساس، تم تعميم السجل الوطني للسكان في مختلف أقاليم المملكة، ثم السجل الاجتماعي الموحد، وتفعيلهما خلال شهر دجنبر 2022.

الفقرة الثانية -البوابات الرقمية المخصصة لنظام الدعم الاجتماعي

تم إحداث السجل الوطني للسكان (RNP) بمقتضى القانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، وهو نظام معلوماتي وطني لتسجيل المواطنين المغاربة والأجانب المقيمين بالمغرب. بعد التسجيل في السجل الوطني للسكان، تمنح الوكالة الوطنية للسجلات معروفا رقميا خاصا بكل فرد، يحمل اسم "المعرف المدني والاجتماعي الرقمي (IDCS)"، يستعمل في جميع السجلات والوثائق التي تمسكها أو تمنحها الإدارات العمومية أو الجماعات الترابية أو الهيئات العمومية التي تشرف على برامج الدعم الاجتماعي، كما يستعمل هذا المعرف كرابط بيني في قواعد معطياتها². ويعتبر التسجيل إلزاميا للأشخاص الذين يريدون الاستفادة من البرامج الاجتماعية.

ويهدف السجل الوطني للسكان إلى:

- توفير المعطيات ذات الطابع الشخصي المتعلقة بالأشخاص الذاتيين المغاربة والاجانب المقيمين بالتراب المغربي، اللازمة لتيسير الولوج إلى الخدمات التي تقدمها الادارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية والخاصة. وتتم معالجة واستغلال هذه المعطيات طبقا لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية المعطيات ذات الطابع الشخصي.
- اتاحه امكانيه التعرف على الاشخاص الراغبين في التقييد في السجل الاجتماعي الموحد من اجل الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي التي تشرف عليها الادارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية،
- تقديم خدمات التحقق من صدقية المعطيات المدلى بها من قبل الاشخاص المذكورين او توفير بعض المعطيات التكميلية، لفائدة الادارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية والخاصة، وذلك طبقا للشروط والكيفيات المحددة بموجب هذا القانون. حيث يسمح لمختلف برامج الحماية الاجتماعية بالتثبت من صدقية المعلومات والمعطيات، وذلك من

¹ خطاب العرش لسنة 2022.

² المادة 8 من الظهير الشريف رقم 1.20.77 صادر في 18 ذي الحجة 1441 (08 غشت 2020) بتنفيذ القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، صدر بالجريدة الرسمية عدد 6908، بتاريخ 23 ذي الحجة 1441 (13 غشت 2020)، ص 4360.

خلال المقارنة بين المعطيات المصرح بها لدى هذه البرامج وتلك المضمنة بالسجل الوطني للسكان، مما يساهم في تبسيط المساطر، ويوفر معلومات مؤمنة وموثوقة يتم الانطلاق منها في تسجيل البيانات السوسيو-اقتصادية التي تمكن من تحديد الفئات المستحقة للاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي.

- الاسهام في تبسيط الاجراءات الإدارية المتعلقة بالخدمات المقدمة للمرتفقين، كإعفاء من الإدلاء بالوثائق الثبوتية في مختلف الإجراءات المتعلقة ببرامج الدعم الاجتماعي.
- منح المعرف الرقمي الموحد.

أما السجل الاجتماعي الموحد (RSU) فهو سجل الكتروني يتم في إطاره تسجيل الأسر الراغبة في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي التي تشرف عليها الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية. فهو نظام معلوماتي وطني يخول لبرامج الدعم الاجتماعي تحديد أهلية وأحقية الأسر وفق معايير اجتماعية واقتصادية¹.

وتعرف الأسرة من خلال بوابة السجل الاجتماعي الموحد، على أنها مجموعة من الأشخاص سواء كانت تربطهم علاقة قرابة أم لا، يقطنون بمسكن رئيسي واحد ويتقاسمون نفس النفقات الضرورية لتلبية حاجياتهم المشتركة، كما يدخل في حكم الأسرة الشخص الذي يقطن وحده. هذا التعريف يحرم بعض الفئات من الحق في طلب الدعم المباشر كالأشخاص بدون مأوى، المشردون وأطفال الشوارع.

ويشترط لتسجيل الأسرة في السجل الاجتماعي الموحد توفر كل فرد من أفرادها على المعرف الرقمي المدني الاجتماعي، حيث يقوم الشخص المصرح باسم الأسرة بتقديم مجموعة من البيانات الاقتصادية والاجتماعية عبر هذا السجل، وتتم معالجتها بمنح نقطة عددية لكل أسرة مدرجة بالسجل، وفق صيغة حسابية يتم إعدادها وتغييرها وتحيينها من لدن المندوبية السامية للتخطيط كما جاء في المادة الثالثة من المرسوم 2.21.582². لكن تسجيل الأسر في السجل الاجتماعي الموحد لا يعطيها الحق في الاستفادة مباشرة من برامج الدعم، وإنما يُمكن الجهات المختصة من منح مؤشر اجتماعي واقتصادي تعتمد عليه برامج الدعم الاجتماعي، لتحديد الأهلية والأحقية في الاستفادة، هذا المؤشر يعكس الحالة السوسيو - اقتصادية للأسرة.

وتتم عملية التسجيل إما بمركز خدمات المواطنين، أو عبر بوابة السجل الاجتماعي الموحد، حيث يقوم المصرح بإنشاء حساب الأسرة عبر الولوج بمعرفه الرقمي وتاريخ ازدياده، ثم يدخل المعلومات الشخصية لكل فرد من أفراد الأسرة الذي يرغب في إضافته، وذلك بإدخال معرفه الرقمي، بطاقة هويته، عنوانه وهاتفه، ثم ينتقل إلى تحديد نوع القرابة التي تربطه برب الأسرة، حالته العائلية، مستواه التعليمي، مهنته وتحديد ما إن كان يعاني من إعاقة أم لا.

¹ بوابة السجل الاجتماعي الموحد، على الموقع: <https://www.rsu.ma/ar/web/guest/accueil>

² مرسوم رقم 2.21.582 صادر في 17 ذي الحجة 1442 (28 يوليوز 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد، صدر بالجريدة الرسمية عدد 7011، بتاريخ 9 غشت 2021، ص 6003.

بعد ذلك يتم الانتقال إلى البيانات الاجتماعية والاقتصادية، حيث يقوم المصريح بإدخال ما يتعلق بخصائص السكن، الممتلكات الدائمة، نفقات الماء والكهرباء، نفقات الهاتف والولوج إلى الخدمات.

وقد حددت المادة 11 من القانون 72.18 مجموعة من الأهداف التي يساعد السجل الاجتماعي الموحد على تحقيقها وهي¹:

- معالجة المعطيات الاجتماعية والاقتصادية المتعلقة بالأسر بطريقة إلكترونية، من خلال تجميعها وتسجيلها وحفظها وتحسينها، وتغييرها عند الاقتضاء.
- تنقيط الأسر بناء على المعطيات المرتبطة بظروفها الاجتماعية والاقتصادية وفق صيغة حسابية تحدد بنص تنظيمي.
- إعداد القوائم الإسمية للأسر متضمنة نتائج التنقيط الخاصة بكل أسرة والمعرف الرقمي الخاص بكل فرد من أفرادها وكذا المعطيات المتعلقة بها، من أجل الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي، على أساس العتبة المحددة لكل برنامج.

كما رتبت المادة 18 عقوبات عن التصريح الكاذب، حيث نصت على أنه إلى جانب العقوبات الجنائية الأشد، يعاقب كل من قام بتصريح كاذب بسوء نية عند التقييد بالسجل الاجتماعي الموحد، من أجل الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي المقدم من طرف الإدارات العمومية أو الجماعات الترابية أو الهيئات العمومية، بغرامة يتراوح مبلغها من 2000 إلى 5000 درهم، وذلك دون الإخلال بحق الإدارة العمومية أو الجماعة الترابية أو الهيئة العمومية المعنية باسترجاع الدعم المحصل عليه بدون وجه حق.

وفي حالة العود، تضاعف العقوبة المذكورة أعلاه، ويعتبر المخالف في حالة العود إذا ارتكب نفس الفعل خلال السنتين الموالتين للتاريخ الذي أصبح فيه الحكم الأول بالإدانة حائزا لقوة الشيء المقضي به.

اخـور الثاني- تحديات نظام الحماية الاجتماعية

يخطو المغرب خطوات حثيثة نحو تحقيق هدف تعميم التغطية الاجتماعية، وقد شرع نهاية السنة المنصرمة في تنزيل الدعم الاجتماعي المباشر إلى أرض الواقع، ورغم أن التجربة لا زالت في بداياتها، إلا أن مجموعة من الملاحظات يمكن للباحث الوقوف عليها مع ما خلفته من ارتياح لدى فئة كبيرة من المستفيدين، وتذمر لدى فئات أخرى لم يحالفها الحظ في الاستفادة، كما أن تحديات التمويل والاستمرارية لا يمكن تجاوز الحديث عنها لما تمثله من صمام أمان لأوراش الحماية الاجتماعية. وستناول في الفقرة الأولى الاختلالات التي رافقت تفعيل الدعم الاجتماعي المباشر، على أن نتطرق من خلال الفقرة الثانية لهاجس تمويل نظام الحماية الاجتماعية.

الفقرة الأولى - تفعيل الدعم الاجتماعي المباشر واختلالات الانطلاق

أصدر جلالة الملك في خطابه الموجه للبرلمان في أكتوبر 2023، تعليماته بالشروع في تفعيل برنامج الدعم الاجتماعي المباشر نهاية 2023، على أن يهتم هذا الدعم الأطفال في سن التمدرس، والأطفال في وضعية إعاقة، والأطفال حديثي الولادة، إضافة إلى الأسر الفقيرة والهشة بدون أطفال في سن التمدرس، خاصة منها التي تعيل أفرادا مسنين، مؤكدا حرص جلالته على منح الدعم لمن

¹ المادة 11 من القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، مرجع سابق.

يستحقه، على أن يتم تفعيله بطريقة تدريجية، تراعي تطور الاعتمادات المالية المرصودة، وتحدد المستوى الأمثل للتغطية، ومبالغ التحويلات المالية و كفاءات تديرها¹.

ألزم المشرع كل من يرغب في الاستفادة من الدعم الاجتماعي بالمرور عبر البوابات المخصصة لذلك، والمتمثلة في السجل الوطني للسكان، السجل الاجتماعي الموحد وبوابة تقديم طلب الدعم الاجتماعي المباشر. وقد جاء هذا القرار ليصحح الهفوات التي عاشتها التجارب السابقة، والمتمثلة في الافتقار إلى آليات تسمح بحصر لائحة الفئات المستهدفة دون غيرها، إضافة إلى تعدد مبادرات وبرامج الحماية الاجتماعية وتشتتها. ونعتقد أن هذه الآلية من الأهمية بمكان، كونها ستسمح بحصر لائحة الأسر المستهدفة بهذه البرامج، كما ستمكن من إعطاء فكرة دقيقة حول أوضاعها الاجتماعية والاقتصادية، وهو ما من شأنه تحقيق نجاعة توجيه برامج الدعم بمختلف أشكالها. ويبقى التحدي الأكبر هو أن تشمل هذه السجلات كل الفئات المعوزة في مرحلة أولى، ثم ضمان مواكبة عمليات التحيين بشكل منتظم إلى جانب عمليات فحص وتدقيق المعطيات المصرح بها لضمان مصداقيتها.

وإذا كانت الحكومة قد راهنت على كسب هذا التحدي، فإن انطلاق العملية وما واكبها من سرعة أظهرت مجموعة من الاختلالات نذكر منها:

عزوف مجموعة من الأسر عن التسجيل: نظرا للإحباط الذي تعاني منه هذه الفئات نتيجة غياب الثقة التي نتجت عن تراكمات سابقة، إضافة إلى طول الانتظار لدى القيادات من أجل تأكيد التسجيل، مما يتطلب إيجاد حلول بديلة كاستثمار المعطيات المتوفرة من البرامج الاجتماعية السابقة، فقد كان من الممكن استهداف الفئات المعوزة على مراحل، بدعوة الأسر التي استفادت من البرامج السابقة من أجل التسجيل بالسجل الوطني والسجل الاجتماعي، وبعدها دعوة كل قيادة لتعبئة مواردها البشرية من أجل تسجيل الفئات المعوزة المترددة والموجودة في دائرتها.

غياب تأطير لعملية التسجيل: مما أدى إلى وقوع أخطاء تقنية ساهمت في حرمان أسر مستحقة، فرغم الإعلانات والوصلات الإشهارية، التي اجتاحت مواقع التواصل الاجتماعي، ووسائل الإعلام الرسمية، والتي أكدت توفير الحماية الاجتماعية للفئات الهشة، تفاجأ عدد مهم بالإقصاء من الدعم نتيجة أخطاء في تعبئة البيانات.

تعقيد مسطرة الدعم الاجتماعي المباشر: لقد وضعت الحكومة نظام الدعم الاجتماعي المباشر بهدف تحسين الوضع المعيشي للأسر التي لديها أبناء في سن التمدرس، أو تلك التي توجد في وضعية هشاشة، والتي لا تستفيد من أي تعويضات عائلية وفق النصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل، كما ينظم ذلك القانون رقم 58.23، المتعلق بمكونات نظام الدعم الاجتماعي المباشر وشروط الاستفادة منه²، وذلك بعد استيفائها لشروط الاستحقاق المنصوص عليها قانونيا، وأبرزها الاستجابة للعبء على

¹ خطاب صاحب الجلالة أمام البرلمان في 23 أكتوبر سنة 2023.

² ظهير شريف رقم 1.23.87 صادر في 16 جمادى الأولى 1445 (30 نونبر 2023) بتنفيذ القانون رقم 58.23 المتعلق بنظام الدعم المباشر، صدر بالجريدة الرسمية عدد 7253، بتاريخ 4 دجنبر 2023، ص 10223.

أساس التنقيط المحصل عليه في السجل الاجتماعي الموحد. وقد تقرر إلزام الراغبين في الاستفادة من الدعم الاجتماعي اتباع ثلاث مراحل وهي:

- التسجيل في السجل الوطني للسكان والحصول على المعرف المدني.
- التسجيل في السجل الاجتماعي الموحد.
- وإذا كان مؤشر الأسرة في السجل الاجتماعي الموحد أقل من عتبة الاستحقاق، إيداع طلب الاستفادة من الدعم الاجتماعي المباشر عبر المنصة المخصصة لذلك¹، وانتظار موافقة المصالح المعنية على طلبه .

عتبة الاستحقاق: لعل أهم عائق صاحب مشروع الدعم الاجتماعي وتعميم التغطية الصحية هو طريقة احتساب عتبة الاستفادة، حيث أن اعتماد معايير غير واقعية كامتلاك الهاتف النقال من عدمه ومبلغ الانفاق عليه، إلى جانب أسئلة مماثلة يصعب التحقق منها، يجعل هذه المعايير محل استفهام، في حين كان من الممكن الاكتفاء بفواتير الماء والكهرباء بالنسبة للأسر التي تتوفر على اشتراكات باسمها وتقييم الاستهلاك الشهري، لأننا نعتبره أهم معيار يمكن الاعتماد عليه. وقد تم تحديد مؤشر الأسرة المؤهل للاستفادة في أقل من عتبة الاستحقاق $9,743001^2$ ، وشكل هذا الرقم هاجسا لآلاف الأسر التي تعاني الهشاشة ولم توفق في الحصول على تنقيط يؤهلها للاستفادة من الدعم، فشرعت في البحث عن سبل لتخفيض هذا المؤشر. وعند عدم التوفيق في الحصول على المؤشر الاجتماعي الذي يخول الاستفادة من الدعم الاجتماعي المباشر ومن التأمين الاجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك AMO، يتردد المواطن على المقاطعات الإدارية وعلى فضاءات الانترنت أملا في خفض المؤشر. وأخطر ما في العملية هو حرمان عائلات من التغطية الصحية الاجبارية رغم عدم ممارستهم لأي نشاط، ورغم استفادتهم سابقا من راميده. ونعتقد أن تحديد المؤشر كان ينبغي إخضاعه لمزيد من الدراسة. كما أن هناك حالات، رغم توفرها على عتبة الاستحقاق فوجئت برفض الطلب، ويتعلق الأمر مثلا بالأرملة التي تم رفض طلبها بحجة أنها تستفيد من صندوق دعم الأرملة، فكان عليها وضع شكايات في الأمر والانتظار إلى حين تسوية طلبها.

الفقرة الثانية – نظام الحماية الاجتماعية وهاجس التمويل

يتوقع أن يشمل الدعم الاجتماعي المباشر ما يقارب 60% من الأسر غير المشمولة بأنظمة الضمان الاجتماعي، والمستوفية لشروط الاستهداف بعد تسجيلها في السجل الاجتماعي الموحد، حيث ستمكن هذه الأسر من الاستفادة من دعم شهري مباشر يبلغ الحد الأدنى منه 500 درهم³.

¹ منصة تقديم طلب الدعم الاجتماعي المباشر: www.asd.ma

² المادة الأولى من المرسوم 2.23.1068 صادر في 17 جمادى الأولى 1445 (فاتح دجنبر 2023) بتحديد عتبة الاستفادة من نظام الدعم الاجتماعي المباشر، صدر بالجريدة الرسمية عدد 7253، بتاريخ 4 دجنبر 2023، ص 10238.

³ تصريح رئيس الحكومة بشأن برنامج الدعم الاجتماعي المباشر، قدمه أمام مجلسي النواب والمستشارين بتاريخ 23 أكتوبر 2023.

وبعدما نجح المغرب في تنزيل الإرادة الملكية بخصوص نظام الحماية الاجتماعية إلى أرض الواقع، حيث تمكن من جعل تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والدعم الاجتماعي المباشر أمرا واقعا لدى المواطنين، يبقى التحدي الأكبر هو الحفاظ على هذه المكتسبات، ولن يتأتى ذلك إلا بالاستغلال الأمثل للمعطيات التي يتم تجميعها عبر السجل الاجتماعي الموحد، حتى يتم حصر وتحيين لائحة الفئات المستحقة بشكل مستمر. كما أن ذلك لا يمكن أن يتحقق بدون سياسة تمويلية كفيلة بضمان استمرارية ورش الحماية الاجتماعية، وفي هذا الصدد أوضح رئيس الحكومة أنه تم اتخاذ جملة من التدابير لتأمين مصادر تمويل هذا البرنامج عبر تأمين 20 مليار درهم في ظرف ثلاث سنوات المقبلة عن طريق الموارد الذاتية للدولة، و6 ملايين درهم من العائدات الجبائية المتعلقة بالمساهمة الاجتماعية التضامنية على الأرباح والدخول الخاصة بالمقاولات، بالإضافة إلى عائدات الرسوم الضريبية المستخلصة من تفعيل المساهمة الإبرائية برسم الممتلكات والموجودات المنشأة بالخارج، و9 ملايين درهم تم احتياطي صندوق التماسك الاجتماعي لسنة 2024 فقط، وتعبئة 12 مليار درهم تدريجيا، في أفق سنة 2026¹، وقد أكد الوزير المنتدب المكلف بالميزانية بمجلس المستشارين أن تمويل ورش الحماية الاجتماعية في إطار الآلية القائمة على التضامن يتطلب تمويلا سنويا يناهز 35 مليار درهم في 2024، ثم 40 مليار درهم سنة 2026، مبرزا أن السجل الاجتماعي الموحد يعد أداة جوهرية لإنجاح المشروع من خلال الاستهداف المضبوط للفئات المستحقة للدعم. وكمحاول لرصد المبالغ اللازمة أشار إلى أنه تم القيام بمسح شامل لكل البرامج الاجتماعية القائمة، والبالغ عددها حوالي 100 برنامج وتجميع برامج الدعم الاجتماعي، مشيرا إلى أن هذه العملية مكنت من تعبئة ما يقارب من 15 مليار درهم. كما كشف عن وضع تصور لإكمال إصلاح منظومة المقاصة، مبرزا أن هذا الإجراء سيمكن من تعبئة هوامش مالية مهمة ستصل قيمتها إلى ما يناهز 3 ملايين درهم سنة 2024، و8 ملايين درهم سنة 2025. كما أشار إلى أن تفعيل آليات التضامن من المتوقع أن توفر 7 ملايين من العائدات الجبائية المتعلقة بالمساهمة الاجتماعية التضامنية على الأرباح والدخول، إضافة إلى تخصيص عائدات الرسوم على عقود التأمين والضرائب الداخلية على الاستهلاك لمجموعة من المواد، والتي ستمكن من تعبئة ما يقارب 4 ملايين درهم. إلى جانب ذلك أوضح الوزير أنه تم تفعيل المساهمة الإبرائية برسم الممتلكات والموجودات المنشأة بالخارج، والتي يتوقع أن تعبى موارد مهمة تخصص كليا لتمويل هذا البرنامج².

وطبقا لتوقعات الحكومة في سنة 2021، يتطلب تمويل هذه البرامج الذي يركز على آليتين آلية قائمة على الاشتراك وآلية قائمة على التضامن، تخصيص مبلغ سنوي إجمالي يفوق 51 مليار درهم. ومن المنتظر أن يعرف هذا المبلغ ارتفاعا موازاة مع الرفع من الحد الأدنى للأجور الذي استعمل كقياس لتقدير مبلغ تمويل إصلاح الحماية الاجتماعية.

وقد جاء في تقرير المجلس الأعلى للحسابات، للموسم 2023/2022، مجموعة من التوصيات في هذا الإطار نذكر منها:

- إحداث الآليات المستدامة المناسبة لتمويل باقي مكونات الحماية الاجتماعية خاصة التعويضات العائلية.

¹ الجلسة العمومية المشتركة داخل البرلمان حول الدعم الاجتماعي المباشر بتاريخ 23 أكتوبر (2023).

² الوزير المنتدب المكلف بالميزانية بمجلس المستشارين في معرض جوابه عن سؤال خلال جلسة الأسئلة الشفوية حول "إشكالية تمويل ورش الحماية الاجتماعية" في جلسة 12 دجنبر 2023. نشر على البوابة الوطنية بتاريخ 13 دجنبر 2023 على الموقع:

/الهندسة-المالية-لتمويل-ورش-الحماية-الاجتماعية-تضمن-الموارد-الضرورية-لتنزيله-بشكل-مستدام/أخبار <https://www.maroc.ma/ar>

- إعادة النظر في حكامنة منظومة الحماية الاجتماعية بصفة عامة، وفي حكامنة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بصفة خاصة، أخذا بعين الاعتبار المهام الجديدة التي أسندت إليه.
- اعتماد آليات التمويل الكفيلة بضمان استدامة واستمرارية التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، بالإضافة إلى تمكين المؤمنين من حصة ملائمة لتغطية تكاليف العلاجات.
- تطوير وتأهيل المؤسسات الاستشفائية قصد توفير عرض العلاجات وتحسين جودة الخدمات الصحية في القطاع العام على صعيد جميع جهات المملكة.

وقد ردت رئاسة الحكومة على انه تم الاشتغال على مجموعة من الدراسات وإحداث العديد من آليات العمل، بما في ذلك: إنجاز دراسة توجيهية تخص الفئات المستهدفة وتروم تحليل البيانات والإحصاءات المتعلقة بها، والافتراضات والتوقعات الرئيسية المعتمدة، إنجاز دراسة للتحكم في نفقات الأدوية والتي تمثل أكثر من 30% من نفقات التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، وكذا في النفقات الخاصة بالخدمات الطبية والأجهزة التي تشكل الرهان الأساسي في التوازن المالي للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، تعزيز حكامنة العرض الصحي، وإحداث السجل الطبي المشترك، ونظام معلومات مندمج يسمح بإدارة البيانات الصحية¹.

يتبين من خلال هذا الرد، عزم الحكومة على توظيف المجال الرقمي كآلية أساسية لتجاوز الصعوبات وتحقيق الأهداف المنشودة من ورش الحماية الاجتماعية، سواء تعلق الأمر بدراسة المعطيات المتعلقة بالفئات المستفيدة من خلال تحليل ما يتم التصريح به في السجلات المواكبة، أو ما يتعلق بالانفاق الصحي وإحداث السجل الطبي المشترك ونظام إدارة البيانات الصحية مما قد يساهم في تحقيق التوازن المالي للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

خاتمة

يعتبر تنزيل نظام الحماية الاجتماعية أحد الاوراش المهمة التي تشتغل عليها المملكة، وإذا كان المغرب قد انخرط بشكل كبير في الرقمنة، كآلية أساسية لحصر لائحة الفئات المستهدفة، مما يسهل عملية تحليل المعطيات السوسيو - اقتصادية، خصوصا في ظل قدرات الذكاء الاصطناعي في سرعة تحليل ودراسة البيانات، فإن نجاح هذا المشروع يتطلب مواكبة دقيقة من أجل ضمان إدماج كل الفئات المحرومة، إلى جانب خلق آليات التمويل المستدامة، حتى لا ينزلق البرنامج إلى الحسابات السياسية، وحتى لا يبقى رهينا بالأوضاع الاقتصادية للبلاد. كما أن برنامج الدعم المباشر يتطلب إعادة التفكير في إبداع آليات قادرة على الاستثمار والإنتاج بدل صرف الإعانات، خصوصا بالنسبة للفئات الشابة، ومع ارتفاع مستويات التضخم التي تقف عائقا أمام تحقيق هدف تحسين الوضع المعيشي للمستهدفين. كما أن الاستثمار في مجال التعليم والرقمنة، من شأنه أن يرفع حاجز الأمية الرقمية عن عدد مهم من الأسر المستحقة، والتي لم تتمكن من تقديم طلب الاستفادة. من جهة أخرى فإن الاعتماد على المؤشر من أجل مطالبة عديمي الدخل أو ذوي الدخل المحدود، بأداء مبالغ الاشتراك من أجل الاستفادة من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض

¹ تقرير المجلس الأعلى للحسابات، للموسم 2023/2022، ص75.

يتناقض مع أهداف الحماية الاجتماعية، لأنه ساهم في حرمان هذه الفئات من التغطية الصحية التي يعتبر تعميمها على كل المغاربة أول ورش اشتغلت عليه الحكومة في نظام الحماية الاجتماعية.

لقد ركزت السلطات العمومية في إصلاح منظومة الحماية الاجتماعية على توسيع التغطية الصحية الاجبارية على المرض والدعم المباشر. في حين لم يتم بعد تحديد تفاصيل المكونات الأخرى للإصلاح المنصوص عليها في القانون الإطار كتوسيع الانخراط في أنظمة التقاعد وتعميم التعويض عن فقدان الشغل، حيث لم تتعد لحد الآن مرحلة التأطير القانوني وإرساء بعض آليات الحكامة الخاصة بها. أما فيما يخص إصلاح المنظومة الصحية، فقد تم إصدار جل القوانين المتعلقة بها خلال سنة 2023، كما أن القطاع الصحي يسارع من أجل تعميم ولوج الرقمنة واعتماد السجل الطبي المشترك.

المراجع

1. خطابات العرش لسنتي 2018 و2022.
2. المصطفى أمعزول، مدخل لدراسة الإدارة الإلكترونية، مطبعة مسنانة، طنجة، الطبعة الأولى 2020 .
3. محمد بومديان، الإشكاليات القانونية لاعتماد الإدارة الإلكترونية بالمغرب، مطبعة الأمانة، الرباط، الطبعة الأولى 2020.
4. عبد الناصر حيدر علي العمري، دور الإدارة الإلكترونية في تخليق الحياة العامة ومكافحة الفساد الإداري، مكتبة دار السلام، الرباط، الطبعة الأولى 2021 .
5. عبد الغني أعبيزة، استراتيجية تحديث الإدارة العمومية بالمغرب، المجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، العدد المزدوج / 87، السنة 2009 .
6. ظهير شريف رقم 1.21.30 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، صدر بالجريدة الرسمية عدد 6975، بتاريخ 22 شعبان 1442 (5 أبريل 2021)، ص 2178.
7. ظهير شريف رقم 1.20.77 صادر في 18 ذي الحجة 1441 (08 غشت 2020) بتنفيذ القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، صدر بالجريدة الرسمية عدد 6908، بتاريخ 23 ذي الحجة 1441 (13 غشت 2020)، ص 4360.
8. ظهير شريف رقم 1.23.87 صادر في 16 جمادى الأولى 1445 (30 نونبر 2023) بتنفيذ القانون رقم 58.23 المتعلق بنظام الدعم المباشر، صدر بالجريدة الرسمية عدد 7253، بتاريخ 4 دجنبر 2023، ص 10223.
9. مرسوم رقم 2.21.582 صادر في 17 ذي الحجة 1442 (28 يوليوز 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد، صدر بالجريدة الرسمية عدد 7011، بتاريخ 9 غشت 2021، ص 6003.
10. بوابة السجل الاجتماعي الموحد، على الموقع: <https://www.rsu.ma/ar/web/guest/accueil>
11. منصة تقديم طلب الدعم الاجتماعي المباشر: www.asd.ma
12. موقع البنك الدولي: <https://www.albankaldawli.org/ar/topic/digitaldevelopment/overview#1>

رقمنة المنظومة الصحية رافعة لدعم الحماية الاجتماعية

Healthcare System Digitization: A Pillar for Strengthening Social Protection

د. عبد المنعم الأنصاري

El ANSARI ABDELMOUNIM

باحث في السياسات الصحية

أستاذ زائر بكلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية السويسي بالرباط

ملخص:

تعد رقمنة المنظومة الصحية المغربية خطوة استراتيجية ضمن جهود الدولة لتأهيل القطاع الصحي وجعله أكثر كفاءة وفعالية في مواجهة التحديات الراهنة. ويندرج هذا التوجه في سياق الإصلاحات الكبرى التي تشهدها المنظومة الصحية الوطنية، خاصة بعد جائحة كوفيد-19، والتحديات المرتبطة بإنجاح ورش تنزيل الحماية الاجتماعية. حيث اظهرت هذه الظروف الحاجة الملحة لتطوير البنية التحتية الصحية، بما في ذلك اعتماد التكنولوجيا الرقمية كأداة لتحسين جودة الخدمات الصحية وتوسيع نطاقها. في هذا السياق، يمثل القانون الإطار 06.22 مرجعية تشريعية وتنظيمية تضع الرقمنة كإحدى الدعامات الأساسية لتأهيل المنظومة الصحية، ما يمنح هذه الإصلاحات بعداً استراتيجياً شاملاً.

ورغم ذلك، فإن تنزيل هذه الدعامات على أرض الواقع لا يخلو من تحديات وإكراهات مرتبطة بواقع المنظومة الصحية الوطنية. إذ إن التنصيص القانوني على الرقمنة ليس جديداً، حيث أثبت في السابق مقتضيات مشابهاة ضمن القانون الإطار 34.09، الذي نص على إحداث منظومة إعلامية صحية، لكن تطبيقها واجه صعوبات حالت دون تحقيق الأهداف المرجوة. هذا الواقع يثير تحوفات مشروعة بشأن إمكانية تكرار إخفاقات الماضي في تنزيل مقتضيات الرقمنة الواردة في القانون الإطار 06.22.

مع ذلك، فإن نظرة متفائلة تدعو إلى استثمار الفرص القانونية والواقعية الكفيلة بضمان تنزيل رقمنة المنظومة الصحية الوطنية بما يحقق تلبية الاحتياجات الصحية والمساهمة في إنجاح ورش الحماية الاجتماعية الوطنية.

الكلمات المفتاحية: رقمنة المنظومة الصحية — البيانات الرقمية — الملف الطبي المشترك — البيئة الرقمية

Summary

The digitization of Morocco's healthcare system represents a pivotal initiative within the state's broader efforts to reform and modernize the health sector,

enhancing its efficiency and responsiveness to contemporary challenges. This strategy is firmly embedded in the sweeping reforms reshaping the national healthcare system, particularly in light of the lessons learned from the COVID-19 pandemic and the imperative to implement social protection initiatives effectively. These developments underscore the critical need to upgrade healthcare infrastructure, with digital technology emerging as a transformative tool to improve service quality and extend accessibility. Within this framework, **Framework Law 06.22** stands as a comprehensive legislative and regulatory foundation, establishing digitization as a cornerstone for systemic healthcare reform.

However, the practical implementation of this vision faces notable challenges and systemic constraints. The concept of digitization is not novel, as evidenced by similar provisions in **Framework Law 34.09**, which sought to create a health information system. Yet, the failure to overcome significant barriers during its implementation has raised concerns about the risk of repeating past shortcomings in executing the digitization measures outlined in Framework Law 06.22.

Nonetheless, a forward-looking perspective emphasizes the importance of capitalizing on existing legal and operational opportunities to successfully implement healthcare digitization. Achieving this goal not only addresses pressing healthcare needs but also plays a crucial role in the broader success of national social protection initiatives, paving the way for a more equitable and sustainable healthcare system.

Keywords: Digitalization of the healthcare system – Digital data – Digital environment – Electronic Medical Record

تقديم

اعتباراً للشهامة التي تعرفها المنظومة الصحية المغربية، خاصة في ظل التداعيات التي خلفتها جائحة كورونا، صار مطلب تجديد المنظومة الصحية الوطنية وتأهيلها ضرورة ملحة، وأولوية وطنية كبرى ضمن أولويات السياسة العامة للدولة الرامية إلى تثمين الرأس المال البشري، والاعتناء بصحة المواطنين، بوصفه شرطاً أساسياً وجوهرياً لنجاح النموذج المغربي المنشود.

وفي هذا السياق، انطلق مشروع تجديد المنظومة الصحية المغربية من خلال إصدار مجموعة من القوانين، على رأسها القانون الإطار 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية، والذي، يسعى إلى تحديد الأهداف والمبادئ الكبرى للسياسة الصحية، كما يسعى كذلك إلى تحديد أربع دعائم أساسية لتجديد المنظومة الصحية، بحيث تتمثل الرابعة منها في رقمنة المنظومة الصحية، وذلك عن طريق إحداث منظومة معلوماتية مندمجة، وإحداث الملف الطبي المشترك.

وتعد رقمنة المنظومة الصحية أحد التدخلات الأساسية لتحسين حكمة البنيات والوظائف الصحية، وذلك بالاستفادة من الفرص التي يتيحها المجال الرقمي، ومن التقدم الحاصل على مستوى تكنولوجيا التواصل.

ويأتي التركيز القانوني على رقمنة المنظومة الصحية الوطنية في ظل الإشكالات القانونية التي تطرحها مسألة الرقمنة، بالإضافة إلى واقع معاناة مهنيي الصحة والمواطنين من فعالية التوثيق المعلوماتي لبيانات المرضى، وتنسيق المسارات العلاجية، مما يصعب معه ضبط الحياة الصحية للمرضى من طرف الأطباء، الأمر الذي يضطر معه المواطنون إلى الحفاظ على الوثائق الورقية المتعلقة بملفاتهم الطبية وحملها عند كل زيارة طبيب.

هذا ويعاني قطاع الصحة من غياب معطيات موثقة حول العمليات الصحية والمستفيدين منها سواء في القطاع العام أو الخاص¹، لذلك تمثل الرقمنة استجابة لتجاوز هذه الإكراهات وغيرها، خاصة فيما يتعلق بجمع بيانات المرضى ومشاركتها، وتوظيفها ضمن إطار منظم وترابي، بما يلبي أفضل الاحتياجات الصحية للمواطنين.

غير أن تنزيل هذه الدعامة على مستوى الواقع قد يعثره مجموعة من الإكراهات والتحديات المرتبطة بواقع المنظومة الصحية الوطنية، خاصة وأن التنصيص القانوني على المجال الرقمي ليس بالجديد، حيث قد تم في القانون الإطار 34.09 المتعلق بالمنظومة الصحية (المنسوخ بموجب القانون 06.22)، والذي نص على إحداث منظومة صحية إعلامية، يتبغي من خلالها المساهمة في تحقيق الأهداف الأساسية للصحة، الأمر الذي يطرح من جهة التخوف من تكرار فشل تنزيل مقتضيات القانون الإطار 34.09 فيما يخص إحداث منظومة إعلامية صحية، ومن وجهة نظر متفائلة يطرح التساؤل حول مدى توفر البيئة المناسبة، والإمكانات

¹ موقع الحكومة المفتحة بالمغرب:

<https://www.gouvernement-ouvert.ma/pan-engagement.php?engagement=17&lang=ar>

والشروط الكفيلة برقمنة المنظومة الصحية الوطنية في إطار إصلاح وتحديد هذه المنظومة بما يحقق المساهمة في إنجاح ورش الحماية الاجتماعية الوطنية.

إن معالجة هذه الإشكالية تحيلنا إلى طرح مجموعة من التساؤلات من قبيل:

- ما هي أهم الأطر النظرية لرقمنة المنظومة الصحية؟
 - ما هي سياقات ودواعي رقمنة المنظومة الصحية الوطنية؟
 - ما موقع رقمنة المنظومة الصحية في إطار الاستراتيجيات الرقمية التي ينفجها المغرب لتفعيل أنظمة الحماية الاجتماعية؟
 - ما هي أهم الجهود التي تقوم بها الدولة المغربية لرقمنة المنظومة الصحية الوطنية؟
 - ما هي أهم إكراهات وتحديات رقمنة المنظومة الصحية الوطنية؟
- لمعالجة هذه الأسئلة وغيرها، وفي إطار منهجية تحليل مضمون النصوص القانونية، والتحليل الوصفي للمعطيات والتقارير الوطنية المتعلقة برقمنة المجال الصحي الوطني، يُقترح تناول الموضوع في محاور ثلاث على الشكل الآتي:

المحور الأول: الإطار النظري والقانوني لرقمنة المنظومة الصحية

المحور الثاني: جهود الدولة المغربية لرقمنة المنظومة الصحية

المحور الثالث: إكراهات وتحديات وآفاق رقمنة المنظومة الصحية الوطنية

المحور الأول: الإطار النظري والقانوني لرقمنة المنظومة الصحية

إن تناول موضوع رقمنة المنظومة الصحية بالمغرب يتطلب ابتداء التمهيد بأهم الأطر النظرية المتعلقة بالصحة الرقمية، من حيث المجالات وأوجه التشابه والاختلاف بينها، ثم بعد ذلك يتم تناول الإطار القانوني الذي تتأسس عليه رقمنة المنظومة الصحية الوطنية، سواء من حيث التطور الذي عرفه التأطير القانوني، أو من حيث المضمون، خاصة فيما يتعلق بالإضافة النوعية التي جاء بها القانون الإطار 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية.

أولاً: الإطار النظري لرقمنة المنظومة الصحية.

يعد إنشاء وتطوير المنظومة الإعلامية الصحية أحد التدخلات الأساسية لتحسين حكمة البنيات والوظائف الصحية، وذلك بالاستفادة من الفرص التي يتيحها المجال الرقمي، ومن التقدم الحاصل على مستوى تكنولوجيا التواصل.

(أ) الصحة الرقمية، الإطار العام لاستخدام تكنولوجيا المعلومات في المنظومة الصحية

تعد الصحة الرقمية ميدان المعرفة والممارسة المرتبط بتطوير التكنولوجيا الرقمية واستخدامها من أجل تحسين الصحة. وتوسّع مفهوم الصحة الرقمية نحو مفهوم الصحة الالكترونية ليشمل مستهلكي التكنولوجيات الرقمية وطائفة أكبر من الأجهزة الذكية والمعدات الموصولة. ويشمل أيضاً أوجه استخدامات أخرى للتكنولوجيات الرقمية في مجال الصحة مثل انترنت الأشياء والذكاء الاصطناعي والبيانات الضخمة والتشغيل الآلي¹.

كما يمكن تعريفها باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في قطاع الصحة. ويشمل سوق الصحة الرقمية الصحة المتنقلة (Meath)، والأجهزة المحمولة، والرعاية الصحية عن بُعد، والطب عن بُعد، وتكنولوجيا المعلومات حول الصحة (IT)، والطب المخصص. وتقدم الصحة الرقمية خدمات متنوعة ذات قيمة مضافة للمرضى، مما يتيح لهم الاستفادة من التشخيص المبكر للأمراض القاتلة المحتملة ومراقبة تطور الأمراض المزمنة².

بالنسبة للصحة الالكترونية، فتشير إلى استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات على نحو مأمون وفعال من حيث التكلفة دعماً للصحة والمجالات المتعلقة بها، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية ورصد الصحة والمنشورات الصحية والتثقيف الصحي والمعارف والبحوث الصحية³.

¹ الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية 2020-2025، منظمة الصحة العالمية 2021، ص: 35.

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/344249/9789240027619-ara.pdf?sequence=11&isAllowed=y>

² Livre blanc sur la santé au Maroc, réalité, enjeux et leviers de développement, Université Mohamed V de Rabat en partenariat avec les cabinets IT6 et Buildfluence, 2021, p: 26.

https://www.innovationssante.com/pdf/Livre-blanc-E-santee_compressed.pdf.

³ Livre blanc sur la santé au Maroc, op.cit :36.

أما نظام المعلومات الصحي، فهو نظام يجمع بين أنشطة جمع البيانات ومعالجة المعلومات اللازمة لتحسين فعالية وكفاءة الخدمات الصحية والتبليغ عن هذه المعلومات ويديرها غدارة أفضل في جميع مستويات الخدمات الصحية¹.

وجدير بالذكر أن البيانات الصحية تساعد النظم الصحية في اتخاذ القرارات السديدة، وتعزيز القدرة على مجابهة الأمراض وتحسين العافية. وهي تشمل جميع البيانات المتعلقة بالوضع الصحي لصاحب البيانات والتي تفصح عن وضعه الصحي البدني والنفسي في الماضي أو الحاضر أو المستقبل. وهي تشمل معلومات عن الشخص الطبيعي تكون قد جمعت خلال تسجيله لخدمات الرعاية الصحية أو خلال تقديمها إليه، ورقما أو رمزا أو بيانا تفصيليا يخصص له تعريف هويته الفريدة للأغراض الصحية².

(ب) المنظومة المعلوماتية الصحية

تبنى المنظومات الصحية على مجموعة من العناصر المتكاملة بينها، تشتغل وفق نظام يسعى إلى تلبية الاحتياجات المختلفة من المعلومات، وذلك من خلال "تنظيم عملية جمع ومعالجة المعلومات، بحيث يمكن لصانعي القرار - وفقاً لمستوياتهم - الحصول عليها، وتوظيفها عند الحاجة"³.

ونظرا لسياقاتها المتعددة، لا يوجد تعريف واضح ومتفق عليه للمنظومات المعلوماتية الصحية، فهناك من يسميها المنظومة الإعلامية الصحية، وتشير إلى الوسائل الضرورية لتنظيم المعلومة الصحية المحصل عليها عادة من البنيات الصحية (مستشفيات، مراكز صحية...) ⁴، أو مجموعة من العمليات المتكاملة لجمع ومعالجة وإعلام واستخدام المعلومات والمعارف الصحية للتأثير على بلورة السياسات وتنفيذ البرامج والأبحاث⁵.

تقوم المنظومة الإعلامية الصحية على مجموعة من المكونات تتفاعل بينها لإنتاج أفضل المعلومات بهدف تحسين صحة الساكنة، واتخاذ أنسب القرارات.

ويمكن تقسيم هذه المكونات إلى ثلاث فئات: المدخلات والعمليات والمخرجات

1 - المدخلات: وتشمل عنصر الموارد، بحيث تشير المدخلات إلى موارد المنظومة الصحية الإعلامية، وتشمل الإطارات التشريعية، والتنظيمية والتخطيطية، الضرورية لضمان التشغيل الكامل لنظام الرعاية الصحية، فضلا عن مختلف الموارد اللازمة

¹ Livre blanc sur la santé au Maroc, op.cit :37.

² Livre blanc sur la santé au Maroc, op.cit :36.

³ Jean -Pierre D'altilia, et autres, système d'information sanitaire, Harmattan, 2ème édition 2005 , P25.

⁴ Jean-Pierre D'altilia et autres, op.cit p: 25.

⁵ Rapport sur la santé dans le monde, 2003 – façonner l'avenir, Chapitre 7: Les systèmes de santé, L'information sanitaire: en progrès, mais encore insuffisante, <https://www.who.int/whr/2003/chapter7/fr/index5.html>.

لضمان عمل أي منظومة. وتشمل الموارد السالفة الذكر الأفراد العاملين، والتمويل والدعم اللوجستيكي وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، بالإضافة إلى آليات التنسيق للمكونات الستة وعناصرها.

2 - العمليات وتشير إلى كيفية اختيار المؤشرات ومصادر البيانات وكيفية جمعها وتديرها.

بالنسبة للمؤشرات، فينبغي أن تستند خطط واستراتيجيات تطوير المنظومات الإعلامية الصحية على مجموعة من المؤشرات والأهداف الأساسية المتعلقة بمحددات الصحة والمنظومة الصحية والحالة الصحية

أما بخصوص مصادر البيانات، فيمكن تقسيمها إلى فئتين رئيسيتين: (1) البيانات السكانية (إحصاءات السكان، التسجيلات المتعلقة بالحالة المدنية والمسوحات السكانية) و (2) البيانات المؤسسية (السجلات الفردية وملفات الخدمة وملفات الموارد).

وبالنسبة لتدبير البيانات، فتغطي جميع جوانب معالجتها، من جمعها وتخزينها إلى ضمان جودتها، بما في ذلك تجميعها وتحليلها والتواصل بشأنها، كما يتم تحديد متطلبات خاصة يتم تحديدها وتعلق بدوريتها ومستوى تحيينها عند الضرورة مثل حالة مراقبة الأمراض.

3 - المخرجات، وتشمل منتجات الإعلام، ونشرها واستغلالها، حيث يجب تحويل البيانات إلى أدلة ومعارف تستعمل لتوجيه التدخلات في الميدان الصحي، كما يمكن الرفع من قيمة المعلومات الصحية من خلال إتاحتها لصناع القرار (مع مراعاة القيود السلوكية والتنظيمية) ومن خلال تقديم حوافز لاستغلالها¹.

تؤكد الاستراتيجية العالمية الرقمية أن البيانات الصحية يجب تصنيفها بصفاتها بيانات شخصية حساسة أو معلومات تعرف هوية الشخص، وبالتالي تستدعي معيارا رفيعا للسلامة والأمن، لذا فهي تؤكد الحاجة لأساس قانوني وتنظيمي متين يحمي خصوصية البيانات وسريتها وسلامتها وتوافرها، ومعالجة البيانات الصحية الشخصية، ويتناول مسائل الأمن السيبراني وبناء الثقة، والمساءلة وحسن الإدارة والأخلاقيات، والإنصاف وبناء القدرات والإلمام بالأساسيات بما يضمن جمع البيانات جيدة النوعية ومن ثم تعميمها من أجل دعم التخطيط للخدمات والإعداد لتقديمها وإحداث تحول فيها. ومن المهم الحفاظ على الشفافية والتواصل الفعال بشأن استراتيجيات أمن البيانات².

ثانيا: الإطار القانوني لرقمنة المنظومة الصحية.

ارتبطت رقمنة المنظومة الصحية قبل القانون الإطار 06.22 بمفهوم المنظومة الإعلامية الصحية الوطنية (SNIS) من خلال القانون الإطار 34.09، المتعلق بالمنظومة الصحية ويعرض العلاجات³، والذي نص في مادته 17 على إحداث منظومة إعلامية

¹ Cadre et normes applicables aux systèmes nationaux d'information sanitaire, op.cit, P: 31,32

² الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية 2020-2025، منظمة الصحة العالمية، ص: 10.

³ والذي تم نسخه بموجب المادة 34 من القانون الإطار 06.22.

صحية وطنية تتولى جمع ومعالجة واستغلال كل المعلومات الأساسية المتعلقة بالمؤسسات الصحية العامة والخاصة وبأنشطتها وبمواردها وتقييم حجم وجودة العلاجات.

ومن خلال هذه المادة تبين أن المشرع المغربي أوجب على المؤسسات الصحية العامة والخاصة تمكين المنظومة الإعلامية الصحية الوطنية من كل معلوماتها وبياناتها الأساسية، كتلك المتعلقة بأنشطتها الإدارية والتدبيرية، وحجم مواردها البشرية والمادية والمالية، فضلاً عن جرد مختلف أعمالها الصحية.

غير أن جمع هذه المعلومات والبيانات واستغلالها، حسب الفقرة الأخيرة من نفس المادة، أوجبها الخضوع للقانون المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، حتى لا تكون تلك العمليات أداة لإفشاء أسرار الحياة الخاصة للمواطنين كما بينت المادة الأولى من القانون السالف الذكر¹.

وفي ظل ورش تعميم الحماية الاجتماعية التي تعرفه بلادنا، تعرف المنظومة الصحية الوطنية إصلاحات جذرية همت أربع دعائم أساسية، من بينها رقمنة المنظومة الصحية من خلال إحداث منظومة معلوماتية صحية وطنية مندمجة، يتم في إطارها جمع ومعالجة كل المعطيات المتعلقة بالمؤسسات الصحية العامة والخاصة وبأنشطتها وبمواردها²، على أساس أن يحدث بالمنظومة المعلوماتية الصحية نظام معلوماتي مندمج يحمل اسم " الملف الطبي المشترك " والذي يمكن من تحديد مسار العلاجات الخاص بكل مريض وتتبعه وتقييمه³.

والملف الطبي المشترك هو ملف رقمي يضم مجموع بيانات المريض في منظومة مؤمنة، بحيث يمكن هذا الملف الرقمي من معرفة المريض لبياناته الطبية ومشاركتها مع مهني الصحة الذين يشكلون فريق علاجه.

الخوَر الثاني: جهود الدولة المغربية لرقمنة المنظومة الصحية ومعالم المنظومة المعلوماتية الجديدة

تفتح الرقمنة في قطاع الصحة آفاقاً جديدة، بفضل حجم وكمية ونوعية البيانات الصحية المتاحة، كما أن تطوير الملف الطبي الإلكتروني له الدور الكبير في تيسير مشاركة المعلومات لاتخاذ القرارات المناسبة، ومتابعة الرعاية الطبية المقدمة للمرضى.

¹ عبد النعم الأنصاري، حكام المنظومة الصحية بين التشريع والممارسة، أطروحة دكتوراه في العلوم القانونية والسياسية، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية السوييس بالرباط السنة الجامعية 2020-2021، ص: 136.

² المادة 29 من القانون الإطار 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية.

³ المادة 29 من القانون السالف الذكر.

أولاً: رقمنة المنظومة الصحية الوطنية: من " منظومة إعلامية صحية وطنية" إلى "منظومة معلوماتية صحية وطنية مدمجة

خلال العقد الأخير، أحرز المغرب تقدماً ملموساً، أولاً من خلال وضع استراتيجية مفصلة وإنشاء منظومات معلوماتية على مستوى المؤسسات الطبية، وثانياً من خلال تنفيذ تدريجي لهذه المنظومات على مستوى مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في بعض الجهات، وذلك بالموازاة مع إطلاق الملفات الطبية الإلكترونية المشتركة على مستوى المرضى في المستشفيات.

وقد نصت الاستراتيجيات القطاعية لوزارة الصحة، منذ عام 2008، على إنشاء أنظمة معلوماتية، بحيث تغطي جميع مهام ووظائف المنظومة الصحية الوطنية (مثل تقديم الرعاية الطبية الاعتيادية، والبنيات الاستشفائية، ومتابعة ومراقبة الوبائيات، وبرامج صحة السكان، والأدوية والصيدلة...)، لكن على الرغم من العدد الكبير للمشاريع التي بدأت في هذا الاتجاه، إلا أن المنظومة المعلوماتية الحالية لا تزال غير مكتملة بشكل كبير، وغير متجانسة، ومتشعبة، ومقسمة، بالإضافة إلى أن لها ولوج محدود¹.

وجدير بالذكر أنه خلال وباء كوفيد-19، تسارعت وانتشرت عملية رقمنة الإدارة في جميع القطاعات، بما في ذلك القطاع الصحي، وذلك لضمان استمرارية الخدمات في ظل تعرض خدمات الصحة لاضطراب كبير، حيث تم إنشاء العديد من المنصات والتطبيقات المحمولة العامة والخاصة بهدف الحفاظ على العلاقة بين الفاعلين في المنظومة الصحية وتحسينها، بحيث تهدف هذه الآليات إلى تقديم المعلومات، وزيادة الوعي، وتحديد المواعيد، والاستشارة عن بعد، وجواز السفر الصحي.

ثانياً: معالم تنزيل المنظومة المعلوماتية المدمجة

تعتزم وزارة الصحة والحماية الاجتماعية اعتماد نظام صحي، في إطار تعميم الحماية الاجتماعية التي ستشمل 22 مليون مغربي ومغربية، حيث من المرتقب أن يعمل هذا النظام على تفادي التأخير في التشخيص والعلاجات غير المناسبة والفحوصات الطبية المتكررة والمكلفة، وبموجب هذا المشروع سيصبح لدى المغرب إمكانية التوفر على ملف مشترك للمريض يتوفر على بيانات منذ الولادة سواء تعلق الأمر بالعلاجات والاستشفاء، كما يمكن الاستفادة من مجموع البيانات للحصول على لمحة عامة عن الأمراض والمشاكل الصحية بين السكان².

وقد قامت الوزارة بتنزيل أنظمة معلوماتية إستشفائية على مستوى جميع المستشفيات العمومية التابعة للوزارة، حيث تمكن هذه الأنظمة من تغطية عدة وظائف أهمها إدارة المرضى، والملف الطبي، وتدبير مواعيد العلاج في المستشفيات، وسيرورة الفواتير/الاستخلاص بالصناديق، والتموين، ونظام اتخاذ القرار.

¹ Livre blanc sur la santé au Maroc, réalité, enjeux et leviers de développement, Université Mohamed V de Rabat en partenariat avec les cabinets IT6 et Buildfluence, 2021, P:21.

https://www.innovationssante.com/pdf/Livre-blanc-E-santee_compressed.pdf.

² المغرب يخطط لإنشاء نظام صحي ذي قيمة مالية تعادل 190 مليون درهم: <https://www.hespress.com/المغرب-يخطط-لإنشاء-نظام-صحي-ذكي-بقيمة-1221116.html>.

كما يوجد مشروع آخر في طور التنزيل، والذي يهدف إلى وضع نظام معلوماتي خاص بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية. إلى جانب كل ذلك، يتواصل العمل على مشروع تشغيل منصات توافقية للربط بين الأنظمة المعلوماتية والمستشفيات التابعة للوزارة مع قاعدة بيانات وطنية تسمح بإدارة ملف المريض المشترك من خلال المنصة الوطنية لتبادل واتخاذ القرار بشأن البيانات الصحية.

وتواصل الوزارة تعزيز عدة إجراءات تم مكونات المنظومة المعلوماتية الحالية من خلال مواصلة دعم وتحسين النظام المعلوماتي المتعلق ببرامج صحة الأم والطفل وتنظيم الأسرة والكشف المبكر لسرطان الثدي وعنق الرحم والأمراض المتنقلة جنسيا / سيدا والرعاية العلاجية على مستوى الجهات.

ومن جهة أخرى، تواصل الوزارة تعزيز النظام المعلوماتي الخاص بتسجيل أسباب الوفيات وذلك عبر وضع و تعميم شهادة وفاة جديدة مطابقة لمعايير منظمة الصحة العالمية وتكوين مهني الصحة حول منهجية تعبئة هذه الشهادة والإشهاد على أسباب الوفيات وفق المعايير المعتمدة، وكذا كيفية استعمال التطبيق المعلوماتي الخاص بهذا النظام¹.

إن إنشاء الملفات الطبية الإلكترونية المشتركة للمرضى هو الشرط الأساسي للتنسيق بين مقدمي الخدمات الطبية، وتحسين توفير بيانات القطاع الصحي، والانتقال إلى نظام صحي ذات " تعلم ذاتي " ² «apprenant».

وموازة مع تنزيل مقتضيات إحداث المجموعات الصحية الترابية، سيتم نشر الملفات الطبية الإلكترونية المشتركة على مستوى مرضى هذه المجموعات؛ ونشر تقرير سنوي حول قطاع الصحة يتضمن بيانات حول مؤشرات التغطية الفعلية وغيرها من مؤشرات الجودة، مفصلة حسب المجموعات الصحية الترابية وحسب الجنس، في مدة لا تتجاوز سنة واحدة بعد تعميم البيانات.

وستشمل المنظومة المعلوماتية الصحية المندمجة معلومات مفصلة حول الخصائص الديموغرافية والمرضية وعلاجات المرضى، مع آليات تشفير مطورة لفوترة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، ويتوافق بين مقدمي الخدمات والمؤدود لها. كما سيسهم من وضع المنظومة المعلوماتية الصحية على مستوى المؤسسات وجمع البيانات المفصلة حسب الجنس في تحديد التفاوتات بين الجنسين، والفوارق الترابية في تقديم الخدمات الصحية، كما سييسر اتخاذ القرارات على المستويات الدنيا. ومن خلال رقمنة البيانات، ستمساهم المنظومة المعلوماتية الصحية المندمجة في التخفيف من آثار التغير المناخي عن طريق تقليل البصمة الكربونية³ المرتبطة بسجلات الصحة الورقية. كما سيكون للمنظومة المعلوماتية الصحية المندمجة آليات لتحسين توفر البيانات في حالات الأزمات المناخية، من خلال الوصول عن بعد إلى البيانات، وتجنب فقدان المحتمل للسجلات الطبية الورقية في حالات الفيضانات أو

¹ مشروع نجاعة الأداء لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية لسنة 2024، ص: 56.

² هو نمج لتطوير المنظومات الصحية يهدف إلى تعزيز القدرة والتكيف والتطور المستمر من خلال التعلم الذاتي عبر استخدام وتوظيف البيانات والتحليلات والخبرات والبحوث المتراكمة بفعل تقديم الخدمات في المنظومة الصحية، وذلك في أفق التحول نحو منظومات صحية ذكية ذات فعالية في استخدام الموارد.

³ هي مقياس الأضرار البيئية التي تسببها الأنشطة البشرية، خاصة انبعاثات الغازات الدفينة التي تؤثر على التغيرات المناخية (زيادة درجة حرارة الأرض، زيادة هطول الأمطار، حموضة المحيطات وارتفاع حرارتها...)، ويتم قياسها بوحدة ثاني أكسيد الكربون.

حرائق الغابات، وسيمكن من نشر تقرير سنوي في الوقت المناسب عن القطاع الصحي يتضمن معلومات قابلة للاستثمار حول الظروف والأمراض المتفاقمة بسبب التغير المناخي.

ونظراً لأن 60% من العبء المرضي في المغرب يعزى إلى الظروف التي يمكن أن تتأثر بالتغير المناخي، فإن وضع نظام سجلات طبية على مستوى المرضى سيسمح للمنظومة الصحية بالتكيف مع الظروف الناتجة عن التغير المناخي، من خلال التخطيط القائم على البيانات الموثوقة عبر المناطق والفصول¹.

وفي آخر تطورات تنزيل مقتضيات المنظومة المعلوماتية المندجة تم التوقيع على اتفاقية إطار للشراكة بين وزارة الصحة والحماية الاجتماعية، والوزارة المنتدبة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة، والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، ووكالة التنمية الرقمية، حول تنسيق تبسيط الإجراءات المتعلقة برقمنة الملف الطبي المشترك وورقة العلاجات الإلكترونية بالمؤسسات الصحية.

وتروم هذه الاتفاقية تحديد إطار الشراكة والتعاون بين الأطراف الموقعة عليها، وتبسيط وتسهيل المتابعة الطبية، وكذا تنسيق العلاجات بين مهنيي الصحة، وتيسير إجراءات استرداد تكاليف الرعاية الطبية للمريض، وذلك عبر إرساء واجهة موحدة لتوافق واجهات حلول الملف الطبي المشترك وأوراق العلاجات الإلكترونية على المستوى الوطني، مع ربط هذه الحلول ببرامج تدبير المؤسسات الصحية العمومية والخاصة، وكذا مع تلك المتعلقة بمهنيي الصحة بالقطاع الخاص؛ بالإضافة إلى استخدام هذه الحلول من قبل المرضى ومهنيي الصحة من خلال تطبيقات أو بوابات إلكترونية مخصصة².

وفي ظل اختلالات العرض الصحي التراخي، حيث إن توزيع الموارد البشرية بين المجالات الترابية، ليس متناسبا بالنظر لاحتياجات كل واحدة منها، خاصة وأن بعض الأقاليم لا تتوفر على الأطر الصحية الكافية، لذلك، من أهم التدخلات للعمل على الاستفادة من التعاضد في هذه الموارد على صعيد المجموعات الصحية الترابية، فإنه من المتوقع أن يتم تغطية جميع هذه المجموعات بمنظومات اعلامية مندجة مخفزة لهذه الموارد البشرية في أفق 2026³.

¹ وثيقة البنك الدولي حول دين لفائدة وزارة الاقتصاد والمالية المغربي يتعلق بدعم إصلاح المنظومة الصحية المغربية، 23 ماي 2023، ص: 32. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099522206292337366/pdf/IDU0e6f486e905070ba4300ccba86e7c95.pdf>

² موقع وكالة التنمية الرقمية، <https://www.add.gov.ma/التوقيع-عل-اتفاقية-إطار-لشراكة-حول-تبسيط-و-رقمنة-الإجراءات-المتعلقة-بالملف-الطبي-المشترك-ورقة-العلاجات-الإلكترونية-بالمؤسسات-الصحية>

³ وثيقة البنك الدولي حول دين لفائدة وزارة الاقتصاد والمالية المغربي يتعلق بدعم إصلاح المنظومة الصحية المغربية، 23 ماي 2023، ص: 98. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099522206292337366/pdf/IDU0e6f486e905070ba4300ccba86e7c95.pdf>

المحور الثالث: إكراهات وتحديات وآفاق رقمنة المنظومة الصحية الوطنية

تواجه رقمنة المنظومة الصحية الوطنية من خلال إحداث المنظومة المعلوماتية الصحية المندمجة مجموعة من الإكراهات والتحديات المرتبطة بمستعمل المرافق الصحية، وبالبيئة المحيطة بها، وبالإمكانات والموارد المتاحة، الأمر الذي يتطلب في ظل ذلك الرهان على أهم المداخل لإنجاح رقمنة المنظومة الصحية.

أولاً: إكراهات وتحديات رقمنة المنظومة الصحية الوطنية

تتنوع إكراهات وتحديات إنجاح رقمنة المنظومة الصحية في بعدها المرتبط بإرساء المنظومة المعلوماتية الصحية المندمجة بإكراهات ترتبط بالعنصر البشري والذي يتعلق أساساً بمدى تقبله " التغير الرقمي " الذي تعرفه المنظومة الصحية، في ظل ثقافة رقمية لا ترقى إلى المستوى المطلوب، كما تتعلق هذه التحديات بواقع المنظومة الصحية من حيث البنيات والإمكانات الرقمية.

1) مقاومة التغيير في ظل الحاجز اللغوي وضعف الثقافة الرقمية

ازداد وعي أصحاب القرار، ومقدمو الرعاية الصحية، والمواطنون بقيمة المعلومة الصحية المتصلة والموثوقة والأمنة، ومع ذلك، فإن اعتماد تكنولوجيا المعلومات في المنظومة الصحية الوطنية يواجه تحديات متعددة، حيث لا تزال البنية التحتية غير كافية، بالإضافة إلى غياب (أو ضعف) الثقافة الرقمية لدى الفاعلين ذوي الصلة¹، أي امتلاك هذا الفاعل الحد الأدنى من المعلومات والمهارات التي تسمح له بالولوج إلى المحتوى الرقمي، والاستفادة من التطبيقات الرقمية، الأمر الذي يتطلب تنمية هذه الثقافة لدى الفاعلين عبر توظيف مختلف أساليب التنشئة الاجتماعية، خاصة الوسائل الإعلامية.

وقد سجلت الوكالة الوطنية لتقنين الاتصال فجوة رقمية في العديد من القطاعات ومناحي الحياة، ساهمت الأزمة الناجمة عن جائحة كوفيد 19 في توسيعها حيث أدت على وجه الخصوص إلى إقصاء مغربي واحد من أصل ستة تقريباً من دينامية التحول الرقمي²، لذلك فإن من أهم الرهانات المهمة في هذا التحول في ميدان الصحة هو التقليل من الفجوة الرقمية، من خلال التوفيق في إقناع وجذب المستخدمين الرقميين الذين لا يملكون المعرفة والقدرة على استخدام التقنيات الحديثة.

من جهة أخرى تشكل الحواجز اللغوية تحدياً، فأحادية اللغة وهيمنة اللغات على تطوير تطبيقات الصحة الرقمية وإتاحتها والاستفادة منها تقلل من إمكانية أن يستخدمها المتحدثون بلغات أخرى (اللغة الأمازيغية في الحالة المغربية)، ولكي تكون

¹ Livre blanc sur la santé au Maroc, réalité, enjeux et leviers de développement, Université Mohamed V de Rabat en partenariat avec les cabinets IT6 et Buildfluence, 2021, P:23.

https://www.innovationssante.com/pdf/Livre-blanc-E-santee_compressed.pdf

² نحو تحول رقمي مسؤول ومدمج، المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، إحالة ذاتية رقم 2021/52، ص: 12.

تطبيقات الصحة الرقمية أكثر فعالية يتعين أن تأخذ في الاعتبار الاختلافات في العوامل الاجتماعية والاقتصادية واللغة والإعاقة والديارية الرقمية¹.

كما أنه من الطبيعي أن يكون لكل تغيير قوى رافضة له، بحيث تمتنع عن التغيير أو لا تمثل له بالدرجة المناسبة، وتسعى إلى الركون إلى المحافظة على الوضع القائم²، في هذا السياق قد تواجه عملية تحديث المنظومة المعلوماتية الصحية مقاومة في تنزيلها سواء من قبل الموظفين، أو من قبل المستعملين للمرافق الصحية، خاصة إذا علمنا أن هناك 6 ملايين من المغاربة غير منخرطين في مسلسل الرقمنة الذي تشهده بلادنا³، مما يتطلب الأخذ بعين الاعتبار هذه المتغير والسعي إلى استعمال أساليب التعامل مع مقاومة التغيير من تواصل، وإشراك، وتشجيع، وغيرها من الوسائل الكفيلة باندماج الفاعلين في إنجاح تنزيل رقمنة المنظومة الصحية الوطنية.

(2) ضعف النظام المعلوماتي لوزارة الصحة

في خضم تقريره عن مهمته الرقابية على البرامج المعلوماتية المكونة للنظام المعلوماتي لوزارة الصحة، خلص افتتاح المجلس الأعلى للحسابات إلى عدم تجانس وتوافق هذه البرامج، ولا يتم استخدامها بشكل كامل، ولهذا فإن مستخدمي هذه البرامج غالبا ما يلجؤون إلى استعمال وسائل غير مرقمنة (ورقية) لجمع البيانات ومعالجتها واستغلالها. وتبعاً لذلك، فإن هذه البرامج المعلوماتية، في وضعها الحالي، لا تخول للمنظومة الصحية التوفر على نظام معلوماتي فعال ومندمج⁴، وقد بينت هذه المهمة الرقابية أن عدم تجانس البرامج المعلوماتية وكذا ضعف استخدامها من طرف مستعمليها يرجع بالأساس إلى عدة إكراهات تتعلق بالتخطيط وتنظيم الوظيفة المعلوماتية بالوزارة، والموارد المخصصة لتدبير البرامج المعلوماتية، وتدبير المشاريع المعلوماتية، وتعميم استخدام البرامج المعلوماتية، بالإضافة إلى مستوى البنية التحتية المعلوماتية⁵.

كما سجل تقرير المجلس الأعلى للحسابات برسم سنة 2022 - 2023 أن النظام المعلوماتي المسخر للتكفل بالنساء الحوامل، أصبح متجاوزاً، حيث لا يمكن من جمع المعطيات الضرورية واستغلالها لاستخراج بيانات موثوقة تساعد على اتخاذ القرارات اللازمة في الوقت المناسب⁶.

وبضيف التقرير أنه من شأن محدودية شمولية المعلومات ودقتها وموثوقيتها أن تؤثر على المعرفة الدقيقة للوضع الحقيقي لمستوى رعاية النساء الحوامل على وشك الولادة والمواليد الجدد، وبالتالي على تحديد وتنفيذ التدابير التصحيحية المناسبة¹.

¹ استراتيجية إقليمية لتعزيز الصحة الرقمية في إقليم شرق المتوسط (2023-2027)، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، الدورة التاسعة والستون، EM/RC69/8، ملخص تنفيذي، ص: 7.

² أحمد يوسف دودين، إدارة التغيير والتطوير التنظيمي، مجموعة اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، طبعة 2017، ص: 43.

³ نحو تحول رقمي مسؤول ومدمج، المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، إحالة ذاتية رقم 2021/52، ص: 18.

⁴ المجريدة الرسمية عدد 7073 مكرر 11 شعبان 1443 (14 مارس 2022)، ص: 1560.

⁵ نفس المرجع السابق (المجريدة الرسمية)، ص: 15621.

⁶ تقرير المجلس الأعلى للحسابات برسم سنة 2022 - 2023، المحاور الرئيسية ص: 45.

من جهته، سجل المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي أن الأدوات الرقمية المتوفرة للأطباء لا تسمح بممارسة أنشطتهم بشكل كامل، وذلك بسبب الإكراهات التكنولوجية والإدارية العديدة التي يواجهونها. كما أن المنظومة الصحية تعاني بشكل كبير من انعدام ملفات طبية (مرقمة) خاصة بالمرضى، والتي في ظل توفرها وتتبعها ومراقبتها بصورة منتظمة لأمكن توفير قدر كبير من المعطيات (Big Data)، لإعداد تطبيقات تستند إلى الذكاء الاصطناعي، كالتحديد الذكي للمواعيد، وتخصيص أسرة للمرضى، وتدير الموارد بنجاعة، والتعاون بين المستشفيات، وإنجاز الدراسات البوئية².

(3) الحفاظ على سلامة البيانات الرقمية والولوج إلى المعلومة

تعد سلامة أمن البيانات الصحية وخصوصيتها من أهم التحديات المطروحة أمام المنظومة المعلوماتية الصحية، خاصة على مستوى استخدام هذه البيانات، وتخزينها ومعالجتها وفق المساطر القانونية، بالإضافة إلى واجب الكتمان لهذه البيانات.

في هذا السياق، يؤكد القانون الإطار 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية وهو بصدد التنصيص على إحداث المنظومة المعلوماتية الصحية على وجوب مراعاة القوانين المتعلقة بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

والمعطيات ذات الطابع الشخصي حسب القانون 09.08 هي كل معلومة كيفما كان نوعها بغض النظر عن دعائها، بما في ذلك الصوت والصورة، والمتعلقة بشخص ذاتي معرف أو قابل للتعرف عليه³.

وتعتبر حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي كركن أساس في حماية الخصوصية، والذي يرتبط بضمان حماية الحقوق والحريات الخاصة، وذلك في ظل التهديدات التي تمس هذه الخصوصية بسبب الانتشار الواسع للمعطيات الشخصية في المجال الرقمي، وتوظيفها دون إذن من صاحبها.

بالنسبة للمنظومة المعلوماتية الصحية المندمجة فالأمر يتعلق بالدعامة الالكترونية لهذه المعطيات، حيث يمنع الاطلاع على الملف الطبي الالكتروني للمريض لغير الأشخاص المصرح لهم قانونا.

على المستوى التقني، أصبح مطلب تأمين البيانات الصحية أمرا ملحا في ظل مخاطر الهجمات السيبرانية التي تستهدف سرقة البيانات والتطبيقات بهدف تدميرها أو توظيفها لكسب المال والمطالبة بالفدية، الأمر الذي يستوجب الوعي بهذه المخاطر الجديدة، واتخاذ التدابير الكفيلة بتأمين البيانات والتطبيقات الصحية.

¹ تقرير المجلس الأعلى للحسابات برسم سنة 2022 – 2023، التقرير المفصل، ص: 181.

² نحو تحول رقمي مسؤول ومدمج، المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، إحالة ذاتية رقم 2021/52، ص: 20.

³ المادة الأولى من الظهير الشريف رقم 1.09.15 صادر في 22 من صفر 1430 (18 فبراير 2009) بتنفيذ القانون 09.08 يتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه المعطيات ذات الطابع الشخصي، الجريدة الرسمية عدد 5711 بتاريخ 27 صفر 1430 (23 فبراير 2009).

ثانيا: رهانات وآفاق رقمنة المنظومة الصحية

في ظل الإكراهات المطروحة لتنزيل المنظومة المعلوماتية الصحية المندمجة، يُقترح التركيز على أهم مدخلات مواجهة التحديات المطروحة سواء على مستوى تهييء وتأهيل العنصر البشري، أو على مستوى توفير الإمكانيات والوسائل المادية والمالية الكفيلة بإرساء منظومة معلوماتية فاعلة، على أن يتم الأخذ بعين الاعتبار التطور المتسارع للميدان الرقمي ونخص بالذكر الذكاء الاصطناعي.

(1) تطوير وتأهيل البيئة الرقمية للمنظومة الصحية

من الضروري أن تكون هناك بيئة مواتية لتطوير التقنية الرقمية، حيث يتطلب ذلك تعزيز برامج التدريب على المهن الجديدة في مجال التقنية الرقمية، وإنشاء البنية التحتية اللازمة، وتكييف الإطار التنظيمي، وقبل كل شيء تعزيز ثقافة التقنية الرقمية في البلاد¹. ولتأهيل البيئة الرقمية، يبدو مصيريا لإنجاح "رقمنة المجتمع" ليكون رديفا لنجاح التدبير الرقمي للسياسات العمومية. لذلك ما فتئت عدة مؤسسات وطنية ودولية تنبه لهذا المحذور، ومن ذلك ما أشار إليه الكتاب الأبيض من أن نسبة الأمية المرتفعة خصوصا وسط الساكنة القروية ووسط النساء تشكل كاجبا من كوابح رقمنة الصحة².

لذلك أكد الكتاب الأبيض على رهان "النضج المجتمعي والثقافي، الذي سيتأتى من جهة، بمصاحبة التغيير الثقافي لدى المواطنين، غير المتعودين على التكنولوجيات الجديدة، ومن جهة أخرى، لدى الممارسين الذين يُنزلون الأنظمة المعلوماتية منزلة الأعمال المتسخة، والسبب في ذلك راجع لغياب التحفيزات³".

(2) اعتماد الذكاء الاصطناعي في المنظومة الصحية الوطنية وتطويره.

يشير مصطلح الذكاء الاصطناعي إلى قدرة الخوارزمية المشفرة في التكنولوجيا على التعلم من البيانات حتى تتمكن من أداء المهام المؤمنة دون أن يضطر الإنسان لبرمجة كل خطوة من خطوات العملية بشكل صريح. وتعترف منظمة الصحة العالمية بأن الذكاء الصناعي يبشر مستقبل زاهر لممارسة الصحة العامة والطب. كما تعترف المنظمة بأنه يجب التصدي للتحديات الأخلاقية التي تواجه نظم الرعاية الصحية والممارسين والمستفيدين من الخدمات الطبية وخدمات الصحة العامة من أجل جني فوائد الذكاء الاصطناعي⁴.

¹ Livre blanc sur la santé au Maroc, op.cit, p: 24.

² Livre blanc sur la santé au Maroc, op.cit, p: 45.

³ Livre blanc sur la santé au Maroc, op.cit: p. 48.

⁴ أخلاقيات وحوكمة الذكاء الاصطناعي في قطاع الصحة، إرشادات منظمة الصحة العالمية، مخص تنفيذي، منظمة الصحة العالمية، 2021، ص: xi.

وتساعد رقمنة النظام الصحي في تعزيز قدرته على مواجهة التحديات الصحية والاجتماعية، وتحسين قدرة المرافق الطبية على إدارة الأزمات في مجال البحث والتطوير والإنذار المبكر عبر تطبيقات الذكاء الاصطناعي، وهو ما يعزز بناء القدرات في مجال التنبؤ بالأمراض ومكافحتها والبحث عن علاجات مناسبة لها¹.

يمكن توظيف الذكاء الاصطناعي لمساعدة الموظفين في المهام اللوجيستكية المعقدة والمتشابكة، مثل تحسين سلسلة التوريد الطبي، أو لتولي مهام اعتيادية ومكررة، أو لدعم عمليات اتخاذ قرارات معقدة، كما يمكن توظيف الذكاء الاصطناعي في تدبير المنظومة الصحية من حيث محاربة الغش، والهدر في موارد المنظومة، وجدولة مواعيد المرضى، والمساعدة في تحديد متطلبات التوظيف².

وجدير بالذكر أن المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي قد سجل غياب خارطة طريق وطنية للذكاء الاصطناعي، كما أن تقرير الذكاء الاصطناعي 2021 سجل أن المغرب لا ينتمي إلى البلدان التي اعتمدت استراتيجية تتعلق بتطوير الذكاء الاصطناعي، الأمر الذي جعل المجلس يوصي بجعل الذكاء الاصطناعي أولوية وطنية في ورش التحول الرقمي بالنظر إلى ما يتيح من إمكانيات في مجال ترشيد كلفة الإنتاج وما يقدمه من حلول تستجيب للحاجيات المختلفة للمواطنين³، ونخص بالذكر في هذا المجال الحاجيات الصحية.

خاتمة

إن رقمنة المنظومة الصحية ليست هدفا في حد ذاتها، ولكنها وسيلة لتحسين التنسيق بين مسارات المرضى وأعمال مهنيي الصحة، واستثمار إمكانياتها في تحسين جودة الخدمات الصحية، وخفض تكاليف الرعاية الصحية، والتقليل من آثار النقص في الموارد البشرية.

إن إنجاح إحداث منظومة معلوماتية صحية مندمجة فاعلة يتطلب ابتداء الاهتمام بالعنصر البشري، ويتعلق الأمر بتأهيل مهنيي الصحة لهذا الورش من جهة، والتثقيف الرقمي لمستعملي المرفق الصحي من جهة أخرى، كما أن تحسين الأمن السيبراني للمنظومة المعلوماتية الصحية يشكل أولوية بالنظر إلى أهميته في تحسين صمود البنيات التحتية، وتحقيق ثقة رقمية قوية، وموثوقية المعلومات.

¹ عادل عبد الصادق، الرقمنة والأوبئة: التحديات والفرص في ضوء جائحة كوفيد 19، المركز العربي لأبحاث الفاء الإلكتروني، القاهرة، طبعة 2021، ص: 8.

² Ethics and governance of artificial intelligence for health: WHO guidance, World Health Organization 2021, P:12.

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341996/9789240029200-eng.pdf?sequence=1>

³ نحو تحول رقمي مسؤول ومدمج، المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، إحالة ذاتية رقم 2021/52، ص: 10.

المراجع المعتمدة:

- عادل عبد الصادق، الرقمنة والأوبئة: التحديات والفرص في ضوء جائحة كوفيد 19، المركز العربي لأبحاث الفاء الإلكتروني، القاهرة، طبعة 2021.
- أحمد يوسف دودين، إدارة التغيير والتطوير التنظيمي، مجموعة اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، طبعة 2017.
- عبد المنعم الأنصاري، حكاما المنظومة الصحية بين التشريع والممارسة، أطروحة دكتوراه في العلوم القانونية والسياسية، كلية العلوم القانونية واقتصادية والاجتماعية السويس بالرباط السنة الجامعية 2020-2021.
- نحو تحول رقمي مسؤول ومدمج، المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، إحالة ذاتية رقم 2021/52.
- مشروع نجاعة الأداء لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية لسنة 2024.
- تقرير المجلس الأعلى للحسابات برسم سنة 2022 - 2023، المحاور الرئيسية.
- تقرير المجلس الأعلى للحسابات برسم سنة 2022 - 2023، التقرير المفصل.
- استراتيجية إقليمية لتعزيز الصحة الرقمية في إقليم شرق المتوسط (2023-2027)، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، الدورة التاسعة والستون، EM/RC69/8، ملخص تنفيذي.
- الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية 2020-2025، منظمة الصحة العالمية 2021.
- وثيقة البنك الدولي حول دين لفائدة وزارة الاقتصاد والمالية المغربي يتعلق بدعم إصلاح المنظومة الصحية المغربية، 23 ماي 2023
- <https://documents1.worldbank.org/curated/en/099522206292337366/pdf/IDU0e6f486e905070ba4300ccba86e7c95.pdf>
- أخلاقيات وحوكمة الذكاء الاصطناعي في قطاع الصحة، إرشادات منظمة الصحة العالمية، مخصص تنفيذي، منظمة الصحة العالمية، 2021.
- موقع وكالة التنمية الرقمية، <https://www.add.gov.ma/tout-le-quartier/la-numerique> - التوقيع - عمل - اتفاقية - إطار - للشراكة - حول - تبسيط - و - رقمنة - الإجراءات - المتعلقة - بالملف - الطبي - المشترك - وورقة - العلاجات - الإلكترونية - بالمؤسسات - الصحية
- موقع الحكومة المفتوحة بالمغرب:
- <https://www.gouvernement-ouvert.ma/pan-engagement.php?engagement=17&lang=ar>

باللغات الأجنبية:

- Jean –Pierre D’altilia, et autres, système d’information sanitaire, Harmattan, 2ème édition 2005.
- Livre blanc sur la santé au Maroc, réalité, enjeux et leviers de développement, Université Mohamed V de Rabat en partenariat avec les cabinets IT6 et Buildfluence, 2021.
- Rapport sur la santé dans le monde, 2003, OMS.
- Ethics and governance of artificial intelligence for health: WHO guidance, World Health Organization 2021
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341996/9789240029200-eng.pdf?sequence=1>

التحول الرقمي وآثاره على الأمن الصحي في المغرب

Digital Transformation and Its Impact on Health Security in Morocco

حنان مراد Hanane Morad

دكتوراه في القانون العام

كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية بالمحمدية

ملخص:

أضحى التحول الرقمي اليوم ضرورة ملحة فرضها تطور وسائل تكنولوجيا المعلومات، هذا التحول الذي يرتبط بالتغيير الذي يحدثه تطبيق التكنولوجيا في جميع الجوانب الاجتماعية، وفي كل المجالات، والقطاعات؛ وبخاصة القطاع الصحي، الشيء الذي مكن المنظومة الصحية من الرقي بالخدمات؛ وذلك من خلال دعم الاحتياجات الصحية، وتوفير سهولة الوصول للمعلومات، وكذا الإجابة على استفسارات المواطنين، وهو الشيء الذي ساهم بشكل تلقائي في رفع مستوى الخدمات، وفي تحسين الإنتاجية، وتحقيق الكفاية الملائمة.

الكلمات المفتاحية: التحول الرقمي، الرقمنة، تكنولوجيا المعلومات، القطاع الصحي، الأمن الصحي.

Summary:

Digital transformation has become an urgent necessity imposed by the development of information technology. This transformation is linked to the changes brought about by the application of technology in all social aspects, fields, and sectors particularly the healthcare sector. It has enabled the healthcare system to enhance its services by supporting health needs, providing easy access to information, and addressing citizens inquiries. This, in turn, has automatically contributed to improving service quality, increasing productivity, and achieving appropriate efficiency.

Keywords: digital transformation, digitization, information technology, healthcare sector, health security.

مقدمة:

أضحى التحول الرقمي¹ اليوم ضرورة ملحة فرضها تطور وسائل تكنولوجيا المعلومات، هذا التحول الذي يرتبط بالتغيير الذي يحدثه تطبيق التكنولوجيا في جميع الجوانب الاجتماعية، وفي كل المجالات، والقطاعات، وبخاصة القطاع الصحي، الشيء الذي يمكن المنظومة الصحية من الرقي بالخدمات؛ وذلك من خلال دعم الاحتياجات الصحية، وتوفير سهولة الوصول للمعلومات، وكذا الإجابة على استفسارات المواطنين، وهو الشيء الذي ساهم بشكل تلقائي في رفع مستوى الخدمات، وفي تحسين الإنتاجية، وتحقيق الكفاية الملائمة.

بناء على ما تقدم، نطلق في هذه الورقة من فرضية، أن التحول الرقمي في القطاع الصحي، أبان عن دور فعال كانت له آثار متعددة على الأمن الصحي، وبخاصة في مواجهة أزمة كوفيد.

لدى سنحاول الإجابة على الإشكالية التالية: ما هي آثار التحول الرقمي على الأمن الصحي في المغرب؟ إذ تستدعي مقارنة هذه الإشكالية، رصد واقع التحول الرقمي بالمنظومة الصحية أولاً، ثم آثار التحول الرقمي على الأمن الصحي في المغرب ثانياً.

المبحث الأول: رصد واقع التحول الرقمي بالمنظومة الصحية في المغرب

إن المتتبع لمسار التحول الرقمي في المجال الصحي، يدرك أنه أصبح يحظى بأهمية قصوى تجسدت عبر عدة مراحل، شكلت مجتمعة سيورة هذا التحول (مطلب أول)، والتي بلورت مجموعة من التسهيلات التي أبرزت فاعليتها في تحقيق العديد من الأهداف والمكتسبات (مطلب ثان).

المطلب الأول: سيورة التحول الرقمي في المجال الصحي

إن استخدام تكنولوجيا المعلومات² والاتصال في القطاع الصحي، أصبح ضرورة حتمية نظراً للمزايا الكثيرة التي يتمتع بها، ولذا تسابقت الدول من أجل استغلالها، واستخدامها، للانتقال من الإدارة التقليدية لقطاع الصحة إلى الإدارة الرقمية للقطاع، ومواكبة

¹ يعرف المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي التحول الرقمي بكونه مجمل التغيرات الثقافية والتنظيمية والعملية لمنظومة أو تنظيم ما. وذلك بفضل القيام بإدماج ملائم للتطورات التكنولوجية التي أحدثتها "الثورة الرقمية"، وهو يركز على المستخدمين وعلى القيمة التي تحملها إليهم هذه التطورات، من خلال تحسين أداء المنظومات وإحداث قطائع هامة في النماذج الاقتصادية.

رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، نحو تحول رقمي مسؤول ومندمج، المجلس الاقتصادي والاجتماعي، إحالة ذاتية، 2021، ص: 11.

Www. Cese.ma.

² تكنولوجيا المعلومات: الوسائل المستعملة لإنتاج، معالجة، تخزين، استرجاع، وإرسال المعلومة، سواء كانت في شكل صوتي، أو كتابي أو صورة.

Paquin, Michel (1990) Management of information Technology, Canada: Agency Editions P 17.

التطورات العالمية المتسارعة، التي تطلبت وجود عدد من المقومات لتطبيق الحكومة الرقمية؛¹ بشكل سليم يحقق الأهداف المرجوة منه.

الشيء الذي جعل القطاع الصحي يشهد تحولا رقميا كبيرا، امتدت آثاره إلى الإلمام بجزيئات كثيرة، مما ساهم في بروز ما يسمى بالإدارة الإلكترونية للقطاع الصحي، والتي تعتبر أحد أهم مخرجات التطورات التكنولوجية في مجال الإعلام، والاتصال، وأضحت في نظر الكثير من الفاعلين مصدرا مهما للتميز، وعاملا أساسيا لضمان جودة² الأداء، وسرعة التكيف مع التغيرات التي تحدث في القطاع الصحي.

وبهذا، تبين أنه بإمكان التكنولوجيات الرقمية مثل التكنولوجيات اللاسلكية المحمولة في مجال الصحة، إحداث ثورة في كيفية تفاعل فئات السكان مع الخدمات الصحية الوطنية، إذ تبين أن الصحة الرقمية والتكنولوجيات المحمولة في مجال الصحة تحديدا، تحسن جودة الرعاية ومدى التغطية بها، وتزيد إتاحة المعلومات³ والخدمات والمهارات الصحية، فضلا عن تعزيزها للتغيرات الإيجابية في السلوكيات الصحية التي تحول دون ظهور الأمراض الحادة والمزمنة⁴.

تؤدي بجانب ذلك إلى تغيير جذري في صناعة الرعاية الصحية، فمن تحسين تجربة المستفيد إلى تعزيز الكفاءة التشغيلية، ومن تعزيز البحوث الطبية إلى تحفيز الابتكار في مجال الرعاية الصحية، مما يتيح تقديم المعلومات، وتسهيل الوصول إليها، والاجابة على استفسارات المواطنين، ويساعد على رفع مستوى الخدمات التي تقدمها الدولة، وبالتالي تحسين الإنتاجية؛ ومن ثم المساهمة في تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

¹ - عرف البنك الدولي الحكومة الرقمية بأنها: عملية استخدام المؤسسات لتكنولوجيا المعلومات (مثل شبكة الانترنت وشبكة المعلومات العريضة وغيرها) التي لديها القدرة على تغيير وتحويل العلاقات مع المواطنين من الوصول للمعلومات، مما يوفر مزيدا من الشفافية وإدارة أكثر كفاءة للمؤسسات.

ركي إيمان عبد المحسن، الحكومة الالكترونية مدخل اداري متكامل، منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، بحوث ودراسات، مصر، 2009، ص: 19.

² - الجودة مجموعة الخصائص والصفات الخاصة بالمنتج التي تؤثر قابليتها على إرضاء المستهلك المحددة والواضحة والضمنية، وتشير البيانات الضمنية الى رضا المستهلك.

مهدي السامري، إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الإنتاجي والخدمي، دار الجريز، الأردن، 2007، ص: 28.

³ - يقصد بالمعلومات: البيانات التي تجري عليها معالجات معينة، وذلك بترتيبها وتنظيمها وتحليلها بغرض الاستفادة منها، والحصول على نتائج معينة من خلال استخدامها.

انتصار نوري الغريب، أمن الكمبيوتر والقانون، دار الراتب، بيروت، لبنان، 1998.

⁴ - التكنولوجيات المحمولة في مجال الصحة، استخدام التكنولوجيات الرقمية الملائمة في خدمة الصحة العمومية، تقرير من المدير العام، منظمة الصحة العالمية، جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون، البند 12-4 من جدول الاعمال المؤقت، مارس 2018، ص: 2.

إن هذه الإجراءات المستجدة في مجال الصحة الرقمية، المعززة للرعاية الصحية من خلال التوسع في استخدام البيانات الضخمة¹، واستخدام تكنولوجيا الذكاء الاصطناعي²، تعتبر آلية إيجابية لإدخال إجراءات ونماذج جديدة تتفق مع البيئة والمنتج الصحي الجديد، الشيء الذي يعزز ضرورتها وأهميتها.

المطلب الثاني: أهمية التحول الرقمي بالنسبة للمنظومة الصحية

يلعب التحول الرقمي دورا جليا في المنظومة الصحية، وذلك من خلال تحقيق مجموعة من المكتسبات والتي يمكن إجمالها في النقاط التالية:

يوفر التحول الرقمي الوقت، والتكلفة، والجهد، وذلك من خلال تقديم خدمات الرعاية الصحية للأفراد، في زمن قياسي، بأقل جهد ممكن، وبأقل تكلفة ممكنة، الشيء الذي يساهم في تقليص المدة الزمنية التي تستغرقها المعلومة من مصادرها الأساسي إلى المستفيدين والمستخدمين.

يعمل على تحسين جودة الخدمة الصحية³، وذلك من خلال تحسين كفاءة المنظومة الصحية، وزيادة فعاليتها، وتقليص الإجراءات الإدارية الروتينية، مما يساهم في تخفيف الضغط المستمر على الخدمات الصحية، والإسراع في إنجاز المعاملات، والتخلص من الروتين.

يمكن من مواكبة التقدم التكنولوجي، والثورة المعرفية في المجال الصحي، مما يمكن بالمقابل من الإلمام بكل المستجدات التي تشهدها الرقمنة⁴ في القطاع الصحي.

¹ - استجد استخدام بيانات معقدة ومجمعة بسرعة بكميات لم يسبق لها مثيل بحيث يمكن أن تستلزم سعة تحسب بالترابايت (10 بايت) أو البيتابايت (10¹⁰ بايت) أو حتى الريتابايت (10¹⁰ بايت) لتخزينها. وتعرف الخصائص الفريدة للبيانات الضخمة حسب أربعة أبعاد هي الحجم والسرعة والتنوع والصحة. وإذا تراكمت كميات أكبر من المعلومات بوتيرة سريعة، تزداد البيانات حجما وسرعة.

الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية 2020-2025، منظمة الصحة العالمية، جنيف، 2021، ص: 35.

² - يعرف أندرياس كابلان ومايكل هاينلين الذكاء الاصطناعي: قدرة النظام على تفسير البيانات الخارجية بشكل صحيح، والتعلم من هذه البيانات، واستخدام تلك المعرفة لتحقيق أهداف ومهام محددة من خلال التكيف المرن.

Stuart Russell and Peter Norvig characterize this definition as "thinking humanly" and reject it in favor of "acting rationally."

³ - جودة الخدمة الصحية "عرفها برانك" عملية اعداد المرضى داخليا وخارجيا بإنتاج الخدمات التي تجعلهم يشبعون احتياجاتهم".

محمود جاسم الصميدي، ردينة عثمان، التسويق المصرفي: مدخل استراتيجي كمي تحليلي، دار المناهج للنشر، الطبعة الأولى، عمان، 2005، ص: 35.

⁴ - الرقمنة عملية إلكترونية لإنتاج رموز إلكترونية أو رقمية، سواء من خلال وثيقة أو أي شيء مادي، أو من خلال إشارات إلكترونية تناظرية.

يساهم في تقليل الفساد، لأن التحول الرقمي يعتمد على التعامل مع الآلات، ويجعل كل شيء متاح ومعروف لدى الجميع، مما يؤدي إلى تقليل الفساد إن لم يكن القضاء عليه.

يخلق فرص لتقديم خدمات مبتكرة وإبداعية، بعيدا عن الطرق التقليدية، وذلك بزيادة دقة البيانات الصحية¹، وسرعة تبادلها والاستفادة منها، إضافة إلى توحيد السجلات الطبية، وخلق قاعدة شاملة للبيانات لدعم الأبحاث والدراسات العلمية.

كما يساهم في تخفيف العزلة والتخلف عن مواكبة عصر المعلومات وتكنولوجيا الاتصالات، والسرعة والتنافس في تقديم الخدمات، مما يحقق الاستجابة والتكيف مع متطلبات البيئة المحيطة، وبالتالي تحقيق الكفاية النوعية والكمية للملائمة.

يوفر الوصول للخدمات الصحية من طرف المواطن في أي وقت ومن أي مكان، وخصوصا للمرضى من المناطق المعزولة، والقرى الصغيرة، وهذا عن طريق القضاء على حاجة المريض للسفر الى مستشفى بعيد².

المبحث الثاني: آثار التحول الرقمي على الأمن الصحي في المغرب

إن هذه المعطيات التي يرصدها واقع التحول الرقمي، رسمت آثار إيجابية متعددة على الأمن الصحي، خاصة في مواجهة تداعيات وباء كوفيد 19، هذه الآثار التي اختلفت من بلد إلى آخر، والتي سنخصص الحديث عنها هنا على الآثار التي عرفها المغرب (مطلب أول)، وعن أهم التحديات التي تواجهها وأثارها الجانبية، والتي ستكون محور (المطلب الثاني).

المطلب الأول: دور الرقمنة في الاستجابة للأزمات

أجمعت الدساتير والمعاهدات على التأكيد على حقوق الإنسان، وعلى اعتبار الحق في الصحة من أول هذه الحقوق وأهمها، وهو الحق الذي يجب أن تسخر له كل الإمكانيات الممكنة، القدرة على الرقي بالقطاع الصحي، وتعزيز الأمن الصحي الذي يعد من أهم أهداف التنمية المستدامة³، والذي جسده الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في أن "لكل شخص حق في مستوى معيشة يكفي

Cacaly Serge , et all , Dictionnaire encyclopédique de l'information et de la documentation, Amsterdam: Nathan, 2001, P 431.

¹ - البيانات الصحية: تشير إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وعلوم الحاسوب والبيانات التي تطبق تطبيقا منهجيا من أجل دعم الأفراد والعاملين في المجال الصحي والنظم الصحية في اتخاذ القرارات السديدة، وتعزيز القدرة على مجابهة الأمراض وتحسين العافية. وهي تشمل جميع البيانات المتعلقة بالوضع الصحي لصاحب البيانات والتي تفصح عن وضعه الصحي البدني أو النفسي في الماضي أو الحاضر أو المستقبل، وهي تشمل معلومات عن الشخص الطبيعي تكون قد جمعت خلال تسجيله لخدمات الرعاية الصحية أو خلال تقديمها إليه؛ ورقما أو رمزا أو بيانا تفصيليا تخصص له لتعريف هويته الفريدة للأغراض الصحية.

الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية 2020-2025، مرجع سابق، ص: 36.

² - وبهذا الصدد يهدف المخطط الوطني لتنمية الصبيب العالي والعالي جدا لتغطية 1800 منطقة ذات تغطية ضعيفة أو منعدمة في أفق 2026.

الاستراتيجية الوطنية "المغرب الرقمي 2030"، المغرب الرقمي، وزارة الانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة، ص 21.

³ - أشار الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة لعام 2030 إلى: ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار.

لضمان الصحة والرفاهية له ولأسرته وخاصة على صعيد المأكل والملبس والسكن والعناية الطبية"¹، كما وأكدته العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الذي نص على أن تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق كل انسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه²

ولعل أبرز تحديد شهده العالم، وطالت تداعياته كل القطاعات، وبشكل خاص القطاع الصحي، هي أزمة كوفيد 19³، التي تجلى فيها بشكل واضح الدور البارز للتكنولوجيا الرقمية.

حيث أشار تقرير الاتحاد الدولي للاتصالات إلى ارتفاع الطلب العالمي على الشبكات والمنصات الالكترونية، بنسبة قدرت ب 800 في المائة⁴، وذلك في استجابة لحالة الطوارئ الصحية العالمية، هذه الاستجابة التي أبانت عن مفارقات عديدة في تعاطي الدول مع الأزمة، الشيء الذي جعل بعض الدول تخلق الاستثناء، ولعل أبرز مثال على ذلك المغرب الذي خلق التميز في الاستجابة لتدبير الأزمة، من خلال اعتماد تدابير متعددة من بينها الرقمنة، وذلك من خلال العمل على رقمنة العديد من الخدمات الصحية لما لذلك من انعكاسات إيجابية لفائدة المرضى والمهنيين الصحيين، والصحة العامة، من خلال استخدام أنظمة معلومات متكاملة، وتحسين جودة التشخيص وبروتوكولات العلاج، وضمان استمرارية رعاية المرضى، وتحسين الرعاية الصحية في حالة الطوارئ، وتتبع أفضل لتطور الأمراض المعدية والحالة الصحية للسكان والحالة الوبائية بفضل تدفق سريع للمعلومات⁵

وفي هذا الإطار لجأت العديد من المنظمات إلى المنصات الرقمية للتواصل بغية إطلاق مبادرات ذات الصلة بالتوجيه، وتبادل المعلومات، حيث أشار الاتحاد العربي للنقابات، أن معدل استخدام التكنولوجيا قد ارتفع إلى 30 في المائة بين المؤسسات المغربية

¹ - المادة 25 من الإعلان العالمي لحقوق الانسان لسنة 1948.

² - المادة 12 من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لسنة 1966.

³ - يعد فيروس (كوفيد 19) من سلالة تسمى (سارس)، وكان أول ظهور له في مدينة (ووهان) الصينية ويشتمل على تنوعات شوكية على سطحه وينشط البروتين الخاص به عن طريق أنزيم يسمى (فورين) وهذا الأنزيم موجود في الخلية البشرية مثل خلايا الرئتان، فتقوم التنوعات الشوكية هذه بالالتصاق بجدار الخلية وتسبب المرض بعد أسبوعين من الإصابة بالفيروس، ويسبب أعراض حادة منها الحمى، انعدام حاسة الشم والتذوق، وضيق التنفس.

فاطمة سيد عبد القادر، تحديات الأمن الصحي وأثارها الاقتصادية التنموية بالتطبيق على جائحة (كورونا)، المجلة العربية للإدارة، مجلد 44 ع 4 ديسمبر، 2024، ص 41.

⁴ - " منظمات المجتمع المدني النسائية والتحول الرقمي ما بعد كورونا: هل من حلول مبتكرة للتغلب على أوجه القصور واللامساواة"، المرأة العربية وأجندة 2030: تحديات الرقمنة ما بعد أزمة كورونا، نشرية كوتريات، مركز المرأة العربية للتدريب والبحوث كوثر، العدد 80، مارس، 2021، ص: 3.

⁵ - فعالية الحق في الصحة تحديات، رهانات ومداخل التعزيز، تقرير موضوعاتي، المجلس الوطني لحقوق الانسان فبراير 2022، ص: 41.

والأردنية¹، كما أوردت دراسة حول المجتمع المدني المغربي خلال جائحة كورونا أن 92 في المائة من الجمعيات المنخرطة في الدراسة، عملت على تغيير نمط عملها خلال هذه الفترة من الحضور الميداني إلى العمل عن بعد².

وفي القطاع الصحي أعدت وزارة الصحة مشروع مرسوم بهدف إنزال تقنية التطبيب عن بعد وادخالها حيز التنفيذ³، كما أطلقت وزارة الصحة في 1 يونيو 2020، تطبيقا هاتفيا للإشعار باحتمال التعرض لعدوى فيروس كورونا تحت مسمى وقايتنا⁴ وفي نفس الوقت فقد ساهمت الهيئة الوطنية للطببيات والأطباء والهيئة الوطنية للصيادلة في تقديم خدمة طبية استشارية عن بعد لفائدة المرضى.

كما تم كذلك اعتماد مراكز التلقيح الرقمية المندمجة، موزعة استراتيجيا في جميع أنحاء المملكة بهدف تسهيل وتسريع حملة التطعيم ضد فيروس كوفيد 19، وضمان وصول سهل وعادل للقاحات لجميع السكان المغاربة، وفضاء المراقبة الخلفية (back-office)، وشبكة تبريد رقمية للحفاظ الأمثل على اللقاحات⁵.

إضافة إلى ذلك، تم اعتماد المنصة الالكترونية لقاح كورونا وتطبيق المحمول جواز السفر، بهدف تقديم معلومات حول التطعيم ضد فيروس كوفيد 19، وتنزيل شهادة التطعيم وشهادة تحليل PCR، وتخطيط وإدارة مواعيد التطعيم ضد فيروس كوفيد 19، وتنزيل شهادة الاعتراف بالإعفاء من التطعيم ضد فيروس كوفيد 19، وتقديم بلاغ عن الآثار الجانبية للقاح، والتفاعل بين المواطنين ومهنيي الصحة⁶.

وقد تعزز كل ذلك بخدمات الاستشارة الطبية عن بعد لتسهيل الوصول للخدمات، وتوسيع التغطية في المناطق النائية، وخدمات الاستشارة عن بعد بين مهنيي القطاع الصحي، مع توفير خدمات المتابعة عن بعد للمرضى (الأمراض المزمنة)⁷.

كما عملت كذلك على إحداث منصة الشكايات والاقتراحات "شكاية الصحة"، وهي عبارة عن منصة رقمية تمكن من تقديم ومتابعة الشكايات عن بعد، تستخدم من طرف المواطنين، وأيضا من طرف مهنيي القطاع، كما توفر إمكانية إرفاق صور تسجيلات أو مستندات، وترسيخ مبدأ المشاركة والمساهمة في تحسين جودة الخدمات الصحية⁸.

¹ - " منظمات المجتمع المدني النسائية والتحول الرقمي ما بعد كورونا: هل من حلول مبتكرة للتغلب على أوجه القصور واللامساواة"، المرأة العربية وأجندة 2030: تحديات الرقمنة ما بعد أزمة كورونا، مرجع سابق، ص: 4.

² - المرجع نفسه، ص: 4.

³ - www.Sante. Gov.ma.

⁴ - www.wiqaytna.ma.

⁵ - سارة بوزيان، النفاذ الرقمي لخدمات الصحة والحماية الاجتماعية في المغرب: الأفق والتحديات، وزارة الصحة والحماية الاجتماعية، المملكة المغربية <https://sehati.gov.ma>

⁶ - المرجع نفسه.

⁷ - المرجع نفسه.

⁸ - المرجع نفسه.

إلا أنه على الرغم من تعدد مميزات الصحة الرقمية، إلا أن تحديات ومشكلات تبنيها واستخدامها تتعدد، مما يجعل من الصعب تعزيزها ودمجها نظرا لتعدد التحديات والعوامل التي تساهم في ذلك.

المطلب الثاني: تحديات الرقمنة وأثارها الجانبية

إن هذه القدرة على تدبير الأزمة لا تخفي التحديات الجانبية التي يعاني منها التحول الرقمي في المغرب، والتي جعلته يشهد تأخرا في مواكبة الطفرة الرقمية التي يشهدها العالم، حيث كشفت لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (الاسكوا) في نتائج النسخة الخامسة لمؤشر نضج الخدمات الحكومية الالكترونية والنقالة في المنطقة العربية، على أن المغرب حصل على قيمة بلغت 45 في المائة في النتائج الإجمالية للمؤشر، في انخفاض طفيف مقارنة ب 2022 والتي كانت تبلغ 47 في المائة¹، وذلك في الركائز الأساسية الثلاث للمؤشر، والتي تشمل تطور الخدمات الحكومية وتطورها، ومدى استخدام هذه الخدمات، ورضا المستخدمين حيالها والجهود الرامية إلى إطلاع الأفراد عليها وتزويدهم بالدعم اللازم عند استخدامها،

حيث بلغت قيمة المؤشر في الركيزة الأولى خلال 2023، (54.03) في المائة، مقابل (57.08) في المائة، فيما بلغت في ركيزة استخدام الخدمة ورضا المستخدم حيالها، (32.40) في المائة خلال 2023، مقابل (33.29) في المائة في 2022، بينما بلغت ركيزة الوصول إلى الجمهور (50.38) في المائة في 2023، مقابل (52.33) في المائة في 2022².

يظهر هذا التأخر التحديات الجانبية التي لازال يتخبط فيها التحول الرقمي، والتي مردها بالأساس إلى وجود ضعف في إنتاج محتوى رقمي وطني، ثقافي وتعليمي، إضافة إلى غياب خارطة طريق وطنية للذكاء الاصطناعي³، وغياب سياسة واضحة في حكاما المعطيات العمومية.

إضافة إلى اتساع الفجوة الرقمية⁴: في ظل تطور عدد المستخدمين للإنترنت والهواتف المحمولة خاصة من جيل الألفية، إلا أن هناك هناك فئات من أفراد المجتمع لا يمتلكون التقنيات الرقمية المساعدة على تبني تطبيقات الصحة الرقمية، وبالتالي لا يستطيعون الوصول إلى تدخلات الصحة الرقمية⁵ التي تتطلب تقنيات متقدمة، مما يجعل فئة كبيرة من الأفراد محرومين من حلول الصحة

¹ - مؤشر نضج الخدمات الحكومية الالكترونية والنقالة GEMS-2023 ديسمبر 2023، اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا، الأمم المتحدة وجامعة الدول العربية، بيروت لبنان، 2024، ص: 68.

² - المرجع نفسه، ص: 68.

³ - رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، نحو تحول رقمي مسؤول ومندمج، مرجع سابق، ص: 9.

⁴ - الفجوة الرقمية: تشير الى الفجوة بين الخصائص الديمغرافية والأقاليم التي تتاح فيها التكنولوجيا الحديثة للمعلومات والاتصالات والأقاليم التي لا تتاح فيها هذه التكنولوجيا أو تكون فيها فرص اتاحة هذه التكنولوجيا محدودة. ويمكن أن تشمل هذه التكنولوجيا الهاتف والتلفزيون والحواسيب الشخصية والإنترنت.

الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية 2020-2025، مرجع سابق، ص: 35.

⁵ - الصحة الرقمية يمكن تعريفها في القطاع الصحي بأنها استخدام البيانات الرقمية المرسل والمخزنة التي يمكن استرجاعها أليا للاستخدامات الطبية والتعليمية والإدارية محليا أو خارجيا ولمسافات متباعدة في القطاعين العام والخاص.

الرقمية، كما أن الاتصال البطيء أو الضعيف لشبكة الانترنت بالنسبة للأفراد الآخرين قد سبب عائقا في الوصول إلى المحتوى الذي يستخدم وسائط عالية الجودة.

ينضاف إلى ذلك غياب آلية حكومية مشتركة للأشراف على مختلف الورش المرتبطة بالانتقال الرقمي، مقارنة بالتجارب الدولية التي بلورت بنيات دائمة للقيادة مثل فرنسا بإحداث المندوبية البين-وزارية للرقمنة والأنظمة الاعلام والاتصال DINISIC التي لعبت دورا مهما في توحيد الجهود ذات الصلة برقمنة الخدمات العمومية، مع توضيح اختصاصات الهيئات المتخصصة وتمكينها من الموارد البشرية والمادية¹.

الشيء الذي يحتم تسريع وثيرة إنتاج النصوص القانونية والمراسيم التطبيقية المتعلقة بالجرائم الالكترونية والملكية الفكرية، وتدابير المعطيات الشخصية، وكذا وضع إطار مؤسسي يضمن الاعتراف القانوني الكامل بالتفاعلات الرقمية والقيمة القانونية للوثائق الرقمية من خلال التوقيع الالكتروني والتعريف الرقمي الموحد للمواطن، مع الحرص التام على التزام الضمانات المتعلقة بحماية المعطيات الشخصية²، وبالتالي ضمان أمن المعلومات³.

والعمل على توجيه المزيد من الجهود نحو توفير خصائص تأخذ بالحسبان نفاذ الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات الحكومية سواء عبر البوابة الالكترونية أو النقال. وتوفير المزيد من التطبيقات النقلة لتقديم الخدمات الحكومية، ودعم ذلك بحملات تسويق وتوعية بشأن كيفية استخدامها⁴.

محمد أمين بن تركي السديري، مدى استخدام الأعمال الالكترونية في المستشفيات السعودية، دراسة تحليلية لمستشفيات مدينتي جدة والرياض في المملكة العربية السعودية، مجلة الملك عبد العزيز، العدد 28، جامعة الاقتصاد والإدارة، المملكة العربية السعودية، 2014، ص: 188.

¹ - عبد الرفيع زعنون، البيروقراطية الرقمية تأثير رقمنة الخدمات العمومية في المغرب، مبادرة الإصلاح العربي، 2023، ص: 6.

² - النموذج التنموي الجديد تحرير الطاقات واستعادة الثقة لتسريع وثيرة التقدم وتحقيق الرفاه للجميع، التقرير العام أبريل 2021 للجنة الخاصة بالنموذج التنموي، 2021، 136.

³ - أمن المعلومات عبارة عن مجموعة من الإجراءات والتدابير الوقائية التي تستخدم للحماية من جرائم الحاسوب والانترنت.

السلمي علاء عبد الرزاق، 2000، تكنولوجيا المعلومات، الطبعة الثالثة، الأردن، دار المناهج للتوزيع والنشر، ص 281.

⁴ - مرجع سابق، ص: 70.

خاتمة:

يمكن القول أن الوضع الصحي الذي مر به المغرب، وما خلفته تداعيات أزمة كوفيد، أبان بشكل جلي على ضرورة إعادة النظر في المنظومة الصحية في المغرب، وذلك بالعمل على تجاوز التركيز الذي كان ينصب بالأساس حول تحسين البنية التحتية المادية للمستشفيات، إلا العمل على تسريع عملية التحول الرقمي لأنظمة الرعاية الصحية؛ وذلك من خلال السعي إلى بلوره رؤية استشرافية تروم اعتماد حكمة شاملة ومتكاملة، تنطلق من إحداث تغيير جذري يروم تحسين بيئة العمل، والتأسيس لتحول رقمي يشمل كل الأبعاد المرتبطة بالقطاع الصحي، مع إيلاء الاهتمام بالعنصر البشري، وزيادة الاهتمام به، لأن أثنى مورد في بنية نظم المعلومات هو ما لدى النظام من ثورة معرفية وفكرية وإدارية وتنظيمية متمثلة في إدارة هذه النظم، بل إن العامل الجوهرى والحاسم الذي يرجح نجاح أو فشل نظم المعلومات يتمثل بالإدارة ومواردها الإنسانية وكوادرها التقنية المتخصصة¹، الشيء الذي سيحقق نجاعة التنفيذ لبلوغ الأهداف المتوخاة، لجعل عصر ما بعد كورونا هو عصر التحول الرقمي الكامل.

¹ - ياسين سعد غالب أساسيات نظم المعلومات الإدارية وتكنولوجيا المعلومات، عمان، دار المناهج، 2009.

لائحة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

الكتب:

- انتصار نوري الغريب، أمن الكمبيوتر والقانون، دار الراتب، بيروت، لبنان، 1998.
- زكي إيمان عبد المحسن، الحكومة الالكترونية مدخل اداري متكامل، منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، بحوث ودراسات، مصر، 2009.
- السامي علاء عبد الرزاق، 2000، تكنولوجيا المعلومات، الطبعة الثالثة، الأردن، دار المناهج للتوزيع والنشر.
- مهدي السامري، إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الإنتاجي والخدمي، دار الجير، الأردن، 2007.
- محمود جاسم الصميدي، ردينة عثمان، التسويق المصري: مدخل استراتيجي كمي تحليلي، دار المناهج للنشر، الطبعة الأولى، عمان، 2005.
- ياسين سعد غالب أساسيات نظم المعلومات الإدارية وتكنولوجيا المعلومات، عمان، دار المناهج، 2009.

المقالات:

- عبد الرفيع زعنون، البيروقراطية الرقمية تأثير رقمنة الخدمات العمومية في المغرب، مبادرة الإصلاح العربي، 2023.
- فاطمة سيد عبد القادر، تحديات الأمن الصحي وأثارها الاقتصادية التنموية بالتطبيق على جائحة (كورونا)، المجلة العربية للإدارة، مجلد 44 ع 4 ديسمبر، 2024.
- محمد أمين بن تركي السديري، مدى استخدام الأعمال الالكترونية في المستشفيات السعودية، دراسة تحليلية لمستشفيات مدينتي جدة والرياض في المملكة العربية السعودية، مجلة الملك عبد العزيز، العدد 28، جامعة الاقتصاد والإدارة، المملكة العربية السعودية، 2014.
- منظمات المجتمع المدني النسائية والتحول الرقمي ما بعد كورونا: هل من حلول مبتكرة للتغلب على أوجه القصور واللامساواة"، المرأة العربية وأجنده 2030: تحديات الرقمنة ما بعد أزمة كورونا، نشرة كوتريات، مركز المرأة العربية للتدريب والبحوث كوثر، العدد 80، مارس، 2021.

الوثائق:

- الإعلان العالمي لحقوق الانسان 1948 .
- العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لسنة 1966
- تقرير أهداف التنمية المستدامة. 2030

- تقرير من المدير العام، التكنولوجيات المحمولة في مجال الصحة، استخدام التكنولوجيات الرقمية الملائمة في خدمة الصحة العمومية، منظمة الصحة العالمية، جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون، البند 4-12 من جدول الاعمال المؤقت مارس. 2018
- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا، الأمم المتحدة وجامعة الدول العربية مؤشر نضوج الخدمات الحكومية الالكترونية والنقالة GEMS-2023 ديسمبر 2023، بيروت لبنان، 2024،
- الاستراتيجية الوطنية " المغرب الرقمي 2030"، وزارة الانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة.
- تقرير موضوعاتي، المجلس الوطني لحقوق الانسان، فعلية الحق في الصحة تحديات، رهانات ومداخل التعزيز، فبراير. 2022
- النموذج التنموي الجديد تحرير الطاقات واستعادة الثقة لتسريع وثيرة التقدم وتحقيق الرفاه للجميع، التقرير العام أبريل 2021 اللجنة الخاصة بالنموذج التنموي، 2021.
- رأي المجلس والاجتماعي والبيئي، نحو تحول رقمي مسؤول ومندمج، المجلس الاقتصادي والاجتماعي، إحالة ذاتية، 2021.

Www. Cese.ma

- الاستراتيجية العالمية بشأن الصحة الرقمية 2020-2025، منظمة الصحة العالمية، جنيف، 2021.
 - سارة بوزيان، النفاذية الرقمية لخدمات الصحة والحماية الاجتماعية في المغرب: الأفاق والتحديات، وزارة الصحة والحماية الاجتماعية، المملكة المغربية. <https://sehati.gov.ma>.
- المراجع باللغات الأجنبية:

- Paquin, Michel (1990) Management of information Technology, Canada: Agency Editions.
- Cacaly Serge , et all , Dictionnaire encyclopédique de l'information et de la documentation, Amsterdam: Nathan, 2001.
- Stuart Russell and Peter Norvig characterize this definition as "thinking humanly" and reject it in favor of "acting rationally."

المواقع الالكترونية:

- WWW. Sante. Gov.ma
- www.wiqaytna.ma

الرقمنة كرافعة أساسية لتوفير ضمانات نجاح ورش الحماية الاجتماعية

Digitization as a key leverage to provide guarantees of success of social protection workshops

OUCHKIR MOHAMED الدكتور أشقير محمد

أستاذ زائر بكلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية بمرتيل -المغرب-

عضو بالمركز الدولي لرصد الأزمات واستشراف السياسات

البريد الإلكتروني: ouchkramine@gmail.com

ملخص:

كان موضوع الحماية الاجتماعية وما يزال محل اهتمام النخبة ومراكز البحث، ومنطلق مبادرات مختلف الفاعلين السياسيين؛ ومرد ذلك إلى أن الحماية الاجتماعية هي حق أساسي، يكفل لكل فرد مستوى معيشي كاف لضمان صحته ورفاهه ومتطلبات أسرته، وفضلا عن تلك الخدمات الاجتماعية الضرورية، له الحق في الحصول على ضمان في حالة البطالة أو المرض أو العجز أو التمرل أو الشيخوخة أو في حالات أخرى من فقدان موارده المالية، فالحماية الاجتماعية يعد مطلباً أساسياً للدولة الديمقراطية، وشرطاً لضمان ممارسة باقي الحقوق وتحقيق التنمية الشاملة والمستدامة؛ ومن أجل إنجاح هذا الورش المجتمعي وضمان تنزيله تم التخلي عن الأساليب التقليدية في معالجة القضايا وتصريف الخدمات الاجتماعية المقدمة اعتماداً على وسائل التكنولوجيا الحديثة لإدارة الأنشطة والعمليات بشكل كفء وفعال، بهدف تحسين أداء العمل وزيادة الكفاءة من خلال استخدام البرمجيات والأنظمة الإلكترونية في تنظيم المعلومات والموارد، وصولاً إلى رقمنة ورش الحماية الاجتماعية الذي يعتبر أسلوب حديث ومبتكر يعمل على تبسيط العمليات وتحقيق مبدأ الشفافية، في إطار تفعيل استراتيجية المغرب الرقمي، التي تعد من بين البرامج الحكومية الكبرى التي أطلقها المغرب.

الكلمات المفتاحية: الرقمنة، التدبير الإلكتروني، الحماية الاجتماعية، السجل الوطني للسكان، السجل الاجتماعي الموحد، التأمين الإجباري عن المرض.

Summary:

The topic of social protection has been and continues to be the focus of the elite and research centres and the starting point for the initiatives of various political actors; Because social protection is a fundamental right, guaranteeing

everyone an adequate standard of living to ensure his or her health, well-being and family requirements, In addition to those necessary social services, he has the right to security in the event of unemployment, illness, disability, widowhood, old age or in other cases of loss of his financial resources, Social protection is a prerequisite for a democratic State and a condition for ensuring the exercise of other rights and achieving inclusive and sustainable development; In order to make this community workshop a success and ensure its download, traditional methods of handling issues and conducting social services provided based on modern technological means to manage activities and operations efficiently and effectively have been abandoned. to improve work performance and increase efficiency through the use of electronic software and systems in the organization of information and resources, In order to digitize the social protection workshop, which is a modern and innovative method that simplifies processes and achieves the principle of transparency s Digital Strategy, one of Morocco's major government programmes.

Keywords: Digitalization; Electronic Management / E-Governance; Social Protection; National Population Register; Unified Social Register; Mandatory Health Insurance.

مقدمة:

عرفت المجتمعات في مراحل مبكرة مفهوم الحماية الاجتماعية التي كانت عملا ذا بعد إنساني وشكلا من أشكال العمل الخيري والبر والإحسان، وأن تطبيقاتها الأولى في أرض الواقع أتت أساسا في شكل جهود تطوعية إنسانية فردية، إلا أنها أصبحت اليوم حقا من حقوق الإنسان الأساسية بموجب اتفاقيات الأمم المتحدة ومنظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية، وتشكل ركيزة أساسية يقوم عليها العقد الاجتماعي وروابط الأخذ والعطاء والتضامن التي لا يمكن من دونها للمجتمعات، أيا كان مستوى تنميتها، أن تضمن تماسكها وازدهارها، وأن تصون كرامة مواطنيها، وهو ما أكدته الدستور المغربي لسنة 2011 في المادة 31 على أن الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، تعمل على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنين والمواطنات، على قدم المساواة، من الحق في العلاج والعناية الصحية، والحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة، وقد عجلت الظروف الصحية المتعلقة بجائحة كورونا من تسريع وتيرة تنفيذ الإصلاحات الهيكلية الكبرى للنهوض بالعدالة الاجتماعية وقد كلل ذلك بإصدار القانون 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، الذي يعتبر من الأوراش الكبرى التي أطلقها جلالة الملك محمد السادس، نصره الله. وهو ثورة اجتماعية حقيقية يقودها جلالته، تهدف إلى تقليص الفقر ومحاربة كل أشكال الهشاشة ودعم القدرة الشرائية للأسر وتعميم التأمين الصحي الإجباري على جميع المواطنين والمواطنات، وتعميم التعويضات العائلية والتعويض عن فقدان الشغل، وتوسيع نظام التقاعد.

ومن أجل إنجاح هذا الورش الاجتماعي الكبير واستعادة الثقة بين المواطن والدولة، من خلال علاقة أكثر سلاسة وشفافية، تم اعتماد الرقمنة كرافعة أساسية ومحور رئيسي لتوفير مجموعة من الضمانات لنجاح الحماية الاجتماعية، وتسريع تنفيذ عدد من أوراش التحول المقترحة في إطار النموذج التنموي الجديد، وتطوير نموذج رقمي ذو ولوج عام موجه للمواطن، بحيث أن الرقميات فرصة غير مسبوقة لتصميم ونشر البرامج الاجتماعية الموجهة عن قرب، لحاجيات السكان، واعتماد منصات رقمية للخدمات تمكن من تسهيل الولوج إلى الإدارة واستفادة المواطنين من البرامج الاجتماعية على قدم المساواة وبمسطر مبسطة، وتطوير المنظومة التشريعية وفق المتطلبات الرقمية وفي هذا الإطار تم وضع منظومة وطنية لتسجيل الأسر والأفراد الراغبين في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي من خلال إحداث سجل اجتماعي موحد وسجل وطني للسكان، يكون الغرض منهما تحديد الفئات المستهدفة للاستفادة من هذا البرنامج الاجتماعي وكذا إحداث وكالة وطنية لتدبير السجلات المتعلقة بهذه المنظومة و تأطيرهم بقانون 18-72، وبالتالي فبهان التحول الرقمي لإدماج ورقمنة الأوراش الاجتماعية وعلى رأسها ورش الحماية الاجتماعية أصبح واقعا يفرض نفسه على المغرب لتسريع تنفيذ وتفعيل أنظمة الحماية الاجتماعية على أرض الواقع وتحقيق مختلف الأهداف التنموية والاجتماعية...

وتثير هذه المداخلة إشكالية رئيسية تتعلق برهان التحول الرقمي في ترسيخ أسس ودعائم أنظمة الحماية الاجتماعية وهو ما يدفعنا أن نتساءل إلى أي حد إستطاع المشرع المغربي من توفير آليات للتنزيل الأمثل لمشروع الحماية الاجتماعية؟ وما هي أهم الاستراتيجيات الرقمية التي نهجها المغرب لترسيخ أسس ودعائم أنظمة الحماية الاجتماعية؟

وسنحاول الاجابة عن هذه الإشكالية في محورين:

المحور الأول: اليات تنزيل ورش الحماية الاجتماعية بالمغرب

المحور الثاني: دور الرقمنة في ترسيخ أسس ورش الحماية الاجتماعية ونجاحها

المحور الأول: ورش الحماية الاجتماعية بالمغرب واليات التنزيل

يحمل مفهوم الحماية الاجتماعية في الوثائق الرسمية على "التدابير والإجراءات القائمة على التأمين والتضامن، الهادفة إلى تحقيق الضمان الاجتماعي وتقديم المساعدة، ارتكازا على المساهمات أودون الارتكاز عليها، من أجل ضمان القدرة على توفير الرعاية والدخل لجميع الأشخاص وعلى مدى جميع مراحلهم¹، فهي منظومة من الحقوق الاجتماعية التي تحمي وجود المواطن في جل أبعاده، وتحرره من كل أشكال التعسف الاقتصادي والسياسي التي يمكن أن يتعرض لها، وهو ما يؤكد أهمية السياق العام لبنية المجتمع كمدخل شامل للتغيير وتوفير أرضية صلبة وحقيقية لحماية المواطن من المخاطر التي تهدد سلامته وتماسك الجسم الاجتماعي الذي ينتمي إليه ورافعة لتحقيق النمو الاقتصادي².

وقد عرف المشرع المغربي الحماية الاجتماعية دون غيرها من المفاهيم المهمة التي أتى بها نص القانون الإطار 09-21 المتعلق بالحماية الاجتماعية كمفهوم البطالة، حيث اعتمد القانون الإطار المدلول المحدد للحماية الاجتماعية عوض اعتماد المفهوم الشامل حيث نص في المادة الثانية على أن " الحماية الاجتماعية في مدلول هذا القانون، تتحدد في أربعة أنواع هي:

- الحماية من مخاطر المرض؛
- الحماية من المخاطر المرتبطة بالطفولة؛
- الحماية من المخاطر المرتبطة بالشيخوخة؛
- الحماية من مخاطر فقدان الشغل"³.

¹ المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، تقرير حول الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال الحاصلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، canaprint، 2018، ص 8.

² المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، تقرير حول الحماية الاجتماعية في المغرب، م.س، ص 15.

³ صدر بالجريدة الرسمية عدد 6975 بتاريخ 5 أبريل 2021 القانون لإطار رقم 09-21 المتعلق بالحماية الاجتماعية.

وقد حدد القانون الإطار المبادئ والأهداف الأساسية لعمل الدولة في مجال الحماية الاجتماعية، بالإضافة إلى الآليات الضرورية لبلوغ تلك الأهداف، خاصة فيما يتعلق بالحكامة والتمويل.

– التدبير الإلكتروني لورش الحماية الاجتماعية:

فبعد جائحة كورونا التي كانت سببا في توقف مجموعة من الأنشطة الاقتصادية وفقدان الأشخاص عملهم تدخلت الدولة لتوفر لهم دعما رمزيا¹، لكن في ظل غياب معطيات حقيقية حول عدد المستفيدين، تم الاستناد على قاعدة البيانات المتعلقة بالأشخاص المسجلين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والمستفيدين من المساعدة الطبية والتي تتضمن حوالي 3 مليون و900 ألف أسرة بمعدل 10 مليون مواطن، بعد ذلك اعتمد المغرب على منظومة رقمية للتسجيل والاستفادة من برامج الدعم في إطار قانون جديد يتعلق بالسجل الاجتماعي الموحد، والذي يتضمن قاعدة للبيانات لجميع الأفراد مقابل تنقيط معين بحسب الوضع الاجتماعي والاقتصادي لكل أسرة بشكل الكتروني.

وقد جاء القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات²، تنزيلا للخطاب الملكي السامي لسنة 2018³ الذي أكد على تفعيل السجل الاجتماعي الموحد، بهدف تعزيز بنية الخدمات الاجتماعية المقدمة، وتحسين مردوديتها في إطار منظومة وطنية متكاملة لتسجيل الأسر قصد الاستفادة من برامج الدعم أو الخدمات الاجتماعية التي تشرف عليها الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية، وكذلك من أجل تعبئة الوسائل المتاحة لتيسير الاستفادة على قدم المساواة، ودون أي شكل من أشكال التمييز.

وبدأ تنزيل القانون 72.18 بإعداد مرسومه التطبيقي الذي صدر بالجريدة الرسمية عدد 7011 بتاريخ 9 غشت 2021، أي بعد سنة من صدور القانون وبالرجوع إلى المرسوم التطبيقي لمشروع القانون نجد التأكيد على أنه بعد إعداد منظومة الاستهداف المتكونة من "السجل الوطني للسكان" و"السجل الاجتماعي الموحد" فإن تنزيل هذه المنظومة بدأ في مرحلة أولى بعمالة الرباط وإقليم القنيطرة ليعمم على باقي الأقاليم والعمالات في أفق 2025، وقد جاء النص القانوني في 45 مادة موزعة على سبعة أبواب هم الباب الأول الأحكام العامة، فيما تطرق الباب الثاني للسجل الوطني للسكان، والثالث للمعرف المدني والاجتماعي

¹ البنك الدولي، تقرير عن التنمية في العالم 2022، الآثار الاقتصادية لأزمة فيروس كورونا، الفصل الأول سنة 2022.

² صادقت الحكومة بداية 2019، في المجلس الحكومي المنعقد بتاريخ 31 يناير 2019، على مشروع القانون رقم 72,18، المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برنامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات.

³ ترأس العاهل المغربي بالقصر الملكي بفاس بتاريخ 25 أبريل 2021 حفل إطلاق مشروع "تعميم الحماية الاجتماعية" وتوقيع اتفاقيات تتعلق به، وذلك بحضور رئيس الحكومة وبعض مستشاريه وعدد من الوزراء ومسؤولين نقابيين.

الرقمي، أما الرابع متطرق للسجل الاجتماعي الموحد والخامس لحقوق الأشخاص المقيدين بالسجلات، فيما أفرد المشرع الباب السادس الوكالة الوطنية للسجلات، والباب السابع للأحكام الإنتهائية والانتقالية للقانون¹.

ويتضح أن هذا القانون تضمن قاعدتين من البيانات الأولى تتعلق بالمعلومات الشخصية للمستفيد وهي معلومات ديمغرافية، بينما قاعدة البيانات الثانية تتضمن معطيات عن الحالة الاجتماعية للمستفيد.

أولاً: السجل الوطني للسكان.

فبالنسبة لقاعدة البيانات الأولى فهي تسمى بالسجل الوطني للسكان يهدف هذا السجل إلى تجميع المعطيات ذات الطابع الشخصي المتعلقة بالأشخاص الذاتيين المغاربة والأجانب المقيمين بالتراب المغربي وحفظها بطريقة إلكترونية وذلك قصد توفيرها للإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية والخاصة التي تقدم برامج للدعم الاجتماعي وذلك لضمان وصول الدعم المقدم من طرف هذه الهيئات إلى مستحقيه².

كما يقدم هذا السجل خدمات التحقق من صدقية المعطيات المدلى بها من طرف الأشخاص أو توفير المعطيات التكميلية لفائدة الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية وحتى الخاصة.

وقد حدد حددت المادة 6 من القانون المعطيات التي سيتم تقييدها بالنسبة لكل شخص في السجل الوطني للسكان، وهي معطيات تم الاسم والعنوان وتاريخ ومكان الولادة وجنسية المعنى بالأمر والمعرف المدني الاجتماعي الرقمي الذي سيتم منحه له وصورة بيومترية للشخص والنقط المميزة البصمات الأصابع بالنسبة لحاملي بطاقة التعريف الوطنية الإلكترونية، وصورة الفرحية العين بالنسبة للأشخاص البالغين خمس سنوات على الأقل ورقم الهاتف والبريد الإلكتروني للمعنى بالأمر عند توفرهما.

ثانياً: السجل الاجتماعي الموحد

بينما قاعدة البيانات الثانية تسمى بالسجل الاجتماعي الموحد، ويهدف هذا السجل إلى معالجة المعطيات الاقتصادية والاجتماعية المتعلقة بالأسر بطريقة الكترونية من خلال تجميعها وتسجيلها وحفظها وتحيينها وتغييرها عند الاقتضاء³.

وبالتالي فهذا السجل هو نظام معلوماتي وطني يمكن برامج الدعم الاجتماعي من تحديد أهلية وأحقية الأسر وفق معايير اجتماعية واقتصادية ويقي التسجيل مجانا وبشكل دائم، كما يهدف أيضا إلى تنقيط الأسر بناء على المعطيات المرتبطة بظروفهم الاجتماعية والاقتصادية وفق صيغة حسابية كما يتم في إطاره إعداد القوائم الاسمية للأسر متضمنة نتائج التنقيط الخاصة بكل أسرة والمعرف

¹ -المريدة الرسمية عدد 7011 مرسوم رقم 2.21.582 بتطبيق قانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات في ما يخص السجل الاجتماعي الموحد.

² فتيحة التوزاني: قراءة في قانون الحماية الاجتماعية، جريدة الصباح، 17/6/2021، عدد 6544.

³ البوابة الوطنية للخدمات الإلكترونية، السجل الاجتماعي الموحد، من خلال الموقع الإلكتروني: <https://www.maroc.ma/ar> السجل الاجتماعي الموحد اطلع عليه بتاريخ 2024.04.19 على الساعة 16:00.

الرقمي الخاص بكل فرد من أفرادها وكذا المعطيات المتعلقة بها من أجل الاستفادة من برامج الدعم على أساس العتبة المحددة لكل برنامج¹ هذا وقد أكد القانون على أنه لا يمكن الاستفادة من مختلف البرامج الهادفة إلى تقديم الدعم من طرف الدولة أو الجماعات المحلية أو مختلف الهيئات الأخرى إلا بالتقييد بهذا السجل.

وتتضمن 3 أجزاء كالتالي:

الجزء الأول: يتعلق هذا الجزء بالمقدار الثابت الخاص بالوسط الحضري ويرمز له بـ kmu

وبالنسبة للوسط القروي يرمز له بـ kmr

الجزء الثاني: يتعلق بالمقدار الثابت للجهة التي تقيم الأسرة في دائرة نفوذها:

الجزء الثالث: يتضمن قيمة المتغير الاجتماعي والاقتصادي كما هو محدد في لائحة المعطيات الاجتماعية والاقتصادية، ويبقى قيمة هذا التنقيط هي المحدد الأول من استفادة المعني بالأمر من برامج الدعم الاجتماعي أو عدم استفادته.

وطبقا لمقتضيات المادة 16 يمكن لكل أسرة مقيدة في السجل الاجتماعي الموحد أن تطلب مراجعة التنقيط الممنوح لها من طرف الوكالة داخل أجل 60 يوم من تاريخ إشعار المصريح بهذا التنقيط بجميع الوسائل المتاحة.

ثالثا: الوكالة الوطنية للسجلات

تم تحديد النظام القانوني للوكالة الوطنية للسجلات في شكل مؤسسة عمومية لها استقلال مالي

وتتمتع بالشخصية الاعتبارية يقع مقرها بالعاصمة الرباط، وتخضع لوصاية الدولة ممثلة في وزارة الداخلية، وتتحدد مهام الوكالة الوطنية للسجلات بصفة عامة في مسك وتدبير السجلين وتحيينهما وحماية المعطيات المضمنة فيهما طبقا للقوانين الجاري بها العمل²، ومنح المعرف الرقمي والاجتماعي ووضع قوائم للأسر المؤهلة للاستفادة من كل برامج الدعم ووضعها رهن إشارة الهيئة المانحة للدعم.

وتتمثل المهام الأخرى للوكالة الوطنية للسجلات فيما يلي:

- التحقق من المعطيات المصرح بها في السجلين؛
- تبادل المعلومات بين الإدارات؛
- تقديم خدمة التحقق من المعطيات للهيئات الوسيطة ومراقبتها.

¹ حمد اليوبي: الرهان الاجتماعي.. تعميم التغطية الاجتماعية بداية مرحلة جديدة، جريدة الأخبار، عدد 2596، 2021.06.28.

² صادق مجلس الحكومة على مشروع القانون رقم 59.23 بإحداث الوكالة الوطنية للدعم الاجتماعي، قدمه الوزير المكلف بالعلاقات مع البرلمان، الناطق الرسمي باسم الحكومة مصطفى بايتاس، أخذا بعين الاعتبار الملاحظات المثارة.

- إنجاز الأبحاث من أجل التأكد من صحة المعطيات المصرح بها والمضمنة في السجل الاجتماعي الموحد بطلب من السلطات المعنية.
- ابداء الرأي في كل مسائل ذات صلة ببرامج الدعم الاجتماعي بطلب من الحكومة أو البرلمان.
- إنجاز الدراسات التقييمية لبرامج الدعم الاجتماعي الذي تمنحه الدولة أو إحدى هيئاتها بتنسيق معها.
- تقديم التوصيات والاقتراحات من أجل تحقيق الأهداف المتوخاة من برامج الدعم الاجتماعي والرفع من فعاليتها ونجاعتها
- تدبير أي سجل الكتروني آخر له علاقة بمجال الدعم الاجتماعي بطلب من الدولة والجماعات الترابية وهيئات القانون العام بموجب أي نص تشريعي آخر أو في إطار اتفاقيات.
- تقديم المعطيات الإحصائية المتحصل عليها من السجلين للإدارات العمومية والجماعات الترابية وهيئات العمومية والخاصة بشرط أن لا تمكن المعطيات الإحصائية من تحديد هوية الأشخاص المقيدين بالسجلات¹.

وأفرد القانون كيفية توفير خدمة التحقق من مصداقية الطلبات المصرح بها لدى الإدارات العمومية والجماعات الترابية وهيئات العامة والخاصة من قبل الوكالة بناء على طلب تقدمه هيئته وسيطه معتمد لذلك ويلزم القانون الوكالة من الحصول على الموافقة المسبقة للأشخاص الذين سترسل معلوماتهم عند إجراء كل عملية التحقق من صدقية المعطيات الشخصية المتعلقة بهم، ويتم الحصول على الموافقة من طرف الوكالة أو الجهة طالبة المعطيات الشخصية التكميلية.

يجب على المسجل في السجلين أن يصرح بكل تغيير يقع على المعطيات التي سبق الإدلاء بها داخل أجل 30 يوما من تاريخ حصول التغيير تحت طائلة توقيف الدعم المستفاد منه وحق الهيئة التي منحتة باسترجاع الدعم.

المحور الثاني: دور الرقمنة في ترسيخ أسس ورش الحماية الاجتماعية ونجاحها

أبان النموذج الإصلاحي المغربي تحت القيادة الرشيدة لصاحب الجلالة الملك نصره الله، فعلا عن إشعاع استثنائي وذلك بمواكبته للانفجار الرقمي الذي عرفه العالم من خلال منظومته الإدارية بغية تنزيل الفعال للأوراش الإصلاحية، ومواجهة تحديات العصر والتحول الانتقالي التي تعرفها جل المجتمعات وكذلك من خلال خياراتها التنموية ورؤيتها الاستراتيجية، وإطلاق إصلاحات كبرى اجتماعية واقتصادية دون المساس بالتوازنات أو بالمكتسبات وفق رؤية حديثة ومتجددة في إطار الدولة الاجتماعية التي أبانت أزمة كورونا عن إحيائها خلال الفترة 2019-2021 ودفع العديد من الدول إلى إعادة النظر في الشق الاجتماعي، خاصة ما يتعلق بالسياسات العمومية والبرامج الحكومية وتحديثها وفق ما تتطلبه الظرفية.

¹ الجريدة الرسمية عدد 7253 بتاريخ 4 ديسمبر 2023 ظهير شريف رقم 1.23.88 صادر في 16 من جمادى الأولى 1445 - 30 نوفمبر 2023 بتنفيذ القانون رقم 59.23 المتعلق بإحداث الوكالة الوطنية للسجلات.

وقد عرف المغرب أهم ورش إجتماعي الخاص بالحماية الاجتماعية والذي تبلور بصدر القانون الإطار رقم 21-09، والذي ينقسم إلى مكونين رئيسيين¹، بحيث يشمل المكون الأول أنظمة التأمين الاجتماعي القائمة على الاشتراك ممثلة في الصندوق المغربي للتقاعد (CMR)، والنظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد (RCAR)، والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (CNSS) والصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي (CNOPS) أما المكون الثاني يشمل مختلف برامج ومبادرات الدعم الاجتماعي، كالمبادرة الوطنية للتنمية البشرية، وبرنامج المساعدة الطبية راميد، وبرنامج تيسير، والمطاعم المدرسية والداخليات والمنح الدراسية، وبرامج الاندماج المهني ومؤسسات الرعاية الاجتماعية وغيره².

وبما أن تعميم التغطية الصحية وتنزيل أنظمة الاستهداف والتحديد تعد من الركائز الأساسية فإنه من الضروري موازنة ذلك بإصلاح شامل للمنظومة الصحية باعتبارها أرضية تنزيل ورش الحماية الاجتماعية.

-إصلاح ورقمنة المنظومة الصحية أرضية لتنزيل الورش المجتمعي

كمعظم دول العالم، لازمة كورونا الدور الكبير في إزاحة الغطاء عن المشهد الصحي في بلادنا، ويعتبر القطاع الصحي من أولى أولويات ورش الحماية الاجتماعية، انطلاقا من التوجيه الملكي، وصولا الى الالتزامات والتحديات المحددة على عاتق الحكومة، ومن أهم هذه الالتزامات، نجد تعميم التغطية الصحية على المرض، لكن رغم أهمية هذا الورش والتوجه العام على المستوى الاجتماعي، إلا أنه بالرجوع إلى مشروع القانون المالي لسنة 2022، وبالنظر إلى الميزانية المخصصة لوزارة الصحة، ومقارنتها بميزانية السنوات الماضية، وأيضا بالنظر إلى عدد المستشفيات المزعم انشاؤها، وعدد الأطباء المنتظر تخرجهم خلال هذه السنوات، سنخلص إلى أن هناك إكراهات تجعل من التدبير المالي، يوصف بالمتردد³.

لكن هذا لا ينفي أن قطاع الصحة أخذ الحيز الكبير من اهتمام برامج الحماية الاجتماعية والسياسات القطاعية الأخرى. وهو ما نجده في تقرير النموذج التنموي الجديد حيث أكد على ضرورة إرساء قاعدة للحماية الاجتماعية الأساسية تضم التغطية الصحية المعممة والتعويضات العائلية المعممة، ودخلا أدنى للكرامة⁴.

¹ رحوي محمد، نظام الحماية الاجتماعية بالمغرب في أفق التعميم، مجلة استشراف للدراسات والأبحاث القانونية، عدد 11 سنة 2021 ص: 224-225.

² رئيس الحكومة، الوزارة المنتدبة لدى رئيس الحكومة المكلفة بالشؤون العامة والحكومة، "المناظرة الوطنية الأولى للحماية الاجتماعية تحت شعار: جميعا من أجل منظومة مندمجة ومستدامة للحماية الاجتماعية"، مذكرة تقديمية، قصر المؤتمرات الدولي لمؤتمر السادس بالصخيرات، يومي 21 و 20 نونبر، 121 ص: 15، أنظر الموقع الرسمي لوزارة الشؤون العامة سابقا على الرابط التالي: 16-20-2014/10-2024.

³ التقرير العام للنموذج التنموي الجديد، ص. 69.

⁴ خليل فاطمة، ورش الحماية الاجتماعية في النموذج التنموي الجديد، مجلة استشراف للدراسات والأبحاث القانونية، العدد 12، سنة 2022 ص 118.

ومن الأكيد أن نجاح ورش تعميم التغطية الصحية مرتبط ارتباطا وثيقا بإصلاح ورقمنة المنظومة الصحية، حيث تم وضع استراتيجية متكاملة لإعادة هيكلة المنظومة الصحية، توجت بالمصادقة على القانون الإطار رقم 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية إلى جانب خمس قوانين أخرى، وترتكز هذه الاستراتيجية على أربعة ركائز أساسية¹:

الركيزة الأولى تتعلق بتأهيل العرض الصحي والرفع من جودته، والتوزيع العادل للخدمات الاستشفائية بالتراب الوطني عبر تأهيل مؤسسات الرعاية الصحية الأولية والمراكز الاستشفائية الإقليمية والجهوية والجامعية. ثم مأسسة إلزامية الولوج إلى مسلك العلاجات عبر مؤسسات الرعاية الصحية الأولية أو عبر طبيب عام. وفي هذا الإطار خصصت الحكومة 7 ملايين درهم سنة 2022 و 8 ملايين درهم سنة 2023 لتأهيل البنية التحتية الصحية، وخاصة إنجاز البرنامج الوطني التأهيل المراكز الصحية الأولية، والتي يناهز عددها 1367 موزعة على مختلف جهات المملكة.

بالإضافة إلى تبسيط المساطر وتسهيل ولوج المواطنين للخدمات الصحية²، من خلال رقمنة المنظومة الصحية في إطار تنزيل أهداف الورش الملكي الاستراتيجي لتعميم الحماية الاجتماعية نجد التحول الرقمي الذي تعرفه وزارة الصحة والحماية الاجتماعية، والتي تتمثل في تنظيم مباريات التوظيف عن بعد، كأول تجربة على مستوى الإدارات العمومية المغربية سنة 2020، وتطوير منصة رقمية تمكن من استقبال ومعالجة الترشيحات الخاصة بمباريات التوظيف، وتطوير منصة رقمية تمكن من استقبال ومعالجة الوثائق المتعلقة بتعيين وتسوية الوضعية العائلية للموظفين مع مراعاة النصوص المنظمة لحماية المعطيات الشخصية. واعتماد بوابة إلكترونية خاصة بتدبير ومعالجة الترشيحات المتعلقة بامتحانات الكفاءة المهنية بوزارة الصحة والحماية الاجتماعية ابتداء من سنة 2021، واعتماد بوابة إلكترونية لتدبير الحياة الإدارية لمهنيي الصحة، تمكن الموظف من التتبع الآني للملفات المتعلقة بوضعيته الإدارية، بالإضافة إلى اعتماد بوابة إلكترونية خاصة بتدبير الترشيحات والشكايات المتعلقة بانتخاب ممثلي الموظفين في اللجان الإدارية المتساوية الأعضاء المختصة برسم سنة 2021 مع إمكانية التتبع الآني للنتائج بالإضافة إلى خدمة ألو شكاية الصحة الذي عولجت من خلاله حوالي 9622 شكاية منذ انطلاقتها³.

كما تم أيضا إعداد وتنزيل نظام معلوماتي خاص بالتكفل بالنساء والأطفال ضحايا العنف⁴ ابتداء من 2018 داخل المستشفيات يمكن من تتبع عدد وحالات المعنيتين على المستوى المحلي والجهوي والمركزي، مع تعزيز النظام الرقمي لرصد ومراقبة وفيات الأمهات

¹ المملكة المغربية، رئيس الحكومة، "عرض السيد عزيز أخنوش رئيس الحكومة للبرنامج الحكومي أمام مجلس البرلمان مجتمعين، طبقا لمقتضيات الفصل 88 من دستور المملكة، مجلس النواب، الإثنين 11 أكتوبر، 2021، ص: 11 - 12.

² منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، الدورة الخامسة والستون، البند 4 من الأعمال المبدئي، "المشاركة مع القطاع الخاص بالتغطية الصحية الشاملة"، ملخص تنفيذي، أكتوبر، 2018، ص: 17.

³ عبد الكريم مزبان بلعقي، الكاتب العام لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية، وزارة الصحة: الرقمنة تسهل ولوج المواطن للخدمات وعالجنا 9600 شكاية إلكترونية، الموقع الإلكتروني: <https://madar21.com/71961.html>، اطلع عليه يوم 2 ماي 2024 على الساعة 20:00.

⁴ رئاسة النيابة العامة، خلايا التكفل بالنساء والأطفال ضحايا العنف من خلال الموقع الإلكتروني: خلايا-التكفل-بالنساء-والأطفال-ضحايا - <https://www.pmp.ma> اطلع عليه يوم 2 ماي 2024 على الساعة 18:00.

وتدقيق وفيات حديثي الولادة داخل المستشفيات، علاوة على تدبير مواعيد تلقيح الأطفال من خلال إطلاق مشروع إعداد برنامج معلوماتي لتدبير مواعيد تلقيح الأطفال مع إرسال إشعارات لتذكير الوالدين سنة 2020.

لتطوير منظومة تلقي ومعالجة وتتبع ملاحظات المرتفقين واقتراحاتهم وتظلماتهم، تواصل وزارة الصحة والحماية الاجتماعية من تفعيل برنامج «خدماتي» الذي يقدم مجموعة من الخدمات الاستشارية والتوجيهية لفائدة المواطنين عبر الهاتف والانترنت، من أهمها خدمة “ألو شكاية الصحة” حيث تم إحداث مركز لتلقي وتدبير الشكايات بوزارة الصحة عبر الهاتف خلال أوقات العمل أو عبر البوابة الإلكترونية www.chikayasante.ma، وخدمة “ألو موعدي” لتسهيل عملية أخذ المواعيد بمختلف المستشفيات العمومية، عبر البوابة الإلكترونية www.mawidi.ma.

- رقمنة عملية التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك

AMO تضامن:

تفعيلا للورش الملكي الاجتماعي غير المسبوق، تداول وصادق مجلس الحكومة برئاسة السيد عزيز أخنوش يوم 17 نونبر 2021 على 6 مشاريع مراسيم تتضمن مقتضيات تطبيقية لأحكام القانون رقم 98.15 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، تقدم بها وزير الصحة والحماية الاجتماعية السيد خالد أيت الطالب، والقانون رقم 99.15 المتعلق بإحداث نظام للمعاشات الخاضعين بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا¹.

وبالنسبة للدفعة الأولى للمعنيين بالتأمين الصحي الإجباري عن المرض. من المواطنين والمواطنات غير الأجراء وذوي الحقوق المرتبطين بهم، فقد ضمت ثلاثة فئات:

- الأشخاص الخاضعون لنظام المساهمة الموحدة

- التجار والصناع التقليديون الذين يمسكون محاسبة

- المقاولون الذاتيون

ويقضي المرسوم، 2.21.929 بتسجيل المعنيين لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي على المنصة الإلكترونية، ودفع الاشتراكات المستحقة لهذا الصندوق بوسائل غير إلكترونية. وينص مرسوم رقم 2.21.930 بتتيمم الملحق بالمرسوم رقم 2.18.622 الصادر في 10 جمادى الأولى 1440 (17 يناير 2019)، على إضافة الفئات الثلاثة من الدفعة الأولى إلى قائمة الأصناف والأصناف الفرعية للأشخاص الخاضعين لنظام التأمين².

¹ - http://www.sgg.gove.ma/Portal/1/conseil_gouvernement/cr/2021_crcg_17112021_Arpdf.

² لشكاكي محمد، الحماية الاجتماعية بالمغرب في ضوء قانون الإطار رقم 09.21، المجلة المغربية للرصد القانوني والقضائي، عدد 15-16 سنة 2022 ص 344-345.

أعلن الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أن جميع الأشخاص الذين لا يزاولون أي نشاط مأجور أو غير مأجور وقادرين على تحمل واجبات الاشتراك أصبح بإمكانهم الاستفادة من نظام "أمو" الشامل، انطلاقاً من فاتح يناير 2024، وذلك تطبيقاً لمقتضيات القانون 60.22 القاضي بتحويلهم حق الاستفادة من هذا النظام. وعن شروط الاستفادة، أوضح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أن المعنيين بالأمر يجب أن يكونوا مسجلين هم وذويهم بالسجل الاجتماعي الموحد، وأن يتجاوز المؤشر المحصل عليه بالسجل الاجتماعي الموحد عتبة الاستحقاق المحددة لنظام التأمين الإجباري عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك (AMO تضامن)، وألا يكونوا خاضعين لأي نظام آخر للتغطية الصحية¹.

وللاستفادة من خدمات هذا النظام، يتعين على الأشخاص الذين تتوفر فيهم الشروط تقديم طلباتهم للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي عبر البوابة www.macnss.ma من خلال ملء الاستمارة المعدة لهذا الغرض.

وأضاف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، أنه "بعد التوصل بطلب الاستفادة الذي تم ملؤه على مستوى البوابة الإلكترونية، والتأكد من استيفائه للشروط، يقوم الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بتسجيل صاحب الطلب وإخباره بذلك من خلال الوسائل الإلكترونية المتاحة ووضع رهن إشارته المعطيات اللازمة لتمكينه من الولوج إلى فضاءه الخاص بهذه البوابة، إضافة إلى شهادة تثبت تسجيله وتتضمن مبلغ الاشتراك الشهري المستحق، يشار إلى أن "مبلغ الاشتراك يحدد حسب المؤشر المحصل عليه من خلال السجل الاجتماعي الموحد، ويؤدي هذا المبلغ شهرياً ابتداء من اليوم الأول من كل شهر مستحق عبر الاقتطاع البنكي من الحساب المدلى به خلال مرحلة التسجيل بالبوابة". www.macnss.ma

خاتمة:

ختاماً فقد أصبحت الرقمنة، اليوم، حاضرة في مختلف قطاعات النشاط البشري. وقد تسارعت وتيرة التحول الرقمي في المغرب، حيث ترسخت مكانتها في عادات المستهلكين والمستخدمين، وفي أداء بعض الإدارات العمومية والمقاولات وكذا في عدد من القطاعات، خاصة أن المغرب يتوفر على ترسانة مهمة في مجال الرقمنة مثل القانون 55.19 الخاص بتبسيط المساطر والإجراءات الإدارية ورقمنتها، الذي يوفر أكثر من 2700 مسطرة إدارية صارت منشورة في منصة بوابتي كمرحلة مهمة للشفافية، وتمكين المواطنين من الاطلاع على الوثائق المطلوبة بالنسبة لهم من خلال منظومة رقمية، بالإضافة إلى وكالة التنمية الرقمية التي تساهم بدورها في توفير تطبيقات موحدة لأزيد من 2000 إدارة عمومية على الصعيدين المركزي والترابي، فضلاً عن وجود منصة مهمة للربط البيني بين الإدارات، تمكنها من شبكة لتبادل المعلومات فيما بينها، دون أن يضطر المواطن إلى التنقل بين الإدارات، وهو ما سيوفر ضمانات لنجاح ورش الحماية الاجتماعية، وتسريع وتيرة التنزيل وتوسيع دائرة الاستفادة من البرامج الاجتماعية في جو من

¹ مرسوم رقم 2-22-797 صادر في 4 جمادى الأولى 1444 (29 نوفمبر 2022) بتطبيق القانون رقم 65-00 المتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، فيما يخص نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.

الشفافية والنزاهة والمساواة من خلال مساطر مبسطة واجراءات سهلة بفضل الرقمنة كرافعة حقيقية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية في بلادنا.

التوصيات:

1. تشجيع الحكومة على تبني التكنولوجيا الحديثة في أنظمة الحماية الاجتماعية لتعزيز الكفاءة وتحسين الوصول للخدمات.
2. تدريب وتكوين الموظفين في المجال لتحسين كفاءتهم التكنولوجية وتطبيقاتها.
3. ضمان حماية البيانات الشخصية والخصوصية للمستخدمين من البرامج الاجتماعية المرتبطة بالرقمنة.
4. توفير دعم فني وتقني مستمر لضمان استمرارية الأنظمة الرقمية وتحديثها بشكل منتظم.
5. تشجيع الشراكات بين القطاعين العام والخاص لتعزيز التكنولوجيا في مجال الحماية الاجتماعية.
6. توفير قنوات اتصال فعالة لتلقي ملاحظات وشكايات المستخدمين و التفاعل معهم.
7. توسيع نطاق الخدمات الرقمية لتشمل جميع الفئات العمرية والاجتماعية، مع التركيز على توفير الوصول للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة والمناطق النائية.
8. تعزيز التوعية بفوائد الرقمنة في مجال الحماية الاجتماعية وتخفيف المخاوف المتعلقة بالأمان والخصوصية.
9. تعزيز التعاون الدولي وتبادل الخبرات في مجال رقمنة وتكنولوجيا الحماية الاجتماعية للاستفادة من أفضل الممارسات عالمياً.
10. تحفيز الابتكار والبحث والتطوير في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتطوير حلول مبتكرة في مجال الحماية الاجتماعية.
11. تعزيز الشفافية في استخدام التقنيات الرقمية في الحماية الاجتماعية وضمان إشراك المستخدمين في صنع القرار.
12. تطوير معايير ومبادئ أخلاقية لاستخدام التكنولوجيا في مجال الحماية الاجتماعية لضمان التوازن بين الفوائد والمخاطر.
13. تعزيز التحول الرقمي في الخدمات الاجتماعية بما يشمل التدريب على مهارات الحوسبة السحابية والذكاء الصناعي والتحليل الضخم للبيانات.
14. تطوير استراتيجيات لتحسين وصول المجتمعات الفقيرة والمهمشة إلى التكنولوجيا والخدمات الرقمية في مجال الحماية الاجتماعية.
15. توفير تمويل ودعم مالي للدول النامية لتطوير البنية التحتية الرقمية اللازمة لتحسين الحماية الاجتماعية والتنمية المستدامة.

رقمنة منظومة الاستهداف الاجتماعي

Digitization of the Social Targeting System

مريم تاقى الدين

MERYEM TAKIEDDINE

باحثة في سلك الدكتوراه

جامعة سيدي محمد بن عبد الله - فاس

ملخص:

يعتبر ورش الحماية الاجتماعية بالمغرب من بين أبرز الأوراش الملكية التي فرضتها بداية التحولات الاقتصادية والاجتماعية، ثم جاءت جائحة كورونا -التي اظهرت مجموعة من المشاكل والمعضلات الاجتماعية والاقتصادية والتنموية - لتسريع تنزيل هذا الورش وفق جدولة زمنية مضبوطة.

وتنزيل برامج الحماية الاجتماعية بالشكل الأمثل على أرض الواقع يقتضي مراعاة مجموعة من الضوابط، يأتي في مقدمتها منظومات الضبط والاستهداف والمواكبة.

فنجاح أي برنامج حكومي يستلزم بالضرورة تحصيله بإجراءات قبلية (وهنا يمكن ان نتحدث عن كيفية الضبط والاستهداف)، وإجراءات اثناء التنفيذ (وهنا نتحدث عن الحماية وعن الرقمنة كآلية لتفعيل أنظمة الحماية الاجتماعية على أرض الواقع بسرعة ودقة أكبر)، وإجراءات للتوجيه والمواكبة (وهنا نتحدث عن توجيه هذه البرامج الحمائية إلى مستحقيها من خلال العمل على دمج الادارات والمؤسسات العمومية لتشكيل نظم معلوماتية وطنية تزيد من المردودية وتحسن جودة الخدمات المقدمة في هذا الإطار، الأمر الذي سينعكس إيجاباً على علاقة المواطن بالإدارة ويعزز الثقة في هذه الأنظمة الحمائية ويزيد الاقبال عليها.

■ الكلمات المفتاحية

الرقمنة ; منظومة الاستهداف ; الاستهداف الاجتماعي ; الحماية الاجتماعية

Abstract:

Morocco's ambitious social protection initiative, a major royal project, gained momentum following the COVID-19 pandemic, which underscored the country's social and economic vulnerabilities.

This paper explores the key principles underpinning successful implementation: robust regulation, precise targeting, and effective support. Preparatory stages must prioritize regulatory frameworks and beneficiary identification.

Digitization is crucial for efficient and accurate program delivery. Post-implementation, ongoing monitoring and guidance are essential to ensure benefits reach eligible citizens.

This requires integrating public administrations and institutions to develop national information systems, improving service quality and efficiency.

The initiative's ultimate goal, is to strengthen the citizen-government relationship, build public trust, and increase social protection program utilization.

Keywords: Digitization, Targeting Systems, Social Targeting, Social Protection.

مقدمة:

اعتبرت الحماية الاجتماعية لعقود طويلة امتيازاً تمنحه الدولة للمواطنين، أصبحت اليوم حقاً وواجباً على كل دولة تأمينه، عن طريق تلبية الحد الأدنى من الرعاية والحماية بغرض التصدي ومكافحة الهشاشة والضعف والفقر وصيانة كرامة مواطنيها، وبالتالي تحقيق التنمية البشرية وتعزيز الاستقرار السياسي والاجتماعي، وبناء قدرة الدولة والأفراد على الصمود أمام الأزمات، وما عرفه العالم لم يكن المغرب بمعزل عنه، وقد مرت الحماية الاجتماعية ببلادنا عبر مراحل وفترات تميزت فيها بالمد والتوسع تارة وبالجزر والتقلص تارة أخرى.

إلا أن هذه البرامج والأوراش الاجتماعية التي كانت في الغالب عبارة عن مبادرات حكومية فردية اتسمت بضعف التنسيق والتناسق، ما تطلب مراجعة السياسة المتعلقة بالحماية الاجتماعية في إطار رؤية ملكية واضحة وموحدة، يتم تنزيلها من خلال تصور وتنظيم معقلن للبرامج وللتكامل بينها، مما يقتضي إرساء حكمة جيدة، بإشراك الفاعلين المحليين والقطاع الخاص إلى جانب مكونات المجتمع المدني والتنظيمات المهنية وغيرها، مع تحديد مهام ومجالات التدخل لمختلف الفاعلين.

ولا تعني المراجعة المقصودة القطيعة مع التراكمات السابقة، بل تعني تبيين المكتسبات والممارسات الفضلى، وفق مقارنة جديدة. هذا ما انخرط فيه المغرب بصدر عدة قوانين مهمة منها قانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية¹.

ولعل من أهم التجارب الفضلى برامج الدعم المبنية على الاستهداف الاجتماعي، ولأجل ذلك فإن أهم ورش انخرط فيه المغرب، في إطار إصلاح الحماية الاجتماعية، تمثل في تنزيل منظومة الاستهداف الاجتماعي. وإذا كان هذا الأخير في مجمله آليات وتقنيات، فهو يعكس تصوراً للدعم الاجتماعي، يصبو إلى تفضيل الفئات المستحقة لضمان نجاعة وفعالية برامج الدعم، ويندرج في إطار تنزيل التوجيهات الملكية السامية حول تحسين مردودية البرامج الاجتماعية. حيث اعتبر جلالة أن "المبادرة الجديدة لإحداث السجل الاجتماعي الموحد" بداية واعدة، لتحسين مردودية البرامج الاجتماعية، تدريجياً وعلى المدى القريب والمتوسط.

وقد تجسدت هذه المبادرة في القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات. وهو يؤسس لمنظومة مندمجة لتحديد وتسجيل المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي، اعتماداً على معايير موضوعية وباستعمال الوسائل الرقمية، مما سيمكن من ضمان التناسق والاتقائية بين البرامج الاجتماعية المختلفة.

وستساهم الرقمنة في تحول جذري فيما يخص جودة الخدمات العمومية وطرق الولوج إليها، الأمر الذي يجعل منها وسيلة للإدماج الاقتصادي والاجتماعي. ويشكل الأداء عن بعد، فرصة للإدماج الاقتصادي والاجتماعي للسكان في وضعية هشّة.

¹ القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية الصادر بتنفيذه الظهير الشريف 1.21.30 الصادر في 09 شعبان 1442 الموافق 23 مارس 2021 الجريدة الرسمية عدد 6975 بتاريخ 05 ابريل 2021.

وتعتبر رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية التحدي المطروح أمام المغرب اليوم لتحقيق قفزة نوعية في هذا المجال، حيث ستلعب هذه الآلية دورا رئيسيا في تفعيل أنظمة الحماية الاجتماعية على أرض الواقع بسرعة ودقة أكبر، إضافة إلى توجيه هذه البرامج الحماية إلى مستحقيها من خلال العمل على دمج الإدارات والمؤسسات العمومية لتشكيل نظم معلوماتية وطنية لمزيد من المردودية وتحسين جودة الخدمات المقدمة في هذا الإطار، ما ينعكس إيجابا على علاقة المواطن بالإدارة، ويعزز الثقة في هذه الأنظمة الحماية ويزيد الاقبال عليها.

فتنزيل برامج الحماية الاجتماعية بالشكل الأمثل على أرض الواقع، يجب أن يراعي منظومات الضبط والاستهداف والمواكبة، فنجاح أي برامج اجتماعية يستلزم بالضرورة تحصينه بإجراءات قبلية، وهنا يمكن أن نتحدث عن كيفية الضبط والاستهداف وإجراءات أثناء التنفيذ بمحاميته، ويمكن الحديث عن معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي والأمن السيبراني وإجراءات بعدية كالمواكبة والتقييم، وكل هذا لا يمكن أن يكون إلا بوجود ترسانة تشريعية ومؤسسات وطنية.

ولمقاربة مظاهر ودور الرقمنة في الاستهداف الاجتماعي التي تعتبر آلية معقدة، وتطرح مجموعة من الإشكالات التي ترتبط بواقع الممارسة، ويمكننا طرح الإشكالية المحورية المهيكلة للمقالة فيما مدى نجاعة الرقمنة كآلية للضبط والاستهداف الاجتماعي؟

لمعالجة الإشكالية نتولى تقسيمها إلى محورين، نخصص (المطلب الأول) لدراسة رقمنة منظومة الاستهداف الاجتماعي، على أن نخصص (المطلب الثاني) من المقالة لإبراز تجربة المغرب في الاستهداف الاجتماعي.

المطلب الأول: رقمنة منظومة الاستهداف الاجتماعي

خطى المغرب خطوات كبرى وبناءة في درب ترسيخ أسس وإرساء آليات الحماية الاجتماعية، عن طريق تحديث هذه الأخيرة والنهوض بها، لتكون ضمانا لتقوية العدالة الاجتماعية والدفع بالعجلة التنموية، ودعامة أساسية لتحقيق البرامج الإصلاحية والخطط التنموية وليس عائقا أمام تحقيق هذه الأهداف، لم يعد المطلب هو إحداث أنظمة حماية اجتماعية فقط، بل أصبح من الضروري تدعيم أسس هذه الأخيرة وترسيخ مبادئها باستخدام مختلف الأساليب والآليات المتطورة والحديثة قصد تعزيز وتقوية فعالية الاستهداف الاجتماعي.

الفقرة الأولى: الإطار القانوني والمؤسسي لمنظومة الاستهداف الاجتماعي

ترتبط مقارنة الاستهداف الاجتماعي بضرورة تواجد منظومة تشريعية، لكي تتحول من عائق أمام تحقيق الحماية الاجتماعية إلى وسيلة ودعامة أساسية لتجسيد هذه الأخيرة على أرض الواقع، ذلك عن طريق تحديث القوانين المنظمة لهذا المجال والحرص على اتساقها بالطابع الاجتماعي، ما يقربها من احتياجات المجتمع المغربي وبناءها على أساس متطلباته وتركيبته، والتخلي عن الأخذ بالتشريعات المقارنة التي تم وضعها بناء على خصوصيات مجتمعية واقتصادية مخالفة لمجتمعنا، مما لا يؤهلها لتوفير حماية اجتماعية ملائمة.

في هذا الاتجاه جاءت التوجهات السامية لصاحب الجلالة الملك محمد السادس الداعية إلى النهوض بهذا القطاع منذ سنة 2018 من خلال الخطاب الملكي بمناسبة عيد العرش في 29 يوليوز 2018 الذي كان لبنة البداية لإحداث السجل الاجتماعي الموحد¹، في نفس السياق نجد خطاب عيد العرش في يوليوز 2020، ثم الخطاب الملكي بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة في 9 أكتوبر 2020 الذي أكد على التوجه المولوي لتعميم التغطية الصحية والاجتماعية لجميع المغاربة وفق خطى ثابتة²، من أحدث هذه الإصلاحات التشريعية، نذكر قانون الإطار رقم 09.21 الذي يشكل قفزة نوعية في مجال الحماية الاجتماعية³، حيث جاء استجابة للمطالب الإصلاحية لمختلف الطبقات المجتمعية والتوجه التنموي للبلاد والتزاماتها الدولية.

أولاً: الجانب التشريعي وتقوية فعالية الاستهداف الاجتماعي

تتميز المنظومة القانونية المؤطرة لورش الحماية الاجتماعية بالتعدد، وتسعى نحو تنظيم كل مجالات توظيف الوسائل التكنولوجية الحديثة لتحديد الفئات المستهدفة من الحماية الاجتماعية.

القانون الإطار رقم 09-21 المتعلق بالحماية الاجتماعية⁴، والقانون رقم 18-72 المتعلق بمنظومة استهداف المستهدفين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات⁵، ثم القانون رقم 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، حدد الشروط التي يجب احترامها عند كل معالجة للمعطيات الشخصية، والقانون رقم 07.03 المتعلق بحماية نظام المعالجة الآلية للمعطيات⁶، وهو أول نص قانوني وضعه المشرع من أجل حماية النظم المعلوماتية من خطر التلاعب، حيث تضمن مقتضيات زجرية ضد كل الممارسات المخلة بالسير العادي لأنظمة المعالجة الآلية للمعطيات، والملاحظ أنه لم يتم بوضع تعريف لنظام المعالجة الآلية للمعطيات.

¹: الخطاب الملكي بمناسبة عيد العرش في 29 يوليوز 2018.

²: الخطاب الملكي بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة في 9 أكتوبر 2020.

³: القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية الصادر بتنفيذه الظهير الشريف 1.21.30 الصادر في 09 شعبان 1442 الموافق 23 مارس 2021 الجريدة الرسمية عدد 6975 بتاريخ 05 أبريل 2021.

⁴: القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية الصادر بتنفيذه الظهير الشريف 1.21.30 الصادر في 09 شعبان 1442 الموافق 23 مارس 2021 الجريدة الرسمية عدد 6975 بتاريخ 05 أبريل 2021.

⁵: ظهير شريف رقم 1.20.77 الصادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020) بتنفيذ القانون رقم 18-72 المتعلق بمنظومة استهداف المستهدفين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، منشور بالجريدة الرسمية عدد 6908 23 ذي الحجة 1441 (13 أغسطس 2020).

⁶: أصبح هذا القانون يشكل الباب العاشر من الجزء الأول من الكتاب الثالث من القانون الجنائي المغربي تحت عنوان: المس بنظم المعالجة الآلية للمعطيات. وقد صدر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 197-03-1 بتاريخ 16 رمضان 1424 الموافق لـ 11 نونبر 2003.

والقانون رقم 54.19 بمثابة ميثاق المرافق العمومية¹ الذي نص على الرقمنة للتأسيس لخدمة عمومية ذات جودة عالية، سهلة الولوج وشفافة. حيث نص على اعتماد المرافق العمومية لرمز تعريفي موحد خاص بكل مرتفق، يستعمل في جميع أنظمتها المعلوماتية، ويمكن من تيسير تبادل المعلومات بينها والرفع من جودة الخدمات التي تقدمها، وقد اعتمد القانون رقم 55.19 المتعلق بتبسيط المساطر والإجراءات الإدارية² على الرقمنة كآلية لتفعيل هذا القانون وبلوغ أهدافه المتمثلة في تعزيز الثقة بين الإدارة والمتعاملين معها³.

ولتعزيز حماية الآليات الرقمية ومختلف البرامج التي تتولى عملية استهداف الفئات الاجتماعية عمل المشرع المغربي على إصدار القانون رقم 05-20 المتعلق بالأمن السيبراني⁴، ومرسومه التطبيقي رقم 2.21.406 الصادر في 4 ذي الحجة 1442 (15 يوليو 2021).

ثانياً: المؤسسات المتدخلة في تعزيز فعالية حماية الاستهداف الرقمي للفئات الاجتماعية

أ: الوكالة الوطنية للسجلات

تطبيقاً للقانون 72.18، صدر المرسوم رقم 2.20.792 الخاص بالوكالة الوطنية للسجلات، الذي خول لوزارة الداخلية سلطة الوصاية على الوكالة باسم الدولة، ونص على أن مجلس إدارة الوكالة يرأسه رئيس الحكومة أو وزير الداخلية بتفويض من الأول، ويتألف المجلس حسب المرسوم من ممثلي 7 قطاعات حكومية ومن المندوب السامي للتخطيط، ومن 4 شخصيات مستقلة يعينها رئيس الحكومة باقتراح لوزير الداخلية⁵.

ومنحها صفة المؤسسة العمومية المتمتعة بالشخصية الاعتبارية وبالاستقلال المالي، ويسهر على إدارة الوكالة مجلس إدارة ويسيرها مدير عام.

وتعتبر الوكالة الوطنية للسجلات محورا أساسيا في منظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي، باعتبارها مؤسسة عمومية تسهر على تدبير جميع العمليات المتعلقة بالسجل الاجتماعي الموحد والسجل الوطني للسكان، كما لها دور استشاري

¹: الظهير الشريف رقم 1-21-58 صادر في 3 ذي الحجة 1442 (14 يوليو 2021) بتنفيذ القانون رقم 19-54 بمثابة ميثاق المرافق العمومية.

²: الظهير الشريف رقم 1-20-06 صادر في 11 من رجب 1441 (6 مارس 2020) بتنفيذ القانون رقم 19-55 المتعلق بتبسيط المساطر والإجراءات الإدارية .

³ سعد الله رشيد - قاشي خالد، دور الرقمنة في تحسين خدمات المرفق العمومي دراسة حالة جامعة بوضياف بالمسيلة، مجلة الاستراتيجية و التنمية المجلد 10 العدد 06 خاص نونبر سنة 2020.

⁴: الظهير الشريف رقم 1.20.69 صادر في 4 ذي الحجة 1441 (25 يوليو 2020) بتنفيذ القانون رقم 05.20 المتعلق بالأمن السيبراني.

⁵: ظهير شريف رقم 1.20.77 الصادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020) بتنفيذ القانون رقم 18-72 المتعلق بمنظومة استهداف المستهدفين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، منشور بالجريدة الرسمية عدد 6908 23 ذي الحجة 1441 (13 أغسطس 2020).

لدى مؤسسات الدولة في القضايا المتعلقة ببرامج الدعم الاجتماعي، وأناط بها المشرع عدة مهام، تتمثل أساسا في تدبير السجل الوطني والسجل الاجتماعي الموحد، والعمل على تحيينها والسهر على ضمان حماية المعطيات الرقمية المضمنة فيها، لا سيما من خلال تدبير سلامة النظم المعلوماتية المتعلقة بهما طبقا للنصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل المتعلقة بأمن نظم المعلومات¹.

ومن مهام الوكالة كذلك، منح المعرف المدني والاجتماعي الرقمي لفائدة كل شخص مقيد بالسجل الوطني للسكان، وهو عبارة عن رمز مكون من عشرة أرقام، حيث يجب على الوكالة التحقق من صحة المعطيات الصرح بها والمضمنة في السجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي.

وتقوم الوكالة بوضع قائمة الأسر المؤهلة للاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي رهن إشارة الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية، التي تشرف على تقديم هذه البرامج، ووضع المعطيات اللازمة لتبسيط المساطر الإدارية وتبادل المعلومات بين الإدارات وتحقيق التعاضد في الوسائل بينها، وتيسير الولوج إلى الخدمات التي تقدمها الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات المهنية المنظمة رهن إشارتها.

وتتضمن مهام الوكالة، كذلك طلب إنجاز أي بحث من طرف السلطات العمومية المعنية للتأكد من صحة المعطيات المصرح بها في السجل الاجتماعي الموحد، وإبداء الرأي في كل مسألة تحال إليها من الحكومة أو أحد مجلسي البرلمان، والإسهام في القيام لحساب الدولة بإنجاز كل دراسة تقييمية حول مختلف برامج الدعم الاجتماعي، كما يمكن للدولة والجماعات الترابية، وكل هيئة أخرى خاضعة للقانون العام أن تكلف الوكالة بموجب تشريع خاص أو بموجب اتفاقيات، بتدبير أي سجل إلكتروني آخر له علاقة بمجال تدخلها².

ومن خلال الاختيارات الثلاث يسعى المغرب، إلى إحداث منظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي، كإحدى دعائم إصلاح نظام الحماية الاجتماعية بالمغرب، حيث ستمكن من ولوج يسير وعادل وشامل لبرامج الدعم الاجتماعي.

ب: دور وكالة التنمية الرقمية في حياة الوكالة الوطنية للسجلات

¹: مرسوم رقم 473.21.2 صادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28 يوليو 2021) بتطبيق القانون رقم 18.72 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الوطني للسكان، الجريدة الرسمية عدد 7011 - 29 ذو الحجة 1441 (9 غشت 2021)

²: مرسوم رقم 473.21.2 صادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28 يوليو 2021) بتطبيق القانون رقم 18.72 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الوطني للسكان، جريدة رسمية عدد 7011 - 29 ذو الحجة 1441 (9 غشت 2021)

يقوم التدبير التنظيمي والإداري لمنظومة الاستهداف الاجتماعي على الأدوات الرقمية، لذلك لا تتصور الإدارة المحكمة والناجعة لهذه المنظومة من قبل كل السلطات المتدخلة ومنها الوكالة الوطنية للسجلات، بدون توفير نظام معلوماتي قوي وآمن، وأن تتوفر الوكالة على الإمكان البشري والتقني والمالي اللازم لحسن إدارة هذا النظام.

ما جعل المشرع المغربي بعد اصدار المرسوم 2.20.792 الخاص بالوكالة الوطنية للسجلات الانتباه إلى هذا التحدي، فأحدث لدى مجلس إدارة الوكالة لجنة تقنية " تتولى إبداء رأيها الاستشاري في الملفات التقنية التي يعرضها عليها المجلس"، لكن المهم هو عضوية وكالة التنمية الرقمية في اللجنة، وهذه الأخيرة أناط بها القانون المحدث لها رقم 61.16 قيادة التحول الرقمي للبلاد تحت إشراف القطاع الحكومي الوصي.

ت: اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي (CNDP)

وضعت منظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي تعزيز الثقة الرقمية في صلب أولوياتها، حيث يتم تجميع وحفظ ومعالجة المعطيات طبقا لمقتضيات القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي¹.

في هذا السياق تم اعتماد أنظمة السجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد من قبل اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي (CNDP) باتباع منهج "الخصوصية عند التصميم (Privacy by design)" لتطوير أنظمة تجميع ومعالجة وحفظ المعطيات التي تديرها الوكالة.

وتقدم الأنظمة مجموعة من الخدمات للمستخدمين للتحكم بشكل أفضل في استخدام بياناتهم، من خلال بنية تقنية آمنة؛ حيث تم تصميم بنية النظام بشكل يسمح بفرز المعالجات وتحديد الصلاحيات، والفصل بين قواعد المعطيات والتشفير على أساس الوحدات، والتبادل المشفر للبيانات؛ حيث أن جميع عمليات تبادل البيانات بين أنظمة المعلومات يتم تشفيرها، كما يتم حفظ البيانات ومعالجتها في بنية سحابية سيادية تجري استضافتها فعليا بالمغرب.

وتتوفر الأنظمة المعلوماتية التي تطورها الوكالة على مجموعة من الميزات التي تمكن المستعملين من تتبع استعمال معطياتهم الشخصية ومراقبة استعمالها، من خلال معرف مؤقت مرتبط بالمعرف المدني والاجتماعي الرقمي لطالبه، حيث يمكن استخدام المعرف الافتراضي بدلا من المعرف المدني والاجتماعي الرقمي في جميع عمليات التحقق من صدقية المعطيات.

¹ - ظهير شريف رقم 1.09.15 صادر في 22 من صفر 1430 (18 فبراير 2009) بتنفيذ القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين ومعالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

وتقوم الوكالة الوطنية للسجلات، كلما دعت الضرورة إلى ذلك، وعلى الأقل مرة واحدة في السنة، بتحيين معطيات الأسر استنادا إلى التغييرات المصرح بها، أو بناء على المعلومات التي تتوصل بها من الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية والخاصة¹.

ح: المديرية العامة لأمن نظم المعلومات التابعة لإدارة الدفاع الوطني

جاء إحداث المديرية العامة لأمن نظم المعلومات التابعة لإدارة الدفاع الوطني²، في سياق مواكبة التحول الرقمي الذي يشهده العالم، والدور الريادي الذي تلعبه عمليات "رقمنة الخدمات العمومية" في جمع وتحديث البيانات الاجتماعية، التي من شأنها أن تسرع وتيرة التدبير الإداري للمجال عبر تسهيل وتجويد عمليات الإصلاح الإداري في الفضاء الاجتماعي من خلال اعتماد معايير دقيقة وموضوعية، وباستعمال التكنولوجيا الحديثة، تفضي بشكل ملموس إلى العناية الدقيقة بقضايا التنمية المستدامة، بشكل يضمن من جهة الفعالية والنجاعة والسرعة في التنفيذ، ومن جهة أخرى تعزيز الشفافية والنزاهة في هذا المجال الذي يتعلق بالمعضلة الاجتماعية، هاته الأخيرة تعتبر بمثابة التحدي الأكبر للنهوض بنموذج تنموي شامل وأكثر تطورا من ذي قبل³.

الفقرة الثانية: آليات التدبير الرقمي لمنظومة الاستهداف الاجتماعي

يهدف القانون 72.18⁴ المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، إلى وضع منظومة وطنية لتسجيل الأسر والأفراد الراغبين في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي⁵، التي تشرف عليها الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية، من خلال إحداث سجل وطني للسكان (أولا)، وسجل اجتماعي موحد (ثانيا) يكون الغرض منهما تحديد الفئات المستهدفة.

أولا: نظام السجل الوطني للسكان

¹ الموقع الإلكتروني للشركة الوطنية للإذاعة و التلفزة www.snrtnews.com تم الاطلاع بتاريخ 10 مارس 2024.

² تم إحداثها بموجب المرسوم رقم 509-11-2 صادر في 22 شوال 1432 (21 شتنبر 2011) المتمم للمرسوم رقم 673-82-2 الصادر في 28 ربيع الأول 1403 (13 يناير 1983) المتعلق بتنظيم إدارة الدفاع الوطني و إحداث المديرية العامة لأمن نظم المعلومات، الجريدة الرسمية عدد 5987 بتاريخ 19 ذو القعدة 1432 (17 أكتوبر 2011).

³ الموقع الإلكتروني للوكالة المغربية العربي للأخبار www.mapnews.ma تم الاطلاع بتاريخ 10 مارس 2024.

⁴ الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.20.77 بتاريخ 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020)، الجريدة الرسمية عدد 6908 بتاريخ 23 ذو الحجة 1441 (13 أغسطس 2020)، الصفحة 4360.

⁵ يقصد ببرامج الدعم الاجتماعي؛ كل برنامج اجتماعي تعتمد الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية بمهدف تقديم خدمات أو دعم أو مساعدة اجتماعية، لفائدة الأسر المقيدة بالسجل الاجتماعي الموحد والمستوفية لشروط الاستفادة من هذه البرامج.

يعتبر السجل الوطني للسكان نظاما معلوماتيا وطنيا لتسجيل المواطنين المغاربة والأجانب المقيمين بالمغرب، ويمنح لكل شخص مسجل رقما فريدا يسمى المعرف المدني والاجتماعي الرقمي الأساسي للتسجيل في السجل الاجتماعي الموحد. كما يوفر السجل الوطني للسكان خدمة التحقق الآني من صدقية المعطيات¹.

ولتنزيل هذا النظام المعلوماتي، قامت وزارة الداخلية بإطلاق بوابة الكترونية خاصة تحت عنوان «www.rnp.ma» لفائدة الراغبين بالتسجيل الإلكتروني في السجل الوطني للسكان حيث تتم عملية التسجيل، بشكل مجاني، بمركز خدمات المواطنين الكائن بالملاحقة الإدارية (أو القيادة) التابع لها محل إقامة الأسرة وأثناء عملية التسجيل، يتم أخذ صورة لفرضية العينين لضمان أحادية المعرف المدني والاجتماعي الرقمي، ويتم إرسال المعرف المدني والاجتماعي الرقمي إلى الشخص المسجل عن طريق رسالة قصيرة في غضون 24 ساعة².

• المعرف المدني والاجتماعي الرقمي

من أهم التجديدات التي حملها القانون 72.18 هو تنصيبه على اعتماد المعرف المدني والاجتماعي الرقمي لكل مستفيد من برامج الدعم الاجتماعي المقيد بالسجل الوطني للسكان وبالتبع في السجل الاجتماعي الموحد.

وقد اعتبر هذا القانون المعرف الرقمي وحيدا خاصا بكل شخص ولا يمكن إعادة منحه لأي شخص آخر، وأحال على نص تنظيمي لتحديد خصائصه وكيفية منحه، بحيث عرفته المادة 10 من المرسوم 2.21.473 الخاص بالسجل الوطني للسكان السالف الذكر بكونه "يتكون من 10 أرقام غير متتالية، يتم إنشاؤها آليا وبكيفية عشوائية، ومن مفتاح للاختبار يتيح مراقبة صحة المعرف"، وأضافت المادة أن المعرف الرقمي لا يحمل أي دلالة، ولا يتضمن أي رمز مميز يمكن من الكشف عن هوية صاحبه.

من جهة أخرى، نصت المادة 9 من القانون 72.18 على أن "يستعمل المعرف المدني والاجتماعي الرقمي في جميع السجلات والوثائق التي تمسكها أو تمنحها الإدارات العمومية أو الجماعات الترابية أو الهيئات العمومية التي تشرف على برامج الدعم الاجتماعي، كما يستعمل المعرف كرابط بيني في قواعد معطياتها.

ثانيا: نظام السجل الاجتماعي الموحد

يعد السجل الاجتماعي الموحد نظاما معلوماتيا وطنيا لتسجيل واستهداف الأسر الراغبة في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي، بحيث يتم احتساب مؤشر اجتماعي اقتصادي لكل أسرة مسجلة حسب وضعها الاجتماعي والاقتصادي. وتستخدم

¹ البوابة الالكترونية للسجل الوطني للسكان www.rnp.ma تم الاطلاع بتاريخ 15 مارس 2024.

² الموقع الالكتروني www.2m.ma تم الاطلاع بتاريخ 15 مارس 2024.

برامج الدعم الاجتماعي هذا المؤشر لتحديد أهلية الأسر للاستفادة، مع الأخذ بعين الاعتبار الشروط الخاصة بكل برنامج على حدة.

يتم تسجيل الأسرة في السجل الاجتماعي الموحد (مرة واحدة فقط في حياة الأسرة) من خلال التسجيل في السجل الاجتماعي الموحد لأي أسرة ترغب في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي¹. ويمكن التسجيل عبر الإنترنت على الموقع الإلكتروني (www.rsu.ma) أو في مركز خدمات المواطنين التابع له محل إقامة الأسرة المعنية بالأمر. كما يمكن لأي فرد من أفراد الأسرة الراشدين القيام بعملية التقييد بالسجل، حيث يقوم المصريح بتعبئة استمارة بالمعطيات الاجتماعية والاقتصادية (نوع السكن، الممتلكات غير المستهلكة، مصاريف استهلاك الماء والكهرباء...).

ويتم احتساب المؤشر الاجتماعي والاقتصادي للأسرة اعتمادا على المعطيات الاجتماعية والاقتصادية المصرح بها والتي يتم التحقق منها من قبل الهيئات المعنية. ويتم إشعار المصريح بالمؤشر الاجتماعي والاقتصادي للأسرة.

ويتعين على الأسرة أيضا التسجيل في برامج الدعم الاجتماعي (التسجيل بالنسبة لكل برنامج على حدة)، بحيث يتم تدبير عمليات التسجيل وتحديد أهلية الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي من قبل الهيئات المشرفة على هذه البرامج، فضلا على أن التقييد في السجل الاجتماعي الموحد يعتبر إلزاميا للتسجيل في كل برنامج من برامج الدعم الاجتماعي.

أما بخصوص مبادئ نظام الاستهداف، فيقدم السجل الاجتماعي الموحد نظاما جديدا لاستهداف الأسر، تم تطويره بالتعاون مع المندوبية السامية للتخطيط، ويقوم على منح كل أسرة مسجلة مؤشرا رقميا يعكس وضعها الاجتماعي والاقتصادي، وتحديد عتبة الأهلية لكل برنامج من برامج الدعم الاجتماعي.

وتحصل كل أسرة مسجلة في السجل الاجتماعي الموحد على مؤشر اجتماعي واقتصادي يتم احتسابه وفقا لصيغة أعدتها المندوبية السامية للتخطيط بالارتكاز على الدراسات الاستقصائية المتعلقة بنفقات الأسر.

كما يتم احتساب عتبة تؤول للاستفادة من كل برنامج للدعم الاجتماعي على حدة، وفقا لأهداف البرنامج والتمويلات المتاحة له، بحيث أن جميع الأسر التي يقل مؤشرها عن هاته العتبة تعتبر مؤهلة للاستفادة من البرنامج المعني.

بالإضافة إلى الأهلية المحددة عن طريق نظام الاستهداف الخاص بالسجل الاجتماعي الموحد، يجب على الأسرة استيفاء الشروط الخاصة بنظام الدعم المعني (الأطفال في سن التمدرس، النساء الأرمال وحالات الإعاقة).

¹ المادة 12 من القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، مرجع سابق.

وفيما يتعلق بالمؤشر الاجتماعي والاقتصادي، تأخذ صيغة حساب المؤشر الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في الاعتبار ثلاثة عناصر تشمل الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للأسرة، وجهة إقامة الأسرة، ووسط إقامة الأسرة (حضري أو قروي).

تشمل خصائص الأسرة عدة مؤشرات، لا سيما تكوين الأسرة، والمعطيات الديموغرافية عن أفراد الأسرة، ووضعية العمل، ونوع المسكن، والتجهيزات، والمصاريف المعتادة (الغاز والماء والكهرباء...)، والممتلكات غير المستهلكة، وما إلى ذلك. ومعظم المؤشرات قابلة للتحقق منها لدى الهيئات المعنية.

يتم التصريح بمواصفات الأسرة من قبل المصريح عند عملية التسجيل بالسجل الاجتماعي الموحد ويتم التحقق منها تلقائياً بفضل تشبيك نظام معلومات السجل الاجتماعي الموحد مع أنظمة الهيئات الأخرى (وكالات وشركات توزيع الماء والكهرباء، شركات الاتصالات، الوكالة الوطنية للسلامة الطرقية، المحافظة العقارية...)، على أن يتم إشعار المصريح بالمؤشر الاجتماعي والاقتصادي عن طريق البريد أو من خلال رسالة نصية قصيرة في غضون 5 إلى 10 أيام من تاريخ التسجيل.

يمكن لكل أسرة مسجلة في السجل الاجتماعي الموحد أن تطلب مراجعة التنقيط الممنوح لها من طرف الوكالة، داخل أجل لا يتعدى ستين يوماً من تاريخ إشعار المصريح بهذا التنقيط. وبخصوص عتبة الأهلية، فإن الأمر يتعلق بقيمة عددية يتم تحديدها لكل برنامج دعم اجتماعي وفقاً لأهدافه والتمويلات المتاحة له. إذ تكون الأسرة مؤهلة للبرنامج إذا كان مؤشرها الاجتماعي والاقتصادي أقل من عتبة الأهمية للبرنامج المعني.

المطلب الثاني: تجربة المغرب في الاستهداف الاجتماعي

يقصد برقمنة أنظمة الاستهداف الاجتماعي تغيير جذري في بنية هذه الأخيرة، وتحديث كل العوامل المؤثرة عليها بالشكل الذي يخدم التحول الرقمي لها سواء من حيث ترسانتها التشريعية والمؤسسات والمرافق المرتبطة بتقديم خدمات الحماية الاجتماعية.

يقصد بالتحول الرقمي استخدام التكنولوجيا داخل المؤسسات والهيئات سواء الحكومية أو القطاع الخاص على حد سواء، فهو يقوم على توظيف التكنولوجيا بالشكل الأمثل مما يخدم سير العمل داخل المؤسسة في كافة أقسامها وأيضاً في تعاملها مع المرتفقين لتحسين الخدمات وتسهيل الحصول عليها مما يضمن توفير الوقت والجهد في آن واحد¹، وفي هذا الإطار يتوجه المغرب بعزم نحو برنامج الإدارة الإلكترونية بتفعيل مجموعة من الخدمات الإلكترونية، ومن بينها بوابة متابعة التعويضات في ظل الصندوق الوطني لمنظومات الاحتياط الاجتماعي، بوابة التصاريح الاجتماعية للمستخدمين الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، بوابة تدبير

¹ أحمد العموري، التحول الرقمي بالمملكة المغربية، مقابلة منشورة بمجلة "الإدارة اليوم"، وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة بالمملكة المغربية 17 غشت 2020.

التقاعد بالقطاعين العام والخاص في إطار النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد هذا في ما يخص مجال الحماية الاجتماعية علما أن المغرب قد حقق تقدما أوسع و أنجح خاصة في توجيهه نحو رقمنة منظومة العدالة.

الفقرة الأولى: أنماط ومعايير الاستهداف الاجتماعي

يحول تعدد الجهات المتدخلة في تدبير البرامج الاجتماعية وعدم وجود آليات للتنسيق بينها دون استهداف الفئات المستحقة للدعم بالدقة والفعالية اللازمتين في ظل تفرد منهجية التدخل وتباين السياقات والرهانات التي كانت وراء اعتماد كل برنامج. كما أن تضارب المعايير المعتمدة في تحديد الفئات المستفيدة نجم عنه وجود أنظمة استهداف مستقلة وغير متناسبة، فضلا عن عدم تجانسها.

ويمكن التمييز بين ثلاثة أنماط كبرى من الاستهداف:

هناك ثلاثة أنماط كبرى من الاستهداف، استهداف جغرافي استهداف أسري وفئوي.

يتولى الاستهداف الجغرافي، استهداف بعض البرامج نطاقات ترابية معينة (جماعات، دواوير، أحياء)، من خلال خريطة الفقر متعدد الأبعاد التي تعدها المندوبية السامية للتخطيط¹، أما الاستهداف الأسري فمعظم البرامج تستهدف الأفراد وقلة تلك التي تعتمد الأسرة كوحدة للاستهداف. ومن بين البرامج التي تعتمد الاستهداف الأسري، نجد برنامج المساعدة الطبية (راميد)، والاستهداف الفئوي، يبرز أن بعض التدخلات الاجتماعية تتوجه بخدماتها إلى فئات بعينها، على غرار تدخلات مؤسسة التعاون الوطني وبرامج محاربة الأمية والتسول.

لقد كرس التباين في تحديد معايير الاستفادة من البرامج الاجتماعية حالة من الاستهداف العشوائي² حيث تظهر تناقضات في منهجيات الاستهداف، مع غياب معايير تكفل وصول الدعم لمستحقيه على شاكلة المواد المدعمة من طرف صندوق المقاصة والدعم الموجه للمهنيين، حيث يستفيد منها على حد سواء الأفراد الأكثر ثراءً والأكثر احتياجاً. وفي المقابل، ثمة برامج أخرى - وإن كانت موجهة لفئات بعينها- تفتقد لمعايير ثابتة وواضحة في تحديد "الأهلية الاجتماعية" التي تحول الاستفادة من برامج الدعم، كما هو الحال مع المنح والأحياء الجامعية، حيث قد يتوقف الاستفادة منها على قرارات اللجان الإدارية المحلية التي تمتلك سلطة تقديرية مطلقة في قبول أو رفض الطلبات³.

¹: أحمد الحليمي علمي، عرض حول: "نموذج الاستهداف الجغرافي للحد من الفقر"، المندوبية السامية للتخطيط، الرباط، سنة 2017.

² Banque Mondiale, Ciblage et protection sociale au Maroc: note d'orientation stratégique, 2012, p.78.

³: Abdallah Saaf et Rachid El Houdaigui, la stratégie du Maroc face au covid-19, Policy center for the new south, 2020, p.21.

ومن ثمة فإن التباين الحاصل في منظومة الاستهداف أثر سلبيًا على إسهام البرامج الاجتماعية في تحسين مؤشرات التنمية الاجتماعية. وبالنظر إلى محدودية أعمال متطلبات الاستحقاق في حصر وتعيين قوائم المستهدفين منها، فقد قيدت قدرة هذه البرامج على تحديث وتحديد قوائم المستحقين بشكل محدد¹، حيث يتم استهداف نفس السكان المستفيدين من عدة برامج مختلفة. بينما بعض الفئات الأخرى تفتقر إلى أي دعم عمومي، وناهيك عن إشكالات أخرى مرتبطة بتدبيرها، فإن العديد منها لا يستجيب بالشكل الكافي للحاجيات الحقيقية للمستفيدين، وذلك نتيجة لأعطاب اعترت عمليات التشخيص والتتبع والتقييم، وكذا غياب قواعد بيانات اجتماعية إذا ما استثنينا النظام المعلوماتي لبرنامج المساعدة الطبية، لكنه ظل غير كافٍ بسبب تراخي عمليات التدقيق والتعيين².

وقد كشفت جائحة كورونا هشاشة شبكات الأمان الاجتماعي، وناهيك عن الإشكالات التي اعترت عملية تحديد مستحقي الدعم العمومي في ظل غياب قواعد معطيات واضحة لفرز لوائح المستحقين وآليات حديثة لتحويل المساعدات النقدية، على عكس ذلك لم تجد الدول السباقة إلى العمل بالسجل الاجتماعي الموحد أية صعوبة في دعم المتضررين من الجائحة.

هذه الاكراهات حتمت تحسين استهداف المستفيدين من البرامج الاجتماعية ووضع قاعدة بيانات آمنة وصادقة يمكن الاعتماد عليها في كل تدخل اجتماعي، برز توجه عام نحو اعتماد "سجل اجتماعي موحد" يمكن من تحقيق هدفين: الأول، كونه قاعدة لتجميع ومعالجة البيانات الاجتماعية، والثاني كونه لوحة قيادة تمكن من رصد وقيادة البرامج الاجتماعية، مع تعزيز التوافق والتكامل والتوحيد بين مختلف برامج الدعم التي تركز على التحويلات الشاملة وآليات الحماية المستهدفة لفئات معينة من السكان، ويهدف تجنب الازدواجية والغش وعليه، يسعى النظام إلى تحويل هذا السجل إلى نقطة تحوّل في وضع سياسات اجتماعية شاملة ومنصفة، وفي ابتكار آليات مبتكرة لإدارة البرامج الاجتماعية المعاصرة.

الفقرة الثانية: البرامج الاجتماعية المبنية على الاستهداف

يتمتع المغرب بخبرة طويلة في تنزيل برامج الحماية الاجتماعية، وهي تتوفر اليوم على منظومة للحماية الاجتماعية متقدمة نسبياً، سواء من حيث طبيعة البرامج أو من حيث الفئات الاجتماعية المشمولة بهذه الحماية.

¹: Le Haut-Commissariat au Plan ,Impact social & économique de la crise du covid-19 au Maroc, juillet 2020, p.11.

²: Abdallah Saaf et Rachid El Houdaigui, la stratégie du Maroc face au covid-19, Policy center for the new south, 2020, p.21.

وقد اعتمد المغرب برامج غير مستهدفة، كما اعتمد برامج مستهدفة. غير أن هذه البرامج، خصوصا في مجال الدعم الاجتماعي، تنسم بالتشتت وضعف في التنسيق بين المتدخلين والأکید أن تجربة المغرب في الاستهداف تحتاج إلى تقييم، وسجلت معظم البرامج المستهدفة نقائص فيما يتعلق بأخطاء الإدراج والاستبعاد، بل إن أخطاء الاستبعاد متكررة على الرغم من تدخل البرامج¹.

وأبرز تجربة في الاستهداف الاجتماعي تمثلت في نظام المساعدة الطبية "راميد" ولقد تم استعمال آلية "اختبار الاستحقاق المتعدد الأبعاد"² التي تقوم على تحديد الفئات استنادا على الظروف المعيشية للأسرة. وذلك على أساس الخصائص القابلة للملاحظة من ظروف عيشها (مدى ما يوفر المسكن الرئيسي، التوفر على وسائل للنقل، ومساحة الأراضي الفلاحية وغير ذلك...) ويتم استعمال تقنيات استهداف أخرى، للاستبعاد أو الإدراج، لتحديد الدخل المصرح به والاستهداف الجغرافي.

ويعتمد الاستحقاق على تجاوز مجموع النقاط لعتبة تتعلق بالشروط السوسيو اقتصادية والدخل، وذلك حسب وسط الإقامة، لكن منظومة الاستهداف هذه تعتمد بشكل كبير على اللجان الدائمة المحلية، وعموما، فإن منهجية الاستهداف في إطار نظام راميد شابته جملة من مواطن للضعف، لخصها المرصد الوطني للتنمية البشرية³ في:

✓ **تقادم تاريخ وضع معايير الأهلية، في الوقت الذي تحسنت فيه الظروف المعيشية**
للمغاربة بشكل ملحوظ، ذلك أن حيازة هاتف محمول أو الارتباط بالكهرباء لم يعودا يشكلا عاملي تمييز بين الفقراء وغيرهم.

✓ **التمييز بين "الفقراء" و "الأشخاص في وضعية هشاشة"**، يقوم على أسس هشة، فالمساهمة المالية المطلوبة من الأشخاص في وضعية هشاشة لا تحصل على نحو سليم ويمكن أن تشكل عبئا كبيرا. وعلى سبيل المقارنة، تمثل المساهمة المطلوبة سنويا من الفئات الموجودة في وضعية هشاشة للانخراط في نظام راميد حوالي 20 في المائة من الموارد الشهرية المتاحة لفرد من هذه الفئة.

✓ **الدخول المصرح بها في الوسط الحضري، والتي لا يمكن التحقق منها.**

✓ **اعتماد عتبة هامة، ترتبط بتحديد النقاط المتعلقة بالشروط السوسيو اقتصادية.** فالتغيرات الصغيرة التي تطرأ على هذه النقاط يمكن أن تنقل الأسرة من الأهلية إلى عدم الأهلية، دون أن يتغير وضعها الاجتماعي والاقتصادي. وفي هذا الصدد، يبدو أن عتبة التأهيل المعتمدة لا تتوافق مع الهدف الأول المنشود من هذه السياسة، أي الحد من النفقات الصحية للأسر، ولا سيما الأسر المستضعفة.

من جهته، رصد المجلس الأعلى للحسابات مجموعة من الإكراهات العملية، التي تؤثر على نظام المساعدة الطبية⁴:

¹ -Banque Mondiale, Maroc – Ciblage et protection sociale: Note d'orientation stratégique. 2011.

² -TEMD: Test d'éligibilité multidimensionnel.

³ - تقييم نظام المساعدة الطبية رامي، المرصد الوطني للتنمية البشرية، سنة 2017.

⁴ - التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات، سنة 2018.

- ✓ اكتشاف مجموعة من حالات الانتماء المزدوج لنظام المساعدة الطبية ونظام التأمين
- ✓ الإجباري الأساسي عن المرض، مما لفت انتباه الفاعلين إلى ضرورة دراسة الأسباب
- ✓ وتقديم مقترحات كفيلة بضمان صدقية طلبات الترشيح؛
- ✓ صعوبات تجديد بطائق المساعدة الطبية، مما يستلزم وضع أحكام تسمح لنظام
- ✓ المساعدة الطبية بتحقيق الزخم اللازم؛
- ✓ غياب نظام معلوماتي مندمج.

موازاة مع تجربة راميد، هناك مجموعة من البرامج الاجتماعية اعتمدت الاستهداف، مع اختلاف في المنهجيات المعتمدة، لا من حيث طرق تحديد المستفيدين أو من حيث طبيعة الدعم الموجه. ونعرض فيما يلي لبعض من هذه البرامج.

❖ **برنامج تقديم الدعم المباشر للنساء الأرامل**، تم وضعه سنة 2014، ويهدف إلى تحسين ظروف معيشة الأرامل في وضعية هشّة والحاضنات لأطفالهن اليتامى. ويتم بموجب هذا البرنامج منح دعم مالي ولا يجوز الجمع بين هذا الدعم المباشر وأي دعم مباشر آخر كيفما كان نوعه (التعويضات العائلية، المنح الدراسية، الدعم المقدم في إطار برنامج "تيسير"...).

❖ **برنامج تيسير**: يستهدف الأسر التي تقطن بالجماعات الأكثر فقراً بتحويلات مالية مشروطة، بغية الحد من الهدر المدرسي. ويمنح هذا البرنامج للمستفيدين مبلغاً مالياً شهرياً بناءً على عدد الأطفال والمستوى الدراسي، ويشكل هذا البرنامج نموذجاً لطريقة الاستهداف التي تعتمد المعيار الجغرافي، حيث استفادت الجماعات القروية التي يتجاوز معدل الفقر فيها 30 في المائة ويفوق معدل الهدر المدرسي فيها 8 في المائة. وابتداءً من السنة الدراسية 2018-2019 عملت الوزارة على توسيع معيار الاستهداف الجغرافي ليشمل جميع أسر تلميذات وتلاميذ السلك الابتدائي بالوسط القروي، وكذا تلميذات وتلاميذ السلك الثانوي الإعدادي بالوسط القروي والحضري شريطة توفرهم على بطاقة "راميد" سارية المفعول. وتتمثل أهم نقائص البرنامج في مشكل التأخير في صرف الإعانات، مما قد يهدد استدامة هذا البرنامج الاجتماعي.

❖ الخاتمة

صفوة القول ومن خلال مقارنتنا لإشكالية رقمنة الاستهداف الاجتماعي، والذي يعتبر مدخلاً مهماً لترسيخ أسس الحماية الاجتماعية، والتي تقتضي ضرورة توفر المغرب تتوفر على أنظمة حامية تركز على ترسانة تشريعية متينة ومدعمة ببرامج إصلاحية تنموية فعالة وناجعة.

بعد بناء هذه الأسس المتينة يمكن الانتقال لمرحلة تطوير منظومة الاستهداف الاجتماعي عن طريق إدخال آليات عمل حديثة من قبيل الرقمنة لما سيكون لها من أثر تنموي لهذا المجال حيث إن الإدارة الرقمية لأنظمة والبيانات ستتمكننا من تفعيل هذه الأنظمة على أرض الواقع وتقريبها من المستفيدين إضافة إلى تجويد الخدمات المقدمة في إطار الحماية الاجتماعية وتبسيط المساطر عن طريق دمج المؤسسات في نظام معلوماتي يختصر الوقت ويحقق الدقة والسرعة في الخدمة ويوجهها إلى مستحقيها ما سيقصص الفوارق الاجتماعية ويسد ثغرات المنظومة الحامية بالمغرب.

من ثمة لابد من رقمنة البيانات ومعايير الاستهداف الاجتماعي، باعتبار الرقمنة كآلية نجاعة وتحديث، ومنه لابد من:

- تفعيل التدابير المقترحة لتعميم التغطية الصحية بالمغرب وتعزيز موارد صندوق الضمان الاجتماعي.
- الاعتماد على الحوار الاجتماعي لبناء أنظمة تلي وتواكب احتياجات المجتمع المغربي.
- الوعي بأن الاستثمار في حماية الإنسان وتوفير مقومات الحياة عامل استقرار اقتصادي وضمانة لمجتمع سوي.
- المرور من الحماية الاجتماعية التي تستهدف الفقر إلى حماية اجتماعية تستهدف أسباب الفقر.
- الرهان على رقمنة منظومة الاستهداف الاجتماعي كدعامة قوية للنموذج التنموي المغربي.
- بناء نظم رعاية اجتماعية متطورة مؤهلة لمواجهة الأزمات ومواكبة تداعياتها.
- تعزيز منظومة الحماية الاجتماعية بآليات العمل الرقمية وتحديث البرامج الاصلاحية والترسانة القانونية والسعي نحو شمولية شرائح أخرى من المجتمع.
- تفعيل التعاون والتضامن الدوليين لدعم البلدان التي تعاني من ضعف منظومة الحماية الاجتماعية.

❖ لائحة المراجع:

✓ المراجع باللغة العربية:

- أحمد الحليمي علمي، عرض حول: " نموذج الاستهداف الجغرافي للحد من الفقر"، المندوبية السامية للتخطيط، الرباط، سنة 2017.
- أحمد العموري، التحول الرقمي بالملكة المغربية، مقابلة منشورة بمجلة " الإدارة اليوم"، وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة بالملكة المغربية 17 غشت 2020 .
- سعد الله رشيد - قاشي خالد، دور الرقمنة في تحسين خدمات المرفق العمومي دراسة حالة جامعة بوضياف بالمسيلة، مجلة الاستراتيجية و التنمية المجلد 10 العدد 06 خاص نونبر سنة 2020.
- الخطاب الملكي بمناسبة عيد العرش في 29 يوليوز 2018 .
- الخطاب الملكي بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة في 9 أكتوبر 2020.
- ظهير شريف رقم 1-21-30 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون - الإطار رقم 09-21 المتعلق بالحماية الاجتماعية
- الظهير الشريف رقم 1.20 69 صادر في 4 ذي الحجة 1441 (25 يوليوز 2020) بتنفيذ القانون رقم 05.20 المتعلق بالأمن السيبراني.
- ظهير شريف رقم 1.03.197 بتاريخ 16 رمضان 1424 (11 نونبر 2003)، الجريدة الرسمية عدد 5171 بتاريخ 27 شوال 1424 (22 دجنبر 2013)، ص 4284، بتنفيذ القانون رقم 07.03 المتعلق بالمس بمس بنظم المعالجة الآلية للمعطيات.
- الظهير الشريف رقم 1-21-58 صادر في 3 ذي الحجة 1442 (14 يوليوز 2021) بتنفيذ القانون رقم 19-54 بمثابة ميثاق المرافق العمومية.
- ظهير شريف رقم 1-20-06 صادر في 11 من رجب 1441 (6 مارس 2020) بتنفيذ القانون رقم 19-55 المتعلق بتبسيط المساطر والإجراءات الإدارية .

- ظهير شريف رقم 1.20.77 الصادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020) بتنفيذ القانون رقم 72-18 المتعلق بمنظومة استهداف المستهدفين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، منشور بالجريدة الرسمية عدد 6908 23 ذي الحجة 1441 (13 أغسطس 2020).
- ظهير شريف رقم 1.09.15 صادر في 22 من صفر 1430 (18 فبراير 2009) بتنفيذ القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين ومعالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.
- مرسوم رقم 473.21.2 صادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28 يوليو 2021) بتطبيق القانون رقم 18.72 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الوطني للسكان، الجريدة الرسمية عدد 7011 – 29 ذو الحجة 1441 (9 غشت 2021)
- مرسوم رقم 473.21.2 صادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28 يوليو 2021) بتطبيق القانون رقم 18.72 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الوطني للسكان، جريدة رسمية عدد 7011 – 29 ذو الحجة 1441 (9 غشت 2021).
- مرسوم رقم 2-11-509 صادر في 22 شوال 1432 (21 شتنبر 2011) المتمم للمرسوم رقم 2-82-673 الصادر في 28 ربيع الأول 1403 (13 يناير 1983) المتعلق بتنظيم إدارة الدفاع الوطني وإحداث المديرية العامة لأمن نظم المعلومات، الجريدة الرسمية عدد 5987 بتاريخ 19 ذو القعدة 1432 (17 أكتوبر 2011).
- تقييم نظام المساعدة الطبية راميد، المرصد الوطني للتنمية البشرية، سنة 2017.
- التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات سنة 2018 .

✓ المراجع باللغة الفرنسية:

- Abdallah Saaf et Rachid El Houdaigui, la stratégie du Maroc face au covid-19, Policy center for the new south, 2020.
- Banque Mondiale, Ciblage et protection sociale au Maroc: note d'orientation stratégique, 2012.
- Le Haut-Commissariat au Plan ,Impact social & économique de la crise du covid-19 au Maroc, juillet 2020.
- Banque Mondiale, Maroc – Ciblage et protection sociale: Note d'orientation stratégique. 2011.

المواقع الالكترونية: ✓

- البوابة الالكترونية للسجل الوطني للسكان www.rnp.ma
- الموقع الالكتروني للقناة الثانية المغربية www.2m.ma
- الموقع الالكتروني للشركة الوطنية للإذاعة و التلفزة www.snrtnews.com
- الموقع الالكتروني للوكالة المغرب العربي للأنباء www.mapnews.ma

دور رقمنة الخدمات الصحية في تحسين منظومة الحماية الاجتماعية

The role of digitizing health services in improving the social protection system

خديجة المنير

KHADIIJA ELMOUNIR

حاصلة على شهادة الدكتوراه من كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية،

جامعة ابن زهر أكادير، تخصص القانون الخاص

khadija.khadija.dijadija.2023@gmail.com

ملخص:

يقصد بالصحة الرقمية، حسب تعريف منظمة الصحة العالمية، هي "استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لأغراض الصحة"، ويشمل هذا المفهوم مفاهيم الصحة المتنقلة، والرعاية الصحية عن بُعد والتطبيب عن بعد، وتكنولوجيا المعلومات الصحية وغيرها.

وبهذا ظلت السياسات الصحية الوطنية منذ عقود موضوعا مركزيا شغل الفاعلين المؤسساتيين، وكافة المواطنين، فبقدر ما عمل المدبرون العموميون على بذل الجهود للاستجابة للانتظارات، وتعبئة كل الإمكانات التشريعية والمؤسسية والمالية من أجل ذلك، بقدر ما بقيت الفجوة متسعة بين التطلعات والإنجازات.

وفي غضون سنوات قليلة فقط، تمكن النظام الصحي الإلكتروني من إحراز تقدم في المغرب كما في غيره من البلدان، باعتباره حلا ناجعا يجمع بين الفعالية وجودة الرعاية الصحية مع التحكم في التكاليف بما يجعل المريض في صلب المنظومة الصحية.

الكلمات المفتاحية:

رقمنة القطاع الصحي - المتطلبات الإدارية - المتطلبات التقنية - المتطلبات البشرية - المتطلبات المالية - الخدمات الصحية - المعوقات البشرية.

Summary:

Digital health, as defined by the World Health Organization, means "the use of information and communications technology for health purposes" and this concept includes the concepts of mobile health, telehealth, telemedicine, health information technology, and others.

Thus, for decades, national health policies have remained a central topic that preoccupied institutional actors and all citizens. The more public administrators worked to make efforts to respond to expectations, and mobilize all legislative, institutional and financial capabilities for this, the greater the gap remained wide between aspirations and achievements. In just a few years, the electronic health system has been able to make progress in Morocco, as in other countries, as an effective solution that combines effectiveness and quality of health care with cost control, making the patient at the heart of the health system.

Keywords:

Digitization of the health sector – administrative requirements – technical requirements – human requirements – financial requirements– Health services – human constraints.

مقدمة:

عرف العالم في الآونة الأخيرة تحولا عميقا بسبب الثورة الرقمية، وغدت التكنولوجيا إحدى الدعائم الأساسية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، ويعد المغرب ضمن الدول التي انخرطت في سلسلة تحديث جمع قطاعاتها بأحدث وسائل التكنولوجيا¹.

وعليه تعتبر الثورة المعلوماتية من أهم الأحداث التي شهدتها التاريخ لما أحدثته من تغيرات وتطورات في شتى المجالات، مع التوجه نحو الاستثمار في تكنولوجيا المعلومات والاتصال، هذه الأخيرة تزايد الطلب عليها وأصبحت هي المورد الأكثر أهمية، بالمقارنة مع الموارد الكلاسيكية، وأصبح الاهتمام بتكنولوجيا المعلومات والاتصال الرقمي الشغل الشاغل للمؤسسات، ولم يعد استخدامها أمرا اختياريا، بل أصبح ضرورة ملحة، لمسايرة التطورات التي أفرزتها الثورة التكنولوجية².

وفي هذا الإطار أكدت الرسالة الملكية الموجهة إلى المشاركين في أشغال المناظرة الوطنية التي انعقدت بالرباط في 2 أبريل 2002 حول الاستراتيجية الوطنية لإدماج المغرب في مجتمع المعرفة والإعلام على أنه: "سيظل إصلاح الإدارة العمومية وعصرنتها من بين الرهانات الرئيسية التي يطرحها تقدم بلادنا، إذ يتعين أن نوفر لأجهزتنا ما يلزم من أدوات التكنولوجيا العصرية بما فيها الانترنت بتمكينها من الانخراط في الشبكة العالمية وتوفير خدمات أكثر جودة لمتطلبات الأفراد والمقاولات"³.

وقد انعكس التطور الرقمي على القطاعات الخدمية في استغلالها لهذه الثورة الرقمية والمعلوماتية، من أجل تحقيق قفزة معتبرة، فقد أصبح تطوير الخدمات واحدا من التوجهات المهمة والحديثة، التي شهدت توسعا كبيرا في السنوات الأخيرة في مختلف المجتمعات بسبب تزايد دورها في الحياة المعاصرة.

ويسعى القطاع الصحي كغيره من القطاعات الخدمية لمواكبة التطورات التكنولوجية الحديثة التي شهدتها بيئته، وإيجاد أفضل الآليات لتحسين الخدمات الصحية المقدمة لمواطنيه، التي تجلت في الاستخدامات الالكترونية، ورقمنة أنشطته المختلفة في إطار السعي من جودة خدماته.

من هنا حاول قطاع الصحة في المغرب تبني مفهوم الرقمنة لتحسين أدائه فاهتم بالتوجه نحو دمج التقنيات الحديثة، وتكنولوجيا المعلومات والاتصال في مجالاته المتعددة، واتباع الاستراتيجيات التي تضمن التحول الالكتروني في قطاع الصحة، وتبينها العديد من المشاريع التي تتيح رقمنة هذا القطاع.

¹ محمد حزالك: "دور الرقمنة في تيسير الولوج إلى العدالة — نظرة استشرافية نحو المحكمة الرقمية—"، سلسلة أبحاث قانونية جامعية معمقة، العدد 72، 2017-2018، ص:6.

² نور الدين وعدود: "دور الرقمنة في تجويد الخدمات الإدارية"، رسالة لنيل دبلوم الماستر في القانون العام، تخصص العلوم الإدارية والمالية، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، جامعة محمد الخامس الرباط، السنة الجامعية 2020-2021، ص:3.

³ الرسالة الملكية السامية الموجهة للمشاركين في المناظرة المنظمة من لدن كتابة الدولة المكلفة بالبريد وتقنيات الاتصال والإعلام، يوم 02 أبريل 2002، تحت عنوان: "الاستراتيجية الوطنية لإدماج المغرب في مجتمع الاعلام والمعرفة".

إشكال الموضوع:

تعد الرقمنة من الوسائل الأساسية في تحديث، وعصرنة الإدارة الصحية من خلال استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تقديم الخدمة الصحية، وفي إطار ورش الصحة الرقمية في بلادنا، فإن وزارة الصحة والحماية الاجتماعية هي التي تشرف على كل السياسات ذات الصلة، تسندها في ذلك أجهزة ومؤسسات مختلفة إلى جانب المؤسسات الصحية..

لكن هل أمكن للترسانة القانونية والمؤسساتية الصحية في بلادنا أن تؤهلها لكسب تحدي نجاعة العرض الصحي الوطني والعرض الصحي الرقمي بشكل خاص؟.

وما مدى تأثير رقمنة القطاع الصحي بأبعاده (المتطلبات الإدارية، والمتطلبات التقنية، والبشرية، والمالية) في تحسين الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالمغرب؟.

المطلب الأول: ماهية رقمنة القطاع الصحي

إن استخدام التكنولوجيا في المجال الصحي، شيء لا غنى عنه للرفع من الجودة الصحية، نظرا لما توفره من إمكانية تخزين المعلومات، وتصنيفها حسب معايير عدة، وجمع الإحصائيات، والقيام بالاستقراءات، والبرمجة بشكل سريع، يحسب بنقرة زر لوحة التحكم، وهو ما يساعد في اتخاذ القرار الصحيح الأقرب للموضوعية في أقصى مدة زمنية ممكنة، وتوزيع القرار على الهياكل التنفيذية العمودية بسرعة، مما يمكن من التحكم في عوامل القوة التي هي السرعة والدقة، كما تعتبر أبنائك المعلومات بمثابة لوحة القيادة المثلى لإصدار وتنفيذ القرار الطبي في أحسن الأحوال، فهي شبكة تمكن من تواصل الإدارات أفقيا وعموديا¹.

إن تطبيق الرقمنة في القطاع الصحي يؤدي إلى السرعة والفعالية في تقديم الخدمات بشكل يطغى على العراقيل والتعقيدات الإدارية، وهذا يؤدي إلى المزيد من النجاعة في إنجاز المعاملات، والقيام بالوظائف بشكل تشاركي بين المستشفى والممرضين، وزيادة المصدقية والشفافية²، فتبني الإدارة الإلكترونية في القطاع الصحي يفرز إدارة بلا أوراق، وهذا يؤدي للتقليل من استخدام الورق، واعتماد على وسائل أخرى كالأرشيف الإلكتروني، وهذا من شأنه أن يساعد على تخزين أكثر للمعطيات دون الحاجة إلى أماكن التخزين التقليدية، أما بالنسبة للعامل الزمني، فرقمنة القطاع الصحي تتيح إمكانية القيام بالعمليات الإدارية في أي وقت دون انتظار مواعيد العمل الرسمية للإدارة، وبإمكانية الطبيب كذلك متابعة أعماله خارج نطاق العمل الإداري. لكن ماذا نقصد بالصحة الرقمية (الفقرة الأولى)، ثم ماهي أهمية الرقمنة في القطاع الصحي (الفقرة الثانية).

¹ محمد البوعزاوي: "تحديث الإدارة الترابية بالمغرب نحو ترسيخ الديمقراطية وكسب رهان التنمية"، منشورات مجلة العلوم القانونية، العدد 9، 2015، ص:173.

² عشور عبد الكريم: "دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر"، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية، جامعة منتوري، قسنطينة، السنة الجامعية 2016-2017، ص:17-18.

الفقرة الأولى: تعريف الصحة الرقمية

للصحة الرقمية عدة تعاريف مختلفة منها ما صدر عن منظمة الصحة العالمية، وغيرها من الجمعيات والمؤسسات العلمية المهتمة بالصحة الرقمية:

إن الصحة الرقمية هي مصطلح جديد استخدم في وصف الاستخدام المزدوج للاتصالات الإلكترونية، وتقنية المعلومات في القطاع الصحي¹.

كما تعرف بتوفير الاستشارات والخدمات والمعلومات الطبية إلى المرضى عبر الوسائل الإلكترونية، فالمرضى يستطيع متابعة نتائج الفحوصات الطبية، والتحليل المخبرية، والمعلومات، والخدمات عبر الشبكة المحلية للمستشفى أو عبر شبكة الإنترنت، كما يمكن إجراء العمليات الجراحية في دولة وأن يكون الطبيب الاستشاري في دولة أخرى، كما يمكن تقليل أوقات الانتظار للمراجعين، فالمرضى عندما يخرج من المستشفى، ويتجه إلى الصيدلية يكون الدواء في انتظاره لدى الصيدلي، لأن الطبيب أرسل وصفة الدواء إلكترونيا إلى الصيدلية².

ويمكن تعريفها في القطاع الصحي بأنها استخدام البيانات الرقمية المرسله والمخزنة، التي يمكن استرجاعها آليا للاستخدامات الطبية، والتعليمية، والإدارية محليا أو خارجيا ولمسافات متباعدة في القطاعين العام والخاص³.

ومن خلال ما سبق يمكن تعريف الرقمنة في القطاع الصحي على أنه استغلال القطاع الصحي لتكنولوجيا الاتصال والمعلومات ضمن العالم الرقمي بتطبيقات كثيرة.

الفقرة الثانية: أهمية الرقمنة في القطاع الصحي

تسهم الرعاية الصحية في حوالي 10.4 من الناتج المالي العالمي، وقد بلغت قيمة صادرات الصحة الإلكترونية قرابة 80 مليار دولار سنة 2017، وتعتمد الصحة الرقمية على الذكاء الصناعي، وقواعد البيانات الضخمة، والسجلات الصحية الإلكترونية، والرعاية الصحية عن بعد، لذلك تلخص مزاياها في:

- تحسين جودة الخدمات الصحية؛
- تخفيض التكلفة والكفاءة في تخطيط الموارد؛
- تعزيز قاعدة البيانات والأدلة لاستخدامها في الوقت المثالي؛

¹ عشة فاطمة ولعربي غويني: "الأعمال الإلكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية"، مجلة أبحاث اقتصادية معاصرة، عدد 02، الجزائر، 2018، ص: 30.

² مصطفى يوسف كافي: "الإدارة الإلكترونية"، دار ومؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، سوريا، دمشق، 2011، ص: 58.

³ محمد أحمد بن تركي السديري: "مدى استخدام الأعمال الإلكترونية في المستشفيات السعودية، دراسة تحليلية لمستشفيات مدينتي جدة والرياض في المملكة العربية السعودية، مجلة الملك عبد العزيز، العدد 28، جامعة الاقتصاد والإدارة، المملكة العربية السعودية، 2014، ص: 188.

- متابعة الأوبئة وحصرها جغرافيا وديمغرافيا مثل ما حصل مع كوفيد 19؛
- تشخيص حالات المرضى، ومتابعتها، ومعالجتها بشكل أدق؛
- توفير خدمات أفضل، ومخصصة، ومهيأة بصفة شخصية¹؛

وقد تطرق (Fagherazzi) إلى أهمية الطب عن بعد، وإلى استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من أجل الحد من خطر انتقال العدوى. كما أبرز (Kapoor) دور الحلول الرقمية في مواجهة الأوبئة مثل فيروس كورونا، واعتبرها كأفضل حلول متاحة حاليا عبر العالم، وقدم (Van Spall) رؤية لاستغلال التكنولوجيا الرقمية لتسيير، وحصر الأوبئة من خلال المراقبة الاستباقية، وتوسيع الاختبارات والعزل المقيد للمصابين، وهي رؤية أثبت حسب الباحثين نجاعتها في بعض الدول المتقدمة.

المطلب الثاني: معوقات تطبيق رقمنة القطاع الصحي

أدى الدور البارز للمعرفة إلى ظهور مجتمعات يطلق عليها مجتمعات المعرفة، وهي مجتمعات قائمة في أساسها على نشر المعرفة، إنتاجها، وتوظيفها بكفاءة، مواكبة في ذلك التحولات التكنولوجية المتسارعة التي يشهدها العالم، سواء باستخدام التقنيات الجديدة، أو تحديث البرامج والتقنيات الموجودة، وترقيتها، بالإضافة إلى الإسهام في ظهور مصطلحات حديثة في هذا الجانب كمصطلح التحول الرقمي.

وتماشيا مع الثورة الصناعية الرابعة، وما تقدمه من تقنيات حديثة، وفعالة في تحسين الأداء وجودة العمل، فقد توجهت الدول إلى تطوير هذه التقنيات، واستخدامها بما يتناسب واحتياجاتها المتعددة، بالإضافة إلى التكنولوجيا المبتكرة، فلم يقتصر استخدام تقنيات الثورة الصناعية الرابعة على الشركات، أو المؤسسات الخاصة، وإنما بادرت الحكومة، ومؤسساتها باستخدامها، في القطاع الصحي، لكن هذا الاستخدام يواجه تحديات ومعوقات شتى، لكن الدراسة لا تكفي للوقوف عندها جميعها، لذلك سنقتصر على المعوقات الإدارية والمعوقات المتعلقة بالبنى التحتية (الفقرة الأولى)، و المعوقات البشرية والمالية في (الفقرة الثانية).

الفقرة الأولى: المعوقات الإدارية والبنى التحتية

سنخصص هذه الفقرة إلى المعوقات الإدارية (أولا)، ومعوقات متعلقة بالبنى التحتية (ثانيا).

أولا: المعوقات الإدارية

تواجه الإدارة في رحلة تحولها من الأسلوب التقليدي إلى الأسلوب الإلكتروني عددا من المعوقات الإدارية لعل أبرزها:

- عدم وضوح الرؤية المستقبلية للإدارة الإلكترونية.

¹ بولخفة رجا: "أثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية- دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر قلالة"-مذكرة تخرج مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر، تخصص: تسويق الخدمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، جامعة 8 ماي 1945، قلالة، السنة الجامعية 2020-2021. ص:21.

- عدم اقتناع القيادات العليا للمنظمة بدواعي التحول ومتطلباته، وغموض مفاهيم العمل الجديدة؛
- اختلاف نظم الإدارة حتى داخل المنظمة الواحدة؛
- عدم تهيئة الأفراد نفسياً وإشعارهم بأهمية دورهم، وأهم جزء من عملية التحول والنجاح؛
- سيطرة المفاهيم التقليدية البيروقراطية على أجواء العمل الإداري، وعدم التمكن من تجاوزها، أو الحد من تأثيرها؛
- التصور والاعتقاد الخاطفين بأن التغيير يحدث فقط في العمليات والإجراءات الإدارية، في حين ينبغي أن يشمل التغيير علاقات القيادة بموظفيها، وعلاقتها القيادات الأخرى الأدنى منزلة، وكثيراً من مفاهيم البيئة الإلكترونية: كالشفافية، والمرونة، ونبد المركزية، وغيرها.

ثانياً: المعوقات المتعلقة بالبنى التحتية

يسجل أن العديد من المراكز الاستشفائية الجامعية والمستشفيات على مستوى الجهات الصحية أُرست وطبقت أنظمتها المعلوماتية، ومن ذلك على سبيل المثال البرنامج الوطني لصحة الأم والطفل (تطبيق SMI-PF)، والبرنامج الوطني لمكافحة السل (تطبيق ISILAT).

غير أن التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم سنتي 2019 و 2020 قد توجه بانتقادات عديدة للنظام المعلوماتي لوزارة الصحة، واصفاً إياه بكونه يفتقد للفعالية والاندماج، كما وصف البرامج المعلوماتية بعدم التجانس وعدم التوافق وضعف الاستغلال، وأن الوزارة حسب ذات التقرير لا تتوفر على منهجية واضحة لتدبير المشاريع المعلوماتية على أساس مبادئ حكمة نظم المعلومات، ولا تتوفر على آليات لتتبع هذه المشاريع، ووصف التقرير من جهة أخرى البنية التحتية الرقمية الحالية للوزارة بالضعف وعدم الكفاية وعدم التلاؤم وأنها لا تستجيب للحاجيات المتزايدة للوزارة¹.

أما المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، فقد أثار في تقريره بعنوان "نحو تحول رقمي مسؤول ومدمج"، إلى أنه "على مستوى قطاع الصحة، لا تسمح الأدوات الرقمية المتوفرة للأطباء حتى الآن بممارسة أنشطتهم بشكلٍ كاملٍ، وذلك بسبب الإكراهات التكنولوجية والإدارية العديدة التي يواجهونها. إن المنظومة الصحية تعاني، بشكلٍ كبيرٍ، من نقص في الحضور الفعلي للطواقم الطبيّ المعالج في المستشفيات، وكذلك من انعدام ملقّات طبية (مُرقّمة) خاصة بالمرضى. ولو كانت هذه الملقات خاضعةً للتتبع والمراقبة بصورة منتظمة، لأدّت إلى توفير قدرٍ كبيرٍ من المعطيات (المعطيات الضخمة)، وبالتالي ستؤدّي هذه الأخيرة إلى إعداد تطبيقات تستند إلى الذكاء الاصطناعي، كتحديد ذكيّ للمواعيد تبعاً لجاهزية الطبيب، وتخصيص الأسرة للمرضى، وتدبير الموارد بنجاعة، والتعاون بين المستشفيات وإنجاز الدراسات الوبائية"².

¹ المجريدة الرسمية عدد 7073 مكر، ص 1561-1562.

² المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي - نحو تحول رقمي مسؤول ومدمج، ج. ر عدد 7070، ص 1024.

وفي نفس المنحى يمضي تقرير الكتاب الأبيض عن الصحة الرقمية في المغرب، حيث يسجل على النظام المعلوماتي لوزارة الصحة ضعفه التقني مع ما يصاحب ذلك من صعوبات تجميع واستغلال المعطيات في العديد من البرمجيات وأنظمة المعلومات المتسمة بالتشتت والتضارب.

يضاف إلى ذلك حسب ذات التقرير ضعف الولوجية في الوسط القروي وضعف إدماج أنظمة المعلومات، ونقص التوافقية، وغياب "المعرف الرقمي الوحيد للمريض".

وللتذكير فقد وضعت مختلف الاستراتيجيات القطاعية لوزارة الصحة منذ سنة 2008 اليد على ضرورة إجراء نظام معلوماتي مندمج يأخذ بعين الاعتبار كل المهام والوظائف الصحية، غير أنه وبالرغم من كل المشاريع التي أطلقت لهذه الغاية، إلا أن النظام المعلوماتي الحالي يقول الكتاب الأبيض "يبقى ناقصا، غير متجانس، مجزأ، ومحدود الولوج"¹.

الفقرة الثانية: المعوقات البشرية والمالية

سنتطرق في هذه الفقرة إلى المعوقات البشرية (أولا)، والمعوقات المالية (ثانيا)، ومعوقات مجتمعية (ثالثا).

أولا: المعوقات البشرية

تعتبر الموارد البشرية العاملة في المؤسسات الصحية الرقمية، رافعة أساسية لورش الصحة الرقمية، لذلك لا يتصور النجاح في هذا الورش بدون تأهيل، وتأهيل، وانخراط تلك الموارد..

والدارس لمختلف سياسات تدبير الموارد البشرية في الإدارة العمومية المغربية، يلاحظ عطبا فظيعا يتعلق بتصور مكانة الموظفين العموميين في أورش الإصلاح لدى المدبرين، فبدل أن يكونوا شركاء، يُعامل معهم كمأمورين منفذين، لذلك والحالة هذه لا ينتظر منهم المأمول من الأداء المسكون بالتحفز والتعبئة والانخراط والإبداع والتفاني..

وفيما يتعلق برهان النهوض الرقمي بالقطاع العام، وضمنه القطاع الصحي، لم نلاحظ بعد انزياحا بما يكفي عن المنطق السابق في التعامل مع الموظفين من منطلق المأمورين التابعين، لذلك من الطبيعي أن تصطدم المبادرات العمومية للتحويل الرقمي بممانعة ثقافية ونفسية من قبل المعهود إليهم إنفاذ السياسات والبرامج، وما يتم اليوم من إجراءات لإصلاح هذا العطب يبقى محتشما ومتواضعا..

لذلك نبهت العديد من تقارير المؤسسات الوطنية والأجنبية إلى ذلك، وأكدت بصفة خاصة على إشكال عطب الثقافة الرقمية عند عموم الموارد البشرية، ومن ذلك ما أشار إليه الكتاب الأبيض أن "الممارسين بسبب تخلف الثقافة الرقمية لديهم يفضلون دائما الاشتغال على الحامل الورقي عند تجميع ومعالجة معطيات المرضى"².

¹ Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, p 21.

² الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا "كوفيد-19" والسبل الممكنة لتجاوزها، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، ص 106.

إن الحديث عن غياب الثقافة الرقمية عند عموم الموارد البشرية العمومية، لا يصطدم مع القول إن إدارتنا العمومية غنية بخبرات وكفاءات رقمية تعتبر أعمدة وركائز لا غنى عنها، وبوسعها أن تبذل في البحث الرقمي، وفي الإنتاج الرقمي، وفي التدبير الرقمي وتفيد الإدارة المغربية دون حاجة إلى استدعاء الخبرة الأجنبية المكلفة، وطالما لجأت بعض القطاعات والمؤسسات، للأسف، إلى المناولة الأجنبية لإنجاز البحوث والدراسات وفي الإمكان البشري الوطني ما يفيد ويغني ويشرف.

وفي هذا الإطار يوصي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي في تقريره عن "الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا" كوفيد-19 "والسبل الممكنة لتجاوزها"، ب"الحرص على إسناد إنشاء المنصة الرقمية (التي دعا لإحداثها) للخبرات الوطنية من أجل المساهمة في تعزيز السيادة الرقمية للبلاد،¹ ولنفس الغاية يوصي الكتاب الأبيض بتهيئة الموارد البشرية لورش الصحة الرقمية عبر التحسيس والتكوين.

لذلك يعد النقص في الموارد البشرية المؤهلة للتعامل مع العصر الرقمي من أهم المعوقات التي تواجه المنظمات عند ممارستها للتكنولوجيا الحديثة، ومن أبرز المعوقات البشرية كذلك ما يأتي:

- العائق اللغوي: تعتمد معظم البرمجيات الإلكترونية على اللغة الإنجليزية، ما يشكل عائقاً أمام الذين لا يجيدون هذه اللغة، بالإضافة إلى أنها من بين التحديات التي تعوق التفاعل بين كثير من العملاء، وبين العديد من المواقع الإلكترونية الأمر الذي يؤدي إلى عزوف الأفراد عن استخدام التقنية الحديثة، والتعامل معها.
- النقص في الموارد البشرية المؤهلة: فالعمل الإلكتروني يحتاج إلى مهارات عالية، وكوادر متخصصة في مجال الحاسوب، تشغيل وصيانة أنظمة المعلومات والاتصال، كل هذا يؤثر في مسار عملية التطبيق.
- مقاومة التغيير: تعد من أهم المعوقات، وذلك عندما يجهل الأفراد الهدف من التغيير وطبيعته، وكذلك الخوف من فقدان مراكزهم ووظائفهم الحالية مما يجعلهم يقاوموا كل تغير داخل منظماتهم.
- هاجس أمن المعلومات: فهناك تخوف لدى الأفراد من العبث بسرية معلوماتهم، وخاصة المعلومات الشخصية، الأمر الذي يجعل الأفراد يجمعون عن الإقدام بثقة على التعاملات الإلكترونية في ظل ما تنشره صفحات الجريمة كل يوم من جرائم القرصنة المعلوماتية².

ثانياً: المعوقات المالية

من بين تلك المعوقات:

¹ الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا" كوفيد-19 "والسبل الممكنة لتجاوزها، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، ص 106.

² بولخفة رجا: "أثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية- دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر قلالة"-مذكرة تخرج مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر، تخصص: تسويق الخدمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، جامعة 8 ماي 1945، قلالة، السنة الجامعية 2020-2021. ص: 24.

- قلة الموارد المالية المخصصة للبنية التحتية، وخاصة إنشاء الشبكات، وربط المواقع، وتطوير الأجهزة والبرامج؛
- قلة توفير المخصصات المالية التي تحتاج إليها عمليات التدريب والتأهيل؛
- التكلفة المالية لشراء الأجهزة والاشتراك في شبكات الإنترنت تعد عائقا أمام الأفراد ذوي الإمكانيات المحدودة، مما يعوق إمكانية تواصلهم مع شبكات الدوائر الإدارية لإجراء معاملاتهم¹.

ثالثا: معوقات مجتمعية

إذا كان يراد من ورش رقمنة الصحة، تسهيل الحياة على المرضى وعلى ذويهم ورفع نجاعة التطبيق وتخفيض التكلفة وغيرها، فإن عدم وعي المواطنين بأهمية الصحة الرقمية بل وحثمتيتها، وعدم انخراطهم العملي في آلياتها، سيدم أعطاب المنظومة الصحية الوطنية ويهدد الجهود العمومية بأفة الهدر.

ومن هنا يبدو مصيريا إنجاح "رقمنة المجتمع" ليكون رديفا لإنجاح التدبير الرقمي للسياسات العمومية. لذلك ما فتئت عدة مؤسسات وطنية ودولية تنبه لهذا المحذور، ومن ذلك ما أشار إليه الكتاب الأبيض من أن نسبة الأمية المرتفعة خصوصا وسط الساكنة القروية ووسط النساء تشكل كابحا من كوابح رقمنة الصحة².

وفي نفس التوجه أكد الكتاب الأبيض على رهان "النضج المجتمعي والثقافي، الذي سيتأتى من جهة، بمصاحبة التغيير الثقافي لدى المواطنين، غير المتعودين على التكنولوجيات الجديدة، ومن جهة أخرى، لدى الممارسين الذين يُنزلون الأنظمة المعلوماتية منزلة الأعمال المتسخة، والسبب في ذلك راجع لغياب التحفيزات"³.

كما دعا ذات التقرير إلى تحسيس الجمهور بفوائد ورهانات الصحة الرقمية وتحفيزه لتملكها وتأسيس ثقافة الرقمنة في البلد.

خاتمة

يتبين أن رقمنة القطاع الصحي أمرا ضروريا، باعتباره دافعا للنمو والاستمرار من جهة، ولتحسين نوعية الخدمات المقدمة من جهة ثانية، وأن هذا القطاع ملزم بتطبيق الرقمنة، لأنها تعتبر دافعا لتحسين وتطوير جميع الأنشطة، وهذا ما يضمن له تجسيد مسعى البقاء والاستمرار مع النمو والإسهام في رفع مستوى الخدمات الصحية.

¹ بولحفة رجاء: "أثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية- دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر قالمة"-مذكرة تخرج مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر، تخصص: تسويق الخدمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، جامعة 8 ماي 1945، قالمة، السنة الجامعية 2020-2021. ص: 25.

² Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, p. 43.

³ Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, p 45.

وبهذا ظلت السياسات الصحية الوطنية منذ عقود موضوعا مركزيا شغل الفاعلين المؤسساتيين، وكافة المواطنين، فبقدر ما عمل المدبرون العموميون على بذل الجهود للاستجابة للانتظارات، وتعبئة كل الإمكان التشريعي والمؤسسي والمالي من أجل ذلك، بقدر ما بقيت الفجوة متسعة بين التطلعات والإنجازات.

لائحة المراجع:

- عشة فاطمة ولعربي غويني: "الأعمال الالكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية"، مجلة أبحاث اقتصادية معاصرة، عدد 02، الجزائر، 2018.
- مصطفى يوسف كافي: "الإدارة الالكترونية"، دار ومؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، سوريا، دمشق، 2011.
- محمد أحمد بن تركي السديري: "مدى استخدام الأعمال الالكترونية في المستشفيات السعودية، دراسة تحليلية لمستشفيات مدينتي جدة والرياض في المملكة العربية السعودية، مجلة الملك عبد العزيز، العدد 28، جامعة الاقتصاد والإدارة، المملكة العربية السعودية، 2014.
- بولخفة رجاء: "أثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية- دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر قلمة-مذكرة تخرج مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر، تخصص: تسويق الخدمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، جامعة 8 ماي 1945، قلمة، السنة الجامعية 2020-2021.
- محمد حزلاک: " دور الرقمنة في تيسير الولوج إلى العدالة - نظرة استشرافية نحو المحكمة الرقمية-"، سلسلة أبحاث قانونية جامعية معمقة، العدد 72، 2017-2018.
- نور الدين وعدود: " دور الرقمنة في تجويد الخدمات الإدارية"، رسالة لنيل دبلوم الماستر في القانون العام، تخصص العلوم الإدارية والمالية، كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، جامعة محمد الخامس الرباط، السنة الجامعية 2020-2021.
- محمد البوعزاوي: " تحديث الإدارة الترابية بالمغرب نحو ترسيخ الديمقراطية وكسب رهان التنمية"، منشورات مجلة العلوم القانونية، العدد 9، 2015.
- عشور عبد الكريم: " دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر"، رسالة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية، جامعة منتوري، قسنطينة، السنة الجامعية 2016-2017.

دور الرقمنة في تفعيل متركزات ومحاور الحماية الاجتماعية بالمغرب

The role of digitization in activating the foundations and axes

رشيد المدراسي

دكتور في القانون العام

أستاذ بالمركز الجهوي لمهن التربية والتكوين

الدار البيضاء- سطات-

RACHID ELMADRASSI

Doctor of Public Law

Professor at the Regional Center

For Education and Training Professions

Casablanca- settat-

ملخص:

استنادا إلى مقتضيات الفصل 31 من دستور 2011، الذي يكرس الحق في الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة، واسترشادا بالتوجيهات الملكية التي تحث على بناء مجتمع مغربي تسوده العدالة الاجتماعية والمجالية، تم سن القانون-الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، والذي يحدد المبادئ والتوجهات والآليات المؤطرة لعمل الدولة في هذا المجال.

من أجل تيسير عملية الاستهداف وتبسيط مختلف الإجراءات المتعلقة بتنفيذ محاور ومتركزات الحماية الاجتماعية، تم اعتماد الرقمنة كآلية لتعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والتعويضات العائلية. رغم الجهود المبذولة على مستوى توظيف الأنظمة المعلوماتية في ما يخص الاستفادة من الخدمات الصحية ومن برامج الدعم الاجتماعي المباشر، فإن الواقع العملي مازالت تواجهه تحديات متعددة.

الكلمات المفتاحية:

الحماية الاجتماعية - الرقمنة - الآليات - التحديات.

Abstract:

Based on the requirements of Article 31 of the 2011 Constitution, which enshrines the right to social protection, health coverage, and mutual or organized solidarity by the state, and guided by royal directives that urge the building of a

Moroccan society in which social and spatial justice prevails, Framework Law No.09.21 relating to social protection was enacted which defines the principles, directions and mechanisms framing the state's work in this field.

In order to facilitate the targeting process and simplify the various procedures related to the implementation of the axes and pillars of social protection, digitization was adopted as a mechanism for generalization basic compulsory insurance for sickness and family compensation.

Despite the efforts made to employ information systems in terms of benefiting from health services and direct social support programmes, the practical reality still faces multiple challenges.

Key words:

Social Protection – Digitization – Mechanisms –Challenges.

مقدمة:

تعتبر الحماية الاجتماعية مجموعة من التدابير والإجراءات القائمة على التضامن والتأمين، الهادفة إلى تحقيق الضمان الاجتماعي وتقديم المساعدة، بغية توفير الرعاية والدخل لجميع أفراد المجتمع؛ لهذا أطلق المغرب مجموعة من البرامج الاجتماعية. إلا أن هذه البرامج تميزت بالتشتت وعدم الالتقائية والتنسيق بينها، رغم تحقيق بعض الرهانات ذات الطابع الاجتماعي.

لترصيد هذه المكتسبات، وتجاوز إشكالات ونقائص البرامج السابقة، تمت مؤسسة الحماية الاجتماعية من خلال سن القانون الإطار 09.21¹، وذلك انسجاماً مع مقتضيات دستور 2011²، وتنفيذاً للتعليمات الملكية التي وردت في خطاب العرش بتاريخ 29 يوليوز 2018، والخطاب الملكي بمناسبة افتتاح الدورة التشريعية بتاريخ 9 أكتوبر 2020، والتي أكدت على ضرورة تعميم التغطية الاجتماعية على فئة واسعة من المواطنين، بغية تدعيم ركائز الدولة الاجتماعية.

لمواربة التنزيل الفعلي لمحاور ومرتكزات الحماية الاجتماعية، ومن أجل تيسير عملية الاستهداف وتبسيط مختلف الإجراءات المتعلقة بها، تم اعتماد الرقمنة كآلية لتحديث هذه المنظومة، بدء برقمنة المنظومة الصحية الوطنية، وذلك عبر إحداث منظومة معلوماتية مندمجة لتجميع ومعالجة واستغلال كافة المعلومات الأساسية الخاصة بالقطاع ودمجه مع أنظمة الحماية الاجتماعية الأخرى وفق مسار محكم وآمن. ثم تعميم السجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد، كآليتين لتجميع أنظمة المساعدة الاجتماعية والإجراءات العملية لتعميمها، من أجل ضمان الولوج إلى برامج الدعم الاجتماعي وتعزيز فعاليتها.

لهذه الاعتبارات تم طرح ومعالجة الإشكالية التالية:

ما مدى مساهمة آلية الرقمنة في تفعيل التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والتعويضات العائلية، باعتبارها من محاور الحماية الاجتماعية، ومن ثم تيسير عملية الاستهداف؟

تفرعت عن هذه الإشكالية الأسئلة التالية:

- ما هي محاور ومرتكزات منظومة الحماية الاجتماعية؟
 - ما هي أبرز الأنظمة المعلوماتية المتعلقة بتفعيل التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والتعويضات العائلية؟
 - هل ساهمت آلية الرقمنة في تفعيل الحماية من المخاطر المرتبطة بالمرض وبالطفولة؟
- انطلقت الدراسة من فرضية أن المغرب اعتمد الرقمنة كأداة أساسية في تفعيل التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والتعويضات العائلية، وذلك من خلال تبسيط الإجراءات المتعلقة بها، وتيسير عملية الاستهداف.

¹ - القانون-الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.21.30، بتاريخ 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021)، الجريدة الرسمية عدد 6975 بتاريخ 22 شعبان 1442 (5 أبريل 2021)، ص. 2178.

² - دستور المملكة المغربية الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.11.91 بتاريخ 27 من شعبان 1432 (29 يوليوز 2011)، الجريدة الرسمية عدد 5964 مكرر بتاريخ 28 شعبان 1432 (30 يوليوز 2011)، ص. 3600.

المطلب الأول: مرتكزات ومحاور الحماية الاجتماعية في ضوء القانون الإطار رقم 09.21

لقد أضحت الحماية الاجتماعية اليوم حقا من حقوق الإنسان الأساسية، بعدما كانت تعتبر على مدى قرون من الزمن، من حيث المفهوم والممارسة، في المغرب وفي غيره من بقاع العالم، عملا ذا بعد إنساني وشكلا من أشكال العمل الخيري والإحسان، أو مجموعة من تدابير التعاضد الموجهة لفئة معينة أو الممولة من قبل بعض المشغلين¹.

تشكل الحماية الاجتماعية أحد أبرز الأدوار الاجتماعية للدولة الحديثة، إذ تهدف إلى دعم الاستقرار الاجتماعي والتماسك المجتمعي، عن طريق تحسين المستويات الاقتصادية للأسر وتوفير عيش كريم للأفراد، والقضاء على الهشاشة، وتقليص الفوارق الفئوية والمجتمعية.

وقد اهتم المغرب منذ الاستقلال في إطار بناء الدولة الحديثة بتوفير الحماية الاجتماعية للمواطنين من خلال مزيج من التأمينات والمنافع الاجتماعية، نصت عليها مجموعة من القوانين المتعاقبة، توجت بإطلاق المشروع الملكي غير المسبوق لتعميم برامج الحماية الاجتماعية، الهادفة إلى تقوية الأسس الاجتماعية المتمثلة في تعميم التغطية الصحية الإلزامية وتعميم والتعويضات العائلية وتوسيع الانخراط في منظومة التقاعد، بالإضافة إلى تعميم الاستفادة من التعويض عن فقدان الشغل².

الفقرة الأولى: تعميم التأمين الإلزامي الأساسي عن المرض والتعويضات العائلية

إن التنصيص على أهداف الحماية الاجتماعية في قانون- إطار من شأنه أن يحدد الرؤية على المدى البعيد، ويضمن التطبيق الأمثل لمرتكزاته، ويؤمن استمراريته باعتباره مرجعية تشريعية ملزمة في تبني النصوص التشريعية والتنظيمية اللازمة لبلورة الأهداف والتوجيهات والمبادئ³.

يهدف القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، في المرحلة الأولى إلى توسيع التغطية الصحية الإلزامية، بحلول نهاية سنة 2022، بحيث سيتمكن 22 مليون مستفيد إضافي من الاستفادة من التأمين الإلزامي عن المرض، الذي يغطي تكاليف العلاج والأدوية والاستشفاء، ليستهدف في مرحلة ثانية تعميم التعويضات العائلية من خلال تمكين الأسر التي لا تستفيد من هذه التعويضات.

أولا: تعميم التأمين الإلزامي الأساسي عن المرض

بذلت الحكومة جهودا محمودة بغرض الارتقاء بنظام التغطية الصحية، لتوسيع رقة المستفيدين من نظام الحماية الاجتماعية، فبعدما تم اعتماد مدونة التغطية الصحية الأساسية سنة 2002⁴، وتعزيزها بمكون التأمين الإلزامي الأساسي عن المرض بالنسبة

¹ - الحماية الاجتماعية في المغرب: واقع الحال، الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، إحالة ذاتية رقم 2018/34، ص.17.

² - تقرير المجموعة الموضوعية المؤقتة الخاصة بإصلاح التغطية الاجتماعية، مجلس المستشارين، الولاية التشريعية 2016-2021، دورة أبريل 2021، ص.71.

³ - عبد المنعم الأنصاري، قراءة في القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، مقال ضمن مؤلف: الحماية الاجتماعية والنموذج التنموي الجديد: مقاربات ودراسات نقدية مقارنة، منشورات المركز المغربي للأبحاث وتحليل السياسات، دجنبر 2022، ص.28.

⁴ - القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.02.296 بتاريخ 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002)، الجريدة الرسمية عدد 5058، 16 رمضان 1423 (21 نوفمبر 2002)، ص.3449.

للأجراء والموظفين سنة 2005، وكذا بنظام المساعدة الطبية (راميد) سنة 2012 للفئات المعوزة وغير المستفيدة من نظام التغطية الصحية الإلزامية؛ إذ بلغت نسبة المستفيدين سنة 2019، 68.8% من المغاربة، مقابل 52% سنة 2015، وفي سنة 2015 تم توسيع التغطية الصحية الإلزامية لتشمل طلبة التعليم العالي، بحيث سجلت تغطية 232.083 طالبا وطالبة¹.

تكريسا لمبدأ الحق في الصحة، ولأن الهدف من التغطية الصحية هو السماح للأفراد بالاستفادة من الخدمات الصحية دون مواجهة ضائقة مالية². عملت المملكة المغربية على اتخاذ التدابير اللازمة لتمكين المواطنين من التغطية الصحية وتمتعهم بالتأمين الصحي؛ من خلال تعميم التغطية الصحية الإلزامية، تفعيلا لمقتضيات القانون رقم 09.21، الذي نص على تعميم التأمين الصحي الإلزامي خلال فترة 2021-2022 لفائدة 22 مليون مستفيد إضافي من التأمين الأساسي عن المرض، الذي يغطي تكاليف العلاج، والأدوية والاستشفاء. تنفيذا لما نبه إليه الخطاب الملكي بمناسبة الذكرى 21 لعيد العرش وفق ما يلي: "...وقد سبق أن دعوت في خطاب العرش لسنة 2018، للتعجيل بإعادة النظر في منظومة الحماية الاجتماعية، التي يطبعها التشتت، والضعف في مستوى التغطية والنجاعة. لذا، نعتبر أن الوقت قد حان لإطلاق عملية حازمة، لتعميم التغطية الاجتماعية لجميع المغاربة، خلال الخمس سنوات المقبلة. وندعو للشروع في ذلك تدريجيا، ابتداء من يناير 2021، وفق برنامج عمل مضبوط، بدء بتعميم التغطية الصحية الإلزامية..."³.

كما نصت المادة 05 من نفس القانون الإطار على: "توسيع الاستفادة من هذا التأمين لتشمل الفئات المعوزة المستفيدة من نظام المساعدة الطبية؛ وتحقيق التنزيل التام للتأمين الإلزامي الأساسي عن المرض الخاص بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا، ليشمل كل الفئات المعنية".

لذلك، استهدف القانون-الإطار رقم 09.21 هذه الفئة من خلال إخضاعها لنظام التأمين الإلزامي الأساسي عن المرض، وهو التعديل الذي جاء به القانون رقم 27.22⁴، الذي نص على "سن إجبارية التأمين الأساسي عن المرض قصد تحقيق استفادة الجميع من الخدمات الطبية مع حرص الدولة على التوازن المالي عبر تأطير نظام التأمين الإلزامي الأساسي عن المرض بصفة مستديمة". ليتم إلغاء نظام المساعدة الطبية بعد المصادقة على التعديلات اللازمة للنصوص القانونية، ليشمل المستفيدين من هذا النظام، وذلك اعتمادا على السجل الاجتماعي الموحد لاستهداف الفئات المستحقة. وقد تم حصر عدد المسجلين إلى حدود شهر شتنبر 2023 في ما مجموعه 10.23 مليون شخص⁵.

¹ - خالد بوقيش وإحسان العيودي، قراءة في مقتضيات القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، المجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، عدد 157، مارس- أبريل 2021، ص.59.

² - BENSENED N.& FASLY H. « La réforme de la couverture médicale de base au Maroc: Etat des lieux », Revue du contrôle de la comptabilité et de l'audit, N°8 Mars 2019/ Volume 3: N°4, P.439.

³ - مقتطف من الخطاب الملكي السامي بمناسبة الذكرى 21 لعيد العرش بتاريخ 29 يوليوز 2020.

⁴ - القانون رقم 27.22 القاضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022)، الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر-5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)، ص.7673.

⁵ - التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم 2022-2023 - المحاور الرئيسية - نونبر 2023، ص.24.

ومن أجل تجويد المنظومة القانونية المتعلقة بورش تعميم التغطية الصحية الأساسية، عملت الحكومة على إخراج 29 مرسوما تطبيقيا¹.

في نفس الصدد، تم إصدار القانون رقم 60.22 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص القادرين على تحمل واجبات الاشتراك الذين لا يزاولون أي نشاط مأجور أو غير مأجور.

كما تم توقيع ثلاث اتفاقيات إطار بتاريخ 14 أبريل 2021، تم تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بفئة المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا، والتي قدر عددها بحوالي 3 ملايين منخرطا رئيسيا. ويتعلق الأمر على الخصوص بالاتفاقيات التالية²:

- اتفاقية إطار تتعلق بتعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لفائدة التجار والحرفيين والمهنيين ومقدمي الخدمات المستقلين الخاضعين لنظام المساهمة المهنية الموحدة أو لنظام المقاول الذاتي أو لنظام المحاسبة، والتي تم حوالي 800 ألف منخرطا مع أسرهم؛
- اتفاقية إطار خاصة بتعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لفائدة الحرفيين ومهنيي الصناعة التقليدية والتي تروم تغطية ما يقارب 500.000 منخرطا وأسرهم؛
- اتفاقية إطار لتعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لفائدة الفلاحين تم 1.6 مليون منخرطا وأسرهم.
- بالإضافة إلى تحويل نظام المساعدة الطبية إلى نظام تأميني يدبر من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. مع العلم أن هذا النظام شكل فرصة لتجاوز الصعوبات المالية التي تحول دون تلقي الاستشفاء للفئات الهشة والفقيرة من السكان³.

ثانيا: تعميم التعويضات العائلية

حسب القانون-الإطار رقم 09.21 سيتم تعميم التعويضات العائلية من خلال تمكين الأسر التي لا تستفيد من هذه التعويضات، من الاستفادة من⁴:

- تعويضات للحماية من المخاطر المرتبطة بالطفولة، لا سيما منها الهدر المدرسي، بالنسبة للأسر التي لديها أطفال دون سن 21 سنة؛

¹ - منها، -المرسوم رقم 2.22.860 المتعلق بتطبيق القانون رقم 98.15 والقانون رقم 99.15 المتعلق بالرياضيين والأطراف الرياضية غير الأجراء، الذين يمارسون نشاطا في رياضة كرة القدم؛ - المرسوم رقم 2.22.858 بتطبيق القانون رقم 98.15 والقانون رقم 99.15 بإحداث نظام للمعاشات، الخاصين بفئات المهنيين والعمال المستقلين؛ - المرسوم رقم 2.22.797 بتطبيق القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، في ما يخص نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.

² - التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم 2021، ص.ص. 54-55.

³ - El Houcine Akhnif, « La Couverture Sanitaire Universelle au Maroc: Le rôle du ministère de la santé en tant qu'Organisation Apprenante », Thèse de l'obtention du grade de docteur en sciences de la Santé, Université catholique de Louvain, Institut de recherche santé et société, juillet 2019, P.12

⁴ - المادة 04 من القانون-الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية.

- تعويضات جزافية بالنسبة للأسر التي لا تتوفر على أطفال أو يتجاوز سن هؤلاء 21 سنة، شريطة ألا تكون مستفيدة من تعويضات الحماية من المخاطر المرتبطة بالطفولة.
 - وسيتيم إرساء هذه التعويضات عبر القيام، على الخصوص بما يلي¹:
 - إصلاح برامج الدعم الموجه للأسر للحماية من المخاطر المرتبطة بالطفولة، المعمول بها، قصد تجميعها وتعميمها مع وضع معايير دقيقة للاستفادة منها؛
 - الإصلاح التدريجي لنظام المقاصة بهدف تخصيص الهوامش الناتجة عن الرفع التدريجي للدعم لتمويل التعويضات المذكورة؛
 - اعتماد السجل الاجتماعي الموحد كأداة لتحقيق استهداف أكثر فعالية للفئات الاجتماعية المستحقة للدعم.
- وتبعا لذلك، فإن هذا البرنامج شرع في تفعيله ابتداء من 30 دجنبر 2023، بعدما قامت الحكومة بإعداد إطاره العملي والميزانياتي، كما تم تحديد كفاءات وشروط تنزيله. ومن المنتظر أن يشمل هذا الدعم ما يقارب 60% من الأسر غير المشمولة بأنظمة الضمان الاجتماعي، والمستوفية لشروط الاستحقاق بعد تسجيلها في السجل الاجتماعي الموحد².

الفقرة الثانية: توسيع قاعدة الانخراط في أنظمة التقاعد وتعميم التعويض عن فقدان الشغل

يتعلق الأمر بالمرحلة الأخيرة من مراحل ورش تعميم الحماية الاجتماعية، التي تستهدف توسيع قاعدة الانخراط في أنظمة التقاعد، وذلك من خلال دمج حوالي خمسة ملايين مغربي من السكان النشيطين الذين لا يتوفرون على أي معاش، وتعميم التعويض عن فقدان الشغل لفائدة المغاربة الذين يتوفرون على شغل قار.

أولا: توسيع الانخراط في أنظمة التقاعد

يعتبر الحق في التقاعد حقا أساسيا لقيام مجتمع تسود فيه الحماية الاجتماعية والأرضية الأساسية لتحقيق العدالة الاجتماعية المنشودة؛ وذلك بالنظر إلى أن الساكنة النشيطة واليد العاملة التي يعول عليها المجتمع ستشكل لا محالة في المستقبل النسبة المئوية لمعدل الشيخوخة. ولعل المكانة التي تحظى بها فئات المسنين داخل المجتمع تترجم بمدى توفير هذا المجتمع لآليات الحماية الاجتماعية لفائدة هذه الفئة، وذلك بالنظر لخصوصياتها المتعلقة أساسا بضمور القوى البدنية وتراجع القدرة على الكسب وقابلية هذه الفئة للتعرض للأمراض المزمنة ومخاطر العجز، وما يترتب عن ذلك من احتياج للرعاية الصحية، وتزايد الطلب على العلاجات الطبية والدعم اليومي. الأمر الذي يشكل تحديا رئيسيا أمام مختلف السياسات العمومية في ظل غياب نظام للتقاعد قائم على مبدأ المساعدة الاجتماعية³.

¹ - المادة 08 من القانون-الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية.

² - التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم 2022-2023، (م.س)، ص. 24.

³ - خالد بوقيش و إحسان العيدوني، قراءة في مقتضيات القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بتعميم الحماية الاجتماعية، (م.س)، ص. 70.

لهذا، وحسب القانون الإطار رقم 09.21، سيتم توسيع قاعدة المنخرطين في أنظمة التقاعد لتشمل الأشخاص الذين يمارسون عملا ولا يستفيدون من أي معاش، من خلال تحقيق التنزيل التام لنظام المعاشات الخاص بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا يشمل كل الفئات المعنية¹.

ثانيا: تعميم التعويض عن فقدان الشغل

يشكل تعميم التعويض عن فقدان الشغل المرحلة الأخيرة من تنزيل ورش الحماية الاجتماعية، والذي سيشرع فيه ابتداء من سنة 2025، ليشمل كل شخص يمارس شغلا قارا، بالإضافة إلى الفئات المشمولة من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. يتمثل التعويض عن فقدان الشغل في مرافقة الأجير الذي تم فصله عن العمل ولا يشكل تعويضا عن البطالة؛ إذ يمنح للأجير الذي فقد شغله بكيفية لا إرادية ويبحث فعليا عن شغل جديد خلال مدة محددة في ستة أشهر؛ ويقدر هذا التعويض ب 70 في المائة من الأجر الشهري المتوسط المصرح به لفائدة الأجير خلال الستة والثلاثين شهرا الأخيرة التي تسبق تاريخ فقدانه للشغل، دون أن يتجاوز هذا المقدار الحد الأدنى القانوني للأجر².

كان التعويض عن فقدان الشغل قبل صدور القانون-الإطار، يقتصر على الأجراء المسجلين بالضمان الاجتماعي، وللاستفادة منه يجب أن تتوفر في طالبيه شروط تعجيزية من قبيل:

- أن يكون هذا الفقدان لا إراديا؛

- أن يثبت الأجير توفره على التأمين بالضمان الاجتماعي.

لكن القانون- الإطار رقم 09.21 أقر تعميم هذا التعويض، ليشمل كل شخص متوفر على شغل قار. وانطلاقا من هذا التنصيص، لم يعد شرط التوفر على تأمين بالضمان الاجتماعي ضروريا للاستفادة من هذا التعويض، فيكفي أن يثبت الشخص أنه كان يعمل في عمل قار، وفقد عمله لسبب خارج عن إرادته سواء بسبب أزمة اقتصادية أو صحية ليستفيد من هذا التعويض³. حيث نصت المادة 07 من هذا القانون- الإطار على أن: "يتم تعميم الاستفادة من التعويض عن فقدان الشغل لتشمل كل شخص متوفر على شغل قار، من خلال تبسيط شروط الاستفادة من هذا التعويض وتوسيع الاستفادة منه".

المطلب الثاني: الرقمنة وهران تفعيل الحماية من المخاطر المرتبطة بالمرض وبالطفولة

عرف استعمال الرقمنة في الإدارة العمومية بالمغرب تطورا ملموسا، من خلال إتاحة العديد من المنصات والبوابات الإلكترونية أمام المرتفقين لتيسير الحصول على الوثائق المطلوبة، وللاستفادة من الخدمات العمومية الأساسية في المجالات الاجتماعية والاقتصادية

¹ - المادة 06 من القانون- الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية.

² - تقرير المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بإصلاح التغطية الاجتماعية، مجلس المستشارين، (م.س)، ص.72.

³ - سعاد لكحل، الحماية الاجتماعية بالمغرب: إرادة التنزيل وإكراه التمويل، رسالة لنيل دبلوم ماستر متخصص في القانون العام، جامعة القاضي عياض- كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية مراكش، السنة الجامعية 2021-2022، ص.52.

في إطار الاستراتيجية الوطنية للتحويل الرقمي التي حددتها الحكومة المغربية سنة 2030 كسقف زمني لرقمنة المعاملات الإدارية، وانسجاماً مع ما جاء في التقرير العام للنموذج التنموي¹ الذي دعا في هذا الصدد إلى تعزيز ثقة المستعملين، وتأهيل البنية التحتية الرقمية. تم اعتماد الرقمنة كآلية لتفعيل محوري التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وتعميم التعويضات العائلية.

الفقرة الأولى: الأنظمة المعلوماتية لتفعيل التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والتعويضات العائلية

يهدف القانون 72.18² المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، إلى وضع منظومة وطنية لتسجيل الأسر والأفراد الراغبين في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي³ التي تشرف عليها الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية، من خلال إحداث سجل اجتماعي موحد وسجل وطني للسكان، يكون الغرض منهما تحديد الفئات المستهدفة.

يمكن رصد المقتضيات الواردة في هذا القانون، الداعمة للتحويل الرقمي في ما يلي:

أ- المعرف المدني والاجتماعي الرقمي

نصت المادة 09 من القانون رقم 72.18 على أن " يستعمل المعرف المدني والاجتماعي الرقمي في جميع السجلات والوثائق التي تمسكها أو تمنحها الإدارات العمومية أو الجماعات الترابية أو الهيئات العمومية التي تشرف على برامج الدعم الاجتماعي، كما يستعمل المعرف كرابط بيني في قواعد معطياتها".

يعتبر المعرف الرقمي بناء على هذا القانون خاصاً بكل شخص ولا يمكن منحه لأي شخص آخر، وأحال على نص تنظيمي لتحديد خصائصه وكيفية منحه، بحيث عرفته المادة 10 من المرسوم 2.21.473 الخاص بالسجل الوطني للسكان بكونه، "يتكون من 9 أرقام غير متتالية، يتم إنشاؤها آلياً وبكيفية عشوائية، ومن مفتاح للاختبار يتيح مراقبة صحة المعرف". وأضافت نفس المادة أن المعرف الرقمي لا يحمل "أي دلالة، ولا يتضمن أي رمز مميز يمكن من الكشف عن هوية صاحبه".

ب- السجل الوطني للسكان

حسب المادة 04 من القانون رقم 72.18، يحدث سجل وطني رقمي، يحمل اسم "السجل الوطني للسكان"، وهو عبارة عن نظام معلوماتي تسجل فيه المعطيات التي يتضمنها طلب الاستفادة المصاغ على شكل استمارة، يمكن تحميلها من الموقع الإلكتروني الذي تنشئه الوكالة الوطنية للسجلات. يتضمن هذا السجل بالنسبة لكل شخص المعطيات التالية: - الاسم الشخصي والعائلي؛ - تاريخ ومكان ولادة المعني بالأمر وجنسه وعنوانه وجنسيته؛ المعرف المدني والاجتماعي الرقمي؛ - الصورة البيومترية لوجه

¹ - التقرير العام حول النموذج التنموي الجديد، تحرير الطاقات واستعادة الثقة لتسريع وتيرة التقدم وتحقيق الرفاه للجميع، اللجنة الخاصة بالنموذج التنموي، أبريل 2021،

² - الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.20.77 بتاريخ 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020)، الجريدة الرسمية عدد 6908 بتاريخ 23 ذو الحجة 1441 (13 أغسطس 2020)، الصفحة 4360.

³ - يقصد ببرامج الدعم الاجتماعي؛ كل برنامج اجتماعي تعتمد الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية بهدف تقديم خدمات أو دعم أو مساعدة اجتماعية، لفائدة الأسر المقيدة بالسجل الاجتماعي الموحد والمستوفية لشروط الاستفادة من هذه البرامج.

الشخص المهني؛ - النقط المميزة لبصمات الأصابع؛ بالإضافة إلى صورة لقزحية العينين بالنسبة للأشخاص البالغين 5 سنوات على الأقل¹.

وقد تم إلى غاية منتصف سنة 2023 تسجيل أكثر من 9 ملايين شخص في السجل الوطني للسكان من أصل 10 ملايين شخص مستهدف.

ت- السجل الاجتماعي الموحد

كنظام معلوماتي يسجل في إطاره الأفراد الراغبون في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي عبر بوابة "السجل الاجتماعي الموحد"، والهدف من هذا السجل المعالجة الإلكترونية للمعطيات الاجتماعية والاقتصادية المتعلقة بالأسر، وتنقيط الأسر بناء على معطياتها الاقتصادية والاجتماعية؛ إعداد القوائم الاسمية للأسر متضمنة نتائج التنقيط الخاصة بكل أسرة والمعرف الرقمي الخاص بكل فرد من أفرادها وكذا المعطيات المتعلقة بها، من أجل الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي، على أساس العتبة المحددة لكل برنامج².

تطبيقا للقانون رقم 72.18، صدر المرسوم رقم 2.21.582³ الخاص بالسجل الاجتماعي الموحد، الذي حدد كفاءات تقييد الأسر في السجل وحساب التنقيط، والإجراءات المتعين اتخاذها عند تغير المعطيات المتعلقة بالأسر، وكفاءات التشطيب من السجل.

يتم تقييد الأسر في السجل الاجتماعي الموحد من لدن الشخص المصرح باسم الأسرة بإحدى الوكيلتين التاليتين⁴:

- بناء على طلب يودع لدى السلطة الإدارية المحلية التابع لها مقر إقامة الأسرة، عن طريق ملء استمارة التقييد يتم تحميلها من الموقع الإلكتروني المحدث لهذا الغرض من لدن الوكالة الوطنية للسجلات، مقابل وصل؛
 - بكيفية إلكترونية من خلال ملء استمارة التقييد في الموقع الإلكتروني المذكور مقابل وصل.
- سيمكن الإسراع في تفعيل السجل الاجتماعي الموحد من إعادة تصنيف بعض الفئات بناء على مدخولها السنوي، حيث سيتم إخراج بعض الأشخاص من نظام "راميد" إلى صنف الخاضعين للمساهمة المهنية الموحدة، وإخراج آخرين من نظام المساهمة الجزافية وتصنيفهم ضمن الذين يؤدون المساهمات بناء على نظام المحاسبة⁵.

وحسب المذكرة التقديمية لمشروع قانون المالية لسنة 2024، فقد تم تسجيل 2.8 مليون أسرة، وهو ما يعادل 9.7 مليون شخص ضمن هذا السجل إلى غاية 27 شتنبر 2023.

¹ - المادة 06 من القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات.

² - المادة 11 من القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات.

³ - الصادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28 يوليو 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد، الجريدة الرسمية عدد 7011 بتاريخ 29 ذو الحجة 1442 (9 أغسطس 2021)، الصفحة 6003.

⁴ - المادة الأولى من المرسوم رقم 2.21.582، بتطبيق القانون رقم 72.18.

⁵ - مجلس المستشارين، تقرير موضوعاتي حول الأمن الصحي كمدخل لتعزيز مقومات السيادة الوطنية، (م.س)، ص.86.

ث- الوكالة الوطنية للسجلات

تحدث تحت اسم "الوكالة الوطنية للسجلات" مؤسسة عمومية تتمتع بالشخصية الاعتبارية وبالاستقلال المالي. تناط بها المهام التالية¹:

- مسك وتدبير السجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد، والعمل على تجميعها، والسهر على ضمان حماية المعطيات الرقمية المضمنة فيهما، لا سيما من خلال تدبير سلامة النظم المعلوماتية المتعلقة بهما طبقا للنصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل المتعلقة بأمن نظم المعلومات؛
- منح المعرف المدني والاجتماعي الرقمي؛
- التحقق من صحة المعطيات المصرح بها والمضمنة في السجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد؛
- وضع قائمة الأسر المؤهلة للاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي رهن إشارة الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية التي تشرف على تقديم هذه البرامج؛
- وضع المعطيات اللازمة لتبسيط المساطر الإدارية وتبادل المعلومات بين الإدارات وتحقيق التعاضد في الوسائل بينها، وتيسير الولوج إلى الخدمات التي تقدمها الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية، والهيئات المنظمة رهن إشارة هذه الأخيرة؛
- تقديم كل توصية أو اقتراح إلى الحكومة، من أجل ضمان التنسيق والالتقائية في برامج الدعم الاجتماعي، وتحقيق الأهداف المتوخاة منها قصد الرفع من فعاليتها ونجاعتها.

الفقرة الثانية: بعض تحديات اعتماد الرقمنة في عملية استهداف الفئات المستهدفة

إذا كان توظيف تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تفعيل مركات ورش الحماية الاجتماعية، يهدف إلى الإسهام في تبسيط الإجراءات والمساطر المتعلقة بالاستفادة من الخدمات الصحية والاستشفائية، بالإضافة إلى وضع منظومة وطنية لتسجيل الأسر والأفراد الراغبين في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي، من خلال إحداث سجل اجتماعي موحد وسجل وطني للسكان، يكون الغرض منهما تحديد الفئات المستهدفة. فإن واقع الممارسة تواجهه تحديات نذكر منها:

- بطء في تحديث واستكمال الإطار القانوني لدعم تطور التكنولوجيا الرقمية؛
- بطء في وتيرة إنتاج النصوص القانونية والمراسيم التطبيقية المتعلقة بالجرائم الإلكترونية وتدبير المعطيات الشخصية؛
- ضعف في اتخاذ التدابير اللازمة لتسريع تسجيل الفئات المستهدفة ذات الأولوية في السجل الاجتماعي الموحد؛
- ضعف في التواصل مع عموم المواطنين من خلال الإجراءات الميدانية (قوافل متنقلة) لتشجيعهم على التسجيل في السجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد؛
- وجود ساكنة مهمة لا تتوفر على المعدات المعلوماتية الضرورية لولوج العالم الرقمي؛

¹ - المادة 25 من القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات.

- التأخر في تنزيل السجل الاجتماعي الموحد على مجموع التراب الوطني؛
- استمرار بعض التعقيدات ذات الطابع التقني التي تعيق التوصل للخدمة المفترضة؛
- محدودية تملك المرتفقين للمهارات المعلوماتية يجعل العديد منهم عاجزين عن ملء استماراتهم.

خاتمة:

تعد الحماية الاجتماعية مجموعة من التدابير والإجراءات القائمة على التأمين والتضامن، الهادفة إلى تحقيق الضمان الاجتماعي وتقديم المساعدة، وتوفير الرعاية لجميع الأشخاص مدى الحياة. لتجاوز أوجه القصور والصعوبات التي واجهتها منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب، وتنفيذا للتعليمات الملكية في هذا الصدد، تم سن القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، الذي يحدد المبادئ والتوجهات والآليات المؤطرة لعمل الدولة في هذا المجال.

لمواكبة تنزيل ورش الحماية الاجتماعية، تم اعتماد آلية الرقمنة وذلك من خلال القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، والذي يهدف إلى وضع منظومة وطنية لتسجيل الأسر والأفراد الراغبين في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي التي تشرف عليها الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية، من خلال إحداث سجل اجتماعي موحد وسجل وطني للسكان، يكون الغرض منهما تحديد الفئات المستهدفة.

لائحة المصادر والمراجع

أولاً: اللغة العربية

1- المقالات والدراسات

- الأنصاري عبد المنعم، قراءة في القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، مقال ضمن مؤلف: الحماية الاجتماعية والنموذج التنموي الجديد: مقاربات ودراسات نقدية مقارنة، منشورات المركز المغربي للأبحاث وتحليل السياسات، دجنبر 2022.
- بوقيش خالدو إحسان العيودي، قراءة في مقتضيات القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بتعميم الحماية الاجتماعية، المجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، العدد 157، مارس-أبريل 2021.

2- الأطروحات والرسائل الجامعية

- لكحل سعاد، الحماية الاجتماعية بالمغرب: إرادة التنزيل وإكراه التمويل، رسالة لنيل دبلوم ماستر متخصص في القانون العام، جامعة القاضي عياض- كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية مراكش، السنة الجامعية 2021-2022.

3- النصوص القانونية

- دستور المملكة المغربية الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.11.91 بتاريخ 27 من شعبان 1432 (29 يوليوز 2011)، الجريدة الرسمية عدد 5964 مكرر بتاريخ 28 شعبان 1432 (30 يوليوز 2011)، ص. 3600.
- القانون - الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.21.30، بتاريخ 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021)، الجريدة الرسمية عدد 6975 بتاريخ 22 شعبان 1442 (5 أبريل 2021)، ص. 2178.
- القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.02.296 بتاريخ 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002)، الجريدة الرسمية عدد 5058، 16 رمضان 1423 (21 نوفمبر 2002)، ص. 3449.
- القانون رقم 27.22 القاضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022)، الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر-5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)، ص. 7673.

- القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.20.77 بتاريخ 18 من ذي الحجة 1441 (8 أغسطس 2020)، الجريدة الرسمية عدد 6908 بتاريخ 23 ذو الحجة 1441 (13 أغسطس 2020)، الصفحة 4360.
- المرسوم رقم 2.21.582 الصادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28 يوليو 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد، الجريدة الرسمية عدد 7011 بتاريخ 29 ذو الحجة 1442 (أغسطس 2021)، الصفحة 6003.

4- التقارير

- التقرير العام حول النموذج التنموي الجديد، تحرير الطاقات واستعادة الثقة لتسريع وتيرة التقدم وتحقيق الرفاه للجميع، اللجنة الخاصة بالنموذج التنموي، أبريل 2021.
- التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم 2022-2023- المحاور الرئيسية- نونبر 2023.
- تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، الحماية الاجتماعية في المغرب: واقع الحال، الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، إحالة ذاتية رقم 2018/34.
- تقرير المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بإصلاح التغطية الاجتماعية، مجلس المستشارين، الولاية التشريعية 2016-2021، دورة أبريل 2021.
- تقرير موضوعاتي حول الأمن الصحي كمدخل لتعزيز مقومات السيادة الوطنية، المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بالأمن الصحي، مجلس المستشارين، يوليو 2022.
- المجلس الأعلى للحسابات، التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم سنة 2021.
- **ثانيا: اللغة الفرنسية**

- BENSED N.& FASLY H. « La réforme de la couverture médicale de base au Maroc: Etat des lieux », Revue du contrôle de la comptabilité et de l'audit, N°8 Mars 2019 .
- El Houcine Akhnif, « La Couverture Sanitaire Universelle au Maroc: Le rôle du ministère de la santé en tant qu'Organisation Apprenante », Thèse de l'obtention du grade de docteur en sciences de la Santé, Université catholique de Louvain, Institut de recherche santé et société, juillet 2019.

دور رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية في تدعيم دولة القانون بالمغرب

The role of the digitisation of the social protection system in strengthening the state of law in Morocco.

محمد باكو

MOHAMED BAKOU

أستاذ بالمركز الجهوي لمهن التربية والتكوين لجهة فاس مكناس - فرع مكناس -

طالب باحث بسللك الدكتوراه

مختبر الدراسات القانونية والسياسية

جامعة الحسن الأول سطات

medbakou@gmail.com

ملخص:

يركز هذا البحث على دورة رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية في تدعيم دولة القانون وتكريس الاستقرار الاجتماعي بالمغرب. ويعد تحسين منظومة الحماية الاجتماعية ورقمنتها أمراً حيوياً لبناء دولة قانونية تحقق العدالة الاجتماعية وتعزز الاستقرار الاجتماعي. وقد خلص البحث إلى أنه، في ظل التطور السريع للتكنولوجيا وتأثيرها على مختلف جوانب الحياة، يحاول المغرب تحديث أنظمتها الاجتماعية من خلال رقمنتها. مما سيعزز احترام سيادة القانون ويكرس الاستقرار الاجتماعي. لذلك، تحاول هذه الورقة الإجابة على الإشكالية التالية: إلى أي حد يمكن لرقمنة منظومة الحماية الاجتماعية المساهمة في تدعيم دولة القانون وتعزيز الاستقرار

في المغرب؟

للإجابة على الإشكالية تم تقسيم البحث إلى محورين متكاملين:

المحور الأول: سياق التحول الرقمي في المغرب.

المحور الثاني: دور رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية في تدعيم دولة القانون وتعزيز الاستقرار الاجتماعي.

الكلمات المفتاحية: التحول الرقمي - الحماية الاجتماعية - دولة القانون - المغرب.

Summary:

This study focuses on the cycle of digitization of the social protection system in strengthening the rule of law and establishing social stability in Morocco.

Improving and digitizing the social protection system is vital to building a legal state that achieves social justice and enhances social stability.

The study concluded that, in light of the rapid development of technology and its impact on various aspects of life, Morocco is trying to modernize its social systems through their digitization. This will enhance respect for the rule of law and establish social stability. Therefore, this paper attempts to answer the following problem: what extent can the digitization of the social protection system contribute to strengthening the rule of law and enhancing stability in Morocco ?

To answer the problem, the study was divided into two complementary axes:

The first axis: The context of digital transformation in Morocco.

The second axis: The role of digitization of the social protection system in strengthening the rule of law and enhancing social stability.

Keywords: digital transformation – health and education – rule of law – Morocco.

مقدمة:

تُعتبر الحماية الاجتماعية إحدى أهم ركائز بناء دولة القانون وتعزيز الاستقرار السياسي والاجتماعي، وقد شهد العالم، في السنوات الأخيرة، أزمات اقتصادية واجتماعية كبيرة (كوباء كوفيد-19)، مما جعل الكثير من الدول تعيد النظر في منظومتها للحماية الاجتماعية. وقد كان التركيز في البداية على التضامن الاجتماعي، واليوم يأتي التحول نحو الرقمنة لتعزيز فعالية الحماية الاجتماعية، تكريسا لمبدأ الشفافية وسيادة القانون.

يحاول هذا البحث إبراز دور رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية في تدعيم دولة القانون وتكريس الاستقرار الاجتماعي بالمغرب، إذ تعتبر الحماية الاجتماعية من القضايا الحيوية التي تتطلب اهتماماً متزايداً في ظل التحولات الاقتصادية والاجتماعية المستمرة. ويعد تحسين منظومة الحماية الاجتماعية ورقمنتها أمراً حيوياً في تعزيز دولة قانونية تحقق العدالة الاجتماعية وتعزز التنمية المستدامة، وتساهم في تكريس الاستقرار الاجتماعي.

في هذا السياق، يسعى البحث منهجياً إلى محاولة تقييم منظومة الحماية الاجتماعية الرقمية بالمغرب بوصفها مكوناً من مكونات السياسات العمومية الرامية إلى إعمال حق أساسي من حقوق الإنسان، ومن ثم المساهمة في تعزيز مقومات دولة القانون، وتوطيد أواصر التماسك الاجتماعي والدفع بعجلة التنمية الاقتصادية للبلاد.

ففي ظل التطور السريع للتكنولوجيا وتأثيرها على مختلف جوانب الحياة اليومية، يواجه المغرب تحديات هامة في تعزيز أنظمتها الاجتماعية من خلال التحول الرقمي. إن فهم كيفية استغلال التكنولوجيا لتحسين خدمات الحماية الاجتماعية يعد أمراً حيوياً لتحقيق التنمية المستدامة، وجودة حياة المواطنين، مما يعزز احترام سيادة القانون ويكرس الاستقرار الاجتماعي. على هذا الأساس يمكن طرح الإشكالية التالية: إلى أي حد يمكن لرقمنة منظومة الحماية الاجتماعية المساهمة في تدعيم دولة القانون وتعزيز

الاستقرار بالمغرب؟

تحيلنا هذه الإشكالية إلى طرح التساؤلات التالية:

➤ ما هو سياق التحول الرقمي في المغرب؟

➤ ما دور رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية في تدعيم دولة القانون وتكريس الاستقرار بالمغرب؟

أهمية البحث: تكمن أهمية البحث في مجموعة من العناصر نجملها في التعرف على دور رقمنة مختلف أنظمة الحماية الاجتماعية، في تسهيل ولوج المواطنين لخدماتها، والحد من البيروقراطية الإدارية، وتعزيز الشفافية وسيادة القانون باعتماد آلية "الشباك الواحد"، وكذا التعرف على الإكراهات التي يعاني منها التحول الرقمي في مجال الحماية الاجتماعية وسبل تجاوزها.

أهداف البحث: من خلال هذا البحث نسعى إلى تحقيق جملة من الأهداف نذكر منها:

✓ توضيح مسار التحول الرقمي بالمغرب وأثره على منظومة الحماية الاجتماعية؛

✓ البحث في دور رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية في تعزيز مقومات دولة القانون، وتكريس الاستقرار الاجتماعي في المغرب.

منهجية البحث: من أجل الوصول إلى أهداف البحث، سيتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي للبحث في دور رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية في تحقيق مبادئ الشفافية وسيادة القانون، مما سيساهم في توطيد مقومات الاستقرار الاجتماعي.

على هذا الأساس، وللمحاولة الإجابة على الإشكالية سيتم تقسيم البحث إلى محورين متكاملين كالآتي:

المحور الأول: سياق التحول الرقمي في المغرب.

المحور الثاني: أهمية رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية في تدعيم دولة القانون (الصحة والتعليم نموذجاً).

المحور الأول: سياق التحول الرقمي في المغرب

تشهد العديد من الدول حول العالم تحولاً رقمياً متسارعاً، يؤثر على جميع جوانب الحياة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وفي هذا السياق، تعتبر المملكة المغربية واحدة من الدول النامية التي تسعى بجدية نحو تحقيق التحول الرقمي واستثمار الفرص المتاحة لتحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية المستدامة. سيتم في هذا المحور تحديد مفهوم الرقمنة والتحول الرقمي في نقطة أولى، وفي نقطة ثانية التعرف على سياق التحول الرقمي في المغرب، مع التركيز على التحديات التي تواجهها والفرص التي تنطوي عليها هذه العملية.

1- مفهوم الرقمنة والتحول الرقمي

أ- تعريف الرقمنة Digitization

الرقمنة تحويل شيء مادي إلى صيغة رقمية، ويدخل في ذلك الموارد والعمليات. كأن نحول الوثائق الورقية والصور الفوتوغرافية وأشرطة الكاسيت وغيرها من الموارد المادية غير الرقمية التناظرية Analogue إلى الصيغة الرقمية Digital، ويتم ذلك عادة من خلال أجهزة خاصة كالماسح الضوئي. أما رقمنة العمليات فيكون عادة بتحويلها إلى نموذج آلي أوتوماتيكي Automation، بهدف إنجاز الأعمال بشكل أسرع وأدق وأكثر كفاءة كعمليات إدخال واسترجاع بيانات عملاء مؤسسة بنكية¹.

كما تشير الرقمنة إلى تشفير المعلومات التناظرية إلى تنسيق رقمي (أي إلى أصفار) بحيث يمكن لأجهزة الحاسب الآلي تخزين المعالجة ونقل هذه المعلومات. وبناءً عليه، تعرف الرقمنة لوصف الإجراء الخاص بتحويل المعلومات التمثيلية إلى معلومات رقمية. تتعلق الأمثلة باستخدام النماذج الرقمية في عمليات الطلب، أو استخدام الاستبيانات الرقمية، أو استخدام التطبيقات الرقمية

¹ - سلوى أحمد محمود رشدي، التحول الرقمي وأثره في الفنون المعاصرة، مجلة العمارة والعلوم الإنسانية، المجلد الثامن، عدد خاص 9، أكتوبر 2023، ص 452.

للإعلانات المالية الداخلية. وعادةً تعمل الرقمنة بشكل رئيسي على رقمنة عمليات الوثائق الداخلية والخارجية، ولكنها لا تُغير أنشطة خلق القيمة¹.

ب- تعريف التحول الرقمي Transformation Digital

يحيل مفهوم التحول الرقمي على عملية تهدف إلى تحسين عمل هيئات والمؤسسات من خلال إطلاق تغييرات كبيرة على خصائصها، باستخدام مجموعة من تقنيات المعلومات والحوسبة والاتصالات، وذلك للتأثير على تلك المؤسسات والكيانات لتجويد طرق ممارستها للأعمال، وبذلك فهو يتجاوز عملية الرقمنة، التي تقوم بتغيير العمليات والمهام التنظيمية البسيطة، حيث يعيد التحول الرقمي ترتيب العمليات لتغيير منطق عمل المؤسسة أو عملية خلق القيمة، على سبيل المثال، يتجلى التحول الرقمي في قطاع الرعاية الصحية من خلال الاستخدام الواسع والعميق لتكنولوجيا المعلومات والذي يغير بشكل أساسي توفير خدمات الرعاية الصحية²، ويسهل ولوج المرتفقين إلى خدمات الرعاية الصحية باستخدام تكنولوجيا المعلومات. فما مسار هذا التحول في السياق المغربي؟

2- مسار التحول الرقمي في المغرب.

قام المغرب بجهود متواصلة لتعزيز التحول الرقمي، حيث تم اعتماد عدة استراتيجيات وبرامج تهدف إلى تعزيز البنية التحتية الرقمية، وتعزيز استخدام التكنولوجيا في جميع القطاعات. وقد اعتمدت بلادنا خلال الفترة الفاصلة بين سنتي 2005 و2020، خطط وبرامج واستراتيجيات للتنمية الرقمية كما يلي:

- ❖ الخطة الإستراتيجية للإدارة الإلكترونية "إدارتي" 2003-2007؛
- ❖ برنامج المغرب الرقمي 2005-2010؛
- ❖ برنامج المغرب الرقمي 2009-2013؛
- ❖ برنامج المغرب الرقمي 2020؛
- ❖ الخطة الوطنية لإصلاح الإدارة 2018-2021؛
- ❖ إستراتيجية التحول الرقمي 2020-2025: وهي إستراتيجية تهدف إلى تحقيق تكامل شامل لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات في جميع جوانب الحياة الاقتصادية والاجتماعية³.

¹- Muehlburger M, Rueckel D, & Koch S, **A framework of factors enabling digital transformation**, 2019, منشور على مجلة السياسة، أوردته سناء عبد الغني في مقال، انعكاسات التحول الرقمي على تعزيز النمو الاقتصادي في مصر، jocu.journals.ekb.eg, 03/02/2024.

²- سناء عبد الغني، انعكاسات التحول الرقمي على تعزيز النمو الاقتصادي في مصر، مرجع سابق.

³- الاستراتيجية الوطنية للتحول الرقمي 2020-2025، وزارة الانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة، على الرابط: <https://mmsp.gov.ma/ar>, 2024/02/02.

غير أن ما يستفاد من خلال فحص المقاربات العمومية الحاكمة لوضع هذه الخطط والبرامج، تسجيل أعطاب عديدة متعلقة ببلورة نصوصها أو تتبع تنفيذها أو تقييم حصيلتها، والأدهى أن مجمل تلك الأعطاب تنكسر خلال مراحل الانتقال من برنامج إلى آخر¹، إذ تعاني من تحديات كثيرة بالرغم من وجود بعض فرص للتقدم والتطور.

أ- التحديات:

- على الرغم من التقدم المحقق في التحول الرقمي في المغرب، إلا أن هناك عدة تحديات تواجه هذا التحول، منها:
1. الفجوة الرقمية: حيث لا يزال هناك عدد كبير من السكان لا يستطيعون الوصول إلى التكنولوجيا الرقمية، ويحتاجون للتدريب اللازم لاستخدامها.
 2. التحديات التقنية: تشمل هذه التحديات مشاكل مثل ضعف البنية التحتية الرقمية في بعض المناطق، وانعدام التدريب التقني.
 3. الأمن السيبراني: مع تزايد استخدام التكنولوجيا الرقمية، تزايد التهديدات السيبرانية وتحديات حماية البيانات الشخصية والسرية الحكومية.

ب- الفرص:

- على الرغم من التحديات، فإن التحول الرقمي يوفر أيضاً فرصاً كبيرة للمغرب، منها:
1. تعزيز الابتكار وريادة الأعمال: حيث يمكن للتكنولوجيا الرقمية أن تساهم في تشجيع الابتكار ودعم ريادة الأعمال وتنمية قطاع التكنولوجيا.
 2. تحسين الخدمات الحكومية: من خلال التحول الرقمي، يمكن تحسين كفاءة تقديم الخدمات الحكومية وتبسيط الإجراءات الإدارية.
 3. تعزيز الاقتصاد الرقمي: يمكن للتحول الرقمي أن يساهم في تعزيز النمو الاقتصادي وتنويع مصادر الدخل من خلال تعزيز القطاعات الرقمية.
 4. تعزيز البنية التحتية الرقمية: من خلال استثمارات في شبكات الاتصالات وتوفير البنية التحتية الضرورية لدعم التطبيقات الرقمية على المستوى الحضري، أما على المستوى القروي فالخصائص في البنية التحتية الرقمية مازال كبيراً جداً.

وعلى العموم، يمكن القول إن المغرب يقوم بجهود متواصلة لتعزيز التحول الرقمي، وعلى الرغم من وجود تحديات، فإن من شأن نجاح هذه العملية أن تفتح أبواباً واسعة لتحقيق التنمية الشاملة والمستدامة، بالخصوص على مستوى الحماية الاجتماعية، مما يعزز

¹ - سليمان العمراني، قراءة في المرسوم 2.23.951 المحدث للجنة وطنية للتنمية الرقمية، مقال بموقع هيسبريس على الرابط: <https://www.hespress.com>، تمت الزيارة يوم: 2024/02/02.

تحسين جودة الحياة المواطنين. لذلك من الضروري أن تستمر الجهود في مواجهة التحديات خصوصا على مستوى رقمنة الحماية الاجتماعية باعتبارها من دعائم دولة القانون، حماية لحقوق المواطنين وتكريسا للاستقرار الاجتماعي.

المحور الثاني: أهمية رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية في تدعيم دولة القانون

تهدف رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية إلى خلق فرص جديدة لتقديم خدمات مبتكرة وإبداعية بعيدا عن الطرق التقليدية في تقديم الخدمات الاجتماعية، مما يؤدي إلى التوسع السريع ووصول الخدمات والمستحقات إلى شريحة أكبر من المستفيدين¹، كما أنه يقلص من تدخل الموارد البشرية، مما يعزز الشفافية وسيادة القانون. فما دور رقمنة هذه المنظومة في تدعيم دولة القانون؟ وقبل ذلك ماذا نعني بالحماية الاجتماعية؟ وماذا يقصد بدولة القانون؟

1- مفهوم منظومة الحماية الاجتماعية ودولة القانون

تتعدد وتختلف التعاريف التي تحاول تحديد مفهوم الحماية الاجتماعية حسب مختلف التوجهات، الاقتصادية والسياسية والاجتماعية، وتزداد تعددا واختلافا فيما يتعلق بمفهوم دولة القانون، حيث أوصلها أحد الباحثين² إلى عشرين تعريفا، بين تعريف المدرسة الألمانية الفرنسية والمدرسة الأنجلوساكسونية لا يسمح المجال للتطرق إليها كلها، إنما سيحاول هذا البحث اختيار التعريف أو التعاريف التي تنسجم مع طبيعة الموضوع كما يلي:

أ- تعريف منظومة الحماية الاجتماعية

يعرف معهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية الحماية الاجتماعية، بكونها الآلية التي تهتم بمنع وإدارة والتغلب على الحالات التي تؤثر سلباً على رفاهية الشعب³. وتتكون الحماية الاجتماعية من البرامج والسياسات العمومية التي ترمي إلى الحد من الفقر والضعف، وذلك من خلال تعزيز كفاءة أسواق الشغل، مما يعزز قدرة المواطنين على إدارة المخاطر الاقتصادية والاجتماعية، مثل الإقصاء والحرمان والبطالة والمرض والعجز⁴.

¹ - المجلس الوطني للتطوير الاقتصادي والاجتماعي، إستراتيجية التحول الرقمي، 2023-2025، مقال منشور موقع المجلس على الرابط: www.nedb.com، اطلعت عليه بتاريخ: 2024/02/01.

² - Ghislain Benhessa , Le totem de l'Etat de droit ; Concept flou, conséquences claires, P.U.F, Paris, 2021, p16.

³ - United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD), Combating Poverty and Inequality, Structural Change, Social Policy and Politics, 2010.

⁴ - أنظر موقع ويكيبيديا على الرابط: <https://ar.wikipedia.org/wiki/>، اطلعت عليه بتاريخ: 2024/02/01.

أما المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي فيعرفها على أنها: " مجموعة من التدابير، القائمة على التأمين والتضامن،... من أجل ضمان القدرة على توفير الرعاية والدخل لجميع الأشخاص وعلى مدى جميع مراحل حياتهم"¹.

مما سبق، يتضح أن الحماية الاجتماعية هي مجموع الإجراءات والتدابير التي تقوم بها الدولة ومؤسساتها من أجل حماية حقوق المواطنين بالخصوص الاقتصادية والاجتماعية، للحد من الفقر والهشاشة، وتحقيق العيش الكريم. ولا شك أن ذلك لا يمكن أن يتم إلا بسن قوانين تراعي مصلحة المجتمع، واحترامها من طرف السلطات والمجتمع على حد سواء، مما يدعم بناء دولة القانون.

ب- تعريف دولة القانون

إن من أسمى مهام "دولة القانون" في العصر الحديث بث الطمأنينة في نفوس جميع المواطنين وحماية حقوقهم وحرياتهم، ولا سبيل لتحقيق تلك الغاية إلا بالاحتكام إلى سيادة القانون، باعتباره الضمان الأول لحقوق الأفراد وحرياتهم.²

ويعرف الدكتور محمد كامل ليلة القانون بأنه "مجموعة القواعد التي تنظم الروابط الاجتماعية فتحكم سلوك الأفراد وعلاقاتهم في المجتمع، والتي تقصر السلطة العامة في المجتمع على الناس إتباعها ولو بالقوة عند الاقتضاء"³، من أجل بث الأمن والطمأنينة في نفوس الناس، وتكريس الاستقرار الاجتماعي.

لذلك، يجمع علماء الاجتماع السياسي على أن دولة القانون والمؤسسات تشكل الرافعة الأساسية لتوطيد الاستقرار الاجتماعي وتحقيق التقدم والرفق؛ وبخاصة توفير الأرضية الملائمة لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية المستدامة⁴. ويمكن القول إن مفهوم دولة القانون أصبح من المسلمات، وغير كاف بحد ذاته لتقديم حكم نوعي، فبنوعية الحكم المطلوبة حالياً مختلفة وتتطلب إضافة لدولة القانون حكماً رشيداً له أبعاد تنموية.⁵

لقد استطاع نموذج دولة القانون أن يفرض نفسه لأنه يعتمد على قيمتين جوهريتين: رجوع الفرد في العلوم الاجتماعية بمفهوم ليبرالي مجدد قادم بعد عشرينيات من أبستمولوجيا موسومة بالماركسية، ومن جهة أخرى من الانعكاس القديم لهجر السياسة عن العلوم الاجتماعية من قبل مفهوم مهيم للثقافة ودوره في التنظيم الاجتماعي.⁶

¹ - تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول، الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال الحاصلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، إحالة ذاتية رقم 2018/34، ص 11.

² - علي عمر حمدي، الاتجاهات الحديثة للقضاء في الرقابة على أعمال السيادة، الناشر منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر 2016، ص 9-10.

³ - محمد كامل ليلة، المرجع السابق، ص 19.

⁴ - دور القضاء الدستوري في توطيد دولة الحق في لبنان، المركز العربي لتطوير حكم القانون والنزاهة، بيروت لبنان، 2017 ص 5.

⁵ - بسام دلة، دولة القانون الضرورة والمقدمة للشروع في التنمية، مجلة التأمين والتنمية العدد 2/2004.

⁶ - Michel Miaile, l'Etat de droit comme paradigme, in: Ahmed Mahiou, et autres, L'Etat de droit dans le monde arabe. (Extrait de L'Annuaire de l'Afrique du Nord 1995).Paris: C N R S Editions.1997, p37.

فدولة القانون تؤكد على دور الفرد ومكانته في المجتمع، بحيث تساهم في تكريس حق المواطنة من خلال السماح بالمشاركة في القرارات السياسية. وهنا يكمن الفرق بين مكانة الفرد في دولة القانون ومكانته في ظل الدولة الاستبدادية، التي يكون الفرد فيها محروما من عدة حقوق، كالحق في المشاركة السياسية، والحق في التعبير¹... الخ.

في هذا السياق، يرى العديد من الأكاديميين في دولة القانون الضمانة للحقوق والحريات وآلية من آليات الديمقراطية، وأن الاستعمال السياسي الجيد لدولة القانون يعد وسيلة ثمينة لا يمكن الاستغناء عنها في الديمقراطية التعددية، استعمال يسعى لحماية الإنسان والمواطن من كل تغيير مفاجئ للأغلبية؛ حكومية كانت أم برلمانية.²

بناء على ما سبق، يمكن القول إن من مقومات دولة القانون الحماية الاجتماعية للأفراد، وذلك من خلال حماية الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية لمختلف شرائح المجتمع، وهذا من شأنه تعزيز ثقة المواطنين في دولتهم، مما يساهم في استتباب الأمن والاستقرار الاجتماعي، الذي يُعد من ضرورات التنمية والإقلاع الاقتصادي.

2- دور رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية في تدعيم دولة القانون

نشير بداية، إلى أن ورش الحماية الاجتماعية وورش التحول الرقمي بالمغرب، يندرجان ضمن الأوراش الملكية الكبرى، التي جاءت في إطار تكريس الرؤية الجديدة لصاحب الجلالة في ممارسة السلطة، والمبنية على القرب من المواطنين، استجابة للخصائص الذي تعانيه عدة فئات منهم اجتماعيا واقتصاديا، وذلك تعزيزا لمقومات دولة القانون بأبعادها الاجتماعية والاقتصادية. فقد جاء في خطاب صاحب الجلالة لسنة 2020: "إننا نحرص دائما على تلازم تحقيق التنمية الاقتصادية، بالنهوض بالمجال الاجتماعي، وتحسين ظروف عيش المواطنين. لذلك، دعونا لتعميم التغطية الاجتماعية لجميع المغاربة. وهو مشروع وطني كبير وغير مسبوق، يتركز على أربعة مكونات أساسية"³.

وتنفيذا للتوجيهات الملكية، وتعزيزا للمنظومة القانونية المؤطرة للحماية الاجتماعية، صدر القانون الإطار رقم 21-09 المتعلق بالحماية الاجتماعية⁴، الذي يقوم على المرتكزات الأربعة التي جاءت في الخطاب الملكي المذكور وهي⁵:

أولاً- توسيع التغطية الصحية الإجبارية، من خلال تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض خلال سنتي 2021 و2022.

ثانياً- تعميم التعويضات العائلية، الذي يتم تنزيله خلال سنتي 2023 و2024.

¹ - حاج عيسى صالح، إشكالية بناء دولة القانون في الجزائر، رسالة الماجستير، كلية العلوم السياسية والإعلام، جامعة الجزائر 3، سنة 2012-2013.

² - مسمودي محمد بشير، دولة القانون: مبدأ علمي، مقال منشور على موقع: PDFEditor.com، اطلعت عليه بتاريخ: 2024/02/4.

³ - الخطاب الملكي ل 9 أكتوبر 2020، بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة، منشور على البوابة الوطنية، أنظر الرابط: <https://www.maroc.ma/ar/>، اطلعت عليه بتاريخ 2024/2/5.

⁴ - الظهير الشريف رقم 1.21.30 الصادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون الإطار رقم 21-09 المتعلق بالحماية الاجتماعية، الجريدة الرسمية عدد 6975، بتاريخ 22 شعبان 1442 (5 أبريل 2021).

⁵ - عز الدين رماش، ورش الحماية الاجتماعية: معوقات وأفاق، مجلة قانونك، العدد 16، أبريل-يونيو 2023، ص 119-120.

ثالثا- توسيع قاعدة الانخراط في أنظمة التقاعد، من خلال دمج حوالي خمسة ملايين شخص من فئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا.

رابعا- تعميم التعويض عن فقدان الشغل سنة 2025 لفائدة الأشخاص الذين يوفرون على شغل قار.

وسيتم التركيز في هذا الموضوع على المرتكزين الأولين والمتعلقين بتوسيع التغطية الصحية الإجبارية، وتعميم التعويضات العائلية، باعتبارهما دخلا حيز التنفيذ وفق البرمجة المشار إليها في القانون الإطار 09-21، فما حصيلة رقمنة كل من التغطية الصحية والدعم الاجتماعي، حماية لحقوق الفئات الفقيرة والهشة وضمانا للعيش الكريم؟

أ- رقمنة القطاع الصحي وتسهيل الولوج للتغطية الصحية الإجبارية

تسعى عملية رقمنة القطاع الصحي، إلى إعادة رسم العلاقة بين الوزارة والمواطنين، وذلك من خلال تأهيل المنظومة الصحية وتعزيز تدبير مواردها البشرية، فضلا عن تبسيط المساطر وتسهيل ولوج المواطنين للخدمات الصحية. وتندرج هذه العملية في إطار تنزيل أهداف الورش الملكي الاستراتيجي لتعميم الحماية الاجتماعية، في مرتكزة الأول المتعلق بتعميم التغطية الصحية الإجبارية. وقد انطلقت هذه العملية في البداية باعتماد نظام المساعدة الطبية "راميد RAMED" ¹ منذ 2005، الذي تم تعويضه بنظام التأمين الإجباري عن المرض "AMO" ².

هكذا، وبعد تعميم نظام المساعدة الطبية (RAMED) في مارس 2012 بلغ عدد المستفيدين من هذا النظام 9 ملايين مستفيد، والتغطية الصحية لفائدة الطلبة 288.000 مستفيد، إلى جانب التغطية الصحية لفائدة المهاجرين التي بلغت 20.000 مستفيد، حيث بلغ عدد المستفيدين من التغطية الصحية الأساسية 64%، بحسب تقرير لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية ³.

وقد تم في فاتح دجنبر 2022 تحويل جميع الأشخاص المستفيدين من نظام المساعدة الطبية راميد (RAMED) إلى نظام التأمين الإجباري عن المرض (AMO)، وعملت الدولة على تحمل واجبات اشتراكات الأشخاص الغير قادرين على أدائها. وتقدر ميزانية هذا الإصلاح بنحو 51 مليار درهم سنويا، تساهم الدولة فيها بحوالي 23 مليار، فيما يتشكل المبلغ الباقي من وجبات المتخرفين. وسيشمل هذا الورش 22 مليون شخص، كما سيتم تعميم التعويضات العائلية سنة 2024، لفائدة 7 ملايين طفل في سن التمدرس.

ويشير تقرير ¹ المندوبية السامية للتخطيط (2021) أن معدل التغطية الصحية بلغ حوالي 68.8% سنة 2020، مقابل 52% سنة 2015، وذلك ناتج عن توسيع قاعدة المستفيدين من نظام المساعدة الطبية، وإحداث نظام المعاشات للعاملين المستقلين

¹-Le Régime d'Assistance Médicale.

² - Assurance maladie obligatoire.

³ - أنظر موقع الوزارة على الرابط:

<https://www.sante.gov.ma/sites/Ar/Pages/communiqu%C3%A9s.aspx?communiqu%C3%A9ID=322>، تم الاطلاع يوم

2024/2/6.

ولغير الأجراء. وقد بلغ عدد المستفيدين من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لسنة 2019 حوالي 9.9 مليون شخص، و68.6% منهم أشخاص مستخدمين وذوي معاشات القطاع الخاص، أي بزيادة 4.9% بين سنتي 2018 و2019. ويعتقد فاعلون متتبعون لهذا الملف أن وجود فئات واسعة من المشمولين بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض غير قادرة على أداء اشتراكاتها يجعل هذا النظام على شفا الفشل وهو ما زال في بدايته²، لذلك يتعين على الدولة رفع مجموعة من التحديات ترتبط أساسا بالحد من الفقر والهشاشة، والعمل على الحد من الفوارق الاجتماعية، دعما للاستقرار الاجتماعي، وتكريسا للمقومات الاجتماعية لدولة القانون.

ب- في مجال الدعم الاجتماعي

تعتبر الرقمنة وتقنيات الذكاء الاصطناعي اليوم، جزءا أساسيا من تحديث الخدمات الحكومية في مختلف دول العالم، بما في ذلك المغرب. ومن بين الخدمات التي شهدت تحولا رقميا ملموسا؛ برامج الدعم الاجتماعي، وترتكز هذه البرامج على استخدام التكنولوجيا لتحسين جودة الخدمات المقدمة للمواطنين، وتحسين فعالية عمليات التدبير والتوزيع، مما يكرس الشفافية واحترام القانون.

في هذا السياق، بدأت جهود تطبيق الرقمنة على برامج الدعم الاجتماعي بالمغرب في السنوات الأخيرة، وقد شهدت هذه الجهود تطورا ملحوظا. فقد تميزت سنة 2023 بتعميم السجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد على كافة عمالات وأقاليم المملكة، وللإشارة فإن حوالي 13.6 مليون شخص قاموا بالتسجيل في السجل الوطني للسكان، إلى غاية 27 شتنبر من نفس السنة³.

هكذا، ومنذ 2012 تم إحداث الحساب الخصوصي المسمى "صندوق دعم التماسك الاجتماعي"؛ وذلك بهدف المساهمة في تمويل برامج الدعم الاجتماعي، والمتمثلة في المساهمة في تمويل النفقات المتعلقة بتنفيذ نظام المساعدة الطبية، والمساهمة في تحسين ظروف تدرس الأطفال من أسر معوزة ومكافحة الهدر المدرسي "برنامج تيسير"، وبرنامج "مليون محفظة"، وطبقا للمادة 13 المكررة من قانون المالية لسنة 2014، سيتأني الدعم المباشر للنساء الأرامل الحاضنات لأطفالهن اليتامى في سن التمدريس. هكذا، تمكن صندوق دعم التماسك الاجتماعي من لعب دور وازن في مسلسل الدعم إذ بلغ مجموع النفقات التي أنجزها الصندوق بين سنتي 2012 و2016 حوالي 674,6 مليون درهم⁴.

¹ - التقرير الوطني 2021، أهداف التنمية المستدامة بالمغرب في سياق جائحة كوفيد 19، المندوبية السامية للتخطيط. على الرابط: <file:///C:/Users/hp/Downloads/Rapport%20National%202021>، اطلعت عليه بتاريخ 2024/02/7.

² - محمد الراجي، الحكومة تعول على "تضامن المغاربة" لإنجاح برنامج التغطية الصحية الشاملة، مقال منشور على موقع جريدة هيسبريس، على الرابط: <https://www.hespress.com/>، تم الاطلاع عليه يوم 2024/02/06.

³ - راجع مقال منشور على الرابط: <https://aldar.ma/336070.html>، تم الاطلاع عليه يوم 2024/02/06.

⁴ - ربيع الزموري، الاستهداف الاجتماعي، الرقمنة والسجل الاجتماعي الموحد والتنمية المستدامة، مقال منشور على موقع أنفاس بريس على الرابط: <https://anfaspres.com/news/voir/123495-2023-10-20-04-49-30>، تم الاطلاع عليه يوم: 2024/02/7.

مع ذلك، فقد سجل المجلس الأعلى للحسابات، في محور مراقبة تسيير الحساب الخصوصي للصندوق غياب إستراتيجية مندمجة لتفعيل برامج الدعم الاجتماعي تمكن من تحديد الأهداف المتوخاة والفئات المستهدفة ومصادر التمويل.

في هذا السياق، أشار جلالة الملك محمد السادس في خطاب العرش لسنة 2018 أنه “ليس من المنطق أن نجد أكثر من مائة برنامج للدعم والحماية الاجتماعية من مختلف الأحجام، وترصد لها عشرات المليارات من الدراهم، مشتتة بين العديد من القطاعات الوزارية، والمتدخلين العموميين. وبالإضافة إلى ذلك، فهي تعاني من التداخل، ومن ضعف التناسق فيما بينها، وعدم قدرتها على استهداف الفئات التي تستحقها”¹. فأعطى تعليماته السامية لوضع “السجل الاجتماعي الموحد”²، بصفته آلية الاستهداف الاجتماعي لضمان النجاعة باعتماد الرقمنة لتحقيق التنمية المستدامة والاستقرار الاجتماعي، فما علاقة السجل الاجتماعي الموحد بالرقمنة والتنمية المستدامة؟

لمحاولة إيجاد جواب لهذا التساؤل، يمكن القول، إن القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي³، جاء في سياق مواكبة التحول الرقمي الذي يشهده المغرب، والدور الريادي الذي تلعبه عمليات “الرقمنة العمومية” في جمع وتحديث البيانات الاجتماعية، التي من شأنها أن تسرع وتيرة التدبير الإداري للمجال عبر تسهيل وتجويد عمليات الإصلاح الإداري في الفضاء الاجتماعي من خلال اعتماد معايير دقيقة وموضوعية، وباستعمال التكنولوجيا الحديثة، تفضي بشكل ملموس إلى العناية الدقيقة بقضايا التنمية المستدامة، وتحقيق تنمية متوازنة وعادلة للنسيج المجتمعي والمساهمة في إرساء دولة القانون في بعدها الاجتماعي الذي يجعل المواطن، لاسيما الفئات الهشة والفقيرة في صلب عملية الإصلاح التنموي الشامل، والغاية الأساسية منها.

وهذا من شأنه يضمن من جهة النجاعة والفعالية والسرعة في الإنجاز، ومن جهة أخرى تعزيز الشفافية والنزاهة في تدبير الدعم الاجتماعي، إذ تعتبر النزاهة بمثابة التحدي الأكبر للنهوض بنموذج تنموي شامل يضع المغرب في مصاف الدول المتقدمة. وعلى العموم فإن إحداث السجل الاجتماعي الموحد الرامي إلى تيسير وضبط عمليات استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي عن طريق رقمنته، يعد مشروعا اجتماعيا واستراتيجيا بأبعاد متعددة، وأيضا بطموح واسع الأفق في مجال الحد من الفوارق الاجتماعية والمجالية، كونه يهتم فئات واسعة من المغاربة تعد القاعدة الأساس لحيوية المجتمع وتماسكه في الأزمات ومختلف الفترات العصيبة⁴، ولكونه ورشا اجتماعيا يساهم في تدعيم دولة القانون في المجالات الاجتماعية والاقتصادية.

¹ - أنظر نص الخطاب الملكي على موقع البوابة الوطنية على الرابط: <https://www.maroc.ma/ar>، تم الاطلاع عليه يوم: 2024/02/7.

² - السجل الاجتماعي الموحد نظام معلوماتي وطني يخول لبرامج الدعم الاجتماعي تحديد اهلية واحقية الأسر وفق معايير اجتماعية واقتصادية. راجع الموقع: <https://www.rsu.ma/ar/web/guest/accueil>، تم الاطلاع عليه يوم: 2024/02/8.

³ - ظهر شريف رقم 1.20.77 صادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8 غشت 2020) بتنفيذ القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، الجريدة الرسمية عدد 6908 بتاريخ 23 ذو الحجة 1441 (13 غشت 2020). ص 4360.

⁴ - ربيع الزموري، الاستهداف الاجتماعي، الرقمنة والسجل الاجتماعي الموحد والتنمية المستدامة، مرجع سابق.

خاتمة:

تضمنت هذه الورقة بحثا حول دور رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية في تدعيم دولة القانون في المغرب. وقد تم بداية، تحديد مفاهيم الرقمنة والتحول الرقمي، والحماية الاجتماعية ودولة القانون باعتبارها مفاهيم البحث الأساسية.

فقد سعى المغرب إلى الارتقاء بالإدارة الرقمية وتسريع التحول الرقمي، من خلال الإستراتيجية الوطنية للتحول الرقمي "المغرب الرقمي 2030" والتي تهم جميع القطاعات بما فيها قطاع الحماية الاجتماعية، مما سيمكن من تبسيط المساطر والإجراءات المتعلقة بالاستفادة من الخدمات، في جو من النزاهة والشفافية واحترام سيادة القانون.

هذا بالإضافة إلى السرعة والفعالية والجودة والشفافية التي يسعى لانتقال الرقمي إليها، من أجل الرفع من جودة الخدمات الإدارية المقدمة للإدارة نفسها وللمواطن أو المقاول، وكذا تقليص المدة الزمنية والسهولة في البحث عن الخدمة أو المعلومة الإدارية وتقريب الخدمة من المتعاملين مع الإدارة وهذا ما تمت ملاحظته في زمن الجائحة وفرض الحجر الصحي، مما يؤكد ضرورة انتقال رقمي على أرض الواقع من أجل مواجهة الأزمات الوبائية والكوارث الطبيعية، بالخصوص في مجالات الحماية الاجتماعية التي تستهدف الفئات الفقيرة والهشة.

وقد خلصت الدراسة إلى الاستنتاجات التالية:

- يعتبر الولوج للخدمات الصحية والحماية الاجتماعية حق مشروع لأفراد المجتمع وبالخصوص للفئات الفقيرة والهشة.
- الولوج الميسر إلى الخدمات الصحية والحماية الاجتماعية يقتضي رقمنة القطاع الصحي والاجتماعي.
- رقمنة وزارة الصحة والحماية الاجتماعية تفضل عملية متواضعة تحتاج إلى مزيد من التجويد.
- ضعف البنيات الرقمية التحتية (ضعف العتاد الإلكتروني، ضعف صبيب الأنترنيت أو انعدامه في بعض القرى) يحد من تطبيق برامج الحماية الاجتماعية.
- ارتفاع نسبة الأمية المعلوماتية يحد من فعالية برامج الحماية الاجتماعية، مما يستدعي تنظيم دورات تكوينية في هذا المجال.
- بقاء فئة كبيرة من المجتمع خارج مشاريع الحماية الاجتماعية يهدد الاستقرار الاجتماعي، ويقوض بناء دولة القانون.

لائحة المراجع:

❖ المراجع باللغة العربية

- الاستراتيجية الوطنية للتحول الرقمي 2020-2025، وزارة الانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة.
- بسام دلة، دولة القانون الضرورة والمقدمة للشروع في التنمية، مجلة التأمين والتنمية العدد 2/2004.
- دور القضاء الدستوري في توطيد دولة الحق في لبنان، المركز العربي لتطوير حكم القانون والنزاهة، بيروت لبنان. د. ط.
- ربيع الزموري، الاستهداف الاجتماعي، الرقمنة والسجل الاجتماعي الموحد والتنمية المستدامة، مقال منشور على موقع أنفاس بريس.
- سلوى أحمد محمود رشدي، التحول الرقمي وأثره في الفنون المعاصرة، مجلة العمارة والعلوم الإنسانية، المجلد الثامن، عدد خاص رقم 9، أكتوبر 2023.
- سليمان العمراني، قراءة في المرسوم 2.23.951 المحدث للجنة وطنية للتنمية الرقمية، مقال بموقع هيسبريس.
- سناء عبد الغني، انعكاسات التحول الرقمي على تعزيز النمو الاقتصادي في مصر، منشور على موقع مجلة السياسة والاقتصاد المصرية.
- عز الدين رماش، ورش الحماية الاجتماعية: معيقات وأفاق، مجلة قانونك، العدد 16، أبريل-يونيو 2023.
- علي عمر حمدي، الاتجاهات الحديثة للقضاء في الرقابة على أعمال السيادة، الناشر منشأة المعارف، الإسكندرية، مصر 2016.
- المجلس الوطني للتطوير الاقتصادي والاجتماعي، إستراتيجية التحول الرقمي، 2023-2025، مقال منشور موقع المجلس.
- محمد الراجي، الحكومة و "تضامن المغاربة" لإنجاح برنامج التغطية الصحية الشاملة، مقال منشور على موقع جريدة هيسبريس.

❖ الخطب الملكية:

- الخطاب الملكي ل 9 أكتوبر 2020، بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة، منشور على موقع البوابة الوطنية.
- الخطاب الملكي بمناسبة ذكرى عيد العرش لسنة 2018، منشور على موقع البوابة الوطنية.

❖ الظواهر والقوانين:

- الظهير الشريف رقم 1.21.30 الصادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون الإطار رقم 09-21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، الجريدة الرسمية عدد 6975، بتاريخ 22 شعبان 1442 (5 أبريل 2021).
- الظهير الشريف رقم 1.20.77 الصادر في 18 من ذي الحجة 1441 (8 غشت 2020) بتنفيذ القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، الجريدة الرسمية عدد 6908 بتاريخ 23 ذو الحجة 1441 (13 غشت 2020).

❖ التقارير:

- تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول، الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، إحالة ذاتية رقم 2018/34.
- التقرير الوطني 2021، أهداف التنمية المستدامة بالمغرب في سياق جائحة كوفيد 19، المندوبية السامية للتخطيط.

❖ المراجع بلغات أجنبية:

- Ghislain Benhessa , Le totem de l'Etat de droit ; Concept flou conséquences claires, P.U.F, Paris, 2021.
- Michel Miaille, l'Etat de droit comme paradigme, in: Ahmed Mahiou, et autres, L'Etat de droit dans le monde arabe. (Extrait de L'Annuaire de l'Afrique du Nord 1995).Paris: C N R S Editions.1997.
- Muehlburger M, Rueckel D, & Koch S, **A framework of factors enabling digital transformation**,2019.
- United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD), Combating Poverty and Inequality, Structural Change, Social Policy and Politics, 2010.

❖ المواقع الالكترونية:

- file://C:/Users/hp/Downloads/Rapport.
- <https://aldar.ma/336070.html>.
- <https://ar.wikipedia.org/wiki/>
- <https://mmsp.gov.ma/ar>.
- <https://www.hespress.com>.
- <https://www.maroc.ma/ar/>
- <https://www.rsu.ma/ar/web/guest/accueil>.
- www.nedb.com.
- www.sante.gov.ma
- <https://anfaspress.com>
- jocu.journals.ekb.eg

الاستراتيجيات الرقمية لمؤسسة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في تفعيل أنظمة الحماية الاجتماعية

-الإمكانيات والإكراهات-

The National Social Security Fund's digital strategies and their role in operationalizing social protection systems: Possibilities and constraints

د. وئام بوشركة Ouïam Boucherka

أستاذة زائرة بكلية الحقوق بطنجة،

ذ. سهام بالخيوط Bellakhout Siham

طالبة باحثة بسلك الدكتوراه،

كلية العلوم الاقتصادية والقانونية والاجتماعية السويسي،

ملخص:

تبعاً لمجموعة من التطورات التي عرفتتها الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية المسطرة في الرؤية الملكية من خلال القانون الإطار رقم 09-21 المتعلق بتنزيل الحماية الاجتماعية، إذ بموجبه تم منح صلاحيات واسعة لإدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي من أجل الاطلاع بدوره كمؤسسة وطنية وحيدة معنية بتدبير وحكام الحماية الاجتماعية على المستوى الوطني وخاصة بعد مناقشة مشاريع القوانين المتعلقة بدمجها مع الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي فيما يصطلح عليه بتوحيد صناديق الحماية الاجتماعية. ولكي يضطلع بالدور المنوط به لتسريع وتيرة تنزيل مضامين الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية، قام الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي باتخاذ مجموعة من التدابير وتبني مشاريع هيكلية بغية تسريع ورش رقمنة الخدمات المقدمة من طرفه كمؤسسة معنية بالضمان الاجتماعي، وذلك ضماناً لحصول المواطنين على خدمات في ظروف تحفظ كرامتهم وتراعي مصالحهم وتواكب ركب التطور الحاصل على مستوى الإدارة المغربية ككل وخصوصاً ما تعلق بالخطة الوطنية الخاصة برقمنة الإدارة.

ABSTRACT:

Following a series of developments in the national social protection strategy outlined in the Royal Vision through Framework Law No. 21-09 on the implementation of social protection, the National Social Security Fund (NSSF) has been granted broad powers to fulfil its role as the only national institution

concerned with the management and governance of social protection at the national level, especially after discussing draft laws related to its merger with the National Fund for Social Protection Organisations (FONASPO) in what is referred to as the unification of social protection funds. In order to play its role to accelerate the implementation of the national social protection strategy, the National Social Security Fund has taken a series of measures and adopted structural projects to accelerate the digitisation of its services as a social security institution to ensure that citizens can access them in conditions that preserve their dignity and interests and keep pace with the national policy for the digitisation of the administration.

مقدمة:

حضي موضوع الحماية الاجتماعية باهتمام كبير من طرف عدة متدخلين سواء على مستوى مؤسسة الدولة أو المجتمع المدني وغيرها من المؤسسات الفاعلة، إذ أن هدف كل دولة اليوم كيفما كان شكلها القانوني وطبيعة نظامها، من وراء سياساتها المختلفة هو تحقيق التنمية، التي أصبح حصرها في نطاق معين أمرا صعبا وذلك لتعدد مجالات استعمالاتها فبعدما كانت التنمية الاقتصادية هي رهان الدولة، تبين أن هذه الأخيرة لا مجال للحديث عنها إن لم نتحدث عن تنمية اجتماعية عبر تغيير الظروف الاجتماعية لجميع الأفراد داخل المجتمع. إذ أن تحقيق التنمية المستدامة كهدف أسمى للدولة الاجتماعية لن يتأتى إلا بتوسيع قاعدة المستفيدين من الضمان الاجتماعي، فتتحقق الحماية الاجتماعية هو بوابة لتمكين جميع المواطنين على حد سواء من خدمات صحية جيدة، وضمان تدرس الأطفال وتوفير التعويضات عن فقدان الشغل ورواتب الشيخوخة وكذا راتب الزمانة وغيرها... وذلك بغرض التصدي والقضاء على مظهرات الهشاشة والضعف والفقر وصيانة كرامة المواطنين وتعزيز الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي والسياسي على حد سواء. وهذا ما تم التنصيص عليه في دستور المملكة في فصله 31 حيث أكد على أنه " تعمل الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنين والمواطنات، على قدم المساواة، من الحق في:

- الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة؛"¹
فمفهوم الحماية الاجتماعية يحيل في الوثائق الرسمية على "التدابير والإجراءات القائمة على التأمين والتضامن، الهادفة إلى تحقيق الضمان الاجتماعي وتقديم المساعدة، ارتكازا على المساهمات أو دون الارتكاز عليها، من أجل ضمان القدرة على توفير الرعاية والدخل لجميع الأشخاص وعلى مدى جميع مراحلهم".²

على اعتبار أن الإنسان قد يتعرض خلال حياته لمجموعة من المخاطر مثل المرض وحوادث الشغل والأمراض المهنية والأعباء العائلية والبطالة، لعل هذه المخاطر هي التي جعلت التفكير يتوجه نحو البحث عن سبل تقيه مخاطر الحاجة وتوفر له وسائل العيش وتجعله في منأى عن الحاجة، ولأجل ذلك ظهر ما يسمى بنظام التدارك أو نظام التعاضد، الذي يقوم على أساس قيام جماعة من الناس باقتطاع جزء من دخلها، كل حسب امكانيته، لتوضع في حساب يصرف منه لمواجهة الخطر الذي يتعرض له أحد المساهمين في ذلك الحساب.³

¹ - الجريدة الرسمية عدد 5964 مكرر بتاريخ 28 شعبان 1432 (30 يوليو 2011)، ص: 3600، ظهير شريف رقم 1.11.9 الصادر في 27 شعبان 1432 (29 يوليو 2011) بتنفيذ نص الدستور.

² - المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، تقرير حول الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال الحويلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، canaprint، 2018، ص: 11.

³ - محمد بنحسايين، القانون الاجتماعي المغربي، الجزء الثاني الحماية الاجتماعية، طبعة سنة 2015، ص: 7.

وعلى هذا الأساس، فإن الحماية الاجتماعية كمنظومة حقوق شاملة، تتطلب مقاربة ديمقراطية تشاركية، لإشراك مختلف مكونات المجتمع وألوانه السياسية والثقافية والاجتماعية، في رسم معالمها ومجالاتها ومرجعياتها القادرة على استيعاب اختيارات النسق الاجتماعي ومطالبه، واجترار نهج تنموي كفيل بتشييد صرح متين ومستدام للعدالة الاجتماعية¹.

ولأجل تحقيق هذه الغاية النبيلة، قد أعطى المشرع المغربي صلاحية تسيير نظام الضمان الاجتماعي لمؤسسة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، هذه الأخيرة التي تقوم بمنح مجموعة من المنافع الاجتماعية لفائدة المواطنين عند تحقق خطر معين، ويتعلق الأمر بالتعويضات العائلية والتعويضات النقدية الممنوحة في حالة الإصابة بمرض أو حادثة شغل أو مرض مهني، والتعويضات اليومية الممنوحة عن الولادة والإعانات الممنوحة عن الوفاة والرواتب الممنوحة عن الزمانة وعن الشيخوخة وعن المتوفى عنهم، إضافة إلى التعويضات عن المرض.

وعليه، فإن نظام الضمان الاجتماعي يقوم بعدة أدوار مهمة وعلى عدة مستويات اقتصادية كانت أو اجتماعية بل ويصل إلى السياسية، ولهذا السبب فإنه يحقق نوع من الموازنة والاستقرار الاجتماعي، عبر تدخله في توفير الحماية الاجتماعية والمادية لكل الفئات المجتمعية وذلك بدعم قدرتها الشرائية وتأمينها ضد المخاطر المهنية والاجتماعية مثل المرض والشيخوخة والبطالة والإعاقة².

وتماشيا مع ما يشهده العالم اليوم من انتقال رقمي على جميع المستويات والأصعدة وخصوصا أن هذه الوسيلة اليوم أضحت تختصر الوقت والإجراءات وتبسط المساطر، لهذا فكان لزاما اللجوء إلى الرقمنة كألية ستساهم بلا شك في التغيير وفي سرعة انتشار المعلومة، وذلك عبر اعتماد مساطر وإجراءات مبسطة وتسهيل الوصول إلى الخدمات، وهو الشيء الذي سينطبق على منظومة الحماية الاجتماعية حيث ستكون نقطة التقاء مجموعة من الخدمات ستعمل على تفعيلها مجموعة من الإدارات والمؤسسات العمومية وتنزيلها على أرض الواقع باعتماد بنك معلومات واحد وبتطبيق مبادئ الحكامة والالتقائية والشفافية، ولعل إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي إحدى هذه المؤسسات العمومية الفاعلة في تنزيل ورش الحماية الاجتماعية وخصوصا عندما يتم ربطها بالرقمنة.

والصندوق يعمل على تعبئة جميع موارده بهدف إنجاح ورش تعميم الحماية الاجتماعية الذي أطلقته بلادنا تحت القيادة الرشيدة لصاحب الجلالة الملك محمد السادس، مما يجعل رهانات التحول الرقمي للإدارة مهمة جدا وذلك من أجل تطوير مجموعة من الحلول التكنولوجية والمبتكرة في مجال تدبير العلاقة مع الزبناء، ومواصلة رقمنة كل المنافع وطرق التدبير والتحصيل.

للتفصيل أكثر في الموضوع، يمكن طرح إشكالية مفادها:

¹ - رشيد أمشونوك، الحماية الاجتماعية: أبعادها القيمة ومداخل تحقيقها، مؤلف صادر عن المركز المغربي للأبحاث وتحليل السياسات، الحماية الاجتماعية والنموذج التنموي الجديد مقاربات ودراسات نقدية، طبعة دجنبر 2022، ص: 16.

² - الحاج الكوري، قانون الضمان الاجتماعي دراسة تحليلية، الطبعة الأولى لسنة 2001، ص: 4.

فيما تتجلى الاستراتيجيات الرقمية التي اتبعتها مؤسسة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في تفعيل وتنزيل ورش تعميم الحماية الاجتماعية، والإكراهات التي تعترضها ؟

للإجابة عن الإشكال المطروح ارتأينا تقسيمه إلى شقين، سنتناول في الشق الأول الاستراتيجيات والآليات المتبعة في رقمنة ورش تعميم الحماية الاجتماعية، في حين سنخصص الشق الثاني للحديث عن الإكراهات التي تعترض هذا التطور وتعيق تنزيله.

أخو الأول: الآليات المتبعة من طرف إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية

التزم الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي منذ سنوات ببلورة قرارات واعتماد استراتيجيات تركز على إرضاء الزبون والاستجابة لانتظاراته، لذلك عمد إلى تبسيط المساطر الإدارية وتحديث آليات العمل وتعبئة مستخدميه حرصا منه على توفير خدمات ذات جودة ترقى إلى مستوى تطلعات زبائنه.

ووعيا منه بالدور الرئيسي للرقمنة والاستعمال المتزايد لتكنولوجيات الإعلام والاتصال الحديثة، تم تطوير مجموعة من الخدمات عن بعد من شأنها تعزيز سياسة القرب من الزبناء، ولامادية التعامل معهم بهدف التواصل الدائم والآني معهم، وتقريب الخدمات منهم من خلال الإجابة عن استفساراتهم وطلباتهم من مكان تواجدهم دون الحاجة إلى التنقل إلى الوكالات.

ولأجل تحقيق هذه الغاية، عملت مؤسسة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي على بلورة استراتيجية رقمية محكمة تتجلى في:

1- منصة CNSS.MA أو تطبيق MA CNSS للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي:

لقد أطلق الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي منصة تمكنه من مشاركة الكثير من المعلومات وذلك من خلال إطلاع المواطنين مؤمنين ومنخرطين ومستفيدين على حقوقهم، وعلى التعويضات المقدمة، والخدمات الإلكترونية المتوفرة، وكذلك جميع المستجدات المتعلقة بمؤسسة الصندوق.و.ض.ج.

وتجدر الإشارة إلى أن هذه المنصة تضم مجموعة من الفضاءات، وكل فضاء تم تخصيصه لفئة معينة؛ فضاء خاص بالمشغل، فضاء خاص بالتعويضات تحت مسمى "تعويضاتي"، فضاء العمال المنزليين، وفضاء AMO تضامن، فضاء الضمان البحري... وغيرها.

بالإضافة إلى ذلك فقد تمت صياغة عدد من التطبيقات الإلكترونية التي توفر لهم مجموعة من الخدمات عن بعد والتي تساهم في تسهيل عملية الأداءات والاطلاع على الحسابات وكذا تمكينهم من معرفة حقوقهم والاستفادة الممنوحة لهم من طرف الصندوق ومن بين هذه التطبيقات الإلكترونية، نجد:

تطبيق MaCNSS، الذي يمكن تحميله عبر الهواتف النقالة، بحيث يتيح هذا البرنامج للزبناء ولوجا آمنا لمختلف الخدمات المجانية كالاطلاع على التصريح بالأجور أو متابعة ملفاتهم الصحية المودعة لدى الصندوق، وكذا تتبع تعويضاتهم العائلية إضافة إلى خدمات أخرى كالاطلاع على المستجدات التي تخصهم وغيرها، ويحتل هذا التطبيق الصدارة بـ 5 000 000 تحميل.

2- بوابة ضمانكم:

يحول الموقع www.damancom.ma، للمقاولات إمكانية التسجيل بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وذلك من خلال القيام بملء المعلومات الضرورية وإيداع ملف طلباتهم على مستوى وكالة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وذلك من أجل تفعيله، مع تقديم المستندات الداعمة واللازمة لذلك. كما يمكن من خلاله الاطلاع على المعطيات الخاصة بالمقولة وتتيح له فرصة تسجيل أجزائه، وكذا إمكانية طلب الشهادة الإدارية التي يريدها وكل ذلك يتم عن طريق الإنترنت.

3- بوابة الأداءات وحجز المواعيد:

كذلك يمكن للزبناء أداء الاشتراكات عبر بوابة الأداءات دون الحاجة إلى التواجد الفعلي بالوكالات التابعة للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، كما يمكنهم كذلك حجز مواعيد عبر الإنترنت ولعل جميع هذه الاستراتيجيات الرقمية التي ابتدعها الصندوق ستساهم بلا شك في الرفع من مردودية وسهولة تعامل الزبناء مع المؤسسة.

4- بوابة المؤمن له:

في هذا الصدد، فقد وضع الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي رهن إشارة زبنائه من المؤمن لهم صيغة جديدة لبوابة المؤمن له التي تم تزويدها بنظام ولوج آمن، وكذا خدمات من شأنها الاستجابة لمختلف طلبات الزبناء وحاجياتهم فيما يخص التغطية الصحية والاجتماعية.

ذلك أن هذه البوابة التي تم إطلاقها سنة 2011، تتيح للمؤمن له الاطلاع على تصريحاته الأجرية وتتبع ملفاته الصحية والاجتماعية عن بعد، وكذا التعويضات المتعلقة بفقدان الشغل و باسترجاع الاشتراكات الأجرية.

5- المحيب الآلي للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي:

فضلا عن ذلك، تم وضع المحيب الآلي (0802030100) رهن إشارة الزبناء من أجل الإجابة على مختلف تساؤلاتهم حول الخدمات الاجتماعية والصحية التي تقدمها المؤسسة، ويقوم هذا النظام على مبدأ التفاعل مع المتصل، وبفضل المحيب الآلي يمكن للزبون المتصل بالولوج للعديد من الخدمات من بينها عدد الأيام المصرحة، تاريخ آخر تصريح، التعويضات العائلية، التأمين الإجباري عن المرض...

6- الصفحة الرسمية للفايسوك الخاصة بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي:

من أجل مواكبة عادات الرزءاء على الانترنت، تم إنشاء صفحة المؤسسة في الموقع الاجتماعي فيسبوك، إذ تعتبر بمثابة وسيلة للتواصل والتفاعل مع الرزءاء، من خلال الإجابة على استفساراتهم أو توجيههم نحو قنوات أخرى، وكذا إعلامهم بمختلف الندوات أو الأنشطة التي تقوم بها المؤسسة من أجل تطوير جودة خدماتها، وتذكيرهم من حين لآخر بحقوقهم فيما يخص التغطية الصحية والاجتماعية وكيفية الاستفادة منها عبر مقالات موجزة أو فيديوهات مبسطة موجهة لكافة الرزءاء.

ومن جهة أخرى، تم إنشاء بوابة لفائدة مهنيي الصحة بهدف تقديم المراجع المعتمدة في إطار تدبير التأمين الصحي الإجباري وكذا تتبع ملفات استرداد المصاريف و الفوترة و الأدوية القابلة للتعويض...

وأخيراً، يمكن القول إن الهدف الأسمى الذي يسعى إليه الصندوق اليوم هو رقمنة جزء كبير من خدماته وبالتالي تحسين الجودة للرزءاء وذلك بتكلفة تديرية أقل وباستخدام كامل لإمكانات الآليات الجديدة لتحليل المعطيات والذكاء الاصطناعي لتحسين النظام والتحكم في نفقات التأمين الصحي. وذلك باستخدام جميع الوسائل والإمكانات، سواء عن طريق المواقع والبوابات الإلكترونية أو بواسطة التطبيقات الذكية، باستخدام لغتين اثنتين العربية والفرنسية، ولعل كل ذلك بهدف سهولة الوصول للمعطيات والمعلومات وتمكين جميع فئات المجتمع من الولوج المرن لجميع الخدمات الرقمية التي يقدمها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

وهو ما يتضح جلياً من خلال مساهمة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للمساهمة في إعداد الكتاب الأبيض، وذلك عبر رقمنة المعطيات المتعلقة بالصحة، إذ يدعو إلى استراتيجية وطنية لتقاسم المعطيات بشكل فعال وآمن لتحسين التكفل بالمرضى، وتعزيز جودة الرعاية وترشيد الموارد. ولهذا فالصندوق يستثمر بشكل كبير في مجال الرقمنة حيث خصص له ميزانية قدرها 1,2 مليار درهم خلال الفترة 2023-2027.

7- ورقة العلاجات الإلكترونية:

تماشياً مع نفس التوجه الرامي إلى رقمنة الخدمات الصحية خاصة وخدمات الحماية الاجتماعية المقدمة للمؤمنين والمخترطين عامة، تم التوقيع على اتفاقية إطار للشراكة حول تبسيط الإجراءات المتعلقة برقمنة الملف الطبي المشترك وورقة العلاجات الإلكترونية بالمؤسسات الصحية، بين وزارة الصحة و الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والوزارة المكلفة بالانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة وكذا وكالة التنمية الرقمية، التي تعد من بين الأهداف التي تم تسطيرها في وقت سابق بالكتاب الأبيض لوزارة الصحة سنة 2013، والتي تروم تحديد إطار الشراكة والتعاون بين الأطراف الموقعة وتبسيط وتسهيل المتابعة الطبية. وتندرج هذه الاتفاقية في إطار تنزيل مقتضيات القانون رقم 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية¹، ولاسيما الركيزة الرابعة التي تم رقمنة القطاع الصحي،

¹ - Livre blanc, Digitalisation et partage des données de santé au Maroc réalités, opportunités et enjeux. mars 2024, p:17.

وذلك عبر إحداث منظومة معلوماتية مندمجة لتجميع ومعالجة واستغلال كافة المعلومات الأساسية الخاصة بالمنظومة الصحية. كما تأتي في إطار مواكبة وزارة الانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة ووكالة التنمية الرقمية لرقمنة مختلف القطاعات.

حيث تهدف الاتفاقية إلى تنسيق العلاجات بين مهنيي الصحة، وتيسير إجراءات استرداد تكاليف الرعاية الطبية للمريض من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، وذلك عبر إرساء واجهة موحدة لتوافق واجهات حلول الملف الطبي المشترك وأوراق العلاجات الإلكترونية على المستوى الوطني، مع ربط هذه الحلول ببرامج تدبير المؤسسات الصحية العمومية والخاصة، وكذا مع تلك المتعلقة بمهنيي الصحة بالقطاع الخاص؛ بالإضافة إلى استخدام هذه الحلول من قبل المرضى ومهنيي الصحة من خلال تطبيقات أو بوابات إلكترونية مخصصة والتي ستكون ركيزة مهمة في تطور وتنمية تقديم خدمات الضمان الاجتماعي والرعاية الصحية في أحسن الظروف وبالموازاة مع التقدم الذي عرفته تجربة عدة بلدان التي قطعت أشواطاً مهمة في هذا المجال.

ولقد أكد جلالة الملك على أهميتها خلال خطابه سنة 2016 والذي جاء فيه: "يتعين تعميم الإدارة الإلكترونية بطريقة مندمجة، تتيح الولوج المشترك للمعلومات بين مختلف القطاعات" وكذا في خطابات أخرى¹، لكن المسألة لا تنحصر من وجود مجموعة من الإكراهات التي تحول دون وصول هذه الاستراتيجيات لأهدافها المنشودة و المسطرة.

الخوَر الثاني: الإكراهات المعيقة لتنزيل الاستراتيجيات الرقمية للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

قدمت الحكومة المغربية بعد خطاب العرش الذي وجه فيه الملك الحكومة وكافة الفاعلين والمتدخلين بالانخراط في ورش الحماية الاجتماعية خارطة طريقها نحو إنجاز المشروع، وأثناء عرض خطته أمام البرلمان، سطر رئيس الحكومة آنذاك على أن الركيزة الرابعة لمشروع الحماية الاجتماعية هي مرتبطة برقمنة المنظومة الصحية الوطنية، وذلك عبر إحداث منظومة معلوماتية مندمجة لتجميع ومعالجة واستغلال كافة المعلومات الأساسية الخاصة بالمنظومة الصحية. وذلك في أفق الحرص على تجميع مختلف خدمات المسار العلاجي للمواطنين في القطاعين العام والخاص وتحسين آليات تتبعها ومعالجتها.

¹ - Extrait du discours adressé par S.M le roi au parlement à l'occasion de l'ouverture de la 1^{er} session de la 1^{er} année législative de la 11^e législature, vendredi 8 octobre 2021: « ...Aussi, dans la perspective de la mise en œuvre du modèle de développement le nouveau gouvernement doit définir les priorités et les projets à mettre en chantier au cours de son mandat et mobiliser les ressources nécessaires pour assurer leur financement. il lui incombe également de parachever les grands projets déjà lancés, au premier rang desquels le chantier de généralisation de la protection sociale auquel nous accordons une sollicitude toute particulière. Dans ce cadre, le défi majeur consiste à opérer une véritable mise à niveau du système de santé, conformément aux meilleurs standards et synergie totale entre secteurs public et privé ».

وعلى إثر ذلك، تم إطلاق مجموعة من المبادرات والاستراتيجيات الرقمية التي حققت بعضا من أهدافها وتم الوقوف عند فعاليتها ونجاحاتها على مستوى الخدمات المقدمة للمؤمنين و المنخرطين، فيما حالت مجموعة من المشاكل إلى وصول أخرى للمستوى المنشود؛ ما يدفعنا للتساؤل عن العوائق الرئيسية التي تحول دون الوصول العادل إلى خدمات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي من طرف المؤمنين و المنخرطين في عالم رقمي يتطور يوما بعد يوم.

ومن جملة هذه الإكراهات، نجد مجموعة منها مذكورة في عدد من التقارير حول الإدارة الرقمية بالمغرب في ميادين الصحة والحماية الاجتماعية:

1- تراجع المغرب في تصنيف الخدمات عبر الإنترنت:

حيث أنه على الرغم من أن هذه المؤشرات والتصنيفات يجب التعامل معها بحذر كبير، حيث لا تعكس بشكل كامل مستوى التحول الرقمي للخدمات العمومية، إلا أنه يجب أن نلاحظ أن المغرب تراجع تدريجيًا بالمقارنة مع باقي الدول في العالم، حيث تراجع من المرتبة 30 سنة 2014 إلى 78 في سنة 2019 وصولاً إلى 101 في 2022، وذلك من أصل 193 دولة¹.

2- انخفاض مستوى نضج وجودة الخدمات الرقمية:

حيث أنه رغم الزيادة المستمرة في عدد الخدمات التي تتضمن عناصر رقمية بالمغرب، من الملاحظ أن مستوى نضج وجودة الخدمات الرقمية لا يزال منخفضاً بشكل عام، حيث تعتبر فقط 23% منها (وفقاً للتطور الخرائطي لسنة 2019) مرقمة بشكل فعلي، بينما تقتصر البقية (77%) على الخدمات المعلوماتية أو الخدمات التي تقدم رقمنة جزئية فقط، مما يعيق تقديم خدمة عالية الجودة للمؤمنين و المنخرطين.

3- محدودية استغلال الإدارة لإمكانات البيانات:

تمتلك الإدارة كمية كبيرة من البيانات (في شكل ورقي يجب رقمته أو جاهز بالفعل للاستخدام)، التي يمكن أن يساعد استخدامها بشكل ملحوظ الأفراد و المقاولات والإدارة نفسها. وفي هذا الجانب، أشار المجلس الأعلى للحسابات إلى غياب إطار مرجعي بشأن الاستراتيجية في هذا المجال، بإمكانه تحديد المعايير والبيانات التي يجب نشرها، والتنسيقات المستخدمة أو التراخيص التي يجب تطبيقها. كما أن فتح البيانات العمومية (Open data) يعاني أيضاً من تأخر كبير مقارنة بما تفرضه المعايير الدولية.

وحسب مجموعة من المقارنات فيما يتعلق بأفضل الممارسات، تظهر أربعة أسباب رئيسية لهذا التأخر في رقمنة خدمات الضمان الاجتماعي أبرزها:

¹ - Livre blanc, Digitalisation et partage des données de santé au Maroc réalités, opportunités et enjeux. mars 2024, p:39.

- ✓ الحاجة إلى رؤية تحدد الأولويات وهيكلية تنفيذية لتعبئة الموارد ونشر حوكمة المتابعة؛
 - ✓ الحاجة إلى حوكمة قوية قادرة على تحديد مسار العمل واتخاذ قرارات حقيقية ومتابعة تقدم خارطة الطريق على أعلى مستويات الإدارة؛
 - ✓ الحاجة الماسة لزيادة الميزانيات و الموارد المالية المتاحة للإدارة لتحقيق تحولها الرقمي؛
 - ✓ محدودية الإدارة فيما يتعلق بالبيانات الرقمية و أنظمة المعلومات الداخلية¹.
- 4- تركيز الإدارات على تسهيل مهامها الخاصة بدلا من التركيز على مصالح المؤمنين:

إذ يمكن أن يؤدي هذا النهج المرتكز على الإدارة إلى نقص التنسيق وتجزئة الخدمات عبر الإنترنت، مما يجعل من الصعب على المواطنين الوصول إلى شبك واحد لعملياتهم الإدارية. علاوة على ذلك، وعلى الرغم من الجهود المبذولة في مجال التحول الرقمي، يتم طلب العديد من الوثائق بشكل متكرر من طرف هيئات مختلفة، مما يخلق نوعا من الإزعاج لدى المواطنين.

5- طريقة تعامل المواطنين مع الوسائل الإلكترونية:

تتجلى هذه الإشكالية في عدم معرفة الآلة للأشخاص الذين يقومون بتسجيل المعطيات الشخصية عبر التطاييق أو المواقع الإلكترونية أولا، وبالتالي عدم معرفة الآلة لمن قام بعملية التسجيل هل نفس الشخص المسجل، أم أحد اخر استعمل معطيات وهمية لأفراد ربما بسوء نية من أجل الإضرار به.

بالإضافة لذلك فقد تزايدت حالات الوقوع في أخطاء على مستوى التسجيل وخصوصا تلك التي تجد صعوبة في تحيينها أو إعادة التسجيل فيها، وذلك راجع بالأساس إلى أن عدد كبير من المواطنين يلتجؤون في القيام بالتسجيل في المواقع الإلكترونية غالبا إلى الأكشاك التي تقوم بهذه المهام والتي لا تتحمل أدنى مسؤولية في حالة وقوع خطأ في تسجيل المعطيات الشخصية

6- عدم وجود بنية تحتية تستقبل هذا التحول الرقمي الجذري

كما هو معلوم فإن بنية الإدارات والمؤسسات العمومية التي كانت حبيسة لسنوات طوال لكثرة الأوراق الإدارية وتعقد المساطر، لا يمكنها أن تتخلى جذريا عنها وتصبح بعدها إدارة بلا أوراق وتنخرط في عالم إداري رقمي بسهولة، ولعل السبب راجع بالأساس إلى عدة عوامل متداخلة فيما بينها نجدها أولا في ضعف صبيب الإنترنت ناهيك عن الأمية المعلوماتية التي يعيشها أغلب المواطنين والتي تعتبر دخيلة على عدد كبير من الشرائح المجتمعية التي تعرف كيف تتعامل مع أجهزة الإنترنت، إضافة إلى قلة الكفاءات الإدارية المتخصصة في ميدان الرقمنة والمعلومات، وهذا راجع كذلك ومرتبطة بسبب اخر بقلة التكوينات في المجال الرقمي.

¹ - Livre blanc, Digitalisation et partage des données de santé au Maroc réalités, opportunités et enjeux. mars 2024, p:41.

خاتمة:

ونافذة القول، إن تحسين الربط البيني بين الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي والعمل الجماعي سيمكن من تبادل المعلومات والبيانات الضرورية بشكل أكثر كفاءة، وبالتالي تجنب تكرار طلبات الوثائق وتبسيط الإجراءات الإدارية بالنسبة للمواطنين مؤمنين كانوا أو منخرطين تطبيقا لمقتضيات القانون رقم 19-55 المتعلق بتبسيط المساطر والإجراءات الإدارية.

هذا ومن الضروري تعزيز نهج تعاوني يركز على المؤمنين والمنخرطين لرقمنة الخدمات العمومية المقدمة من طرف إدارة الصندوق، وينطوي ذلك على توثيق التنسيق والتعاون بين مختلف الهيئات الحكومية، فضلا عن تنفيذ حلول متكاملة تيسر الإجراءات الإدارية لهذه الفئة. هذا، وبالإضافة إلى ذلك فإن تعزيز تواصل الأنظمة والعمل المشترك سيمكن الهيئات الحكومية من تقديم تجربة مستخدم لتطبيقات الضمان الاجتماعي أكثر سلاسة، وتقليل الروتين غير الضروري وتحسين الكفاءة الإجمالية لخدمات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الرقمية الموجهة للمواطنين مؤمنين كانوا أو منخرطين.

وتبعا لذلك، يمكن إجمال الحلول في مجموعة من التوصيات¹ التي تم اعتمادها في التقرير الخاص بالكتاب الأبيض المتعلق برقمنة وتقاسم المعطيات الصحية ومن بين هذه التوصيات:

- الدعم الكامل للقوانين المتعلقة بالانتقال الرقمي، إذ يمكن تحقيق ذلك عن طريق وضع مواعيد نهائية واضحة ابتداء منها يجب أن تكون جميع الإجراءات الإدارية رقمية بالكامل.
- إن اتباع نهج تدريجي مع جداول زمنية محددة من شأنه أن يشجع الهيئات العمومية على تنفيذ حلول رقمية فعالة وتعزيز اعتماد الخدمات الرقمية.
- يجب وضع المؤمن والمنخرط في مركز الاهتمام، ويجب على الإدارة أن تضع أنظمة لتسهيل الوصول إلى الخدمات الرقمية وتقديم المساعدة الكافية للمستخدمين غير المعتادين على الأدوات الرقمية، حيث يجب إيلاء اهتمام خاص بتصميم الخدمات وسهولة استخدام المنصات الرقمية من أجل جعل الخدمات العمومية الرقمية في متناول جميع المواطنين.
- مشاركة المعلومات بين الهيئات الحكومية لتفادي التكرار وتعزيز التعاون، حيث من الضروري السماح، بقوة القانون، بتسهيل مشاركة البيانات بشكل آمن بين الإدارات المختلفة. سيسمح ذلك بتحسين تكامل الأنظمة وتقليل الإجراءات للمواطنين، وتحسين الكفاءة الشاملة للخدمات العمومية.
- وبتطبيق الحلول السالفة الذكر فمن الطبيعي ستكون هناك زيادة منسوب الشفافية في إدارة البيانات العامة والإجراءات الإدارية، كما ستساهم في تعزيز ثقة المواطنين بالإدارات والمؤسسات العمومية وكذا تعزيز المساءلة بشكل أفضل.

¹ - Livre blanc, Digitalisation et partage des données de santé au Maroc réalités, opportunités et enjeux. mars 2024, p:67.

- لائحة المراجع المعتمدة:

-1 المراجع باللغة العربية:

✓ الكتب:

- الحاج الكوري، قانون الضمان الاجتماعي دراسة تحليلية، الطبعة الأولى لسنة 2001.
- محمد بنحساين، القانون الاجتماعي المغربي، الجزء الثاني الحماية الاجتماعية، طبعة سنة 2015..
- ✓ المقالات:
- رشيد أمشنوك، الحماية الاجتماعية: أبعادها القيمة ومداخل تحقيقها، مؤلف صادر عن المركز المغربي للأبحاث وتحليل السياسات، الحماية الاجتماعية والنموذج التنموي الجديد مقاربات ودراسات نقدية، طبعة دجنبر 2022.

✓ التقارير والقوانين:

- الجريدة الرسمية عدد 5964 مكرر بتاريخ 28 شعبان 1432 (30 يوليو 2011)، ص: 3600، ظهير شريف رقم 1.11.9 الصادر في 27 شعبان 1432 (29 يوليو 2011) بتنفيذ نص الدستور.
- المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، تقرير حول الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، canaprint، 2018.

-2 المراجع باللغة الفرنسية:

➤ **Ouvrages et articles:**

- Almeida, R., Carneiro, P., & Galasso, E. The impact of social protection policies on the informal sector in sub-Saharan Africa. Journal of Development Economics, 95(1), 2011.
- Arjona, R., Ladaïque, M., & Pearson, M. Social protection and growth. OECD Economic Studies, 2002.
- Autorité de Contrôle des Assurances et de la Prévoyance Sociale. Rapport d'activité 2020.
- Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS). (2020). Rapport d'activité 2020.

- Elbaume M. LE FINANCEMENT DE LA PROTECTION SOCIALE: Quelles perspectives au-delà des « solutions miracles » Revue de l'OFCE, 2012.
- Hemerijck, A. (2012). Changing welfare states. Oxford University Press.
- Herzer, D., & Nunnenkamp. Income inequality and health: A causality analysis. Social Science & Medicine, 75(6), 2012.
- Huber, E., & Stephens, J. D. Development and crisis of the welfare state: Parties and policies in global markets. University of California Press, 2001.
- Laurent, É. La protection sociale: de l'incertitude au risque, de l'État Providence à l'État social-écologique. Revue Française de Socio-Économie, 2018.
- Chemillier-Gendreau, M. D. (s. d.). Couverture Sanitaire Universelle au Maroc: État des lieux et pistes de réformes. Heeks, R.. Health information systems: Failure, success and improvisation. International Journal of Medical Informatics, 2016 .
- Heikel, J. (s. d.). Évaluation des effets de la couverture sanitaire universelle (CSU) sur l'utilisation effective des services de santé au Maroc.
- Marx, P. (2021a). La santé communautaire: Un levier pour faciliter l'accès à la couverture maladie universelle ? – Focus sur plusieurs expériences internationales de soin communautaires: Regards, N° 58(2), 191-197. <https://doi.org/10.3917/regar.058.0191>.
- Najia, M. B. La réforme de la couverture médicale de base au Maroc: Etat des lieux, 2019.

➤ **Rapports:**

- Rapport du Conseil Economique, Social et Environnemental. La protection sociale au Maroc: Revue, bilan et renforcement des systèmes de sécurité et d'assistance sociale, Auto-Saisine 34/2018.

- Livre blanc, Digitalisation et partage des données de santé au Maroc réalités, opportunités et enjeux. mars 2024
- Rapport de la Cour des Comptes au titre de l'année 2019 et 2020.
- Rapport du Ministère de l'Economie et des Finances. Politique Publique Intégrée de la Protection Sociale 2020-2030, Année 2019.
- Rapport UNICEF. Mapping de la protection sociale au Maroc, 2018.

رقمنة الولوج للحماية الاجتماعية

مداخلة في كشف الإشكالات وسبل معالجتها

Digitalization of Social Protection: An Intervention to Highlight Challenges and Explore Solutions

د. زكرياء سحنون

Sahnoun Zakaria

باحث في العلوم السياسية والتواصل

جامعة محمد الخامس/الرباط

الملخص:

تتصدى هذه الورقة لدراسة موضوع "الرقمنة وسبل تيسير الاستفادة من الحق في الحماية الاجتماعية" وذلك من خلال البحث فيما إذا كانت الرقمنة تسهل ولوج المواطنين إلى هذه الخدمة العمومية؟ أم أنها في صيغتها الحالية وسياقاتها المحيطة تنتصب عائقا يحول دون إمكانية الاستفادة من هذا الحق، بالنظر إلى الصعوبات والعقبات التي يستصحبها موضوع اعتماد الرقمنة في التضييق من حجم المستفيدين؟

وفي هذا الإطار، ستعالج هذه الدراسة أهم الأسئلة التي تنفرع عن هذه الإشكالية من قبيل:

ما المقصود بالرقمنة؟ وما هي أهدافها وشروطها؟

ماهي مكونات منظومة الحماية الاجتماعية وأهدافها؟

ماهي أهم العقبات والإشكالات التي تحول دون حق الاستفادة من الحماية الاجتماعية عبر الوسائط الرقمية؟

ما هي أهم التوصيات والمقترحات التي يمكن إعمالها حتى تكون الاستفادة من الولوج لهذه الخدمة استفادة فعلية وعملية وواسعة؟

كلمات مفتاحية: الحماية الاجتماعية - السجل الاجتماعي الموحد - عدم الاستفادة - الرقمنة - التحول الرقمي - الخدمة العمومية.

Abstract:

This paper aims to examine the topic of "Digitization and Ways to Facilitate Access to the Right to Social Protection" by investigating whether digitization

simplifies citizens' access to this public service or, in its current form and surrounding contexts, poses a barrier that prevents individuals from benefiting from this right. This consideration takes into account the challenges and obstacles associated with the adoption of digitization, which may limit the number of beneficiaries.

In this context, This study will address the most important questions that arise from this issue, such as:

- What is digitization? What are its objectives and prerequisites?
- What are the components of the social protection system, and what are its goals?
- What are the main challenges and issues hindering the right to access social protection through digital platforms?
- What are the key recommendations and proposals to ensure effective, practical, and widespread access to this service?

Keywords: Social Protection – Unified Social Register – Non-utilization – Digitalization – Digital Transformation – Public service

المقدمة

يعد ورش تعميم الحماية الاجتماعية من الأوراش الكبرى التي أطلقتها الدولة المغربية منذ بضع سنوات في سبيل تقليص الفقر ومحاربة كل أشكال الهشاشة ودعم القدرة الشرائية للأسر وتعميم التأمين الصحي الإجباري على جميع المواطنين والمواطنات وتعميم التعويضات العائلية والتعويض عن فقدان الشغل وتوسيع نظام التقاعد.

وقد نصت المادة 31 من الدستور المغربي على أن الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، تعمل على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنين والمواطنات، على قدم المساواة، من الحق في العلاج والعناية الصحية، والحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة.

ولكن رغم الإمكانيات الكبيرة التي وفرت لتحقيق الحماية الاجتماعية إلا أن هناك الملايين من المغاربة الذين لا يستفيدون من هذا الحق وبذلك تهدر الموارد ويتم تقويض فعالية الحماية الاجتماعية في الحد من الفقر وتحقيق العدالة الاجتماعية. كما أن الخطاب حول دور الرقمنة في إنجاح هذا الورش يبقى دون تطلعات المواطن الذي يجد نفسه أمام عدد من العقبات التي تحول دون الاستفادة من الحقوق.

الإشكالية

تتصدى هذه الورقة لدراسة موضوع "الرقمنة وسبل تيسير الاستفادة من الحق في الحماية الاجتماعية" وذلك من خلال البحث فيما إذا كانت الرقمنة تسهل ولوج المواطنين إلى هذه الخدمة العمومية؟ أم أنها في صيغتها الحالية وسياقاتها المحيطة تنتصب عائقا يحول دون إمكانية الاستفادة من هذا الحق، بالنظر إلى الصعوبات والعقبات التي يستصحبها موضوع اعتماد الرقمنة في التضييق من حجم المستفيدين؟

وفي هذا الإطار، ستعالج هذه الدراسة أهم الأسئلة التي تنفرع عن هذه الإشكالية من قبيل:

- أ. ما المقصود بالرقمنة؟ وما هي أهدافها وشروطها؟
- ب. ماهي مكونات منظومة الحماية الاجتماعية وأهدافها؟
- ت. ماهي أهم العقبات والإشكالات التي تحول دون حق الاستفادة من الحماية الاجتماعية عبر الوسائط الرقمية؟
- ث. ما هي أهم التوصيات والمقترحات التي يمكن إعمالها حتى تكون الاستفادة من الولوج لهذه الخدمة استفادة فعلية وعملية وواسعة؟

فرضية الورقة

تنطلق هذه الورقة من فرضية مفادها أن رقمنة منظومة الحماية الاجتماعية قد تشكل عائقا أمام الاستفادة من الحقوق وتتطلب عدد من الشروط والمبادئ لمعالجة هذه المعضلة.

وفي هذا السياق سندرس هذا الموضوع من خلال محورين:

الفصل الأول: رقمنة الحماية الاجتماعية.. تطور في الولوج مهدد بشروط التطبيق

1. رقمنة الخدمات العمومية

2. تحول رقمي بطعم الإقصاء

الفصل الثاني: من أجل استفادة فعلية وعامة من الحماية الاجتماعية

1. ظاهرة عدم الاستفادة

2. أسباب عدم الاستفادة وسبل معالجتها

الفصل الأول: رقمنة الحماية الاجتماعية.. تطور في الولوج مهدد بشروط التطبيق

أضحت الرقمنة مكوناً أساسياً في حياتنا اليومية بفعل تمفصلها في عمق مختلف جوانب الحياة الإنساني، خاصة بعد التوسع الهائل الذي شهدته تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، مما سرّع من حدة جملة من التحولات الاجتماعية، وفرض بذلك على الإنسان العديد من التحديات والإشكالات القانونية والأخلاقية غير المسبوقة.

إن التكنولوجيا الرقمية لا تقوم فقط بدور توافقي بسيط، بل إنها تقوم بتشكيل معظم الأنشطة الإنسانية في المجتمع (الاجتماعية والاقتصادية والسياسية...). إنها ليست ابتكاراً بسيطاً، بل هي سلسلة من التغيرات التكنولوجية التي تشكل منظومة تؤدي إلى تحولات عميقة في جميع الأنشطة البشرية. علاوة على ذلك، فإن التعاقب السريع والمتسارع لهذه الطفرات على مدى العشرين عاماً الماضية يشير إلى أن الظاهرة لا تزال بعيدة عن الوصول إلى مداها الكامل.

1. رقمنة الخدمات العمومية

يعد التحول الرقمي للإدارة وإجراءاته قديماً نسبياً على الرغم من اختلاف المصطلحات. ففي الثمانينيات، تم استخدام مصطلح "الحوسبة" قبل أن يتم استبداله بمصطلح "الإنترنت" منذ عام 1992 ثم بمصطلح "تكنولوجيا المعلومات والاتصالات" (ICT) في العقد الأول من القرن الحادي والعشرون. ولم يدخل مصطلح "رقمي" في اللغة الشائعة إلا مؤخراً.

أما في المغرب فقد عرف الانتقال الرقمي في الإدارة العمومية تطوراً ملموساً، عبر تقديم عدد من التطبيقات والبوابات الإلكترونية بغرض تبسيط المساطر الإدارية، والاستفادة من الخدمات العمومية الأساسية في مختلف المجالات الاجتماعية (الاقتصاد والمالية،

التعليم، الصحة، الحماية الاجتماعية...). هذه التدابير أسفرت عن تسريع "التحول التنظيمي للمرافق العمومية وتزايد وتيرة رقمنة المساطر الإدارية ونزع الصفة المادية عنها"¹.

وهكذا أنشأت الرقمنة ديناميكية جديدة داخل الإدارة العمومية تركز على الشفافية وسرعة معالجة المعلومات ومزيد من المردودية، حيث سهلت القيام بعدد من الإجراءات الإدارية عبر الشبكة ودون تنقل أو إجراء مكالمات عبر الهاتف، مما وفر الوقت والجهد والمال ليس فقط للمرتفق بل كذلك للإدارة.

ومع أزمة كورونا ولجوء السلطات المغربية إلى فرض حالة الطوارئ الصحية، اضطرت الحكومة إلى اتخاذ مجموعة من التدابير في إطار دعم التحول الرقمي بالإدارة العمومية، وأضحى اعتماد الآليات الرقمية ضرورة لا غنى عنها لضمان استمرارية المرفق العمومي. وهكذا ارتفعت وتيرة التحول الرقمي على مدى السنوات الخمس الأخيرة وأضحى أبسط إجراء إداري يتطلب جهاز حاسوب واتصال جيد وسهولة الاستخدام.

2. تحول رقمي بطعم الإقصاء

قبل الحديث عن إشكالية عدم الاستفادة من الحقوق الاجتماعية نتيجة الرقمنة في مجال الرعاية الاجتماعية التي كان لها عواقب وخيمة، سنخرج بداية على المقصود بالحماية الاجتماعية وبالأخص السجل الاجتماعي الموحد.

يقصد بالحماية الاجتماعية في منظور المؤسسات الدولية جميع آليات الاحتياط الجماعي التي تمكن الأفراد أو الأسر من مجابهة الآثار المالية المترتبة عن المخاطر الاجتماعية. وترتكز على آيتين هما "التأمين الاجتماعي" و"المساعدة الاجتماعية".

ولهذا تعد الحماية الاجتماعية إحدى ركائز الدولة الاجتماعية التي تروم صون كرامة المواطن وضمان حقوقه، حيث نصت المادة 31 من الدستور على أن الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، تعمل على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنين والمواطنات، على قدم المساواة، من الحق في العلاج والعناية الصحية، والحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة.

ويهدف ورش تعميم الحماية الاجتماعية إلى تقليص الفقر ومحاربة كل أشكال الهشاشة ودعم القدرة الشرائية للأسر وتعميم التأمين الصحي الإجباري على جميع المواطنين والمواطنات، وتعميم التعويضات العائلية والتعويض عن فقدان الشغل، وتوسيع نظام التقاعد.

وقد أكد الملك محمد السادس، في خطابه للبرلمان يوم 13 أكتوبر 2023، على أن ضرورة تنزيل ورش إصلاح الحماية الاجتماعية "على أساس نظام الاستهداف الخاص بالسجل الاجتماعي الموحد، وأن يستفيد من الفعالية التي توفرها التكنولوجيات

¹ عبد الرفيق زعنون، البيروقراطية الرقمية: تأثيرات رقمنة الخدمات العمومية في المغرب، مبادرة الإصلاح العربي، أبريل 2023 <https://urlz.fi/qgpC>.

الحديثة"، حيث تم إحداث هذا النظام لمعرفة واستهداف الفئات الاجتماعية التي تستحق الاستفادة من البرامج الاجتماعية عبر آليتين أساسيتين: السجل الوطني للسكان والسجل الاجتماعي الموحد، وتتولى الوكالة الوطنية للسجلات تدبيرهما.

وبعد السجل الاجتماعي الموحد نظاما معلومانيا يستهدف الفئات الفقيرة بالدعم، ويتم، عبر منصة رقمية، تسجيل الأسر والأفراد الراغبين في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي التي تشرف عليها الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية. وهو مفتوح أمام المغاربة والأجانب المقيمين بالتراب المغربي.

كما يقوم السجل الاجتماعي الموحد من تنقيط الأسر المسجلة، بناء على المعطيات المرتبطة بظروفها الاجتماعية والاقتصادية، قصد الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي في حالة التوفر على شروط الاستحقاق.

وحتى يتمكن رب الأسرة من إنشاء حساب في السجل الاجتماعي الموحد، لا بد من أن يتوفر على المعرف المدني والاجتماعي الرقمي الذي يمكن الحصول عليه انطلاقا من التسجيل في السجل الوطني للسكان.¹ كما يوفر السجل خدمة التحقق من صدقية المعطيات لفائدة مختلف برامج الحماية الاجتماعية، وذلك من خلال المقارنة بين المعطيات المصرح بها لدى هذه البرامج وتلك المضمنة بالسجل الوطني للسكان مما يساهم في تبسيط المساطر.

ولا يكفي التسجيل في السجل الاجتماعي الموحد لمن كانت عنده بطاقة "الراميد"، بل يجب عليه الحصول على عتبة أقل أو تساوي 9,3264284 من أجل الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك. والتي يتم احتسابها بواسطة وبناء على المعلومات المدلى بها من طرف رب الأسرة، حيث تتكفل الخوارزميات بمنح مؤشر خاص تدمج على أساسه أو تقصى من برامج الحماية الاجتماعية.²

ونتيجة هذا النظام المعلوماتي، وجدت عدد من الأسر المغربية نفسها خارج العتبة، لأنها تتواجد في جهة يوضع له تنقيط منذ البداية 9,825 (فوق العتبة 9,326)، إضافة إلى النقطة الخاصة بكل جهة والتي تعد ثابتة. وحرمت عدد من حاملي "راميد" من الاستفادة من "أمو تضامن".

¹ المعرف الرقمي المدني والاجتماعي هو معرف رقمي يمنح لكل شخص مسجل بالسجل الوطني للسكان ويمكن من تسهيل الإجراءات الإدارية المتعلقة ببرامج الدعم الاجتماعي. لا يمنح لكل شخص إلا معرف رقمي واحد؛ ولا يمكن إعادة منحه لأي شخص آخر. ويتكون من عشرة (10) أرقام غير متتالية، يتم إنشاؤها آليا وبكيفية عشوائية؛ ولا يحمل أي دلالة ولا يتضمن أي رمز مميز يمكن من الكشف عن هوية صاحبه. ويستعمل المعرف الرقمي كرابط بين مختلف قواعد البيانات للإدارات العمومية والجماعات الترابية والمؤسسات العمومية التي تشرف على برامج الدعم الاجتماعي. (البوابة الإلكترونية "السجل الاجتماعي الموحد" <https://www.rsu.ma>).

² يتم تنقيط الأسر بناء على المعطيات المرتبطة بظروفها الاجتماعية والاقتصادية وفق صيغة حسابية يتم إعدادها وتغييرها وتحديثها من لدن المندوبية السامية للتخطيط. ويتم حساب التنقيط وفق صيغة حسابية تختلف من الوسط الحضري إلى الوسط القروي. (مرسوم رقم 2.21.582 صادر في 17 من ذي الحجة 1442 (28 يوليوز 2021) بتطبيق القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي و بإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد).

إن المعضلة تكمن في التعامل الآلي مع أوضاع اجتماعية وإنسانية معقدة، حيث "منحت العديد من الأسر مؤشرات مرتفعة أقصتها من الاستفادة المجانية من نظام الرعاية الاجتماعية"، وبحكم تصريحها بامتلاك معدات أصبحت ضرورية في هذا الزمن كالتوفر على هاتف أو أكثر من قنينة غاز، لكن نتيجة الأتمتة أدخلت هذه الضروريات في نطاق "الكماليات"، وفي المقابل مُنحت أسر أخرى مؤشرات دنيا حولتها الاستفادة من هذه البرامج بناء على الإدلاء ببيانات مكدوبة.¹

ووفق المعطيات التي أعلن عنها المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي عام 2019، والتي تشير إلى أن المؤهلين للحصول على RAMED هو 15 مليوناً، فإن العدد الحقيقي للمستبعدين يتجاوز 7 ملايين. خاصة إذا أخذنا بعين الاعتبار الفقر الناتج عن أزمة كوفيد وارتفاع الأسعار، وكما أوضح تقرير المندوبية السامية للتخطيط بتعرض 3,2 ملايين شخص للفقر، وفقدان المغرب لما يقرب من سبع سنوات من التقدم المحرز في القضاء على الفقر والهشاشة، مؤكدة أن وضعية الفقر والهشاشة، تراجعت في المغرب إلى مستويات سنة 2014.

وهكذا تعرض ملايين المغاربة إلى الاستبعاد بسبب عتبة السجل الاجتماعي الموحد والذين كانوا يستفيدون من الراميد ولم يعودوا يستفيدون منه. ومع نهاية 2023، حوالي 18 مليون مغربي ليس لديهم تغطية صحية (بما فيها أمو تضامن) أي حوالي 5 في المائة من السكان، وبالتالي فنحن بعيدين عن المائة في المائة التي أعلن عدد من المسؤولين.² وحسب سعد الطواجني، الخبير في سياسات الحماية الاجتماعية وتدابير المؤسسات الصحية، فمن المحتمل أن يتجاوز عدد الأشخاص المستبعدين من الرعاية الاجتماعية حوالي 10 ملايين.³

الفصل الثاني من أجل استفادة فعلية وعامة من الحماية الاجتماعية

لا جدال بأن الرقمنة تساهم في تحسين الوصول إلى الخدمات الاجتماعية بالنسبة لعدد من المرتفقين. لكنها أيضاً تشكل عائقاً إضافياً أمام العديد من المواطنين، خاصة عندما يتم تنفيذها "قسراً"، دون مراعاة حقائق وإمكانيات كل مرتفق وعندما تكون مصحوبة بصعوبات فنية كبيرة ومستمرة، ولو أدى ذلك إلى حرمان مستخدم واحد فقط من حقوقه، كما حذرت من ذلك منظمة "المدافع عن الحقوق" بفرنسا في تقريرها الصادر عام 2022.⁴

¹ عبد الرفيق زعنون، تسقيف الدولة الاجتماعية، المركز المغربي لتحليل السياسات، دجنبر 2023 <https://mipa.institute/10709>

² Saâd TAOUJNI, 18 millions marocains, la moitié sans AMO, mardi 9 janvier 2024, www.taoujnisaad.blogspot.com/2024/01/18-millions-de-marocains-nont-pas-de.html.

³ Saad TAOUJNI, Des chiffres et des maux, Le Canard Libéré, 28 juillet 2023, <https://urlz.fr/qgq4>.

⁴ أصدرت "المدافع عن الحقوق"، والتي هي هيئة إدارية مستقلة في فرنسا تتولى مهمة المدافعة عن حقوق المواطنين أمام الانتهاكات الإدارية، خلال شهر فبراير من عام 2022 تقريراً بعنوان:

La Dématérialisation des services publics: trois ans près, ou en est-on?, <https://juridique.defenseurdesdroits.fr/>.

إن الرقمنة التي تمثل أداة للترشيد الإداري عن طريق الأدوات التقنية، أصبحت عقبة أمام السير الجيد للفعل الاجتماعي، حيث، في ظل تبرير رقمنة الإدارة والحديث عن عملية تحديث الفعل العمومي وتبسيط العلاقة مع المرتفق، فإن نفس العملية تشكل عقبة أمام الوصول إلى الحقوق. وهو ما أكدت عليه Clara Deville بأنه لا يوجد أي وثيقة أو تقرير يثبت أن الرقمنة عملت على تحسين الوصول إلى الحقوق.¹

وفي تقريرها لعام 2019، حذرت منظمة "المدافع عن الحقوق" من أن التحول في الخدمة العمومية الناجم عن رقمنتها هو عميق ويعدل بشكل جذري أنماط العلاقات مع المستخدمين مشددة على ضرورة أن يتم تنفيذها بوتيرة متوافقة مع التغيرات في الاستخدامات وقدرات المرتفقين، وكذلك مع وتيرة نشر سياسات الدعم الأساسية.

ولذلك، دعت المنظمة إلى تعديل هذه المقاربة ليكون التحول الرقمي ناجحا للجميع، عبر إعادة التوازن بين مسؤوليات ومهام المرتفقين والإدارات، وتكييف سياسة الادماج الرقمي مع احتياجات المرتفقين.

1. ظاهرة عدم الاستفادة

حث المقرر الخاص المعني بمسألة الفقر المدقع وحقوق الإنسان الدول على معالجة مسألة عدم الاستفادة باعتبارها أولوية ملحة من أولويات السياسة العامة، مشددا على ضرورة "إعادة صياغة الحماية الاجتماعية لتكون حقاً من حقوق الإنسان وليس صدقة"²

وأكد المقرر الأممي، في تقريره السنوي أن الحماية الاجتماعية تعد استثمارا تقوم به المجتمعات لتعزيز القدرة على الصمود في مواجهة الصدمات، ولخلق اقتصاد شامل للجميع وتحقيق آثار مضاعفة بالنسبة إلى أعمال حقوق الإنسان. بيد أنه على الرغم من إمكانات الحماية الاجتماعية، فإن استحقاقاتها كثيراً ما لا تُستخدم رغم أنها مصممة لحماية الأفراد طوال حياتهم.³

لقد أضحى لمفهوم "عدم الاستفادة من الحقوق non-recours" حضورا مكثفا في الحقول العلمية والسياسية، وهي ظاهرة تم تناولها منذ ستينيات القرن الماضي في عدد من الأدبيات العلمية، بما في ذلك الدراسات في أمريكا الشمالية حول وصمة الرعاية الاجتماعية welfare stigma، والدراسات البريطانية حول استهداف الحماية الاجتماعية، والدراسات الفرنسية حول التفاوتات الاجتماعية. وصيغ مفهوم وصمة الرعاية الاجتماعية لشرح أسباب تدني إقبال الأسر الفقيرة التي لديها أطفال على البرامج الاجتماعية، ولا سيما الأسر الأمريكية من أصل أفريقي.

¹ Clara Deville Numérisation des aides sociales: dématérialiser pour mieux régner, 25 septembre 2022 , <https://urlz.fr/qgq9>.

² عدم الاستفادة من الحقوق في سياق الحماية الاجتماعية، تقرير المقرر الخاص المعني بمسألة الفقر المدقع وحقوق الإنسان، الجمعية العامة للأمم المتحدة، يوليو 2022، <https://urlz.fr/qgqh>.

³ المرجع السابق.

كما تناول عدد من الاقتصاديين وعلماء الاجتماع هذا الموضوع في أعقاب تقرير هارينغتون، "الفقر الأمريكي الآخر في الولايات المتحدة" The Other America Poverty in the United States، في الوقت الذي أطلقت فيه إدارة جونسون "حربها غير المشروطة على الفقر" في عام 1964.¹

وقد ربطت هذه الدراسات بين الوصم بالعار وتدني احترام الذات الذي عززته الشكوك التي كانت تلقي بثقلها على أولئك الذين لجأوا إلى برامج المساعدات إذا لم يتمكنوا من مساعدة أنفسهم.

أما في أوروبا، فقد مثل إدخال تقنيات الاستهداف targeting نقطة وصول الدراسات حول عدم الاستفادة من الحقوق. ثم انتشر بعد ذلك إلى بلدان أخرى: في هولندا، حيث ظهر المفهوم في السبعينيات مع مفكرين مثل فان أورشوت Van Oorschot. ثم انتشرت في جميع أنحاء أوروبا، وبالتالي نشرت أفكارًا حول "عدم الاستفادة من المنافع الاجتماعية-non" « take up of social benefits.²

وبحسب مرصد عدم الاستفادة من الحقوق والخدمات (Odenore)، فإن عدم الاستفادة من الحقوق يشير إلى "أي شخص لا يحصل على منفعة أو خدمة يمكن أن يستحقها".

وتختلف نظم الاستحقاقات الاجتماعية اختلافًا كبيرًا من دولة إلى أخرى، لكن تعد حالات "عدم الاستفادة" منتشرة في جميع أنحاء العالم تؤدي إلى هدر موارد عمومية كما تقوّض بدرجة كبيرة فعالية الحماية الاجتماعية في الحد من الفقر والهشاشة.

أتمتة اللامساواة

تطُرقت يوبانكس في كتابها "أتمتة اللامساواة"³ إلى عالم الخدمات الاجتماعية بوساطة التكنولوجيا، وأوضحت حقيقة ما يجري على أرض الواقع. وألقت الضوء على الإحباط والقلق الذي ينتج عن هذه التطبيقات في الولايات المتحدة الأمريكية؛ والأساليب التي يتم بها خداع كل من متلقي الخدمات الاجتماعية ودافعي الضرائب من خلال الوعود "الكاذبة" للتكنولوجيا الرقمية. كما لفتت إلى السياسات

والمخاطر، والتكاليف والآمال. وفوق كل ذلك، نبهت إلى حقيقة صارخة ومقلقة لما يعنيه حقًا أن تكون فقيرًا في أمريكا اليوم.

¹ Philippe Warin, Le non-recours aux droits, Conférence du 27 octobre 2015 à Genève, co-organisée par la Haute Ecole de Travail Social et l'Institut d'études de la citoyenneté (Unige) dans le cadre du 1er séminaire régional sur le non-recours aux droits et prestations sociales.

² Réflexions à propos de la notion de « non-recours » aux politiques sociales Clara Deville Dans Sciences & Actions Sociales 2017/2 (N° 7), pages 78 à 89 Éditions Association des Chercheurs des Organismes de la Formation et de l'Intervention Sociales DOI 10.3917/sas.007.0078.

³ Virginia Eubanks, Automating Inequality: How High-Tech Tools Profile, Police, and Punish the Poor Hardcover – January 23, 2018.

ومن خلال هذه الدراسة الإثنوغرافية، أوضحت الباحثة أن البرامج الاجتماعية ليس المقصود منها أن تنجح، ولكنها تهدف إلى تكديس ماسمته بوصمة العار على هذه البرامج وتعزيز السرد القائل بأن أولئك الذين يستفيدون من المساعدة الاجتماعية هم، باختيارهم، مجرمون، أو أشخاص كسالى أو مستغلون. إن ترشيد برامج المساعدات العمومية بسبب الأزمة وتخفيضات الميزانية يجبرها على أن تصبح أكثر كفاءة وفعالية من أي وقت مضى. لكن هذا الأداء وهذه الكفاءة يتجسدان في أدوات رقمية غير محايدة، كما تشير الباحثة.

ولجأت الباحثة إلى استعارة ملجأ الفقراء الرقمي أو المأوى الرقمي للفقراء **Digital poorhouse**

في إشارة إلى الأنظمة الآلية التي تم تطويرها لتحسين البرامج الاجتماعية الأمريكية،¹ وشددت على أن الرعاية الرقمية تنتج نفس العواقب التي أحدثتها مؤسسات المراقبة السابقة: فهي تحد من عدد المستفيدين من المساعدات، وتعزل حركتهم، وتفرق العائلات، وتقلل من الحقوق السياسية، وتحول الفقراء إلى موضوعات تجريبية، وتجزم، وتبني المشتبه بهم والتصنيفات الأخلاقية، وتخلق مسافة. مع الطبقات الاجتماعية الأخرى، يعيد إنتاج التسلسلات الهرمية العنصرية والفصل العنصري... الفرق الوحيد بينها وبين مؤسسات الأمس هو أنها لم تعد تنتج الحبس الجسدي.

2. أسباب عدم الاستفادة وسبل معالجتها

يمكن أن نلخص العوائق المادية و/أو التكنولوجية التي تمنع الأفراد المؤهلين من الاستفادة من المساعدات فيما يلي:

1. عدم امتلاك حسابات بنكية أو عدم القدرة على تقديم جميع الوثائق الصحيحة أو المعلومات المطلوبة لتلقي الاستحقاقات.
2. الفجوة الاجتماعية والإقليمية في الوصول إلى الإنترنت وأجهزة الحاسوب، بمعنى توفر البنية التحتية والأدوات الرقمية التي يمكن أن تسهل الوصول إلى الحقوق.
3. الأمية الإلكترونية أي عدم معرفة كيفية استخدام الأدوات الرقمية المفيدة للوصول إلى الحقوق والقدرة الإدارية.
4. مسألة استحسان المرتفق ورضاه عن الخدمات باستخدام التكنولوجيا الرقمية للوصول إلى الحقوق.
5. عدم إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى مكاتب الرعاية الاجتماعية أو إلى الخدمات المتاحة على الإنترنت والمكيفة تبعاً لاحتياجاتهم.

وفي الفقرات التالية سنفصل في بعض هذه العقبات:

صعوبات الولوج إلى الإنترنت والمعدات المعلوماتية

¹ ملجأ الفقراء poorhouse: مأوى دائم أو مؤقت يقدم الرعاية للفقراء.

تتطلب الإجراءات الإدارية عبر الإنترنت اتصالاً عالي الجودة على الأقل وإمكانية الوصول إلى أجهزة الحاسوب. ولا يتم استيفاء هذين الشرطين في العديد من الدول حيث لا يتمكن عدد كبير من المرتفقين من الاتصال بالإنترنت بجودة كافية لتنفيذ إجراءاتهم.

وكما هو الحال بالنسبة للمغرب، حيث كشف التقرير السنوي للمجلس الأعلى والحسابات عن وجود عدد من النقائص بالعديد من المؤسسات العمومية تتعلق بجودة الشبكة وكذا الخدمة التي يقدمها متعهدو الاتصالات، مشدداً على أن نجاح التحول الرقمي مرتبط بتطوير شبكة إنترنت ثابت عالية الصبيب تعتمد الألياف البصرية.¹

وبذلك يجد المرتفق صعوبة في القيام بالإجراءات الإدارية عن بعد ولا يتمكن على سبيل المثال، من إرفاق المستندات المطلوبة بسبب الوقت الطويل الذي يستغرق في تحميلها، ولا يمكنه تنفيذ الإجراءات بسبب انقطاع الاتصال نتيجة انخفاض في سرعة الانترنت، حيث يتطلب تنفيذ إجراء إداري عبر الإنترنت، بين 3 و 8 ميغابت/ثانية. لذلك قد يكون لديك إمكانية الوصول إلى ADSL ولا تتمكن من الحصول على اتصال إنترنت كافٍ لتنفيذ إجراء إداري عبر الإنترنت.²

وهذا الوضع يؤدي إلى تقويض المساواة فيولوج إلى الخدمات الاجتماعية عبر الإنترنت، والذي يعد من أهم مبادئ المرفق العمومي، حيث نصت المادة 5 من القانون رقم 19-54 بمثابة ميثاق المرافق العمومية على " المساواة بين جميع المرتفقين المتوفرين على نفس الشروط دون أي تمييز بينهم... ومراعاة خصوصيات الأشخاص والفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة".³

وفي نفس الإطار فإن الوصول الفعال إلى الإجراءات غير المادية عبر الانترنت يتطلب كذلك الوصول السهل والبسيط إلى المعدات اللازمة لتنفيذ الإجراءات ليس فقط الحاسوب بل كذلك الماسح الضوئي الضروري.

الأمية الرقمية

يعد ضعف المهارات الرقمية (الصعوبات في استخدام أجهزة الحاسوب والهاتف والانترنت) عائقاً أمام الاستفادة من الحماية الاجتماعية، حيث يعاني عدد من المرتفقين من الأمية الرقمية وبذلك يجدون صعوبة في فهم الأدوات الرقمية للوصول إلى هذه الخدمات العمومية⁴ كما لا تتوفر العديد من الأسر على المعدات المعلوماتية الضرورية للولوج إلى الأنترنت.

¹ التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم 2022-2023.

² أوضح تقرير المجلس الأعلى والحسابات أن الربط بـ ADSL بسرعة أقل من 4 Mbps في الثانية يمثل نسبة 54 بالمائة.

³ قانون رقم 19.54 بمثابة ميثاق المرافق العمومية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.21.58 صادر في 3 ذي الحجة 1442 (14 يوليوز 2021) الجريدة الرسمية: عدد 7006 في 11 ذو الحجة 1442 (22 يوليوز 2021)، ص 5661.

⁴ نسبة الأمية الرقمية في المغرب تصل 56 %.

إن الأمية الرقمية لا تظهر فقط كامتداد للأمية، أو كعجز، بسبب الافتقار إلى المهارات، عن فك رموز اللغة. وتشير الفكرة إلى بعد مزدوج للمهارات والاستخدامات، وهو ما يفسر العدد الكبير من الأشخاص الذين يقعون ضحايا لها، حيث يخافون من الأداة الرقمية وارتكاب الأخطاء وعدم القدرة على تصحيحها وبالتالي يجد المواطن نفسه في حالة انتهاك للحقوق.¹

وهكذا تؤدي رقمنة عمليات المطالبة باستحقاقات الحماية الاجتماعية إلى تفاقم الفجوة الرقمية وقد تؤدي إلى زيادة تقليل انعدام التيقن بالنسبة إلى الفئات في وضعية هشّة.

كما أنها يمكن أن تتسبب الأشخاص عن تقديم الطلبات بسبب اعتماد الإجراءات القائمة على الإنترنت على خوارزميات مصممة لاكتشاف الاحتياجات حتى وإن كان لا صلة له بالمطالبة بالاستحقاقات نفسها.²

في الواقع، هناك أشخاص يواجهون صعوبات لأنهم لا يفهمون المصطلحات الإدارية، وآخرون لأنهم أميون أو لا يتقنون أدوات تكنولوجيا المعلومات. كما أن هناك أيضاً أشخاص في حالات ضعف وهشاشة مثل المشردين أو الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية كبيرة والذين يتم استبعادهم تماماً من الرقمنة. أخيراً، هناك أشخاص يعرفون مسبقاً كيفية القيام بذلك ولكنهم يريدون الحصول على الدعم لأنهم خائفون من ارتكاب خطأ، أو القيام بشيء خارج عن القانون.³

تصميم غير مناسب للبوابة الإلكترونية

إن الأعطال الفنية والصعوبات الكامنة في الخدمات عن بعد تحد أيضاً من الوصول إلى الخدمات الاجتماعية، بسبب التصميم غير المناسب للمنصات الرقمية. وبالتالي، حتى عندما يكون الوصول إلى الإنترنت ممكناً من الناحية التقنية لمستخدمي الخدمة العمومية، فقد يجدون أنفسهم في مواجهة مشاكل أو عقبات تقنية، أو حتى عيوب في التصميم أو عيوب في بيئة العمل في المواقع والإجراءات غير المادية.

ومن المحتمل أن تمنع هذه المشاكل التقنية المستخدمين من الوصول إلى الخدمة العمومية غير المادية. فوفق الأرقام التي كشف عنها المجلس الأعلى للحسابات في تقريره السنوي 2022-2023، فإن الفجوة الرقمية تشكل عائقاً تجاه تطوير الخدمات العمومية عبر الإنترنت واستعمالها من طرف عامة المواطنين. حيث يسجل لجوء المواطنين إلى وسطاء (معتمدين أو غير معتمدين) لتمكينهم من الاستفادة منها في ظل الصعوبات التي يواجهونها وفي غياب أي ضمانات تحمي حقوقهم ومعطياتهم الشخصية.

¹ En quoi la transformation numérique peut-elle se révéler un levier pour l'accès aux droits et l'inclusion sociale ? , 2017, Recherches actions en protection sociale, Ecoles des dirigeants de la protection sociale.

² عدم الاستفادة من الحقوق في سياق الحماية الاجتماعية، تقرير المقرر الخاص المعني بمسألة الفقر المدقع وحقوق الإنسان، الجمعية العامة للأمم المتحدة، يوليو 2022.

³ Hubert Guillaud, Comment le numérique éloigne les administrés de l'Etat social , <https://url.fr/qgqJ>, 20 juillet 2023.

وباختصار، إن التحول إلى وسيط رقمي ينقل المسؤولية من الإدارة إلى المرتفق الذي يجب عليه القيام بمجهوده الخاص للحصول على المعلومات. وتحليل أوضاعه المادية والاجتماعية وتحديد الآليات التي يستحقها على عاتقه بدلاً من السلطات العمومية. وهو الأمر الذي يشكل عقبة أمام الاستفادة من الحقوق خاصة بالنسبة للأشخاص الذين يواجهون صعوبة في استخدام التكنولوجيا الرقمية أو الذين هم في وضعية خاصة.

وهكذا فعلى الرغم من بعض فوائد الرقمنة، فإن هذه التكنولوجيا غير قادرة دائماً على مراعاة تعقيدات بعض المواقف. فبدون الاتصال البشري أو القدرة على تسجيل الدخول إلى الفضاء الخاص (حساب الأسرة مثلاً في منصة السجل الاجتماعي الموحد) قد يفترق المرتفق إلى معلومات حول كيفية التعامل، مما يؤدي إلى مضاعفة عدد الاتصالات - الفعلية أو الهاتفية - مع الإدارة، وبالتالي زيادة العبء على المسؤول عن العلاقة مع المرتفق (وهو ما برز بشكل واضح عندما توقف العمل بـ"راميد" والتحول إلى "أمو تضامن").

معالم في معالجة ظاهرة عدم الاستفادة من الحقوق الاجتماعية

في الفقرات التالية، سنحاول تقديم بعض التوصيات والاقتراحات لتجاوز معضلة عدم الاستفادة من الحق في الحماية الاجتماعية.

1. فعالية أكثر لمراكز خدمات المواطنين

حسنّت فعلت الحكومة المغربية عند إنشاءها مراكز خدمات المواطنين كجهة إدارية مكلفة بتسجيل الأسر التي يتعذر عليها التسجيل بكيفية إلكترونية، لكن حتى نضمن نجاح هذا الإجراء لابد من أن تتوفر عدد من الشروط أهمها تجهيز هذه المراكز بموظفين مدربين وأكفاء يمكنهم مساندة المستفيدين المحتملين على امتداد الإجراءات وتزويدهم بالمعلومات اللازمة وإرشادهم طول العملية، بدل توجيههم إلى المحلات التجارية وتكليفهم مصاريف إضافية. كما يقترح الباحث أن يفتح المجال لمتطوعين من أجل استقبال الفئات الضعيفة ومساعدتهم على القيام بالتسجيل في المنصات.

2. السماح لكل مرتفق باختيار طريقة علاقه بالإدارة

اعتماد نص تشريعي بين المرتفقين والإدارة يقضي بالحفاظ على سبل متنوعة للولوج إلى الخدمات الاجتماعية بحيث لا يمكن الولوج إلى أي إجراء إداري فقط بالوسائل الرقمية ويجب أن يكون المرتفق قادراً على رفض استخدام العملية الإلكترونية في أي وقت وبأي وسيلة لتنفيذ إجراء إداري أو مواصلته.

3. عدم تحميل المسؤولية للمرتفقين عن الأخطاء أو الأعطال في الموقع الإلكتروني

يجب ألا يتحمل المرتفق المسؤولية بشكل مسبق عن الأخطاء في ملء الملفات عبر الإنترنت أو عن الأعطال في الخدمة الرقمية (مشاكل في الوصول إلى الخدمة عبر الإنترنت، أو صغر حجم النظام لاستيعاب تدفق الطلبات، أو أعطال الكمبيوتر).

خاتمة:

لقد أسهم توظيف التكنولوجيا الرقمية في تيسير المساطر الإدارية والحصول على الخدمات العمومية بأقل تكلفة ممكنة، لكن عند النظر إلى التأثيرات الفعلية، يتبين أنها أضحت تشكل معضلة تعمق من الممارسات البيروقراطية وذلك في ظل تباطؤ سيرورة اتخاذ القرار وتضخم الإطار المؤسسي وتعقد منظومة التواصل، الأمر الذي يفرض تهيئة الشروط الضرورية للرفع من جودة الخدمات العمومية الرقمية.¹

كما أن عدم الاستفادة من المساعدات الاجتماعية لا يشكل فقط مشكلة أخلاقية لعدم الحصول على بعض الحقوق، بل إن التأخر في معالجة هذه العوائق التي تطرق إليه البحث يمكن أن يؤدي إلى تدهور الوضع الفردي للمواطن، بل وتفاقمه بشكل يضر بالمجتمع ككل. وهو ما توصلت إليه عدد من الدراسات التي أجريت في أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية، حيث أظهرت أن تقليص الإنفاق على الخدمات يؤدي في نهاية المطاف إلى تأجيل التكاليف بمرور الوقت، وفي نهاية المطاف إلى تكلفة غالية للدولة وتفاقم وتعقيد عملية علاج معضلة الفقر والهشاشة.

إن التكنولوجيا الرقمية لا تضع المواطن، في علاقته بالدولة، في حالة انتظار فحسب ولكنها تضعنا أيضاً على مسافة، وتبعد العديد من المواطنين عن حقوقهم، ولا سيما أولئك الذين هم بالفعل مستبعدون.

¹ عبد الرفيع زعنون، البيروقراطية الرقمية: تأثيرات رقمنة الخدمات العمومية في المغرب، مبادرة الإصلاح العربي، أبريل 2023 <https://urlz.fr/qgpc>

المراجع:

1. منشور رئيس الحكومة رقم 06/2018 حول إصلاح وحكامة منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب، وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة، <https://urls.fr/eDf-lU>
2. القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة، <https://lc.cx/A1ZXyS>
3. القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات.
4. قانون رقم 54.19 بمثابة ميثاق المرافق العمومية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.21.58 صادر في 3 ذي الحجة 1442 (14 يوليوز 2021) الجريدة الرسمية: عدد 7006 في 11 ذو الحجة 1442 (22 يوليوز 2021)، ص 5661
5. التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم 2022-2023.
6. عدم الاستفادة من الحقوق في سياق الحماية الاجتماعية، تقرير المقرر الخاص المعني بمسألة الفقر المدقع وحقوق الإنسان، الجمعية العامة للأمم المتحدة، يوليوز 2022.
7. عبد الرفيع زعنون، البيروقراطية الرقمية: تأثيرات رقمنة الخدمات العمومية في المغرب، مبادرة الإصلاح العربي، <https://lc.cx/kUHKE7>، أبريل 2023.
8. عبد الرفيع زعنون، تسقيف الدولة الاجتماعية، المركز المغربي لتحليل السياسات، <https://mipa.institute/10709>، دجنبر 2023
9. Saâd TAOUJNI, 18 millions marocains, la moitié sans AMO, Blog de l'auteur, <http://surl.li/zjnhzj>, janvier 2024.
10. Saad Taoujni, "L'Info en Face" , Le Matin, 13 Décembre 2023, <https://www.youtube.com/watch?v=xGMKuhRQNs0>,
11. Virginia Eubanks, Automating Inequality: How High-Tech Tools Profile, Police, and Punish the Poor Hardcover, January 23, 2018
12. Citoyens d'une société numérique, Rapport à la Ministre déléguée chargée des petites et moyennes entreprises, de l'Innovation et de l'Économie numérique, Conseil national du numérique, Octobre 2013, <https://urlz.fr/tnZS>.

13. Dématérialisation et inégalités d'accès aux services publics, Rapport, Défenseur des droits, 2019, <https://urlz.fr/to00>.
14. Dématérialisation des services publics, Rapport, Défenseur des droits, Février 2022, <https://urlz.fr/to06>.
15. En quoi la transformation numérique peut-elle se révéler un levier pour l'accès aux droits et l'inclusion sociale ? Ecole des dirigeants de la protection sociale, 2017, <https://urlz.fr/to0b>.
16. Clara Deville, L'Etat social à distance: dématérialisation et accès aux droits des classes populaires rurales, Le Croquant, France, 2023,
17. Dominique Cardon, Culture numérique, Paris: Presses de Sciences Po, 2019.
18. Dominique Boullier, Sociologie du numérique, Armand Colin, 2019.
19. La forme des choix, Cahier IP6, CNIL, 20 mars 2019, <https://urlz.fr/ngai>.
20. Hubert Guillaud, Comment le numérique éloigne les administrés de l'Etat social, 20 Juillet 2023, <https://urlz.fr/to0o>.
21. Hubert Guillaud, Dématérialiser pour mieux régner: dématérialisation et non-recours, 16 November 2022, <https://urlz.fr/to0v>.
22. Clara Deville, "Réflexions à propos de la notion de « non-recours » aux politiques sociales", Sciences et actions sociales [en ligne], N°7 | année 2017, mis en ligne le 3 mai 2017, URL: <http://www.sas-revue.org/index.php/n-conception/41-n-7/dossiers-n-7/actes-n7/111-reflexions-a-propos-de-la-notion-de-non-recours-aux-politiques-sociales>

إكراهات ومعيقات إنجاح الإدارة الرقمية لمنظومة الحماية الاجتماعية

دراسة في ضوء تقارير مؤسسة الوسيط

Challenges and Obstacles to the Success of Digital Administration in the Social Protection System

-A Study in Light of the Reports of the Mediator Institution

نور الدين سليم

Noureddine Salim

باحث في سلك الدكتوراه

بكلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية المحمدية

جامعة الحسن الثاني الدار البيضاء

noureddinesalim2@gmail.com

بسمة خروبي

Basma kharroubi

باحثة في القانون العام والعلوم السياسية

بكلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية عين الشق

جامعة الحسن الثاني الدار البيضاء

basmakharroubi@gmail.com

ملخص:

لم يختَر المغرب كدولة سائرة في مسار جدي للتطور أن تبقى حبيسة نموذج الدولة القديم في خضم ما عرفه العالم من تطورات على مستوى مختلف الأصعدة الاقتصادية منها، والاجتماعية والثقافية والحقوقية... بل اختارت بجرأة مواكبة هذا التطور وتبني مقاربات وأسس الدولة الاجتماعية المبنية على أساس خدمة المواطن لا تخديمه، والرامية إلى إحقاق الحقوق والتكريس للعيش الكريم داخل المجتمع المغربي، وليس فقط الحفاظ على الوجود تحت أي ظروف كيفما كانت.

باعتبار الحماية الاجتماعية ورثا مجتمعيًا يستهدف شريحة واسعة من المجتمع المغربي، فإن إدارته تستدعي تسافر الجهود واعتماد أحدث التقنيات لتسهيل عملية التعميم. ولعل اختيار الرقمنة كان الخيار الأنسب لخدمات سريعة، مضمونة، وفي جودة أفضل . غير أن سياسة الرقمنة هذه واجه تنزيلها عدة إكراهات ومعيقات، مثلها مثل بقية السياسات الإصلاحية، وقد اخترنا مؤسسة وسيط المملكة لدراسة تقاريرها واستقراء ما رصدته عبرها من معيقات.

Summary

Morocco, as a country on a serious path of development, chose not to remain trapped in the old state model amidst the global advancements in various

economic, social, cultural, and human rights spheres. Instead, it boldly decided to keep up with this progress and adopt the principles of a social state, based on serving the citizen, not exploiting them. This approach aims to uphold rights and ensure a dignified life within Moroccan society, rather than merely preserving existence under any circumstances.

Given that social protection and societal satisfaction target a wide segment of the Moroccan population, its administration requires coordinated efforts and the adoption of the latest technologies to facilitate the process of universal coverage. Digitalization was seen as the most appropriate option for providing fast, reliable, and high-quality services.

However, this digitalization policy encountered several challenges and obstacles, similar to other reform policies. We have chosen to examine the reports of the Ombudsman Institution to analyze the obstacles it identified through its findings.

المقدمة:

في خضم ما عرفه العالم من تطورات على مستوى مختلف الأصعدة الاقتصادية منها، والاجتماعية والثقافية والحقوقية... إلخ، لم يكن للمغرب كدولة سائرة في مسار جدي للتطور أن تبقى حبيسة نموذج الدولة القديم، بل كان لابد لها من مواكبة هذا التطور وتبني مقاربات وأسس الدولة الاجتماعية المبنية على أساس خدمة المواطن لا تخديمه، والرامية إلى إحقاق الحقوق والتكريس للعيش الكيفي داخل المجتمع المغربي وليس فقط الحفاظ على الوجود تحت أي ظروف كيفما كانت.

وبناء عليه فقد تبني المغرب مقاربة اجتماعية وحقوقية جديدة أساسها المصلحة الفضلى للمواطن، وذلك ليس وليد اللحظة فقد عمل المغرب منذ أمد بعيد على تحقيق هذا الخيار الحقوقي الاجتماعي الاصلاحى، ويتجلى ذلك بوضوح من خلال التعديلات المتعاقبة على دستور المملكة، والحملات الإصلاحية التي كانت في كل مرة تظهر روم وتعطش المملكة المغربية لتطوير وتحسين وضعية حقوق الإنسان وتحسين ظروف العيش داخل المملكة، وذلك انطلاقاً من مستهل الدساتير سنة 1962 الذي كان أول دستور للمملكة في ولاية أول حكومة بالبلاد بقيادة البكاي بن مبارك بن المصطفى الهليل، الذي لحقه انخراط المغرب في مجموعة من الالتزامات ذات الطابع الدولي (معاهدات، اتفاقيات... ومنها ما وقع عليه بدون قيد أو شرط)، وفي نفس الصدد توالى الدساتير الصادرة بعد ذلك سواء سنة 1970 أو 1972 أو الدستور المعدل سنة 1992، وكذا الدستور المراجع لسنة 1996 على إقرار هذه الضمانات الأساسية لحقوق الإنسان، ذلك أن العلاقة بين حقوق الإنسان في الشق النظري من خلال اصدار قوانين لإقرارها، أو في الشق الاجرائي المتمثل في انشاء مؤسسات تقوم بتفعيلها فقد كان من الضروري تفعيل هاته العلاقة باستدعاء أنماط مؤسساتية وطنية، تقوم على مبدأ الاستقلال اللازم عن السلطات التشريعية والتنفيذية والقضائية، لتمكينها من التجرد التام عند النظر في الشكايات والتظلمات المحالة إليها.¹

وفي نفس السياق وبتاريخ 9 نونبر 2001 ولتدعيم المهام والمؤسسات التي كانت قائمة آنذاك تم إحداث مؤسسة ديوان المظالم، وذلك من أجل إحقاق الحقوق ورفع المظالم، وتدعيم أعمال المؤسسات ذات الصلة بحقوق الإنسان، وإيجاد محاور متدخل لدى المصالح الحكومية، وجعل رعاية مصالح المواطن وصون حقوقه والتواصل معه قوام الدولة الحديث، هذه المؤسسة أصبحت بعد التعديل الدستوري لسنة 2011 تسمى "مؤسسة الوسيط" أو "مؤسسة وسيط المملكة" المنظمة بموجب القانون 14.16²، وأصبحت بمعية باقي مؤسسات الدولة بالإضافة إلى مهامها الأساسية، مجندة لتنزيل مقتضيات مفهوم جديد جاء به

¹ - دور مؤسسة الوسيط في حماية حقوق الإنسان، عرض منشور بموقع مجلة القانونية الالكترونية على الرابط التالي: https://www.elkanounia.com/2020/02/expose_3.html الزيارة بتاريخ 2024/03/15 الساعة 12h23.

² - القانون رقم 14-16 المتعلق بمؤسسة الوسيط المنفذ بموجب ظهير شريف رقم 43-19-1 صادر في 4 رجب 1440 (11 مارس 2019)، الجريدة الرسمية عدد 6765 - 25 رجب 1440 (فاتح أبريل 2019).

دستور 2011¹ في فصله 31² والذي هو مفهوم الحماية الاجتماعية، التي كانت تشغل حيزا مهما من الخطابات والإصلاحات الملكية التي همت مجموعة من الجوانب، إلى أن جعلتها أزمة جائحة كورونا (Covid-19) تطفوا على سلم الأولويات. ما جعل الملك يؤكد في خطابه على أن "مواجهة هذه الأزمة غير المسبوقة، تتطلب تعبئة وطنية شاملة، وتضافر جهود الجميع، لرفع تحدياتها"³، كما أنه دعا الجميع للانخراط في هذا الورش الإصلاحي، حيث عبر جلالته في نفس الخطاب عن اغتنامه الموعد الدستوري الهام، المتمثل في افتتاح السنة الأولى من الدورة التشريعية ليدعو كل المؤسسات والفعاليات الوطنية، وفي مقدمتها البرلمان، للارتقاء إلى مستوى تحديات هذه المرحلة الانتقالية في تاريخ الإصلاح الاجتماعي بالمغرب، وتطلعات المواطنين، وأهمية هذا الورش جعلت صاحب الجلالة الملك محمد السادس يتزأس شخصيا حفل إطلاق مشروع تنزيله في 14 أبريل 2020، وعليه فسنناقش دور اعتماد رقمنة إدارة الحماية الاجتماعية في تعميم وإنجاح هذا الورش، وما يعترض هذه العملية من إكراهات في التنزيل على أرض الواقع.. وذلك عبر الطرح الاستشكالي التالي:

ما مدى تفاعل تقارير المؤسسات الحكمائية مع رصد مكنم الاعاقه والاكره في رقمنة إدارة الحماية الاجتماعية واقتراح حلول لتجاوزها -مؤسسة الوسيط أنموذجا-؟

وجوابا على الاشكال المطروح نقترح التصميم الموالي:

المبحث الأول: الحماية الاجتماعية توجيهات ملك وانخراط مكونات دولة.

المبحث الثاني: رقمنة إدارة الحماية الاجتماعية بين المتوخى والاكره -دراسة في ضوء تقارير مؤسسة الوسيط-

¹ دستور المملكة المغربية، صادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 91.11.1 بتاريخ 27 شعبان 1432 (29 يوليو 2011)، صادر بالجريدة الرسمية عدد 5964 مكرر، بتاريخ 28 شعبان 1432 (30 يوليو 2011).

² الفصل 31 من دستور المملكة لسنة 2011 "إن الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، تعمل على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنين والمواطنات، على قدم المساواة، من الحق في العلاج والعناية الصحية، والحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة".

³ مقتطف من خطاب جلالة الملك بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة بالرباط يوم 2020/10/09.

المبحث الأول: الحماية الاجتماعية توجيهات ملك وانخراط مكونات دولة.

سنعمل من خلال هذا المبحث على مناقشة الحماية الاجتماعية كورش إصلاحي برؤية ملكية وذلك عبر مطلبين، (المطلب الأول) لمناقشة حيثيات الحماية الاجتماعية وما يلزم للتعرف بشكل دقيق على هذا الورش، فيما سنخصص المطلب الثاني لمناقشة متطلبات انجاح هذا الورش.

المطلب الأول: الحماية الاجتماعية ورش راهني بتوجيهات ملكية.

سنحاول من خلال هذا المطلب مناقشة تطور بلورة ورش الحماية الاجتماعية في ضوء الرؤية الملكية في فقرة أولى على أساس مناقشة أهم مرتكزات قيام هذا الورش من خلال فقرة لاحقة.

الفقرة الأولى: محطات تطور بلورة الورش الملكي للحماية الاجتماعية بالمغرب

لقد شكل تأسيس دولة اجتماعية الشغل الشاغل لعاهل البلاد منذ اعتلائه العرش سنة 1999، حيث عبر في أكثر من خطاب وبأكثر من مناسبة عن اهتمامه الشديد بالمسألة الاجتماعية بالمغرب حيث عبر في رسالة له سنة 2016 اعتبر الحماية الاجتماعية: "مشروعاً وطنياً، يمثل أحد الأوراش الكبرى، التي تستمر على امتداد عهدنا الميمون بمشيئة الله تعالى، مما يتجاوب مع تطلعات شعبنا وانتظارات مواطنينا، وقيم حضارتنا، ولذلك يشكل تحقيق العدالة الاجتماعية خياراً استراتيجياً لبلادنا وموضوعاً أساسياً لتوجيهاتنا السياسية والاقتصادية والاجتماعية منذ اعتلائنا عرش أسلافنا المنعمين"¹.

عموماً فالحماية الاجتماعية تعني جميع آليات الاحتياط الجماعي التي تمكن الأفراد أو الأسر من مجابهة الآثار المالية المترتبة عن المخاطر الاجتماعية، وترتكز على آليتين هما "التأمين الاجتماعي" و"المساعدة الاجتماعية"، وهذا المفهوم ليس حديثاً ولا يقتصر فقط على المملكة المغربية بل هو نتاج انخراط المغرب في إطار شرعة دولية منظمة لحماية حقوق الإنسان، حيث أن منظمة العدل الدولية في تعريفها للحماية الاجتماعية اعتبرتها حقاً من حقوق الإنسان، تضمن للجميع الحصول على الرعاية الصحية وتأمين الدخل. وتمدّد، كما أسرتك، بالمعونة اللازمة عندما تكون مريضاً أو عاطلاً عن العمل أو مصاباً أو عندما تكون المرأة حاملاً. وتقدّم الدعم لأسرتك إذا أصابك مكروه والأهمّ أنها تؤمّن لك راحة البال وتمنحك الأمل بمستقبل أفضل، أما الإعلان العالمي لحقوق الإنسان²، في مادته 25 في فقرتها الأولى فقد نصت على أن: "لكلّ شخص حقّ في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة

1 - مقتطف من نص الرسالة ال سامية الموجهة من الملك محمد السادس إلى المشاركين في أشغال المنتدى البرلماني الدولي للعدالة الاجتماعية، والذي تلاها مستشاره السيد عبد اللطيف المنوني، الرباط يوم 2016/02/19.

2- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان- وثيقة تاريخية هامة في تاريخ حقوق الإنسان—صاغه ممثلون من مختلف الخلفيات القانونية والثقافية من جميع أنحاء العالم، واعتمدت الجمعية العامة الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في باريس في 10 كانون الأول/ ديسمبر 1948 بموجب القرار 217 ألف بوصفه أنه المعيار المشترك الذي ينبغي أن تستهدفه كافة الشعوب والأمم. وهو يحدد، للمرة الأولى، حقوق الإنسان الأساسية التي يتعين حمايتها عالمياً. وترجمت تلك الحقوق إلى 500 لغة من لغات العالم.

والرفاه له ولأسرته، وخاصةً على صعيد المأكّل والملبس والسكن والعناية الطبية وصعيد الخدمات الاجتماعية الضرورية، وله الحق في ما يأمن به العوائل في حالات البطالة أو المرض أو العجز أو التزوّل أو الشيخوخة أو غير ذلك من الظروف الخارجة عن إرادته والتي تفقده أسباب عيشه"، وهو أيضا ما كرس له العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية¹، وعلى نفس النهج سار المشرع المغربي في صياغته لحيثيات القانون الإطار المتعلق بالحماية الاجتماعية رقم 09.21²، الذي يعتبر مرحلة أساسية في تنفيذ توجهات جلالة الملك فيما يتعلق بالحماية الاجتماعية، وبالتالي فتحقيق العدالة الاجتماعية يشكل خيارا استراتيجيا لبلادنا وموضوعا أساسيا لتوجهاتنا السياسية والاقتصادية والاجتماعية منذ اعتلاء الملك مُجدد السادس العرش، وقد تأسس هذا الخيار على أولوية الانشغال المستمر بالوضع الاقتصادي والاجتماعي اليومي لمختلف فئات الشعب المغربي، لا سيما تلك التي تعاني من الفقر والهشاشة بمختلف مظاهرها، كما انه ينبني عن قناعة أن الكرامة والعدل والإنصاف وتكافؤ الفرص وتحقيق سبل العيش الكريم لكل فئات المجتمع المغربي هي من حقوق الإنسان الأساسية ومن ثم شكلت جوهر العديد من المبادرات الملكية، وأساسا للتوجهات الإستراتيجية المتعلقة بالسياسات العمومية.³

وفي ذات السياق ورجوعا لحقبة خروج المستعمر من المغرب والتي خلفت أوضاعا مترهلة تحتاج لمجهود كبير وسياسة عامة واضحة للخروج من معالم الأزمة إلى بوادر الإنفراج، حيث أنه لم تكن هناك ضمانات أو تغطية صحية ولا تعويضات عائلية ولا غيرها، كانت العلاقة الشغلية تنحصر بين المشغل والأجير في أداء المهمة وقبض الأجر فقط، واستمر ذلك إلى حدود سنة 1959 حيث خرج نظام الضمان الاجتماعي حيز الوجود جالبا بعض الاصلاحات الطفيفة، ليعدل الظهير⁴ سنة 1972 ليحمل مستجدات⁵ تمثلت في: التعويضات العائلية والتعويضات القصيرة الأمد، والتي قسمت آنذاك للتعويضات اليومية الممنوحة في حالة مرض أو حادث لا يجرى عليه التشريع الخاص بحوادث الشغل والأمراض المهنية، إضافة إلى التعويضات اليومية الممنوحة عن الولادة ثم الإعانات الممنوحة عن الوفاة والتعويض عن فقدان الشغل للعمال الأجراء، وأخيرا التعويضات الطويلة الأمد، والتي شملت الرواتب الممنوحة عن الزمانة، الرواتب الممنوحة عن الشيخوخة والرواتب الممنوحة للمتوفى عنهم، هذه المصاريف كانت تغطي من الإقتطاعات على أجور المستخدمين والأجراء والتي كانت تذهب لصندوق الضمان الاجتماعي.

¹ - تم اعتماده من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة بموجب قرار 220 ألف (د2)، المؤرخ في 16 دجنبر، 1966 ودخل حيز التنفيذ على المستوى الدولي بتاريخ 3 يناير 1976، طبقا لمقتضيات المادة 27 من العهد، عدد الأطراف، 164 عدد التعليقات العامة 21، وقد صادق عليه المغرب بظهير شريف رقم 1-78-4 مؤرخ في 27 مارس 1979، منشور في الجريدة الرسمية عدد 3525 بتاريخ 21 ماي 1980، طبقا للظهير الشريف رقم 1-79-186، ليوم 8 نونبر 1979. وتم إيداع أدوات التصديق على العهد بتاريخ 03 ماي 1979 بنيويورك.

² - القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، ينفذ بموجب ظهير شريف رقم 1.21.30 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021)، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 6975-22 شعبان 1442 (5 أبريل 2021)، ص 2178.

³ - مقتطف من نص الرسالة ال سامية الموجهة من الملك مُجدد السادس إلى المشاركين في أشغال المنتدى البرلماني الدولي للعدالة الاجتماعية، والذي تلاها مستشاره السيد عبد اللطيف المنوني، الرباط يوم 2016/02/19.

⁴ - ظهير شريف بمثابة قانون رقم 1-72-184 بتاريخ 15 جمادى الثانية 1392 (27 يوليوز 1972) يتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تغييره و تتميمه.

⁵ - أنظر الفصل 2 من ظهير شريف بمثابة قانون رقم 1-72-184 م.س. ص 9.

واستمر الوضع على ما هو عليه ولم تكن هناك تغطية صحية ولا تعويض عن العلاج إلى في حدود 2002 بعد خروج القانون¹ 65.00 المتعلق بالتغطية الصحية حيز الوجود، لكن هذا القانون حدد الفئات التي ستستفيد من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض على سبيل الحصر في المادة الثانية منه، على أن تستفيد الشرائح المتبقية من نظام المساعدة الطبية وقد حدد المشرع هذه الفئة في المادة الثالثة من نفس القانون، غير أن نظام المساعدة الطبية أبان عن محدوديته و ذلك راجع للعديد من الأسباب والتي على رأسها أنه لا يمكن لهذه الفئة الاستفادة من التطبيق سوى في المستشفى العمومي، كما لا يمكنها التطبيق خارج البلد، مما دفع المشرع بالتفكير في حلول أكثر دقة وهو ما جاء به الورش الوطني للحماية الاجتماعية والذي يهدف قانونه الإطار 09.21 إلى:

تعميم التغطية الصحية الإجبارية في أفق 2022، لفائدة 22 مليون مستفيد إضافي:

وحددت جوانب وحديث هذه التغطية بمقتضى نص المادة 5 من القانون 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية التي تنص على أنه: "يتم تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض من خلال:

- توسيع الاستفادة من هذا التأمين لتشمل الفئات المعوزة المستفيدة من نظام المساعدة الطبية.

تحقيق التنزيل التام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا ليشمل كل الفئات المعنية واعتماد الآليات اللازمة لهذا الغرض، لا سيما تبسيط مساطر أداء وتحصيل الاشتراكات المتعلقة بهذا التأمين وبلوغ هدف تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض تلتزم السلطات العمومية بإصلاح المنظومة الصحية الوطنية وتأهيلها".

تعميم التعويضات العائلية في أفق 2024، لفائدة حوالي 7 ملايين طفل في سن التمدرس:

المادة 8 من القانون 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية: "يتم تعميم التعويضات العائلية، من خلال إرساء التعويضات المتعلقة بالحماية من المخاطر المرتبطة بالطفولة والتعويضات الجزافية المنصوص عليهما في المادة 4 من نفس القانون، ويتعلق الأمر خصوصا بإصلاح برامج الدعم الموجه للأسر للحماية من المخاطر المرتبطة بالطفولة، المعمول بها، قصد تجميعها وتعميمها مع وضع معايير دقيقة للاستفادة منها، والإصلاح التدريجي لنظام المقاصة بهدف تخصيص الهوامش الناتجة عن الرفع التدريجي للدعم لتمويل التعويضات المذكورة، واعتماد السجل الاجتماعي الموحد كأداة لتحقيق استهداف أكثر فعالية للفئات الاجتماعية المستحقة للدعم".

¹ - القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة للتغطية الصحية الأساسية، منجز بموجب ظهير شريف رقم 1.02.296 صادر في 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002)، منشور بالجريدة الرسمية عدد 5058 - 16 رمضان 1423 (21 نوفمبر 2002)، ص: 3449.

توسيع الانخراط في أنظمة التقاعد في أفق 2025، لفائدة 5 ملايين مغربي من الساكنة النشيطة؛

وذلك سيرا على خطى ما شرعه المشرع من خلال المادة 6 من القانون 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية التي نصت هلة أنه: "يتم توسيع قاعدة المنخرطين في أنظمة التقاعد لتشمل الأشخاص الذين يمارسون عملا ولا يستفيدون من أي معاش، من خلال تحقيق التنزيل التام لنظام المعاشات الخاص بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا، ليشمل كل الفئات المعنية، واعتماد الآليات اللازمة لهذا الغرض، لا سيما تبسيط مساطر أداء وتحصيل الاشتراكات المتعلقة بهذا النظام".

تعميم الاستفادة من التعويض عن فقدان الشغل¹ في أفق 2025، بالنسبة لكل شخص يتوفر على عمل قار؛²

عموما يتضح من خلال معاينة أهداف هذا الورش الملكي ومقارنتها مع الغلاف الزمني المرسوم لتنزيل هذه المشاريع يتضح جليا التطور الذي يجب أن يتحقق على المستوى الاجتماعي ويرتقب ذلك في أفق 5 سنوات، ولأهمية هذا الورش فقد انخرط فيه المغرب ملكا وشعبا ومؤسسات وبجميع مكوناته، كل من موقعه وحسب إمكانياته المتاحة لإنجاح وتعميم الحماية الاجتماعية على جميع المغاربة لما لها من أهمية بالغة وما لحق الاعلان عنها من انتظار وترقب فئات واسعة من المجتمع المغربي وذلك أنها تستهدف فئات هشة وأخرى غير مهيكله تستحق التفاتة حقيقية لصون كرامتهم والحرص على تمتعهم بحقوقهم كاملة.

الفقرة الثانية: المبادئ الأساسية للحماية الاجتماعية

الحماية الاجتماعية ورش يهم يحسين ظروف المجتمع المغربي فهو مصمم بما يتوافق مع خصوصية ومتطلبات هذا المجتمع، وموجه بالأساس لكل فئات هذا المجتمع و بالتالي تنزيله على أرض الواقع مسؤولية كل مكونات المجتمع.

وهو ما أكد عليه جلاله في خطابه الذي شمل المبادئ الأساسية التي لا يجب أن تتحقق الحماية الاجتماعية بعيدا عنها: "أشير هنا بشكل خاص إلى مبدأ المساواة بين الرجال والنساء في مختلف الحقوق الإنسانية، وإلى حظر كافة أشكال التمييز، وإلى الالتزام الإيجابي للسلطات العمومية بتعبئة الوسائل الضرورية لضمان التمتع الفعلي للمواطنين والمواطنات على قدم المساواة، بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية الأساسية، والواجبات، وإلى مبدأ تحمل الجميع للتكاليف العمومية، كل على قدر استطاعته، وإلى تحمل الجميع بصفة تضامنية، وبشكل يتناسب مع الوسائل التي يتوفرون عليها، التكاليف التي تتطلبها تنمية البلاد، وإلى مبدأ سهر البرلمان والحكومة على الحفاظ على توازن مالية الدولة، وكذا التعاون والتضامن كمبادئ للتنظيم الجهوي والتراحي، والالتزام

¹ - المادة 7 من القانون 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية: "يتم تعميم الاستفادة من التعويض عن فقدان الشغل لتشمل كل شخص متوفر على شغل قار من خلال تبسيط شروط الاستفادة من هذا التعويض وتوسيع الاستفادة منه".

² - دياجة القانون 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية.

الدستوري للسلطات العمومية بتشجيع المفاوضة الجماعية وإبرام اتفاقيات الشغل الجماعية، مع استحضار الدور الهام للآليات الدستورية للديمقراطية التشاركية¹، و بالتالي فإن المبادئ الأساسية التي يقوم عليها هذا الورش المجتمعي تتمثل في:

التضامن: يشكل التضامن ركيزة أساسية لقيام الحماية الاجتماعية بحيث أن الميزانية المرصودة لها تتكون من شق ممنوح من الدولة و شق تضامني، غير أن التضامن بين مكونات المجتمع المغربي ليس بالأمر الغريب حيث لطالما أبانت المواقف العصبية عن روح التضامن في كل المغاربة ملكا وشعبا، ونستحضر هنا مثالين من أمثلة عديدة أولهما المتعلق بصندوق تدبير جائحة كورونا والذي شهد مساهمة المغاربة قاطبة كل بحسب المستطاع وقدر الامكان، هذه الجائحة التي خلفت تبعات اجتماعية واقتصادية لازال العالم يعاني منها لليوم، وهو ما حاولت المملكة المغربية تجاوزه عبر خطة استراتيجية كما عبر الملك في أحد خطابه: "... لقد أبانت هذه الأزمة عن مجموعة من الاختلالات ومظاهر العجز، إضافة إلى تأثيرها السلبي على الاقتصاد الوطني والتشغيل. لذا، أطلقنا خطة طموحة لإنعاش الاقتصاد، ومشروعاً كبيراً لتعميم التغطية الاجتماعية، وأكدنا على اعتماد مبادئ الحكامة الجيدة، وإصلاح مؤسسات القطاع العام، ومن شأن هذه المشاريع الكبرى أن تساهم في تجاوز آثار الأزمة، وتوفير الشروط الملائمة لتنزيل النموذج التنموي، الذي نتطلع إليه..."². أما المثال الثاني فهو فاجعة زلزال الحوز التي أبانت عن روح عالية في التضامن والتآزر من جهة وعرت الاختلالات والتفاوتات التي يعاني منها المجتمع المغربي من جهة ثانية، وهو ما شيد به أيضا ملك البلاد في خطاب له: "...ورغم هول الفاجعة، فإن ما يخفف من مشاعر الألم.... قيم التضامن والتماسك الاجتماعي، بين الفئات والأجيال والجهات، التي جعلت المجتمع المغربي كالبنيان المرصوص، يشد بعضه بعضا..."³، وقد كرس القانون 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية في مادته الأولى " يقوم تمويل الخدمات المتعلقة بالعلاجات الصحية على مبدأ التضامن"، ويتجسد هذا التضامن من خلال مساهمة كل منخرط أو مؤمن من أجل تغطية مخاطر المرض بالنسبة لباقي أعضاء المنخرطين في التعاضد، دون ربط استفادتهم بمقدار مساهمتهم في التمويل بل تربط بالمقدار اللازم الذي تتطلبه الحاجة الناشئة لمرض المؤمن عليه، وهو ما يعني التغييب الكلي ألي تمييز بسبب المرض أو الإمكانات المالية⁴.

عدم التمييز: يسعى القانون بصورة عامة إلى تنظيم الحياة الاجتماعية بصورة تحقق مبدأ المساواة وعدم التمييز، والعدل بين الأفراد بهدف تحقيق التوازن الاجتماعي، وإن ضمان هذه المساواة والعمل على تحقيق الإنصاف لجميع فئات المجتمع في الاستفادة من

¹ - مقتطف من نص الرسالة السامية الموجهة من الملك محمد السادس إلى المشاركين في أشغال المنتدى البرلماني الدولي للعدالة الاجتماعية، والذي تلاها مستشاره السيد عبد اللطيف المنوني، الرباط يوم 2016/02/19.

² - مقتطف من نص الخطاب السامي من الملك محمد السادس بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة بالرباط يوم 2020/10/09.

³ - مقتطف من نص الخطاب السامي الموجه من الملك إلى أعضاء البرلمان بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الثالثة من الولاية التشريعية الحادية عشر، بالرباط يوم 2023/10/13.

⁴ - سعاد لكحل: الحماية الاجتماعية بالمغرب: إرادة التنزيل وإكراه التمويل، رسالة لنيل شهادة الماستر في القانون العام، بكلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، جامعة القاضي عياض مراكش، الموسم الجامعي 2021-2022، ص 53.

الحماية الاجتماعية، يعتبر من أولويات الدولة في هذا المجال، و هو واجب يقع على عاتقها اتجاه مواطنيها، اذا تم تكريسه في دستور، 2011 من خلال الفصل 31¹، ولعل الحماية الاجتماعية هي مدخل لحياة اجتماعية كريمة، تعطي لكل شخص الحق في ذاته، في ترسيمة من الحريات الأساسية المتساوية، وهذه الرسيمة متسقة ونظام الحريات للجميع ذاته². وبالتالي فالحماية الاجتماعية للجميع، لا تميز بين مكونات المجتمع المغربي، ولا فئاته تحت أي اعتبار.

الاستباق: وهو مبدأ منصوص عليه في المادة الثالثة من القانون الإطار 09.21 الخاص بالحماية الاجتماعية، والذي يقوم على تقييم دوري لأثار تدخل كل الأطراف المعنية بالحماية الاجتماعية ويدخل هذا المبدأ في تقييم السياسات العمومية باعتبارها دراسة منجزة بهدف تقدير قيمة هذه السياسة من حيث أهدافها وطرق تنزيلها على أرض الواقع ونتائجها واثارها الاقتصادية والاجتماعية. ومن جهة ثانية قياس مؤشر رضى المواطنين المستهدفين من هذا المشروع³، فأهداف الحماية الاجتماعية تروم التحسين المسبق للحقوق لاستعمالها بعد الحصول عليها ووقتها أصبح ذلك لازما، حيث أنه من غير المعقول مثلا قيام المريض لمساطر واجراءات حصوله على التغطية الصحية وهو في فترة الحاجة لها، بل يجب أن تتوفر له مسبقا.

المشاركة: ومن خلال مدلول المادة الثالثة من القانون 09.21 فيتمثل مبدأ المشاركة على أرض الواقع من خلال انخراط كل المتدخلين في السياسات والاستراتيجيات والبرامج المتعلقة بالحماية الاجتماعية، وبالتالي فإذا كان مبدأ الديمقراطية التشاركية يمنح الحق في المشاركة في رسم السياسات العمومية وتقييمها ومجموعة من الحقوق، فإن مبدأ المشاركة الذي جاء في منطوق المادة جاء بصيغة الإلزام والدعوة للمشاركة، لا خيار لإنجاح هذا الورش الاصلاحى الضخم إن لم تتضافر الجهود وتشارك الفاعلون كل من موقعه وحسب إختصاصه وتخصصه.

المطلب الثاني: ورش الحماية الاجتماعية ومتطلبات الإنجاح

سنناقش من خلال هذا المطلب متطلبات انجاح الحماية الاجتماعية إنطلاقا من الحكامة و آلياتها في الفقرة الأولى، وانتهاء بابرار مجالات استعمال الرقمنة في الحماية الاجتماعية عبر الفقرة الثانية.

الفقرة الأولى: آليات حكامه الحماية الاجتماعية

¹ - الفصل 31 من دستور 2011: " تعمل الدولة و المؤسسات العمومية و الجماعات الترابية على تعبئة كل الوسائل المتاحة لتيسير أسباب استفادة المواطنين والمواطنات على قدم المساواة من الحق في العلاج و العناية الصحية".

² - محمد أمين بنعبد الله و زكرياء أزم، العدالة الاجتماعية: مبدأ فلسفي، مطلب مجتمعي قراءة في النموذج المغربي للعدالة الاجتماعية، مؤلف جماعي حول الحقوق والحريات الأساسية بالمغرب قراءات متقاطعة، مطبعة شمس برينت، الطبعة الأولى، سنة 2020، ص47.

³ - سعاد لكحل: الحماية الاجتماعية بالمغرب: إرادة التنزيل وإكراه التمويل، رسالة لنيل شهادة الماستر في القانون العام، بكلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، جامعة القاضي عياض مراكش، الموسم الجامعي 2021-2022، ص 59.

لا شك أن تحقيق فعالية أنظمة الحماية الاجتماعية وضمان الولوع لخدماتها وجوده أدائها والمحافظة على توازناتها المالية واستدامتها وحسن تلبية حاجيات المؤمن لهم وذوي حقوقهم، أهداف تظل رهينة بالعديد من العوامل المؤسسية والمالية والاقتصادية التي لا يمكن أن تعزى كلها للهيئات المشرفة على التدبير، غير أن ثمة العديد من الاختلالات التي ترتبط ارتباطا مباشرا بضعف حكمة أنظمة الحماية الاجتماعية، وتتمثل أهم الاختلالات في التركيبة غير المندجة بالقدر الكافي، ومحدودية استقلالية مجالس الإدارة، والصعوبات التي تعترض هذه الأخيرة في التحكم في نجاعة وجوده التدبير¹، وهو ما يخلق فجوة في منظومات الحماية الاجتماعية السابقة بالمغرب.

غير أن تلك الفجوة التي يعرفها المغرب في مجال الحماية الاجتماعية ليست قدراً محتوماً، بل نتاج تضافر إكراهات متعددة، تتمثل على وجه الخصوص في غياب رؤية سياسية مشتركة وغياب استراتيجية رسمية ونظام محاسبي مندمج ونظام موحد للمعلومات وللمحاسبة في ما يتعلق بالأداء في مجال التغطية الاجتماعية وتعدد المصالح التقنية الوصية وهيئات الرقابة وضعف مستوى التنسيق بينها) رئاسة الحكومة ووزارات المالية والتشغيل والشؤون الاجتماعية والأسرة والتضامن والمجلس الأعلى للحسابات وهيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي وغيرها)، إضافة إلى الطابع المتقطع للحوار الاجتماعي الثلاثي للأطراف وضعف تتبع القرارات المتمخضة عنه بشأن الحماية الاجتماعية، فضلا عن ضعف إشراك الشركاء الاجتماعيين في هيئات الحكامة والإشراف والرقابة المعنية بالضمان الاجتماعي: وعدم إعمال التوصيات الصادرة عن هيئات المراقبة كالمجلس الأعلى للحسابات أو التوصيات الواردة في الدراسات التي تنجزها مؤسسات من قبيل مكتب العمل الدولي²، ومؤسسة الوسيط التي هي أنموذج دراستنا هذه.

وبناء على لذلك، فإن حكمة أنظمة الضمان الاجتماعي في المغرب تتسم بعدم تجانسها، وفي هذا الصدد، فإن تركيبة الأجهزة التداولية لهذه الأنظمة وكيفية تعيينها وتعويضها، ونطاق صلاحياتها، ونمط تقييم أدائها، وترتيبها المؤسساتية، تخضع لمبادئ لا تكون دائما ذات طابع رسمي ولا واضحة، كما تحكمها قواعد وممارسات تختلف من نظام لآخر³، لذلك كان من الضروري تحديد آليات الحكامة التي ستساهم بشكل مباشر وإيجابي في تنزيل الحماية الاجتماعية، والآليات التي نص عليها القانون 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية تتمثل في:

ضمان التلقائية أنظمة الحماية الاجتماعية: فمن خلال استقراء أنظمة الحماية الاجتماعية يلاحظ عدم اتساق المنظومة، بحيث تختلف أجهزة الإشراف من مؤسسة إلى أخرى، فعلى سبيل المثال يتم وضع مؤسسة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي باعتباره

¹ - الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال، الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، إحالة ذاتية رقم 34/2018، ص 91-92.

² - النويري عبد العالي: آليات تنزيل مشروع الحماية الاجتماعية بالمغرب، مقال منشور بمجلة الباحث للدراسات والأبحاث القانونية والقضائية /RJLGRS/ العدد 62، يناير 2024، ص 356.

³ - الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال، الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، إحالة ذاتية رقم 34/2018، ص 91.

مؤسسة عمومية، تحت وصاية الوزارة المكلفة بالشغل، يبقى الصندوق المغربي للتقاعد تحت وصاية وزارة المالية رغم كونه أيضا مؤسسة عمومية، فيما يبقى النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد بعيدا عن وصاية الدولة، وتشرف على تدبيره لجنة تقنية يتم اختيارها عن طريق القرعة وأمام هذا التباين والتداخل في أنظمة الحماية الاجتماعية¹، فقد حرص المشرع في ظل القانون الاطار على ضرورة اتخاذ الإجراءات اللازمة لوضع إطار للحكامة يمكن من ضمان التلقائية مختلف أنظمة الحماية الاجتماعية لاسيما من خلال اعتماد هيئة موحدة لتدبير هذه الأنظمة والبرامج².

إحداث آلية موحدة للقيادة: ولتجاوز هذا التشتت وتعدد المتدخلين فإن المشرع في قانون الإطار نص على إحداث آلية موحدة للقيادة وذلك لضمان تكامل وتماسك الإجراءات المتخذة لتدبير أنظمة الحماية الاجتماعية³، وتحدد الإشارة إلى أن التوحيد لا يهم فقط جهة القيادة وإنما يمتد إلى المستفيدين وقد سبق للحكومة إصدار قانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماع وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات. حيث يهدف هذا القانون الى وضع منظومة وطنية لتسجيل الأسر والأفراد للاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي وكذا إحداث السجل الاجتماع الموحد، وسجل وطني للسكان يكون الغرض منها تحديد الفئات المستهدفة بهذا البرنامج.

غير أن تنزيل هذه الآليات وتحقيق الاهداف المرجوة من هذا الورش المجتمعي لا يمكن أن يتم نهائي افي منأى عن رقمنة إدارة الحماية الاجتماعية.

الفقرة الثانية: مجالات الإدارة الالكترونية للحماية الاجتماعية

تتيح الإدارة الرقمية تقديم خدمات عن بعد وإتاحة الولوج إلى المعلومة عن طريق البوابات الإلكترونية بكل انسيابية وسلاسة، وقد أحدثت هذه الوسيلة التكنولوجية تحولا عميقا في بنيات المجتمع من هذا المنطلق فإن الإدارة ملزمة بمسايرة هذه الحركية حتى يتم تقليص الهوة بينها وبين المواطن بحكم أن الثورة الرقمية قد قزمت مفهوم الجغرافيا الفيزيائية إلى جغرافيا افتراضية رقمية فراضة نسبية المكان والزمان مع ما ترتب عن هذا التحول من انعكاسات بنيوية ووظيفية على مستوى التسيير الإداري، فمجموعة من الخدمات الإدارية لم تعد تستوجب التنقل أو مواجهة الموظفين مباشرة من أجل قضاء الأغراض الإدارية، ذلك أن الانخراط في التدبير الالكتروني قد يغني المرتفق عن ضياع الوقت بين دواليب مساطر الإدارات وتفادي ابتزازات مسؤوليها من أجل قضاء الأغراض،

¹ - الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال، الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، إحالة ذاتية رقم 34/2018، ص 92-93.

² - سعاد لكحل: الحماية الاجتماعية بالمغرب: إرادة التنزيل وإكراه التمويل، م.س، ص 88.

³ - النوري عبد العالي: آليات تنزيل مشروع الحماية الاجتماعية بالمغرب، مقال منشور بمجلة الباحث للدراسات والأبحاث القانونية والقضائية /RJLGRS/ العدد 62، يناير 2024، ص 357.

يقينا أن هذا السياق سيعزز من شفافية تسيير المرفق العمومي¹، وهو ما رصدناه من خلال الفقرة السابقة من حاجيات لإنجاح ورش الحماية الاجتماعية بما يرجى منها من نتائج في أفق 2030، وفي نفس السياق أكد وزير الإدماج الاقتصادي والمقاولة الصغرى والتشغيل والكفاءات، يونس السكوري، رئيس الدورة 48 لمؤتمر العمل العربي² بالقاهرة سنة 2022 أنه، ولمواكبة الأوراش الكبرى التي يقبل عليها المغرب، واتباعا لخارطة الطريق 2021-2026 التي رسمها، فإنه نهج سياسة استباقية مسرعا تفعيل التحول الرقمي إيماناً منه بأهميته في الإصلاح والتنمية ومواكبة التطورات المجتمعية على المستوى العالمي والوطني، ونخص بالذكر:

السجل الوطني للسكان: وهو نظام معلوماتي وطني لتسجيل المواطنين المغاربة والأجانب المقيمين بالمغرب يمنح لكل شخص مسجل رقما فريدا يسمى المعرف الرقمي المدني والاجتماعي. كما يوفر السجل خدمة التحقق من صدقية المعطيات لفائدة مختلف برامج الحماية الاجتماعية، وذلك من خلال المقارنة بين المعطيات المصرح بها لدى هذه البرامج وتلك المضمنة بالسجل الوطني للسكان مما يساهم في تبسيط المساطر، وتتم معالجة واستغلال المعطيات طبقا لمقتضيات القانون 08-09³ المتعلق بحماية المعطيات ذات الطابع الشخصي الحدث السجل الوطني للسكان بمقتضى القانون 72.18⁴ المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، والتي تعتبر من دعائم ورش إصلاح نظام الدعم الاجتماعي ببلادنا⁵. ويعتبر القيد فيه أول شرط للتسجيل بالسجل الاجتماعي الموحد والاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي، إضافة لأن بيانات السجل الوطني للسكان تسهل عملية التحقق من المعلومات المصرح بها من طرف المواطنين وبصفة مباشرة يساهم في تبسيط الإجراءات والمساطر الإدارية المتعلقة بالخدمات المقدمة في إطار الحماية الاجتماعية.

¹ - عبد الرحيم الشرقاوي: المرفق الإداري الرقمي: مدخل للشفافية والتحديث، مقال منشور بالمجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، العدد 132، سنة 2017 ص 81.

² - هذا المؤتمر يعرف مشاركة وزراء ورؤساء وأعضاء الوفود من منظمات أصحاب العمل والاتحادات العمالية في 21 دولة عربية، وممثلي الأمانة العامة لجامعة الدول العربية، وممثلي المنظمات العربية والدولية، وعدد من السفراء والشخصيات البارزة.

³ - القانون رقم 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، الجريدة الرسمية عدد 5711 بتاريخ 27 صفر 1430 الموافق ل 2 فبراير 2009، ص 552.

⁴ - القانون 72-18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برنامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، جريدة رسمية عدد 6908، بتاريخ 23 ذو الحجة 1441 الموافق ل 13 أغسطس 2020، ص 4360.

⁵ - عن السجل الوطني للسكان: من منشورات الموقع الرسمي للسجل الوطني للسكان عبر الرابط التالي: https://www.rnp.ma/web/rnp_pub/rnp-support، اطلع عليه بتاريخ 2024/03/18 الساعة 01h09.

- ويهدف السجل الاجتماعي الموحد: المعالجة الإلكترونية لبيانات الأسرة الاجتماعية والاقتصادية: جمع البيانات المذكورة وتسجيلها وأرشفتها وتحيينها، إذا لزم الأمر، وتخصيص مؤشر اجتماعي واقتصادي للأسر بناءً على البيانات المتعلقة بظروفها الاجتماعية والاقتصادية وفقاً لصيغة حسابية محددة. إضافة إلى إنشاء لوائح مرتبة للأسر، حسب ترتيب تصاعدي للمؤشر الاجتماعي والاقتصادي، مع المعارف الاجتماعية المدنية والرقمية لأفراد الأسرة، وكذلك البيانات المتعلقة بهم من أجل الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي على أساس العتبة المحددة لكل برنامج.

السجل الاجتماعي الموحد: هو نظام معلوماتي وطني يتيح تسجيل الأسر التي ترغب في الاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي واستهدافها بناء على مؤشر اجتماعي واقتصادي يعكس المستوى السوسيو اقتصادي لكل أسرة التسجيل فيه مجاني ومفتوح أمام جميع المواطنين المغاربة والأجانب المقيمين بالتراب المغربي، هذا السجل تم إحداثه وتنظيمه بمقتضى كل من القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، والمرسوم رقم 2.21.582¹ المتعلق بتطبيق القانون 72.18 فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد، ويتم من خلاله تنقيط الأسر وهذا التنقيط هو مؤشر اجتماعي اقتصادي رقمي يمنح للأسر التي تم تسجيلها بالسجل الاجتماعي الموحد، ويعكس الحالة السوسيو اقتصادية لهذه الأخيرة حيث يتم حسابه بناء على صيغة حسابية قامت بتطويرها المندوبية السامية للتخطيط بدعم تقني من طرف البنك الدولي عن طريق أبحاث ميدانية ومناهج علمية معتمدة.²

الوكالة الوطنية للسجلات: هي مؤسسة عمومية تتمتع بالشخصية المعنوية، وستقوم بتدبير السجل الوطني للسكان، والسجل الاجتماعي الموحد، وتتولى مهمة ضمان حماية المعطيات الرقمية للسجلات وسلامة المنظومة المعلوماتية للمسجلين بها، كما تتولى مهمة منح المعرف المدني الاجتماعي الرقمي للأشخاص المقيدين بالسجل الوطني للسكان، وتقديم خدمات التحقق من صدقية المعطيات المضمنة في السجل الوطني الموحد والسجل الوطني للسكان، كما ستضع قائمة الأسر المؤهلة للاستفادة من برامج الدعم الاجتماعي.

وبالتالي ومن خلال ما سبق يتضح جليا كون رقمنة إدارة الحماية الاجتماعية ضرورة لا محيد عنها في انجاح تنزيل هذا الورش المجتمعي المهم والكبير في الأفق الزمني المحدد وبالأهداف المسطرة دون أي نقصان أو تأخير، غير أن رقمنة إدارة هذا الورش الضخم لا يمكن أن تكون الحل السحري لجميع ما قد يشوبه من معوقات، وأحيانا قد تكون تلك الرقمنة هي المعضلة بدل أن تكون الحل، أو أن يطالها عائق يحول دون أدائها للوظيفة الأساسية التي كانت ترومها، وبالتالي خصصنا المبحث الموالي لمناقشة رقمنة الحماية الاجتماعية بين المتوخى والإكراه في ضوء تقارير مؤسسة وطنية للحكامة مهمتها الأساسية هي حكمة العلاقة بين الإدارة والمرتكز.

المبحث الثاني: رقمنة إدارة الحماية الاجتماعية بين المتوخى والإكراه -دراسة في ضوء تقارير مؤسسة الوسيط-

خصصنا المبحث الثاني لمناقشة المرجو من رقمنة إدارة الحماية الاجتماعية وما يعترض هذه الخطوة من إكراهات قد تعيق النتائج المرجوة عبر فقرتين، وذلك من خلال تقارير مؤسسة وسيط المملكة.

¹ - والمرسوم رقم 2.21.282 المتعلق بتطبيق القانون 72.18 فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد، الجريدة الرسمية عدد 7011 بتاريخ 29 ذو الحجة 1442، الموافق ل 9 أغسطس 2021، ص 6003.

² - عن السجل الوطني الموحد: منشور على الموقع الرسمي للسجل الوطني الموحد عبر الرابط التالي: <https://www.rsu.ma/ar/a-propos>، اطلع عليه بتاريخ 2024/03/18 الساعة 01h49.

المطلب الأول: مؤسسة الوسيط والمسألة الاجتماعية.

مؤسسة وسيط المملكة هي مؤسسة وطنية متخصصة ومستقلة، مهمتها الأساسية الدفاع على المرتفقين في علاقتهم مع الإدارة ورصد وإصلاح مكامن الخلل في هذه العلاقة، وعليه فسنعلم من خلال الفقرة الأولى على مناقشة أوجه انحراف هذه المؤسسة في الحماية الاجتماعية، ثم منظورها لرقمنة إدارة الحماية الاجتماعية في الفقرة الثانية.

الفقرة الأولى: انحراف مؤسسة الوسيط في الحماية الاجتماعية دراسة في ضوء تقرير سني 2021 و 2020.

تحتل قضايا الحماية الاجتماعية منذ الوهلة الأولى مكانة متميزة ضمن انشغالات مؤسسة وسيط المملكة إلى جانب مهامها الأساسية، وذلك تجسيدا لأبعاد المشروع الملكي في موضوع الحماية الاجتماعية، وتنزيلا للمقتضيات الدستورية ذات الصلة وخاصة مضامين الفصل 31 من دستور 2011، وبلورة للانتظارات المشروعة التي ما فتئ المتظلمون يطالبون بالارتقاء بها إلى المستوى الذي تعمم فيه الاستفادة، وتتدارك فيه ما قد علق بها من نقط ضعف، لتأمين متطلبات العيش الكريم¹، وقد عرت جائحة كورونا ما تعانيه المنظومة الصحية، وقد شكلت حالة الطوارئ الصحية وفرض حجر صحي على البلاد سببا في توقف مداخيل كثير من العائلات وفقد عديدون عملهم في ظل إغلاق المحلات والشركات والمقاولات ومقراتها وتوقف نشاطها بسبب ظروف الجائحة التي أخذت حيزا كبيرا ضمن محاور التقرير السنوي لسنة 2020، الذي رصد مجموعة من التجاوزات والخروقات التي وسمتها الجائحة والذي سجلتها المؤسسة من خلال ما توصلت به من تظلمات المواطنين، التي شكلت 588 تظلمًا من مجموع التظلمات التي تلقتها المؤسسة بذات السنة موضوع التقرير، أي ما شكل نسبة 17.88 بالمائة من مجموع التظلمات التي توصلت بها المؤسسة، والتي كانت على هرم ترتيبها شكايات وتظلمات من أشخاص في وضعية هشّة والتي شكلت نسبة تفوق 70 بالمائة من مجموع التظلمات التي سجلتها المؤسسة والمتعلقة بحالة الطوارئ الصحية، كما خلص التقرير إلى أن تدبير جائحة (كوفيد-19)، شكل تحديا حقيقيا عنوانه ضعف نظام الحماية الاجتماعية، واعتبر أن الأمر يستدعي وباستعجال إعادة النظر في منظومة الرعاية الاجتماعية بصفة عامة مع الانتقال من الاشتغال بمقاربة المساعدة إلى مقاربة الحق الإنساني، وقدم التقرير في هذا الشأن معطيات إحصائية حول ملفات التظلم الخاصة بالحماية الاجتماعية والتي جاءت كالتالي²:

¹ رواق دور مؤسسة وسيط المملكة في دعم مشروع الحماية الاجتماعية، في إطار الزيارة الافتراضية لأروقة مؤسسة الوسيط، منشور بتاريخ 22 يونيو 2022 على الموقع الرسمي للمؤسسة: https://www.mediateur.ma/ar/stand_journee_portes_ouverte/roak-dor-moss-osyt-almmlk-fy-daam-mshroaa-alhmay-alagtmaaay. أطلع عليه بتاريخ: 2024/03/17 الساعة 20h20.

² موجز التقرير السنوي لمؤسسة الوسيط المرفوع للملك برسم سنة 2020، ص 14.

النسبة في المسجل العام للتظلم	النسبة المئوية	عدد الملفات	التصنيف الموضوعاتي
6.93%	58.76%	228	تظلمات متعلقة بالمعاشات
3.98%	33.76%	131	تظلمات متعلقة بالتغطية الصحية والمساعدة الطبية
0.88%	7.47%	29	تظلمات متعلقة بالوضعيات المالية وبالتعويضات العائلية للموظفين والمستخدمين
11.80%	100.00%	388	المجموع

فوصلت المؤسسة لخلاصة أن الجائحة أبانت عن هشاشة النظام الصحي بالمغرب وأنه رغم المجهودات المبذولة في سبيل إحتواء الجائحة غير أن ذلك كان على حساب باقي المرضى مثلا المصابين بأمراض مزمنة.. أي أن الجائحة أظهرت مجموعة من النواقص على مستويات عديدة (البنيات التحتية، التجهيزات، الموارد البشرية، حكمة الخدمات الصحية، الثقافة الصحية¹...)، ومن بين نقاط الضعف التي سجلتها المؤسسة عبر التظلمات التي توصلت بها عبر مختلف وسائل استقبالتها للشكايات ما بلغت نسبته 11.80% من مجموع المسجل العام سنة 2021، همت بالأساس ما ارتبط بالمعاشات، وما تعلق بالتغطية الصحية والمساعدة الطبية، بالإضافة إلى التعويضات العائلية والتعويض عن فقدان الشغل...، حيث رصدت المؤسسة من خلال التظلمات ذات الصلة مجموعة من الاختلالات المرتبطة بمزلة مبلغ المعاش ومحدودية الاستفادة منه، بالإضافة إلى الاختلاف بين صناديق الحماية الاجتماعية في التعامل مع الأشخاص في وضعية إعاقة، وكذا تعقيد المساطر المتعلقة بتحمل علاجات الأمراض المزمنة²، هذا التعقيد والرتابة في المساطر الإدارية الذي لطالما كان هو الشغل الشاغل للمؤسسة، والذي لازال قائما حتى وإن خرج القانون 55.19 وكذا القانون 45.19 حيز الوجود، إضافة إلى مختلف القوانين في مختلف الجوانب التي همها بالإصلاح ورش الحماية الاجتماعية، وفي هذا الإطار وتحاولا مع التظلمات التي توصلت بها المؤسسة إضافة لما كان بمبادرة تلقائية منها فقد قدمت المؤسسة مجموعة من المقترحات في الموضوع منها: ما يتعلق بتوفير التغطية الاجتماعية للحرفيين والعاملين بالإنعاش الوطني، وضمان حق الورثة في استرجاع اشتراكات مورثهم في الضمان الاجتماعي، وتمكين الأطفال المكفولين من الاستفادة من التعويضات العائلية بعد وفاة كافليهم... إضافة إلى مقترحات تهم مراجعة لائحة الأدوية المعوض عنها وتوسيع سلة العلاجات ثم مقترحات بخصوص مراجعة الحد الأدنى للمعاش.

¹ - موجز التقرير السنوي لمؤسسة الوسيط المرفوع للملك برسم سنة 2020، ص 10.

² - إيمان بنطلبة (إطار مكلفة بالدراسات بمؤسسة الوسيط) تساؤلاتكم حول دور مؤسسة الوسيط في مجال الحماية الاجتماعية، كبسولة مصورة بالصوت والصورة في إطار الأروقة الافتراضية في إطار الزيارة الافتراضية لمؤسسة الوسيط، منشورة بتاريخ 22 يونيو 2022 على الموقع الرسمي للمؤسسة:

https://www.mediateur.ma/ar/stand_journee_portes_ouverte/roak-dor-moss-osyt-almmlk-fy-daam-mshroaa-alhmay-alagtmaaay

أطلع عليه بتاريخ: 2024/05/20 الساعة 20h37.

في المجال الصحي: خُصص تقرير المؤسسة لسنة 2020 أن المنظومة الصحية تحتاج إلى تكريس العدالة الصحية عبر حلول جذرية تتأسس على الرفع من ميزانية قطاع الصحة العمومية، وتوفير تغطية صحية شاملة، والاهتمام بمجموعة الخدمات الصحية للقضاء على مؤشر عدم رضا المواطنين، مع الحث على جعل الإصلاحات الصحية من الأولويات في الأوراش المستقبلية للحكومة واعتبار ظروف الأزمة، فرصة لاستخلاص الدروس والعبر ومراكمة الممارسات الجيدة والفعالة والاشتغال على الصعوبات والإكراهات التي طفت على السطح وتمويلها إلى نقط قوة، واستثمار مختلف الفرص المتاحة في مراجعة بعض البرامج الحكومية التي أبانت عن ضعف وقلة جدوى ومحاولة تطويرها وتحديثها¹، وهو نفسه ما أكد عليه الملك من خلال خطاب بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة.²

بخصوص وضعية مستخدمي الانعاش الوطني: اعتبرت المؤسسة أنه حتى وإن كان لهذا الأخير إطار منفرد ينظمه فإن ذلك لا يمنع من فتح النقاش بخصوص تطوير هذا الإطار وتحسين ظروف العاملين في نطاقه³، وذلك مساهمة لما هو منصوص عليه وطنيا وما صادق عليه المغرب دوليا، ووجت مقترحا لرئيس الحكومة مدعما بالتأكيد على الفئات التي تشتغل مدة طويلة فتخرج أخيرا لتجد نفسها غير مشمولة بأي نظام للحماية الاجتماعية، حيث أكدت المؤسسة في تقرير سنة 2021 على أنه يجب إعادة النظر في هذا النظام كونه يستوعب العديد من العاملين والعاملات بمجالات مختلفة وفي ظروف متباينة، ناهيك عن الأهمية الذي يكسبها هذا القطاع، مما يجعل من إصلاحه وتمتع العاملين به بالظروف اللازمة لأداء مهامهم بأريحية والعيش في الوضعية الاجتماعية المناسبة ضرورة ملحة لا تقبل أي تأجيل.

شروط استحقاق الأشخاص في وضعية إعاقة لمعاش الأيتام من خلال تطبيق كل من قانوني المعاش العسكري والمدني.

توصلت المؤسسة بمجموعة من التظلمات من أشخاص في وضعية إعاقة (بصرية، حركية، ذهنية) حيث بعد وفاة معيّلهم حرموا من المعاش رغم كون من بينهم من كان أبائهم يتقاضون تعويضا عليه⁴، (أي كان للجهات المعنية علم بوضعيته)، فكيف يعقل إذا في حياة المعيل يمنح التعويض وبعد وفاة المعيل يفقد المعني أيضا التعويض في نفس الآن مع الإشارة لأن نسبة التظلمات التي توصلت بها المؤسسة والتي تم أشخاصا في وضعية إعاقة بلغت سنة 2019 مثلا ما مجموعه 153 ملفا بنسبة 10.93 بالمائة من مجموع الملفات حسب الفئة الاجتماعية المعنية بالدراسة و2.62 بالمائة من مجموع المسجل العام لسنة 2019⁵، في حين شكلت سنة

¹ - موجز التقرير السنوي لمؤسسة الوسيط المرفوع للملك برسم سنة 2020، ص 11.

² - مقتطف من خطاب جلالة الملك بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة بالرباط يوم 2020/10/09: "...التحلي باليقظة والالتزام، للحفاظ على صحة وسلامة المواطنين، ومواصلة دعم القطاع الصحي، بموازة مع العمل على تنشيط الاقتصاد، وتقوية الحماية الاجتماعية....".

³ - تقرير مؤسسة الوسيط برسم سنة 2021 المرفوع لجلالة الملك ص 52.

⁴ - تقرير مؤسسة الوسيط برسم سنة 2021 المرفوع لجلالة الملك ص 53.

⁵ - تقرير مؤسسة الوسيط برسم سنة 2019 المرفوع لجلالة الملك ص 26.

2020 نسبة 8.52 بالمائة من المجموع بمعدل 153 ملفاً¹، لينتقل مجموع الملفات بحسب تقرير سنة 2021 إلى 206 مشكلاً بذلك ما مجموعه 14.20 بالمائة من المجموع، ما يشكل 3.81 بالمائة من المسجل العام لسنة 2021². و بعد تواصل المؤسسة مع الإدارة، خلصت المؤسسة لكون المشكل يكمن في قراءة الادارة الخاطئة للفصل 34 من القانون المتعلق بنظام المعاشات المدنية رقم 011,71 وكذا الفصل 37 من القانون المنظم للمعاشات العسكرية رقم 017,11 (بعد الاطلاع على مضامين الفصلين يتضح أنهما يشترطان أن تكون العاهة تردي المصاب بها غير قادر بل عاجزاً كلياً عن العمل بشكل مطلق) وبناء عليه يكفي صندوق التقاعد بالتصريح بكون الملف لا يستجيب للشروط، وفي أحيان كثيرة تطالب الإدارة المرتفقين بإحضار وثيقة تثبت ذلك العجز من لدن وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والحماية الاجتماعية، وهذا يثبت نقص أو انعدام التنسيق بين الإدارات والمصالح العمومية، ما نتج عنه ضياع حق و كان الوصول لهذا لا يستدعي مجهوداً إضافياً بل فقط إعمال التنسيق بين الإدارات.

الفقرة الثانية: الرقمنة وتبسيط المساطر والاجراءات الإدارية مطلب أساسي لتسريع تنزيل الحماية الاجتماعية من خلال

تقارير وسيط المملكة

لقد كان للأزمة الصحية التي مرت بها بلا دنا تأثير قوي على جميع مناحي الحياة العامة، وخلفت تحولات عميقة في علاقة المواطنين بالمرفق العمومي الذي برزت أهمية دوره كصمام أمان في حماية الحقوق الاقتصادية والاجتماعية لجميع الفئات، وصرحت إشكالات جديدة مرتبطة بالحقوق المرفقية، وهو سياق فرض على الجميع استخلاص الدروس وتحديد الأولويات، وحصر حالات الاهتمام الحاسمة في إطار رؤية جديدة تستحضر التعليمات الملكية السامية بخصوص وثيرة إصلاح المرفق العمومي، وتستجيب كذلك لما أفرزته الظرفية من تحديات وإكراهات³، ولعل الحتمية الإصلاحية التي جاء بها ورش الحماية الاجتماعية مقارنة مع الفئات المستهدفة به والوقت المحدد لتنزيل مشاريعه الإصلاحية فعلياً على أرض الواقع، يؤكد إلزامية وضع مسألة رقمنة الخدمات وتبسيط المساطر والاجراءات الإدارية أمام المرتفقين على قمة هرم الأولويات، وذلك لكسب الوقت وتوفير الجهد وتخفيف عناء التنقل على الفئات المستهدفة نظراً لخصوصيات بعض الفئات والتي تغلب عليها خاصية الهشاشة وصعوبة ووعورة التنقل لبعضها، وبالتالي فتتزيلا لما جاء به دستور 2011 من فصول همت الحماية الاجتماعية وحكامة تقديم الخدمات واستجابة لمقتضيات القانون 55.19⁴ المتعلق بتبسيط المساطر والاجراءات الإدارية، والقانون 54.19⁵ بمثابة ميثاق المرافق العمومية، وتفعيلاً لما جاء به النموذج التنموي الجديد بخصوص التحول الرقمي، واستكمالاً لما رسمته الخطة الوطنية لإصلاح الادارة العمومية 2019-2021، فقد تمت هندسة مشروع الحماية الاجتماعية بما يتماشى ومتطلبات التحول الرقمي وذلك كون مرتكزاته الأساسية تقوم

¹ - تقرير مؤسسة الوسيط برسم سنة 2020 المرفوع لجلالة الملك.

² - تقرير مؤسسة الوسيط برسم سنة 2021 المرفوع لجلالة الملك ص 175.

³ - تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع للملك برسم سنة 2020، ص 24.

⁴ - القانون رقم 55-19 المتعلق بتبسيط المساطر والإجراءات الإدارية، المنفذ بموجب ظهير شريف رقم 1-20-06 صادر في 11 من رجب 1441 (6 مارس 2020)، الجريدة الرسمية عدد 6866 - 24 رجب 1441 (19 مارس 2020).

⁵ - القانون رقم 54.19 بمثابة ميثاق المرافق العمومية، الجريدة الرسمية عدد 7006 - 11 ذو الحجة 1442 (22 يوليو 2021).

على أسس الرقمنة الإدارية والإرتفاقية للحماية الاجتماعية وتقوم على مطلب تبسيط المساطر والاجراءات الإدارية، بل الأكثر من ذلك فكل الدول أصبحت تقاس بدرجة اندماجها في مجتمع المعرفة والتبسيط الرقمنة، مستغلة التقنيات الجديدة كتقنيات عابرة للحدود وبأقل التكاليف، إنه رهان الحكامة الرقمية على الأقل في تجلياته الإدارية¹، ومساهمته في تبسيط المساطر والاجراءات الإدارية.

هذا الأخير يشكل درجة كبيرة من الأهمية وقد بذل فيه مجهود كبير على المستور المركزي غير أن الأمر خلاف ذلك بالنسبة للمصالح الخارجية للإدارات، حيث كثيرا ما تؤدي التعقيدات الإجرائية إلى المساس بالحقوق الارتفاقية المشروعة للمواطنين لأجل ذلك ترى مؤسسة الوسيط أن العمل بـ «المعرف الموحد للخدمة المرفقية». من حيث الوثائق المطلوبة لإنجازها والآجال المتوقعة لتقديمها والجهة الإدارية المعنية بها، يجب أن يهتم مختلف المرافق العمومية ويشمل مختلف المستويات الإدارية، و أن إرساء دعائم الشفافية والتوقعية في أداء المرافق العمومية، من خلال تبني اختيارات تديرية ودلائل مسطرية تعلن عنها توضع رهن إشارة المستفيد من الحماية الاجتماعية للتعرف عليها، بلغة بمقدوره فهمها، مع ما يتطلبه الأمر من مطويات وشروحات في نطاق الشباك المتعدد الاختصاصات، سيكون لكل ذلك الأثر البالغ في أداء إدارة الحماية الاجتماعية².

من بين ما وقفت عليه المؤسسة، من خلال معالجتها لبعض التظلمات المقدمة لها والمتعلقة بتبسيط المساطر والاجراءات الإدارية تلك المتعلقة بأفراد الجالية المغربية المقيمة بالخارج على ما يعترضهم من صعوبات مسطرية وإجرائية، بسبب اضطرابهم إلى التنقل شخصيا أو أرض الوطن بغض النظر عن مكان إقامتهم من أجل تحديد رخصة السياقة بعلة وجوب الخضوع لفحص طبي لدى طبيب معتمد من طرف الإدارة للحصول على شهادة طبية تثبت الأهلية البدنية والذهنية لطالبي التجديد والتي يشترك ألا تتعدى ثلاثة أشهر تطبيقا للمقتضيات القانونية الواردة في مدونة السير على الطرق ومضامين قرار وزير التجهيز والنقل المنظم للموضوع³.

المطلب الثاني: مؤسسة الوسيط ورقمنة إدارة الحماية الاجتماعية

من خلال هذا المطلب سنتطرق لما رصدته مؤسسة الوسيط من معوقات تعرقل انجاح رقمنة إدارة الحماية الاجتماعية (الفقرة الأولى)، وأن نناقش كذلك ما أوصت به المؤسسة من توصيات لتجاوز هذه العراقيل (الفقرة الثانية)

الفقرة الأولى: رصد مؤسسة الوسيط لبعض معوقات انجاح الادارة الالكترونية للحماية الاجتماعية

¹ - عبد الرحيم الشرقاوي: المرفق الإداري الرقمي: مدخل للشفافية والتحديث، مقال منشور بالمجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، العدد 132، سنة 2017 ص 98.

² - تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع للملك برسم سنة 2020، ص 40-41.

³ - تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع للملك برسم سنة 2020، ص 80.

انخرطت مؤسسة الوسيط كباقي الهيئات و المؤسسات ومكونات الدولة المغربية في مسألة تعميم الحماية الاجتماعية، وبالتالي فمن خلال استقبالتها للشكايات و قيامها بالدراسات اللازمة في هذا المجال أو التدخلات الضرورية في إطار تفعيلها لآلية المبادرة التلقائية التي تمنحها الحق في التدخل بدون طلب من أي جهة وذلك كلما تبينت لها ضرورة حالة من ذلك، وبالتالي فمثلا رصدت المؤسسة بعض مناطق القوة في مسألة رقمنة إدارة الحماية الاجتماعية وما لها من ثمار في تفعيل ما يلزم لتعميم هذا المشروع، فقد رصدت كذلك بعض مواطن القصور والتي قد تشكل عائقا أمام رقمنة الإدارة المنشودة والتي تضمنتها تقارير المؤسسة كما يلي:

بعض المعوقات المرتبطة بالإدارة:

لا أحد يمكن أن ينزع فيما تمضي فيه الإدارة من توسيع الاستفادة من الخدمات والارتفاق العمومي عن بعد، وعبر منظومة معلوماتية، لما في ذلك من شفافية وضبط، ولقد سبق المؤسسة وسيط المملكة أن أكدت في عدة مناسبات ارتياحها لهذا التوجه، لكن ظلت مبدية كل تخوفاتها مما يكون للشفاشة المعلوماتية الملحوظة في جزء مهم من الساكنة، لعدة اعتبارات من تأثير قد يحول دون تحقيق الاستفادة المنشودة، ودعت إلى البحث عن بدائل تحول دون أي إقصاء ارتفاقي، إلا أن ما تم الوقوف عليه في هذا الشأن أن هناك حالات يفرض فيها على المرتفقين اللجوء إلى الخيار المعلوماتي الذي لا يتسم دائما بالموثوقية المطلوبة مما ينتج عنه أحيانا بعض الأعطاب والأخطاء أو التأخر في معالجة ما تم تقديمه من طلبات أو عدم توصل المصلحة المعنية بما بسبب توجيه لوجهة غير الوجهة المطلوبة، والحال أن المرتفق لا دخل له بتانا فيما وقع من إخلال، ومع ذلك تصر بعض الإدارات على تحميل المرتفق تبعات ذلك¹. وفي ذات السياق وقفت المؤسسة على أن خطاب الارتقاء بالأداء الإداري عبر بوابات رقمية بما حققه من شفافية، وقرب، وتفاعل وفعالية، وجودة، وبما يوفره من سبل التتبع والمراقبة والمحاسبة والضبط، يطغى عليه النصاب الإعلامي، ولا يطابق واقع الحال، بحيث هناك من الإدارات من يسوق للتطبيقات الإلكترونية والخدمات الرقمية، وهي لا تحجب عن مراسلاتها ولا تستقبل مرتفقيها، كما أن بعض الإدارات اعتبرت في هذا الأمر وسيلة للتملص من واجب استقبال المرتفقين وإرشادهم والأخذ بيدهم وإن تعلق الأمر بفئة من المرتفقين غير مستعدة أو غير مؤهلة حاليا للتخلي عن الطريقة التقليدية في الاستفادة من الخدمات الإدارية².

بعض المعوقات المرتبطة بالمرتفق:

إن المؤسسة تعتبر أن الاختيارات المتعلقة باعتماد الرقمنة في المعاملات الإدارية، وإن كانت اختيارات مجتمعا عليها، وتوجد في مقدمة البرامج العمومية الحيوية، وإن حققت ما حققته من تحول ومكتسبات هامة، وخلفت ما خلفته من أثر إيجابي على مستوى ممارسة بعض الحقوق الاتفاقية عبر الفضاء الرقمي لا سيما في أعقاب انتشار جائحة كوفية 19، إلا أن ذلك لا ينبغي أن يحجب

¹ - تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع إلى الملك برسم سنة 2022، ص: 97.

² - تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع إلى الملك برسم سنة 2021، ص 69.

في ذات الوقت، الإشكاليات المقلقة الناجمة عن بروز مظاهر التهميش والإقصاء الرقمي التي باتت تواجه فئات عديدة من المجتمع المغربي من بينها فئة كبار السن مثلا فالواجب يقتضي الموازنة بين الحفاظ على الأبعاد المرجوة من اعتماد الرقمنة وبين مراعاة الأوضاع الخاصة لهذه الفئات¹.

كذلك المثال بالنسبة لشريحة من اللقطنين بمناطق المغرب العميق، هذا المصطلح الذي كان رائجا سابقا لكنه برز وظهر بوضوح ليشرح نفسه سنة 2023 تزامنا مع ما خلفته فاجعة زلزال الحوز وما عرته من واقع مزمري تعيشه تلك الفئات، والتي أبانت على أنه فعلا هناك مغرب عميق شبه منسي يعيش عزلة حقيقية، ربما تخرجه الحماية الاجتماعية نسبيا من تلك العزلة لكن عند رقمنة الخدمات الارتفاقية للحماية الاجتماعية وجب أخذ هذه العينة من المجتمع بعين الاعتبار، نسبة كبيرة منها غير متمدرسة، لا تفقه استعمال الوسائل الالكترونية، وصيبب الانترنت هناك ضئيل إلى منعدم، وربما لا تتوفر فئات كثيرة منهم حتى على الكهرباء و بالتالي فهذا يشكل عائقا حقيقيا أمام رقمنة الخدمات الادارية، وبالتالي فقد حان الوقت لوضع مخصصات مديريةية بسقف زمني محدد وأجال مضبوطة في الأمد المتوسط للتجسيد الفعلي لإرادة تصريف الخدمات الإلكترونية، بما يستجيب للحاجيات الملحة للمواطنين ويأخذ بعين الاعتبار كل فئات المجتمع وإكراهاتها المتنوعة²،

الفقرة الثانية: مقترحات تجاوز إكراهات رقمنة إدارة الحماية الاجتماعية من خلال تقارير مؤسسة الوسيط

إن نجاح تنزيل ورش تعميم العمارة الاجتماعية، واستنادا إلى المنظور المضمن في القانون الإطار رقم 21. 09 المتعلق بالحماية الاجتماعية، ووفق الأهداف والمحاور والجدولة الزمنية التي حددها صاحب الجلالة، وإدراك الغايات المرجوة من تعميم الاستفادة من هذا الورش كل ذلك يستوجب بالتوازي بلورة الضوابط التشريعية والتنظيمية والتطبيقية الضرورية الكفيلة بإنفاذ ذات القانون الإطار وإشراكا حقيقيا للمتدخلين المعنيين والفئات المستهدفة المعنية في مختلف مراحل الإعداد والتفعيل والتنفيذ والتقييم وذلك إعمالا فعليا فاعلا للأحكام الدستورية المؤطرة لهذا الورش، كما أنه من الواجب الارتقاء بالممارسات المرتبطة بوضع وتطبيق الترسنة القانونية ذات الصلة، وإعمال آليات التواصل المتناسق والحوار الإيجابي والتشاور التفاعلي مع كافة المتدخلين المعنيين ومع الفئات المستهدفة المعنية³.

لقد نقل مطلب توسيع سلة العلاجات والتدخلات الطبية المعوض عنها في صلب ما كانت ترصده المؤسسة وتشير إليه في تقاريرها السابقة كمواطن النقص التي يجب الانكباب عليها، إذ لا يكفي السماح بتسويق وبيع أدوية داخل المغرب دون أن يكون للمواطنين الحق في الحصول على استرداد جزء مما أنفقوا في اقتنائها في إطار التغطية الصحية ولأجل ذلك، فإن المؤسسة، اعتبرت أنه يتعين على اللجنة المعنية أن تنتظم في تعيين سلة الأدوية المعوض عنها وأن تواكب البروتوكولات العلاجية الموصوفة من قبل

¹ - تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع إلى الملك برسم سنة 2022، ص 84.

² - تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع إلى الملك برسم سنة 2021، ص 69.

³ - تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع إلى الملك برسم سنة 2022، ص 89.

أطباء مغاربة والتي تخص أدوية يتم تسويقها وطنيا لمعالجة أمراض خطيرة أو مزمنة¹، مع حصر هذه اللائحة ورقنها في بوابة الكترونية الولوج إليها يكون سهلا يسيرا أمام المرتفق، وذلك في إطار تفعيل الحمولة القانونية التي جاءت بها مجموعة من القوانين كالقانون 55.19 المتعلق بتبسيط الاجراءات و المساطر الإدارية مثلا والقانون 54.19 الذي هو بمثابة ميثاق للمرافق العمومية، والقانون 31.13² المتعلق بالحق في الحصول على المعلومات... وغيرها من القوانين التي عززت بها الترسانة القانونية المغربية حفاظا على حقوق المتعاملين مع الادارات وتسهيل العملية أمامهم، كما قد وقفت المؤسسة على عدة حالات تمسكت فيها بعض الإدارات (هيئات الحماية الاجتماعية) بشكليات معينة لإثبات واقعة، وعلقت صرف ما يكون للمعني بالأمر أو ذوي حقوقه من مستحقات يخولها لهم القانون، على إثبات الواقعة المعنية بشكلية معينة، بالاعتماد على بنود واردة في كنانيش التحملات أو الاتفاقيات المتعلقة بالموضوع، ومن أمثلته على معاناة الوفاة من طرف طبيب مختص ولأن المشرع انتهج في كثير من الأحيان حرية إثبات مادية الوقائع، ولم يقيد بها بشروط ولم يفرض أشكالا جوهرية لإثباتها، إلا في حالات نادرة والاعتبارات خاصة، وبالنظر لخصوصية المجال الاجتماعي فإن المؤسسة اعتبرت أن الإدارة مطالبة بنوع من المرونة في إثبات مثل هذه الوقائع³، وذلك بالاعتماد على الرقمنة في التواصل والتنسيق بين الادارات في مختلف القطاعات، وبالتالي تخفيف العبء على المستفيدين وتقليص الوقت للقيام بالإجراءات اللازمة مع تفادي الشكليات والتعقيدات التي من شأنها التأثير سلبا على تنزيل الحماية الاجتماعية وتعميمها إضافة إلى توظيف الإدارة الالكترونية للحماية الاجتماعية بما يخدم مصلحة المواطن وليس بما يخدمه.

أما بخصوص تحميل الإدارة للأخطاء المعلوماتية للمرتفق وتخلصها من المسؤولية فقد أكدت المؤسسة ان بعض الأخطاء التدبيرية في بعض الانظمة المعلوماتية هي اخطاء متوقعة او محتملة الحدوث رغم ما يمكن اتخاذه من احتياطات، واعتبرت أن الإدارة مطالبة بإيجاد مساطر وحلول واضحة لمعالجة مثل هذه الأخطاء، وأن توحد وسائل التعويض عن الأضرار التي لا يمكن اصلاحها إذا ما فرضت على المرتفق خيارا أو حلا وحيدا للحصول على الخدمة المطلوبة⁴، خيارا لا يحترم قدراته المعرفية أو الاجتماعية او المعلوماتية، والذي من شأنه المساس في حقه من الاستفادة من مستحقاته أو الخدمات التي منحت له عموما أو في إطار الحماية الاجتماعية، مع ضمان احترام خصوصية الفئات من المجتمع التي تسارع التطور المجتمعي والرقمي بسرعة لا تتوافق وخصوصية أجيالهم أو قدراتهم فما كان من الهين عليهم مواكبة هذا التطور كمثل على ذلك النماذج الذي استغناها سابقا والمتعلق مثلا بسكان المناطق المعزولة أو ما أطلقنا عليهم "المغرب العميق"، والفئات الهشة من المجتمع ككبار السن أو قليلي أو منعدمي البصر... إلخ، وبالتالي فقد أصبح من الواجب على إدارة الحماية الاجتماعية توفير الدلائل الإرشادية والتوجيهية بخصوص مساطر العمل المعمول بها من طرف المؤسسات المتدخلة في تنزيل و تعميم هذا الورش الكبير، في مراعات تامة لخصوصيات

¹ - تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع إلى الملك برسم سنة 2022، ص 100.

² - القانون رقم 31-13 المتعلق بالحق في الحصول على المعلومات، منفذ بموجب ظهير شريف رقم 15-18-1 صادر في 5 جمادى الآخرة 1439 (22 فبراير 2018)، الجريدة الرسمية عدد 6655، بتاريخ 23 جمادى الآخرة 1439 (12 مارس 2018)، ص 1438.

³ - تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع إلى الملك برسم سنة 2022، ص 98.

⁴ - تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع إلى الملك برسم سنة 2022، ص 78.

الفئات التي أشرنا لها على سبيل المثال لا الحصر وذلك بشكل استباقي، وإدماجهم في أنظمة الولوج الرقمية وغير الرقمية المتعارف عليها كنظام (برايل BRAILLE) و (ديزي DAISY)، مثلاً مع ضمان المزيد من القرب من فئات المجتمع المغربي بمختلف خصوصياتها عن طريق القيام بالتطويرات التكنولوجية والخدمات الموجهة لهذه الفئات بما يتماشى ومقدورها و القيام بحملات تحسيسية واسعة ودورية للتعريف بالمستجدات إليهم وحثهم على الاستفادة منها وعلى ممارسة الحق في التظلم من سوء تقديمها عند الاقتضاء¹، مع ضرورة تجاوز منطق الرعاية لهذه الفئات إلى مقصد تأمين وصولهم إلى الخدمات الارتفاقية عن بعد، وأن تتضافر الجهود، استناداً إلى منطق الحق من أجل خلق بيئة افتراضية صديقة لكبار السن والأشخاص في وضعيات لا تسمح لهم بالارتفاق الرقمي، تقوم على احترام مبدأ التضامن بين الأجيال ومكونات المجتمع عموماً، وتتأسس على إيلاء عناية خاصة تضمن تقديم أفضل دعم لهم قصد مساعدتهم على الاندماج اللازم والميسر في العالم الرقمي²، وقد دعت المؤسسة تبعاً لذلك رئيس الحكومة للتعجيل بتسوية هذه الوضعيات بإجراءات مبسطة وسهلة لا تتطلب تعديلات تشريعية، وذلك في انتظار استكمال النقاش المفتوح بين مختلف القطاعات المتدخلة حول موضوع الإدارة الرقمية للحماية الاجتماعية، وإيجاد حلول شمولية لتبسيط مختلف الإجراءات الإدارية المعمول بها بما يتناسب ووضعية وظروف مختلف فئات ومكونات المجتمع المغربي.

¹ - تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع إلى الملك برسم سنة 2022، ص 83.

² - تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع إلى الملك برسم سنة 2022، ص 85.

خاتمة:

من خلال ما سبق بسطه ومناقشته، ومقارنته مع واقع الحال، يتضح جليا الدور الذي يمكن أن تقوم به الإدارة الرقمية للحماية الاجتماعية في تبسيط المساطر والاجراءات الادارية وتقليص الهوة بين الإدارة والمرتفق والإسراع بتنزيل المشاريع الإصلاحية على أرض الواقع وتمكين المرتفقين منها، غير أن هذه الطريقة في التدبير قد لا تكون المصباح السحري لحل جميع مشاكل الإدارة والمرتفق في ظل العلاقة القائمة على أساس الحماية الاجتماعية بحيث أن التشدد في فرضها على المواطن قد يصبح عائقا له أكثر مما يكون مساعدا له في ظل ما رصدناه من اشكالات تطرح على هذا المجال، وبالتالي نخرج بعد ورقتنا البحثية هذه بخلاصات وتوصيات كالآتي:

حينما نتحدث عن "الحماية الاجتماعية" فإننا نقصد مشروعاً مجتمعياً يستهدف المجتمع برمته، وهذا المجتمع يتشكل من نسبة مهمة من الفئات الهشة بغرض انتشالها ولو نسبيا من أزمتها، وبالتالي استصعاب الأمور عليها يجعلها عرضة لتجار الأزمات.

مؤسسة وسيط المملكة هي مؤسسة حاضرة بشكل كبير فيما يخص مواكبة تنزيل هذا الورش الإصلاحي، تعاقبت تقاريرها و تعاقبت معها الأفكار الإصلاحية والإحصاءات التي تقدمها المؤسسة والتوصيات، والتطلعات التي تهم مجال الحماية الاجتماعية خصوصا وباقي المجالات التي تكون الادارة طرفا فيها عموما، لكن الغريب في الأمر هو عدم تجاوب بعض الإدارات مع مجهودات هذه الهيئة رغم أهميتها ودستوريتها، وفي كثير من الأحيان يتم التجاوب لكن بشكل غير مباشر لكي لا تظهر الإدارة أنها امتثلت لهيئة للحكامة وتنسب المجهود لنفسها بدلا من نسبة لصاحبه الأصلي، وهذا راجع لغياب ثقافة الشكر و الاعتذار عند المرفق العمومي.

لائحة المراجع

المقالات

- مُحمَّد أمين بنعبد الله و زكرياء أزم، العدالة الاجتماعية: مبدأ فلسفي، مطلب مجتمعي قراءة في النموذج المغربي للعدالة الاجتماعية، مؤلف جماعي حول الحقوق والحريات الأساسية بالمغرب قراءات متقاطعة، مطبعة شمس برينت، الطبعة الأولى، سنة 2020.
- النويري عبد العالي: آليات تنزيل مشروع الحماية الاجتماعية بالمغرب، مقال منشور بمجلة الباحث للدراسات والأبحاث القانونية والقضائية /RJLGRS/ العدد 62، يناير 2024.
- عبد الرحيم الشرقاوي: المرفق الإداري الرقمي: مدخل للشفافية والتحديث، مقال منشور بالمجلة المغربية للإدارة المحلية والتنمية، العدد 132، سنة 2017.

الأطروحات والرسائل

- سعاد لكحل: الحماية الاجتماعية بالمغرب: إرادة التنزيل وإكراه التمويل، رسالة لنيل شهادة الماستر في القانون العام، بكلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية، جامعة القاضي عياض مراكش، الموسم الجامعي 2021-2022.

القوانين والنصوص القانونية

- الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، باريس في 10 كانون الأول/ ديسمبر 1948 بموجب القرار 217 ألف.
- العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية تم اعتماده من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة بموجب قرار 220 ألف (د12)-، المؤرخ في 16 دجنبر، 1966 ودخل حيز التنفيذ على المستوى الدولي بتاريخ 3 يناير 1976، وقد صادق عليه المغرب بظهير شريف رقم 1-78-4 مؤرخ في 27 مارس 1979، منشور في الجريدة الرسمية عدد 3525 بتاريخ 21 ماي 1980، طبقا للظهير الشريف رقم 186-79-1، ليوم 8 نونبر. 1979 وتم إيداع أدوات التصديق على العهد بتاريخ 03 ماي 1979 بنيويورك.
- القانون رقم 14-16 المتعلق بمؤسسة الوسيط المنفذ بموجب ظهير شريف رقم 1-19-43 صادر في 4 رجب 1440 (11 مارس 2019)، الجريدة الرسمية عدد 6765 - 25 رجب 1440 (فاتح أبريل 2019).
- دستور فاتح يوليو 2011، صادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 91.11.1 بتاريخ 27 شعبان 1432 (29 يوليو 2011)، صادر بالجريدة الرسمية عدد 5964 مكرر، بتاريخ 28 شعبان 1432 (30 يوليو 2011).

- القانون الاطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، ينفذ بموجب ظهير شريف رقم 1.21.30 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021)، المنشور بالجريدة الرسمية عدد 6975- 22 شعبان 1442 (5 أبريل 2021)، ص 2178.
- ظهير شريف بمثابة قانون رقم 1-72-184 بتاريخ 15 جمادى الثانية 1392 (27 يوليوز 1972) يتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تغييره و تتميمه.
- القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة للتغطية الصحية الأساسية، منفذ بموجب ظهير شريف رقم 1.02.296 صادر في 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002)، منشور بالجريدة الرسمية عدد 5058- 16 رمضان 1423 (21 نوفمبر 2002).
- القانون رقم 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، الجريدة الرسمية عدد 5711 بتاريخ 27 صفر 1430 الموافق ل 2 فبراير 2009.
- القانون 18-72 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برنامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات، جريدة رسمية عدد 6908، بتاريخ 23 ذو الحجة 1441 الموافق ل 13 أغسطس 2020.
- المرسوم رقم 2.21.282 المتعلق بتطبيق القانون 72.18 فيما يخص السجل الاجتماعي الموحد، الجريدة الرسمية عدد 7011 بتاريخ 29 ذو الحجة 1442، الموافق ل 9 أغسطس 2021.
- القانون رقم 31-13 المتعلق بالحق في الحصول على المعلومات، منفذ بموجب ظهير شريف رقم 1-18-15 صادر في 5 جمادى الآخرة 1439 (22 فبراير 2018)، الجريدة الرسمية عدد 6655، بتاريخ 23 جمادى الآخرة 1439 (12 مارس 2018).
- القانون رقم 55-19 المتعلق بتبسيط المساطر والإجراءات الإدارية، المنفذ بموجب ظهير شريف رقم 1-20-06 صادر في 11 من رجب 1441 (6 مارس 2020)، الجريدة الرسمية عدد 6866 - 24 رجب 1441 (19 مارس 2020).
- القانون رقم 54.19 بمثابة ميثاق المرافق العمومية، الجريدة الرسمية عدد 7006 - 11 ذو الحجة 1442 (22 يوليو 2021).

الخطابات والرسائل الملكية

- مقتطف من خطاب جلالة الملك بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة بالرباط يوم 2020/10/09.

- مقتطف من نص الرسالة ال سامية الموجهة من الملك مُجَّد السادس إلى المشاركين في أشغال المنتدى البرلماني الدولي للعدالة الاجتماعية، والذي تلاها مستشاره السيد عبد اللطيف المنوني، الرباط يوم 2016/02/19.
- مقتطف من نص الخطاب السامي من الملك مُجَّد السادس بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الخامسة من الولاية التشريعية العاشرة بالرباط يوم 2020/10/09.
- مقتطف من نص الخطاب السامي الموجه من الملك إلى أعضاء البرلمان بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الثالثة من الولاية التشريعية الحادية عشر، بالرباط يوم 2023/10/13.

التقارير

- تقرير مؤسسة الوسيط برسم سنة 2019 المرفوع إلى جلالة الملك.
- تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع إلى الملك برسم سنة 2020.
- تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع إلى الملك برسم سنة 2021
- تقرير مؤسسة الوسيط المرفوع إلى الملك برسم سنة 2022
- الحماية الاجتماعية في المغرب واقع الحال، الحصة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، إحالة ذاتية رقم 34/2018.

المواقع الالكترونية:

- دور مؤسسة الوسيط في حماية حقوق الإنسان، عرض منشور بموقع مجلة القانونية الالكترونية على الرابط التالي:
https://www.elkanounia.com/2020/02/expose_3.html الزيارة بتاريخ 2024/03/15 الساعة 12h23.
- عن السجل الوطني الموحد: منشور على الموقع الرسمي للسجل الوطني الموحد عبر الرابط التالي:
<https://www.rsu.ma/ar/a-propos>، اطلع عليه بتاريخ 2024/03/18 الساعة 01h49 .
- عن السجل الوطني للسكان: من منشورات الموقع الرسمي للسجل الوطني للسكان عبر الرابط التالي:
https://www.rnp.ma/web/rnp_pub/rnp-support، اطلع عليه بتاريخ 2024/03/18 الساعة 01h09
- رواق دور مؤسسة وسيط المملكة في دعم مشروع الحماية الاجتماعية، في إطار الزيارة الافتراضية لأروقة مؤسسة الوسيط، منشور بتاريخ 22 يونيو 2022 على الموقع الرسمي للمؤسسة:
https://www.mediateur.ma/ar/stand_journee_portes_ouverte/roak-dor-

moss-osyt-almmlk-fy-daam-mshroaa-alhmay-alagtmaaay، أطلع عليه بتاريخ:

20h20 الساعة 2024/03/17.

- إيمان بنطلبة (إطار مكلفة بالدراسات بمؤسسة الوسيط) تساؤلاتكم حول دور مؤسسة الوسيط في مجال الحماية الاجتماعية، كبسولة مصورة بالصوت والصورة في إطار الأروقة الافتراضية في إطار الزيارة الافتراضية لمؤسسة الوسيط، منشورة بتاريخ 22 يونيو 2022 على الموقع الرسمي للمؤسسة:

https://www.mediateur.ma/ar/stand_journee_portes_ouverte/roak-dor-

moss-osyt-almmlk-fy-daam-mshroaa-alhmay-alagtmaaay، أطلع عليه بتاريخ:

20h37 الساعة 2024/05/20.

ورش الحماية الاجتماعية في النموذج التنموي الجديد

Social Protection Workshops in the New Development Model

أبا عبد العالي

ABA ABDELALI

طالب باحث بسلك الدكتوراه في القانون الخاص

كلية الحقوق سطات

الملخص:

شهدت نشأة الدولة الاجتماعية ارتباطاً وثيقاً بالأزمات الاقتصادية، حيث دفعت الدول إلى التدخل لضمان التوازن الاجتماعي عبر سياسات عمومية وبرامج شملت قطاعات حيوية. وفي المغرب، كشفت أزمة كورونا (2019-2021) عن تحديات اجتماعية عميقة، مما استدعى تعزيز السياسات العمومية لمعالجتها.

جاءت التوجيهات الملكية لترسيخ مفهوم الدولة الاجتماعية من خلال التركيز على البناء البشري والمجتمعي، حيث أُطلق ورش الحماية الاجتماعية بموجب القانون الإطار رقم 21.09 كإصلاح استراتيجي مستقبلي. كما دعت هذه التوجيهات إلى إعادة النظر في النموذج التنموي المغربي، لتفعيل دور الدولة وضمان شراكة فاعلة بين مختلف الأطراف. في هذا السياق، يثار التساؤل حول مدى تكامل ورش الحماية الاجتماعية مع النموذج التنموي الجديد، وقدرتهما على تحقيق التنمية الشاملة والمستدامة.

الكلمات المفتاحية: الدولة الاجتماعية، ورش الحماية الاجتماعية، النموذج التنموي. الأزمات الاقتصادية.

Article summary

The emergence of the social state was closely linked to economic crises, prompting states to intervene to ensure social balance through public policies and programs that included vital sectors. In Morocco, the Corona crisis (2019-2021) revealed deep social challenges, which necessitated strengthening public policies to address them. Royal directives came to consolidate the concept of the social state by focusing on human and societal construction, as social protection workshops were launched under Framework Law No. 21.09 as a future strategic reform. These directives also called for a review of the Moroccan development

model, to activate the role of the state and ensure an effective partnership between the various parties.

In this context, the question arises about the extent to which social protection workshops integrate with the new development model, and their ability to achieve comprehensive and sustainable development.

Abstract: Development Model Social Protection, Workshops, Social State

مقدمة:

أثبت التاريخ، أن الدولة الاجتماعية غالبا ما تولد من رحم المعاناة والأزمات، وأنها ظهرت كبديل للمد الاشتراكي في الفترات المتعاقبة بين الحرب العالمية الأولى والحرب العالمية الثانية. كما أن أغلب البرامج الاجتماعية التي ظهرت في أوروبا، كانت نتاجا للأزمات الاقتصادية والتي فرضت على الدول والحكومات التدخل كفاعل أساسي لوضع مجموعة من الإجراءات والتدابير، وكجهة ضامنة للعديد من النفقات الاجتماعية، سواء في قطاع التعليم أو الصحة أو التشغيل كحلول وأجوبة على المشاكل والأزمات المختلفة.

وبالرجوع إلى الفترة الحالية، خاصة سنوات ما بين 2019 و2021، نجد أن لأزمة كورونا دورا أساسيا في إحياء مكانة الدولة الاجتماعية، ودفع العديد من الدول إلى إعادة النظر في الشق الاجتماعي، خاصة ما يتعلق بالسياسات العمومية والبرامج الحكومية.

والغرب كواحد من الدول التي تسعى إلى الدخول ضمن قائمة الدول المتقدمة والصاعدة، وأمام ما يعرفه المجتمع المغربي من معوقات عرت عليها الأزمة، كان من الضروري العمل على إيجاد سياسات عمومية، ووضع أورش وحلول عملية لتخطي هذه الأزمات ومعالجة مختلف العضلات.

وبما أن المؤسسة الملكية هي الركيزة الأساسية للدولة، ورمز وحدة الأمة، والضامنة للتوازنات، والحاملة للرواية التنموية، وللأوراش الإستراتيجية طويلة المدى، والساخرة على تتبع تنفيذها خدمة للمواطن، فقد جاءت التوجيهات الملكية لإرساء ركائز ودعائم بناء الدولة الاجتماعية، والتي تهتم بالفرد كشخص، كإنسان كمواطن توجيهات جعلت المجتمع أولى الأولويات، وذلك بالانتقال من الاهتمام بالبنية التحتية، إلى الاهتمام بالبناء البشري المجتمعي.

وقد جاء الورش الملكي الخاص بالحماية الاجتماعية¹، والذي تبلور بصدور القانون الإطار رقم (21.09)، كأكبر وأهم ورش سيعرفه المغرب خلال السنوات العشر المقبلة. ومن جهة أخرى جاءت التوجيهات الملكية في ظل أزمة كورونا بضرورة إعادة النظر في النموذج التنموي المعمول به، ووضع نموذج تنموي جديد، فكان لا بد على اللجنة أن تفكر في المرجعية الجديدة، واضعة ضمن أولوياتها دور الدولة ومهامها وتنظيمها وتفاعلاتها مع باقي الفاعلين وضرورة تعبئتهم على أساس منطق الشراكة والتكامل.

وعليه يمكن طرح تساؤل مفاده إلى أي حد يمكن الحديث عن ورش الحماية الاجتماعية ضمن النموذج التنموي الجديد؟

أولا: الحماية الاجتماعية بين رهان التنزيل والتمويل

عند الحديث عن ورش الحماية الاجتماعية، يكون من الضروري استحضار أن هذا الورش مؤطر بمنظومة قانونية متكاملة، في قيمتها الوثيقة الدستورية في فصلها (31)، ثم الورش المتعلقة بالاتفاقيات الدولية التي أبرمها المغرب. مع منظمة العمل الدولي، وصولا إلى ما يتعلق بالقوانين الداخلية ولعلها الأهم، نتحدث هنا عن القانون الإطار (21.09)، وقد جاء في ديباجته: ... إلى جانب إطلاق مجموعة من البرامج الاجتماعية في مقدمتها المبادرة الوطنية للتنمية البشرية، ونظام المساعدة الطبية، وبرامج تقليص

¹ - الخطب السامية لجلالة الملك حفظه الله بمناسبة عيد العرش المجيد يوليوز 2020 وافتتاح السنة التشريعية أكتوبر 2020.

الفوارق المجالية والاجتماعية، وبرامج دعم تدرس الأطفال مثل برنامج تيسير وبرنامج دعم الأرامل... وتعزيزا لهذه المكاسب، بات من الضروري تكثيف الجهود من أجل استكمال بناء منظومة قوية توفر الحماية الاجتماعية لفئات واسعة، وتكون قادرة على الحد من المخاطر الاقتصادية والاجتماعية، لاسيما على الفئات الأكثر هشاشة من قبيل تلك التي ترتبت عن تداعيات جائحة كوفيد - 19¹.

ومن المفترض أن كل السياسات القطاعية والسياسات العمومية، وجل القوانين والمراسيم، هي بوابة لكل ما يتعلق بالقطاع الاجتماعي، وبالرجوع إلى القانون الإطار (21.09)، نجده ولأول مرة في المغرب يلزم الحكومة بآجال محددة ومعينة لإنزال وتفعيل الأوراش الاجتماعية، وهذه الآجال المحددة لا تتجاوز الخمس سنوات. وقد قسم تنزيل هذا الورش إلى مراحل حسب الجدولة الزمنية كالتالي:

2021-2022: تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

2023 2024: تعميم التعويضات العائلية من خلال تمكين الأسر التي تستفيد من هذه التعويضات وفق النصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل من الاستفادة حسب الحالة، من تعويضات للحماية من المخاطر المرتبطة بالطفولة، أو من تعويضات جزافية.

2025: توسيع الانخراط في أنظمة التقاعد، وتعميم الاستفادة من التعويض عن فقدان الشغل.

هذه الجدولة الزمنية تفرض مجموعة من الالتزامات والتحديات يجب على الحكومة أن تضمن تنزيلها وتفعيلها مع انتهاء الزمن المحدد قانونيا، وهي: كما جاءت في القانون الإطار كالتالي:

أولاً: توسيع التغطية الصحية الإجبارية بحلول نهاية سنة 2022، بحيث سيتمكن 22 مليون مستفيد إضافي من الاستفادة من التأمين الإجباري عن المرض، الذي يغطي تكاليف العلاج والأدوية والاستشفاء.

ثانياً: تعميم التعويضات العائلية التي سيستفيد منها حوالي 7 ملايين طفل في سن التمدرس.

ثالثاً: توسيع قاعدة الانخراط في أنظمة التقاعد، من خلال دمج حوالي 5 ملايين شخص من الساكنة النشيطة التي لا تتوفر حالياً على أي تغطية متعلقة بالتقاعد.

رابعاً: تعميم التعويض عن فقدان الشغل لفائدة الأشخاص الذين يتوفرون على شغل².

ذكر التقرير العام للنموذج التنموي الجديد أنه: "يتطلب تعبئة موارد مالية ضرورية لإطلاقه وتفعيله، كما يستدعي وضع إستراتيجية تمويل دائمة. وبحسب التقييمات الأولية، تتطلب الإصلاحات والمشاريع المقترحة في هذا النموذج تمويلات عمومية إضافية تقدر بحوالي 4% من الناتج الداخلي الخام سنوياً في مرحلة الانطلاق (2022-2025) وبحوالي 100% من الناتج الداخلي الخام في مرحلة السرعة القصوى في أفق 2030 وبالفعل، ستتطلب بعض الأهداف التنموية خصوصاً تلك المرتبطة

¹ - ديباجه قانون الإطار 21 09.

² - ديباجه القانون إطار الصفحة 1.

بأوراش الرأسمال البشري والإدماج التربوي، التعليم العالي، الصحة، الحماية الاجتماعية، الشباب) نفقات عمومية مهمة ودائمة لتعميمها. مشاريع أخرى في قلب النموذج، كالرهنات الخمسة المعتمدة، والإصلاحات الهيكلية المصاحبة لها (الماء، الطاقة، النقل واللوجستيك، الرقمنة..)، والتحول الهيكلي لاقتصاد، وتنمية المنظومات الترابية مشاريع جهوية صناديق دعم، أقطاب للبحث والتكوين، إلخ.)، يجب إطلاقها ابتداء من 2022 لتشجيع خلق القيمة ومناصب شغل ذات جودة.

تستهدف إستراتيجية تمويل النموذج التنموي الجديد بالخصوص مرحلة انطلاقه، التي سيتم تحفيزها من طرف الدولة، والتي تسعى إلى ضمان شروط تولي هذا التمويل من طرف القطاع الخاص. وتستند هذه الإستراتيجية على فرضية أن الانطلاقة الناجحة ستكون من إحداث دينامية إيجابية تؤهل النموذج التنموي الجديد إلى المساهمة في خلق موارد إضافية، وبالتالي المساهمة في التمويل الذاتي للمشاريع المقترحة. ستؤثر دينامية التحول والإصلاح إيجابيا في القدرة على تعبئة الموارد العمومية. فالأوراش الرئيسية للنموذج الجديد بالنظر لآثارها التحولية من شأنها أن تحدث نقلة نحو مستوى جديد للنمو السنوي للناتج الداخلي الخام الذي يمكن أن يستقر في حدود 6 ابتداء من 2025 و7% ابتداء من 2030 ومن شأن الدينامية الاقتصادية الإيجابية التي يتوقع تحقيقها من خلال تسلسل ملائم للإصلاحات والمشاريع، بتبديء بالأكثر هيكلية وذات الأثر الاقتصادي الأقوى، التي يمكنها أن تنعش المداخيل الضريبية، التي قد تساهم تدريجيا في تخفيف الحاجة إلى تمويل الدولة، وفي نهاية المطاف، استعادة الاستدامة المالية العمومية. ومن ثم، فإن المردودية المنتظرة من النموذج التنموي الجديد تبرر وضع إستراتيجية تمويل إرادية تنظر إلى هذه النفقات الإضافية على أنها استثمارات في المستقبل على المديين المتوسط والبعيد، تأخذ بعين الاعتبار الوقع الديناميكي الذي ينتظر أن يحدثه النموذج الجديد نحو حلقة حميدة للنمو، ويضمن تخصيص الموارد الضرورية لإطلاق الأوراش المهيكلية للنموذج الجديد وتدشين مرحلة جديدة من الازدهار.

هذه الإستراتيجية تركز على خمس دعائم مهيكلية تحتاج للتمويل العمومي والخاص، وتهدف لإطلاق المشاريع الكبرى للنموذج التنموي الجديد، التي يجب تفعيلها بشكل متزامن:

1- سياسة مالية تتماشى مع أهداف النموذج التنموي الجديد، تعيد توزيع الموارد الضرورية لأوراشه التحولية ويتأتى ذلك، بالخصوص، من خلال إعطاء الأولوية لتخصيص الموارد للرأسمال البشري، عبر إعادة توجيه تكاليف المقاصة نحو آليات مندمجة للحماية الاجتماعية والسجل الاجتماعي الموحد، ومن خلال ترشيد التحويلات الموجهة إلى المؤسسات والمقاولات العمومية والرفع من أرباحها، وذلك عن طريق إصلاحها والارتقاء بحسن أدائها وبشكل أعم، من شأن مراجعة إستراتيجية للنفقات والبرمجة الميزانية على المدى المتوسط أن تسمح بضمان تخصيص أفضل للموارد في انسجام مع الأهداف المرسومة.

2- سياسة ميزانية مرنة تدرج في إطار الدينامية المتوسطة والبعيدة المدى التي يتطلبها كل نموذج تنموي إن اللجوء المتزايد لاستدانة على المدى القصير أمر لا غنى عنه، ويجب أن يستعمل، بكيفية هادفة، لتمويل المشاريع والأوراش الحاملة للتطوير الهيكلي والنمو على المدى المتوسط والبعيد، بالخصوص في الرأسمال البشري والتحول الاقتصادي. هذه المقاربة تجعل من الضروري القطع، على الأقل مؤقتا، مع القواعد الماكرو اقتصادية الكابحة، مع الحرص في الوقت ذاته على الاستدامة المالية على المدى المتوسط

والبعيد الضرورية للحفاظ على ثقة الفاعلين الاقتصاديين. ويمكن أن يركز اللجوء إلى الاستدانة على الفرص المتاحة داخل سوق الرساميل، وعمليات التدبير النشط للدين. وكذا على فرص التمويل بشروط ميسرة وبالإضافة إلى مختلف آليات التمويل المتاحة في إطار الشراكات.

3- سياسة جبائية أكثر فعالية، من شأنها تعبئة موارد إضافية تقدر بنسبة تتراوح ما بين 2 و3 من الناتج الداخلي الخام. وسيأتى ذلك من خلال تحسين العدالة الضريبية وتوسيع الوعاء الضريبي وإدماج القطاع غير المهيكل، دون إغفال ترشيد النفقات الجبائية بشكل عام، لا سيما المجالات التي لم يعد الإعفاء الجبائي فيها مبررا.

4- إطلاق عملية التحول الهيكلي لاقتصادي، بشكل يمكن من خلق موارد إضافية على المدين المتوسط والبعيد تضمن استدامة النموذج، وتعبئة المؤسسات والمقاولات العمومية والقطاع الخاص الوطني والدولي.... وفي إطار هذه الإستراتيجية التمويلية، يتم ضمان الاستدامة من خلال دينامية النمو التي تحقق موارد جبائية إضافية وتسمح بتخصيص هذه الموارد بالأولوية للأوراش المرتبطة بالرساميل البشري والإدماج، التي ستحتاج المزيد من التمويل في أفق تنفيذ النموذج التنموي الجديد. ويستدعي هذا التحول الهيكلي التفعيل السريع لإستراتيجية التنوع التي يدعو إليها النموذج التنموي الجديد، وكذا وسائل ذات أثر قوي كرافعة للاستثمار الخاص المنتج، كتلك المعتمدة في إطار صندوق مُجدِّد السادس للاستثمار. كما تستدعي أيضا تعبئة قوية للمؤسسات والمقاولات العمومية، خاصة تلك العاملة في قطاعات إستراتيجية لتلعب دور قاطرات اقتصادية ولإضفاء الحيوية على المنظومات الترابية، وذلك وفق توصيات النموذج التنموي الجديد المتعلقة بالمساهمة المالية للدولة في المقاولات العمومية وبإصلاح بعض القطاعات الرئيسية (الطاقة، الماء، الرقميات، اللوجستيك، إلخ).

5- شروط ملائمة للرفع من الاستثمار الخاص الوطني والدولي، من خلال إطار استثماري جاذب وتنوع آليات وأنظمة التمويل وجعلها في خدمة التحول الاقتصادي لتحقيق أهدافه، يركز النموذج التنموي الجديد على تعبئة قوية للاستثمار الخاص، ويدعو إلى زيادة ملموسة في مساهمة هذا القطاع في الاستثمار التي تناهز نسبتها حاليا (35%). وبالفعل، فإن التحول التدريجي نحو مستوى جديد للنمو يبقى مشروطا جزئيا بدينامية قوية للاستثمار الخاص، خاصة في القطاعات المنتجة، والتي يمكن أن تتجسد في زيادة حصته في التكوين الإجمالي للرأسمال الثابت وفي مكاسب رفع الإنتاجية. وتقتضي الزيادة في الاستثمار الخاص:

1- تنوع آليات وأنظمة التمويل، من خلال عروض تمويل بنكية تنافسية وسوق حيوي للبورصة وذو جاذبية يعتمد معايير للتقنين تتوافق مع أفضل المعايير الدولية واللجوء لتمويلات مبتكرة.

2- تعبئة ناجعة للادخار المؤسساتي وتسخير لفائدة التمويلات بعيدة المدى للنموذج التنموي الجديد، عن طريق ملائمة الإطار التنظيمي المتعلق بصناديق التقاعد والحماية الاجتماعية والتأمينات، بالإضافة إلى إعادة هيكلة المؤسسات والمقاولات العمومية ذات الطابع المالي.

3- تطوير شراكات بين القطاعين العام والخاص وتركيبات مالية مبتكرة لتمويل المشاريع، بالخصوص عبر فتح بعض القطاعات للاستثمار الخاص ووضع إطار للتقنين يتوافق مع المعايير الدولية وتحضير حزمة من المشاريع ذات القابلية للتمويل البنكي.

4- تعزيز القدرة على جذب الاستثمارات الخارجية المباشرة¹.

ثانيا: انعكاس مشروع الحماية الاجتماعية على القطاع الغير مهيكّل:

عرف الاقتصاد السياسي تسميات مختلفة لهذا القطاع "غير مهيكّل" أو "غير منظم"، و"العمل" أو "التشغيل غير منظم" و"الاقتصاد الغير مهيكّل" أو "غير منظم".

وقد اقترح المؤتمر الدولي الخامس عشر لاختصاصيي إحصاءات التشغيل، تعريفاً "للعمل" أو "التشغيل غير المهيكّل من وجهة نظر منظمة العمل الدولية (ILO)، كي تتم مناقشته واعتماده في مؤتمر العمل الدولي (ILC) سنة 2002، ليدخل في منظومة الحسابات القومية المرجعية سنة 2003، وشمل هذا التعريف مجموعة "التشغيل غير المهيكّل" سواء في القطاع المهيكّل، أو غير المهيكّل، أو الأسري، وبني على أساس "الشغل / العمل" نفسه وليس الفرد المشغل.

لكن بعد ذلك اعتماد تعبير "الاقتصاد غير المهيكّل من قبل منظمة العمل الدولية، للدلالة على هذا التعريف للعمل غير المهيكّل، مخلفاً بذلك التباساً لدى غير الاختصاصيين، بحيث لم تعد "علاقات العمل والحقوق هي محور الاهتمام، وإنما مساهمة هذا العمل في الاقتصاد" وفي تأمين الاحتياجات"، وذلك بالرغم من أن قياس اقتصاد التشغيل غير المهيكّل يعتمد على مسح القوى العاملة في القطاع الغير مهيكّل، على حساب تقوية الوحدات المنتجة.

وأمام الوعي بتوسع وانتشار الاقتصاد الغير مهيكّل، وأنه بات يشكل نسبة عظيمة من فرص العمل، خصوصاً في الدول النامية، كان التساؤل قد طرح في منظمة العمل الدولية منذ عام 1991. وهو: هل يجب تفضيل القطاع الغير المنظم، بحجة أنه يوفر عملاً ودخلاً، أم يجب على العكس أن نسعى إلى تطبيق أحكام الأنظمة القائمة والرعاية الاجتماعية على هذا القطاع، مع المخاطرة بتقليل قدراته على تأمين نشاطات اقتصادية للسكان الذين تتزايد أعدادهم باستمرار؟.

لينتقل بعد ذلك تركيز المنظمة تدريجياً من مراقبة تطبيق الاتفاقيات الدولية ومحاولة توسيعها، لتشمل هذا القطاع - ما لم يحصل قبل 1999، إلى البحث عن العمل اللائق وحق العمل للجميع بما فيه القطاع الغير مهيكّل، من خلال تشجيع المنشآت المنتهية الصغر².

وقد أكدت عدة دراسات وتقارير، أن أغلب الدول تستفيد بشكل أو بآخر اقتصادياً من القطاع الغير مهيكّل، بنسبة كبيرة يمكن أن تصل إلى الثلث بالنسبة إلى الروافد الخاصة بالميزانية.

لكن بالرجوع إلى ورش الحماية الاجتماعية، يمكننا طرح سؤال: ماذا يستفيد هؤلاء الأشخاص الذين يشتغلون في القطاع الغير مهيكّل، وكيف تتم معالجة وضعياتهم في الأزمات الاقتصادية، سواء الوطنية أو العالمية؟ بمعنى أن هذا التوجه المتعلق بالمنظومة

¹ - النموذج التنموي الجديد تحرير الطاقات واستعادة الثقة لتسريع وتيرة التقدم وتحقيق الرفاهة للجميع، التقرير العام للجنة الخاصة بالنموذج التنموي، أبريل 2021، ص 139.

² - الورقة المرجعية، العمل الغير مهيكّل في البلدان العربية سميح العطية؛ رئيس منتدى الاقتصاديين العرب، الباحث الرئيسي في تقرير الرائد، صفح 107 108، (بتصرف)، المقال موجود على صيغه pdf في الموقع الإلكتروني: (www.and.org)

الاجتماعية، والذي يرمي إلى تشجيع الاشتراك في هذه الأنظمة، هو نفسه الذي سيجعل القطاع الغير مهيكّل يتحول بشكل تدريجي عبر هذه البوابة الاجتماعية، ورش الحماية الاجتماعية - إلى قطاع منظم ومهيكّل، وسيصبح هؤلاء الأجراء والعمال الذين يشتغلون في هذا القطاع؛ ضمن المستفيدين من برامج التغطية الاجتماعية، وبالتالي الاستفادة من الحماية الصحية.

وقد عالج تقرير النموذج التنموي الجديد هذه الإشكالية ووضع حلول علمية عملية لتجاوز هذه الأزمة وتقنينها بما يخدم المصلحة العامة للفرد والمجتمع، كما أشار إلى عوامل عدة تدخل ضمن معيقات التنمية، ومنها العامل الذي يحّد من خلق القيمة المضافة في الممارسات غير النزيهة لمقاولات تعمل جزئيا أو كليا في القطاع غير المهيكّل قصد التهرب من التزاماتها القانونية والجباية والاجتماعية. كما أشار التقرير إلى أن القطاع غير المهيكّل المنظم، يشكل فضاء لا يخضع للقواعد حيث تسود التفاهات بين الأشخاص وبعض الممارسات كالرشوة. ويعمل القطاع غير المهيكّل هذا الذي يستثنى منه الاقتصاد المعيشي - على تدمير القيمة المضافة بتسببه في اختلالات اقتصادية جسيمة عبر المنافسة غير النزيهة التي يمارسها تجاه القطاع المهيكّل والنقص في المداخل الضريبية بالنسبة للمالية العمومية. كما أنه يحرم الأجراء من الحماية الاجتماعية وي طرح أحيانا مشاكل مستعصية على صعيد الصحة العمومية لعدم امتثاله للمعايير الصحية.¹

وقد أعرب الفاعلون الاقتصاديون والشركاء الاجتماعيون عن قلقهم من جراء اتساع دائرة الاقتصاد غير المهيكّل والذي يضر "بتنافسية المقاولات في نظر الفريق الأول ويمنع حماية الشغيلة" بالنسبة للفريق الثاني. فضلا عن ذلك، فإن الفاعلين الاقتصاديين قلقون إزاء العلاقات المتوترة التي تربطهم بالإدارة ونقص الشفافية في قواعد اللعبة الاقتصادية، مستشهدين بنظام التحفيز الذي يعتبرونه قائما على التمييز ويصب في مصلحة بعض القطاعات على حساب قطاعات أخرى. وتندد المركزيات النقابية بالأوضاع الهشة للشغيلة وضعف الالتزام بالحوار الاجتماعي لدى الأطراف الأخرى.

وقد أعطى تقرير النموذج التنموي الجديد بعض الحلول في هذا السياق من قبيل، وكمثال؛ إدماج القطاع غير المهيكّل في النسيج الاقتصادي بكيفية تحفيزية وتدرجية وملائمة لمختلف الفاعلين. وفيما يخص القطاع غير المهيكّل المنظم، يجب أن يتم التطبيق الفعلي للقانون عند نهاية مرحلة انتقالية يتم تحديدها، عند الضرورة، أخذا بعين الاعتبار للخصوصيات القطاعية، على أن يتم الامتثال للقانون بشكل تدريجي باعتماد عقود للمطابقة تبرم ما بين المقاولات المعنية والدولة. أما بالنسبة للقطاع غير المهيكّل ذي الطبيعة الاجتماعية التجار الصغار الحرفيون والذي يهم الملايين من المغاربة، فتقترح اللجنة لأجل إدماجه، اعتماد نظام ينبي على منح العاملين به بطاقة مهنية تسمح لهم بالاستفادة من مجموعة من الخدمات من قبيل الولوج إلى التكوين المهني وإلى بعض الطلبات العمومية والتسهيلات الإدارية والجباية، إضافة إلى الولوج إلى التغطية الصحية والتعويضات العائلية.²

¹ - تقرير النموذج التنموي الجديد، ص 31.

² - تقرير النموذج التنموي الجديد ص 21 و ص 81.

كما أشار التقرير كحل ؛ إلى وجوب تخفيف عبء الضريبة على الأنشطة ذات الأثر الاجتماعي وكذا تلك المتعلقة بالبحث - التطوير - . وإضافة إلى دعم تنافسية القطاعات الإنتاجية، يجب على النظام الضريبي أن يصبح أكثر عدالة من خلال توسيع أكبر للوعاء الضريبي عبر محاربة الغش والتهرب الضريبيين، وترشيد النفقات الجبائية، وإدماج القطاع غير المهيكل.¹

أشار التقرير أيضا إلى ضرورة تسريع المجهودات لإدماج العمل غير المنظم ومحاربة الغش الاجتماعي، من أجل توسيع التغطية الاجتماعية ويعتبر التشغيل في إطار النشاط المنظم رافعة أساسية للإدماج وشرطا ضروريا لإرساء نظام دائم ومستدام للتغطية الاجتماعية. وعليه فالنموذج الجديد يهدف إلى ضمان: أن يكون كل عمل وكل نشاط مهني مصرحا به وأن يكفل الحق في حماية اجتماعية تمولها مساهمات الأطراف ويقتضي هذا الأمر التصدي بحزم للغش الاجتماعي، الذي يطغى على العمل غير المصرح به سواء من طرف المقاولات أو الأفراد، والإدماج التدريجي للقطاع الصغير غير المهيكل الحرفيون التجار، الفلاحون، من خلال أنظمة مهنية خاصة، واعتماد مساهمة ضريبية مهنية موحدة من طرف الإدارة الجبائية يتم من خلالها تمكين هاته الفئات من الولوج إلى خدمات الحماية الاجتماعية.

مما يستدعي أيضا تشجيع النظام الأساسي للمقاول الذاتي وإعادة تثمين وضعية العمال المنزليين، لاسيما من خلال التعاقد والتصريح، مع وضع مساطر مبسطة ومقمنة. ولا يمكن إنجاز هذا الورش دون حوار اجتماعي حيوي وفعال، قادر على تطوير الحقوق الاجتماعية وقانون الشغل في علاقة مع التحولات الطارئة على المجتمع والاقتصاد، لاسيما في إطار اتفاقيات جماعية.²

ثالثا: دور الحماية الاجتماعية في تقليص الهوة بين الطبقات الاجتماعية:

يرمي مشروع الحماية الاجتماعية في أهدافه إلى تقليص الهوة الكبيرة التي أنتجتها السنوات الماضية منذ الاستقلال إلى يومنا هذا، خاصة مع اتساع رقعة الطبقة الهشة، وانتشار الفقر والبطالة في المجتمع المغربي، وقد عمل المشروع على استهداف الطبقة الأكثر هشاشة بالعمل على توفير التغطية الصحية والحماية الاجتماعية، وهو ما ضمنه المرسوم المتعلق بالسجل الاجتماعي الموحد،³ والذي يدخل في إطار تفعيل برنامج الدعم والمساعدة الاجتماعية الموجهة للفئات الفقيرة في المجتمع.

وقد جاء تأسيس "السجل الاجتماعي الموحد كاستجابة للدعوة الملكية في خطاب العرش يوليو 2018، بهدف تمتيع الأسر الأكثر عوزا وفقرا بالدعم المباشر من قبل الدولة، استنادا إلى معايير موضوعية شفافة، تقطع مع الأساليب البائدة التي تعتمد على

¹ - المرجع السابق، ص. 88.

² - تقرير النموذج التنموي الجديد، الصفحة 114.

³ - صادقت الحكومة بداية 2019، في المجلس الحكومي المنعقد بتاريخ 31 يناير 2019، على مشروع القانون رقم 72.18، المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برنامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات.

الغش والمحسوبية، للاستفادة من الدعم المقدم من الدولة والجماعات الترابية، والاعتماد على آليات التكنولوجيا الحديثة والتي ستساهم في إعادة هيكلة مختلف برامج الدعم الاجتماعي وتحسين مردوديتها تدريجيا على المدى القريب والمتوسط¹.

وهذا المرسوم المتعلق بالسجل الاجتماعي الموحد، يستهدف الفئة المتضررة في مجال معين، أو سياسة عمومية، أو فئة تحتاج إلى تدخل الدولة في قطاع معين، يعني أنه سيعمل على جعل الأسرة مرتبة حسب تنقيط معين، إما على حسب استقرارها في المجال الحضاري أو القروي، أو كذلك على حسب وضعها الاقتصادي والاجتماعي، وسيمكن الأسر من الاستفادة من برامج دون برامج أخرى.

وما يميز هذه الحقبة أنها تضع العدالة الاجتماعية من أولوياتها، حيث انه في الولايات الحكومية السابقة، كانت هناك العديد من السياسات العمومية، وفيها العديد من الإمكانيات المالية، ولكن الأشكال المطروح آنذاك أن هذه السياسة العمومية لا تستهدف الفئات الهشة من المجتمع، بمعنى أنه لا توجد هناك لا عدالة اجتماعية ولا عدالة على مستوى التوزيع العادي للسياسات العمومية، أي أن الحماية الاجتماعية في هذا الورش الكبير لم تقتصر على مسألة التغطية الصحية والتعليم، وإنما ستمتد مستقبلا حسب التصور العام للحماية الاجتماعية، إلى بعض المساعدات المادية التي ستقدمها الدولة في فترات قادمة. وبدون السجل الاجتماعي الموحد سيصعب على الدولة تحقيق مخططات الورش الاجتماعي المسطر، فيكون بذلك السجل الاجتماعي الموحد - بمثابة اللوحة أو الخريطة التي سيعتمد عليها بشكل الكتروني، ستحتوي على معلومات سيتم تحيينها حسب الحاجة، وعلى كل الأسر.

وبالنسبة للطبقة المتوسطة، فيمكن القول أن السجل الاجتماعي الموحد لا يستهدف بشكل كبير هذه الطبقة بدرجة مباشرة، لأنها تستفيد غالبا من أنظمة متعلقة بالحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، عبر الأنظمة المقننة، مثل نظام الاشتراك والتعاضديات. لكن الطبيعة المركبة للمجتمعات العربية، خاصة المجتمع المغربي تجعل من الطبقة الوسطى منصهرة في الطبقة الهشة، والعكس صحيح، لأن بنية الأسرة المغربية في الواقع هي بنية متداخلة، إذ يمكن أن نجد فردا في الظاهر ينتمي إلى الطبقة المتوسطة بحكم وظيفته أو عمله، لكن في واقع الحال أنه يعول باقي الأسرة التي بطبيعتها تصنف ضمن الطبقة الهشة أو الفقيرة، إما للعطالة عن العمل أو المرض... الخ.

وبالتالي فبرنامج الحماية الاجتماعية سينعكس بشكل غير مباشر على وضعية الطبقات الوسطى، خاصة في ظل الانسجام والتكامل الذي تتميز به الأسرة المغربية.

وبالرجوع إلى الرؤية الشمولية للجنة التي أعدت النموذج التنموي الجديد فقد خلصت إلى أنه و"بالرغم من النتائج الإيجابية التي سجلها المغرب في مجال محاربة الفقر، فإن الفوارق الاجتماعية لا زالت في مستوى مرتفع، في ظل سياق يتسم بضعف الحركية الاجتماعية وبعجز في إدماج بعض الفئات من السكان، وبكون الحماية الاجتماعية لا تزال في بدايتها، وتواجه الطبقة الوسطى تراجعا ملحوظا في قدرتها الشرائية بسبب التكلفة العالية لخدمات التربية والصحة المقدمة من طرف القطاع الخاص كبديل لضعف

¹ - صدر بالجريدة الرسمية عدد 7011 يوم 8 غشت 2021، المرسوم رقم 2.21.582 بتطبيق قانون 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وإحداث الوكالة الوطنية للسجلات في ما يخص السجل الاجتماعي الموحد.

جودة العرض العمومي لهذه الخدمات وتعاني فئات واسعة من الساكنة، خاصة النساء والشباب من ضعف المشاركة والتمهيش لعدم إمكانية الولوج إلى فرص تمكنها من إثبات استقلاليتها ومن المواكبة الاجتماعية. وتظل الفوارق قائمة أيضا بحكم ضعف آليات الحماية الاجتماعية وعدم فعالية شبكات الأمان الاجتماعي، التي لا تشمل بعض الفئات الهشة كالأشخاص في وضعية إعاقة.

ولتقليص الهوة بين مختلف الفئات الاجتماعية وخلق نوع من الانسجام الإيجابي، فقد دعت اللجنة في التقرير العام للنموذج التنموي الجديد إلى ضرورة تعزيز الرأسمال البشري لبلادنا بهدف منح كل المواطنين القدرات التي تمكنهم بكل استقلالية من الأخذ بزمام أمورهم وتحقيق طموحاتهم والمساهمة في تنمية البلاد واندماجها في اقتصاد المعرفة والاقتصاد اللامادي استنادا إلى الكفاءات وأشار اللجنة إلى ضرورة القيام بإصلاحات أساسية ضرورية وعاجلة لكل من أنظمة الصحة والتربية والتعليم العالي والتكوين المهني وإلى ضرورة مساهمة كل المواطنين والمواطنات في الدينامية الوطنية للتنمية، الأمر الذي يستوجب إدماج كافة المواطنين وكل المجالات الترابية في المجهود التنموي الجماعي من خلال المشاركة والولوج المتكافئ إلى الفرص الاقتصادية، ومن خلال الحماية الاجتماعية، ومن خلال الانفتاح على الغير وتقبل التنوع الذي يميز المجتمع المغربي. فدعت بذلك اللجنة إلى ضرورة محو كل المعايير الاجتماعية التمييزية وتجاوز النقائص المرتبطة بالمؤهلات والقدرات، والتي تسبب في الإقصاء الاجتماعي، لفسح المجال لدينامية الإدماج بواسطة النمو الاقتصادي والعمل وتعبئة المواطنين وتقوية الرابط الاجتماعي¹.

رابعا: ورش الحماية الاجتماعية والقطاع الصحي:

كمعظم دول العالم، كان لازمة كورونا الدور الكبير في إزاحة الغطاء عن المشهد الصحي في بلادنا، ويعتبر القطاع الصحي من أولى أولويات ورش الحماية الاجتماعية، انطلاقا من التوجيه الملكي، وصولا إلى الالتزامات والتحديات المحددة على عاتق الحكومة الحالية.

ومن أهم هذه الالتزامات، نجد تعميم التغطية الصحية على المرض، لكن رغم أهمية هذا الورش والتوجه العام على المستوى الاجتماعي، إلا أنه بالرجوع إلى مشروع القانون المالي لسنة 2022، وبالنظر إلى الميزانية المخصصة لوزارة الصحة، ومقارنتها بميزانية السنوات الماضية، وأيضا بالنظر إلى عدد المستشفيات المزمع إنشاؤها، وعدد الأطباء المنتظر تخرجهم خلال هذه السنوات سنخلص إلى أن هناك إكراهات تجعل من التدبير المالي، يوصف بالتواضع.

لكن هذا لا ينفي أن قطاع الصحة أخذ الحيز الكبير من اهتمام برامج الحماية الاجتماعية والسياسات القطاعية الأخرى. وهو ما نجده في تقرير النموذج التنموي الجديد حيث أكد على ضرورة "إرساء قاعدة للحماية الاجتماعية الأساسية تضم التغطية الصحية المعممة والتعويضات العائلية المعممة، ودخلا أدنى للكرامة.

وحسب التقرير فإن التغطية الصحية الشاملة تهدف إلى تمكين جميع المواطنين من الولوج لسلسلة من العلاجات الأساسية، تشمل الأمراض الأكثر انتشارا والأكثر كلفة، موحدة بالنسبة للجميع. واستنادا إلى التوجيهات الملكية، تقترح اللجنة تعميم التعويضات

¹ - التقرير العام للنموذج التنموي الجديد، ص 69.

العائلية، وتقييدها بتمدرس الأطفال، كدعم مالي لأسرهم مع أدائها لفائدة الأمهات. وبالنظر إلى أن الآباء المنخرطين في التأمين الاجتماعي يستفيدون حاليا من التعويضات العائلية، يقترح توسيع هذه الخدمة لفائدة الأسر في وضعية هشاشة من خلال تمويل تضامني. وأخيرا، تقترح اللجنة توفير دخل أدنى للكرامة يستهدف الأسر الفقيرة والهشة وذوي الاحتياجات الخاصة الأشخاص المسنين غير المتوفرين على دخل، الأشخاص في وضعية إعاقة، والذي من شأنه أن يعوض مجموع المساعدات المالية وآليات الدعم والمقاصة المعمول بها حاليا¹.

من جهة ثانية، يمكن وصف أنظمة الضمان الاجتماعي والمساعدة الاجتماعية في النظام المغربي بالأنظمة الغير موحدة، أو بالأنظمة المتباينة الجوهر، سواء على مستوى أنظمة التعويض والاشتراك، أو على مستوى الإجراءات التي تشتغل بها، خاصة فيما يخص الجانب التقني، وذلك في الوقت الذي تحاول فيه أغلب الدول المتقدمة تخطي هذا الشتات بالعمل على تقليص هذه الأنظمة المتباينة، وبدأت في التوجه إلى خلق أنظمة موحدة، ولها تقاطعات مشتركة لتسهيل العمل وإنجاح الأوراش الخاصة بالحماية الاجتماعية، أي أنه كلما كان النظام سلس وموحد، كلما حقق أهداف الدولة الاجتماعية، خاصا من حيث العدل والإنصاف. وقد دعت اللجنة في التقرير العام للنموذج التنموي الجديد إلى ضرورة ضمان تمويل مستدام للحماية الاجتماعية، سواء بالنسبة لمكون التأمين أو لمكون التضامن فبالنسبة للتأمين الاجتماعي، يهدف النموذج التنموي الجديد إلى توسيع مجال التغطية من خلال إدماج المهن الحرة والمقاولين الذاتيين والعمال المنزليين والقطاع الصغير غير المهيكل (الحرفيون التجار (الفلاحون) في أنظمة تقوم على المساهمة المالية، وكذا من خلال مكافحة الغش الاجتماعي. كما يدعو النموذج أيضا إلى إصلاح نظام حكاية صناديق التأمين الاجتماعي في أفق إحداث صندوق موحد للتغطية الصحية الأساسية وصندوق موحد لأنظمة التقاعد. ويجب أن يكون توحيد هذه الصناديق مصحوبا بملائمة مستويات المساهمات والخدمات بما يضمن الإنصاف بين المؤمنين والتوازنات المالية للصناديق. ويمكن أن يتم إسناد الصندوق الموحد للتغطية الصحية الأساسية والصندوق الموحد للتقاعد بأنظمة تكميلية تتم المساهمة فيها بشكل اختياري.

وبخصوص شبكات الأمان الاجتماعي المبنية على التضامن يقترح النموذج التنموي الجديد تعبئة المداخل الضريبية المخصصة لتمويلها، لاسيما بتخصيص حصة من مداخل الضريبة على القيمة المضافة وإحداث ضريبة للتضامن على الممتلكات غير المنتجة، واستمرار فرض مساهمات اجتماعية على الأرباح والأجور العليا والرفع من قيمة الرسوم الداخلية على استهلاك المواد المضرة (الكحول والتبغ)، وتخصيص مواردها لتمويل الجانب التضامني للتغطية الصحية المعمة.²

خامسا: تكريس الدولة الاجتماعية رهين بتقاطع البرنامج الحكومي والنموذج التنموي الجديد:

برعاية ملكية تم إحداث لجنة وزارية لمواكبة تنزيل مشروع تعميم الحماية الاجتماعية، ومن بين اختصاصات هذه اللجنة الوزارية، أنها تشتغل تحت لوائها لجنة تسمى اللجنة التقنية، وظيفتها الأساسية هي البحث وضمان تمويل هذه البرامج الاجتماعية والتي يرأسها

¹ - المرجع السابق ص 114.

² - التقرير العام للنموذج التنموي الجديد.

الوزير المنتدب أو المكلف بالميزانية، بمعنى أن هناك غلafa ماليا يصله وهو غلاف مهم (51) مليار درهم، وبما أن الحكومة تشتغل بشكل دائم لكي تضمن استدامة التمويل لهذه البرامج الاجتماعية، فإنها تحتاج إلى نفقات، بمعنى أن هذه الأوراش تحتاج إلى تدخل الدولة والإنفاق من الميزانية العامة، وأيضا الإنفاق من نظام الاشتراكات والتعاضد.

ومن الإيجابيات التي ميزت هذه الولاية التشريعية، والتي تستخدم تسريع تنزيل هذه الأوراش، أن التركيبة السياسية للحكومة تتميز بانسجام كبير، سواء على المستوى الحكومي أو على المستوى الترابي المحلي. فالحكومة الحالية مقارنة بسابقتها، هي الحكومة الوحيدة التي تمتلك أغلبية مهمة في مجلس المستشارين، وأغلبية مريحة في مجلس النواب، وكذلك تمتلك امتدادا تمثيلا بالأغلبية الموجودة على مستوى الجهات، ومجالس العمالات والأقاليم ومجالس الجماعات.

هذا الانسجام يوجب على الحكومة ومجالس الجماعات والأقاليم والعمالات ومجالس الجهات، أن تخلق التقائية تشاركية كل حسب اختصاصه لتسريع تنزيل وتفعيل الأوراش الكبرى للدولة الاجتماعية في القادم من الشهور والسنوات.

كما أن الطابع الملكي يضفي على ورش الحماية الاجتماعية نوع من المسؤولية تجعل من كل الفاعلين سواء حكوميين أو غير حكوميين العمل على تنزيل وإنجاح هذه الأوراش، وتفادي الخلافات والحسابات السياسية، التي كانت محل عرقلة للعديد من السياسات العمومية في الولايات التشريعية السابقة.

من جهة أخرى، فإن إدراج المبادئ والأهداف الأساسية لإصلاح منظومة الحماية الاجتماعية في ضل قانون - إطار، من شأنه أن يضمن التطبيق الأمثل والتنزيل الأسلم لهذا الإصلاح ويؤمن استمراريته وديمومته، علما بأن تعميم الحماية الاجتماعية وفق مدلول هذا القانون - الإطار، الذي يجب أن يتم داخل أجل أقصاه خمس سنوات، لا يحول دون استمرار تطبيق السياسات العمومية الأخرى التي تعتمدها الدولة في هذا المجال.

لذلك فالحكومة اليوم تسارع في تفعيل وتنزيل وأجرت هذا الورش وذلك بموازاة مع السياسات العمومية الأخرى التي تعتمدها الدولة في هذا المجال.

يترتب عن هذا التوجه الجديد المبني على التوازن بين دولة قوية ومجتمع قوي تداعيات فيما يخص موقع ودور الفاعلين الرئيسيين: الفاعلين العموميين والخواص والقطاع الثالث. ويعزز هذا التوجه مشروعية الفاعلين وتمثيليتهم كما يوسع مجال تدخلهم ومساهماتهم في خلق القيمة. ويحملهم المسؤولية بشأن التفعيل الميداني للنموذج الجديد ويحفز على التعاضد والتكامل بين مختلف هؤلاء الفاعلين.

وفيما يلي توصيف موجز لالتزامات الفاعلين العموميين والقطاع الخاص والقطاع الثالث. ولئن كان هذا التوصيف غير شامل، فإنه يروم بالدرجة الأولى إبراز توزيع وتكامل الأدوار وتوسيع المجال وهوامش التدخل بالنسبة لبعض الفاعلين باعتبارها عناصر ضرورية من أجل إرساء التوجه الجديد فيما يخص التوازن بين دولة قوية ومجتمع قوي.

كما يجب على الهيئات الدستورية، التي تجسد الاختيار الديمقراطي والحياة العامة والمؤسسية الناجعة، أن تضطلع بدورها كاملا فالبرلمان، الذي يعتبر عماد الاختيار الديمقراطي، يجب أن تتوفر له الإمكانيات المادية والمؤهلات التقنية الضرورية من أجل القيام

بوظيفته التشريعية وبدوره في مراقبة وتتبع العمل الحكومي. كما يتعين دعم مهمته الأولى، التي تتجلى في سن القوانين، وذلك من أجل تحسين المردودية التشريعية وسياساتها ومراجعة القوانين وتحديثها بشكل مستمر. أما مهمته الثانية، والتي تتمثل في مراقبة وتتبع العمل الحكومي، فيجب أن تمارس بشكل كامل من خلال الرفع من عدد مهمات تقييم السياسات العمومية وإطلاع الرأي العام بشكل منتظم على نتائجها من أجل إغناء النقاش حول اختيارات السياسات العمومية. وبالإضافة إلى ذلك، فإن المؤسسات المشاركة والساهرة على ترسيخ دولة الحق والقانون والحكامة الجيدة، كالمجلس الأعلى للحسابات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي والمجلس الوطني لحقوق الإنسان ومجلس المنافسة والهيئة الوطنية للنزاهة والوقاية من الرشوة ومحاربتها مطالبة بالقيام بالمهام الموكولة إليها طبقاً لأحكام الدستور. ولهذه الغاية، فإن القوانين المحدثة لهذه المؤسسات يجب أن تخضع لتقييم منتظم وللمراجعة كلما دعت الضرورة إلى ذلك، فضلاً عن تعزيز مواردها التديرية ويتعين أيضاً نشر وتعميم قرارات وآراء ووثائق هذه المؤسسات للرأي العام لكونها تساهم في تحريك النقاش العمومي وجعل الجميع، مواطنين ومجتمعاً مدنياً ووسائل إعلام، ضامنين لجودة الأداء العمومي ونزاهته.

وتعتبر الحكومة المنبثقة عن الأغلبية البرلمانية التي تسفر عنها الانتخابات مسؤولة عن إعداد البرنامج الحكومي، الذي يكون موضوع تصويت بالثقة من طرف مجلس النواب، وعن تطبيقه العملي بما يتوافق مع التوجيهات الملكية. وتعتبر الحكومة مسؤولة في المجال الموكول إليها عن الانسجام والتنسيق الأفقي بين مختلف الوزارات والمؤسسات الخاضعة لمراقبتها. ويتطلب انسجام العمل بين الوزارات تغيير الثقافة السياسية الحالية بما يتلاءم مع تأويل بناء ومسؤول لمفهوم الأغلبية الحكومية التي يجب أن يراعى فيه قبل كل شيء تحقيق الانسجام في البرامج السياسية والانتخابية، وتماكس التحالفات ووحدة ومصداقية القيادة. كما يستلزم الأمر حكومة ذات هيكل واضحة وفعالة قادرة على التفاعل الإيجابي السلط والمؤسسات الدستورية الأخرى البرلمان السلطة القضائية المجلس الأعلى للحسابات، مع المجلس الاقتصادي والبيئي، والاجتماعي الحكامة، مؤسسات (... والتنسيق في تدخلاتها مع الشركاء الآخرين والقوى الحية للبلاد، طبقاً للرؤية الاستراتيجية لرئيس الدولة. ويمكن تحقيق الانسجام الأفقي من خلال تنظيم الحكومة في شكل أقطاب وزارية كبرى ووضع أو تعزيز آليات لدعم التنسيق والتتبع واستلهامها من بعض التجارب الأجنبية الناجحة، توصي اللجنة بمأسسة وحدة دعم التنفيذ وتتبع أداء السياسات العمومية والإصلاحات على مستوى رئيس الحكومة. ومن شأن هذه الوحدة أن تمكن من التتبع الدقيق لتقدم الأوراش وتعمل على دعم تنفيذها وتجاوز العراقيل والعوائق المحتملة بتنسيق وثيق مع القطاعات المعنية. كما يتعين على الحكومة التواصل مع ممثلي الأمة وكذا مع الرأي العام وإخبارهم بتدخلاتها والنتائج التي أسفرت عنها. ويعتبر ذلك بمثابة خطوة حاسمة لإعادة تأهيل العمل السياسي وتعزيز الثقة بين الدولة والمواطن¹.

يتعين إرساء علاقة جديدة مبنية على الثقة والالتزام المتبادل بين الدولة والقطاع الثالث: إن تجاوز العوائق ذات الطابع الإداري أو القانوني أو المالي التي تعرقل انبثاق هذا القطاع يستدعي تحقيق متطلبات جديدة بخصوص الاحترافية والكفاءة والشفافية واحترام الالتزامات ومهام تحقيق المصلحة العامة. كما أن الهيئات التمثيلية ومؤسسات الوساطة مطالبة بالقيام بدورها الكامل في إطار

¹ - التقرير العام للنموذج التنموي الجديد، ص 60.

القطاع الثالث. فعلى المستوى المحلي، تظل الأحزاب السياسية فاعلا رئيسيا في تأطير المواطنين في التزاماتهم المدنية ومشاركتهم السياسية والاجتماعية كما يتعين تعبئة النقابات والغرف المهنية في إطار مهمة الوساطة التي تقوم بها إن تعزيز كفاءة هذه الهيئات ووسائلها ومشروعاتها سيجعل منها شريكا ذا مصداقية بالنسبة للدولة، سواء على الصعيد الوطني أو الصعيد الترابي.¹

خاتمة

لا يمكن تصور مجتمع قوي في غياب دولة قوية، والعكس صحيح وإذا كانت اللجنة المعنية قد قدمت ما يكفي من الشروط والتوصيات لإرساء دعائم الدولة القوية، والتي تستمد قوتها من قدرتها على التوجيه والتدبير والتسيير بانسجام مع أفق منشود واضح وجلي للجميع، وبتنظر المواطن باهتمام بالغ أن يلمس في المستقبل القريب بداية مرحلة التنزيل، فإن الإشكال يكمن في توفير الإجابات العلمية من لدن الفاعلين السياسيين والمدنيين والأكاديميين، في كيفية وسبل وضع مخططات متكاملة لبناء دولة قوية، وهي معادلة قائمة على متلازمات فالعدالة الاجتماعية تحتاج إلى ديمقراطية حقه لتحقيقها، أي ضرورة أن تصبح الديمقراطية سلوكا اجتماعيا عاديا. كما أن النهوض بقطاع التربية والتعليم يعتمد على نشر قيم الوطنية والمواطنة والمبادئ النبيلة ونشر ثقافة حقوق الإنسان والتعليم النافع والتربية على القيم الإنسانية.

إن وجود الدولة الاجتماعية يقضي بوجود دولة حامية لحقوق المواطن في كل المجالات، في الصحة، وفي التعليم وفي الإدارة، وفي المستشفى، وفي الأمن الجسدي والنفسي إنها الدولة الحامية لكرامة المواطنين. فالدولة لا يمكنها أن تتخلى عن هذه القطاعات الاجتماعية ونفهم أنه من دون اقتصاد منتج ومجتمع متوازن لا يمكن تحقيق التنمية الاجتماعية. ولتحقيق هذا التوازن وخلق دولة قوية مبنية على أسس قوية، فإننا بحاجة إلى ربط المسؤولية بالمحاسبة معتمدين في ذلك على دولة الحق والقانون المنشودة في الحاضر والمستقبل.

¹ - المرجع السابق، ص 62.

الرقمنة ورهان ترسيخ أسس ودعائم نظم الحماية الاجتماعية بالمغرب

Digitization and the Challenge of Establishing the Foundations and Pillars of Social Protection Systems in Morocco

الدكتورة رشيدة حدادي

Dr. RACHIDA HADDADI

باحثة في العلوم الجنائية والأمنية

Rachidahaddadi8@gmail.com

ملخص

هذه الورقة البحثية تعالج العلاقة بين الرقمنة ونجاح أنظمة الحماية الاجتماعية في المغرب، باعتبارها رؤية استراتيجية تستند إلى التوجيهات الملكية والقانون الإطار رقم 09.21. هذه الأنظمة التي تهدف إلى تعزيز العدالة الاجتماعية، والتقليص من عتبة الفقر، وتحسين الظروف المعيشية للمواطنين، خاصة الفئات الهشة، وذلك من خلال آليات رقمية حديثة تسهل عملية الولوج والاستفادة من الخدمات الاجتماعية.

إلا أن الإشكال المطروح من خلال نازلة الحال يبقى في كيفية طرحها وممارستها من لدن الفاعلين والمستفيدين ؟ وهل يمكن للرقمنة أن تكون احد الميكانيزمات التقنية الأساسية لتحقيق أهداف الحماية الاجتماعية بالمغرب وفق الرؤية والتصور الملكي السامي في هذا الباب ؟

وان نزلت كما هو مخطط لها فما هي :

الآليات القانونية والرقمية لتحقيق النجاح؟

من هم الفاعلون لإنجاح هذا الورش؟

كيف يمكن ضمان مشاركة فعالة وتنسيق بين جل الفاعلين في هذا القطاع خصوصا وان كان هناك غياب التنسيق بين الفاعلين.

لنبقى السبيل في نظرنا لنجاح هذه الاستراتيجية إلى جانب رقمنة الولوجيات للاستفادة من أنظمة الحماية الاجتماعية ببلادنا هو :

العمل على بسط العدالة المجالية في توزيع الخدمات.

تطوير وتكوين العنصر البشري تقنيا ورقميا.

تطوير البنية التحتية الرقمية في بعض المناطق وذلك من خلال الرفع من جودة صبيب الشبكة العنكبوتية.

صياغة أنظمة شاملة ومستدامة للحماية الاجتماعية.

استغلال التكنولوجيا لتعزيز الكفاءة والشفافية.

تحسين الموارد عبر إصلاحات ضريبية وشراكات.

تكوين الكفاءات في التكنولوجيا الرقمية.

إشراك المجتمع المدني في التنفيذ.

وعليه تبقى الرقمنة هي الأساس لتحقيق ورش الحماية الاجتماعية في المغرب، لما توفره من سرعة وشفافية.

دون إن ننسى أهمية التنسيق الفعّال بين جل الفاعلين في هذا الورش المجتمعي الكبير (دولة، مجتمع مدني، قطاع خاص.....)، مع التركيز على العدالة المجالية والابتكار الرقمي لضمان استدامة المشروع وتحقيق أهدافه التنموية، كما خطط له المقام الشريف مولانا المنصور بالله صاحب الجلالة والمهابة الملك محمد السادس ملك المغرب.

Abstract

This research paper explores the crucial relationship between **digitalization** and the success of **social protection systems** in Morocco, as envisioned in the strategic directives of King Mohammed VI. With the adoption of **Framework Law No. 09.21** for social protection reform and the increasing reliance on technology, Morocco aims to implement and generalize this ambitious project over a period of five years. This effort seeks to ensure **social justice**, reduce **poverty** and **social disparities**, and improve the well-being of Moroccan citizens through an integrated and sustainable approach.

Research Problem

The global COVID-19 pandemic has underscored the importance of robust social protection systems. Morocco, influenced by global developments, has launched a comprehensive reform that integrates digital tools as key mechanisms for

implementation. This paper asks the following key question:

What is the causal relationship between digitalization and the success of Morocco's social protection systems as a strategic objective?

Sub-questions include:

What are the legal and digital mechanisms for achieving success in this initiative?

Which institutions are key stakeholders in Morocco's social protection systems?

How can the effective participation of stakeholders and efficient resource management be ensured?

Digitalization and social protection systems are interconnected fields essential for achieving **sustainable development** and improving **human welfare**. By leveraging digital tools, Morocco can build a transparent, efficient, and inclusive social protection system. However, this vision requires the active participation of all stakeholders, from government and private sectors to civil society, working together under a unified strategic framework.

تقديم:

يعتبر ورش الحماية الاجتماعية ببلادنا بمثابة ثورة مجتمعية حقيقية لما لها من آثار قانونية، والتوصية رقم 202 التي تروم تحسين ظروف عيش المواطن المغربي حسب ما نصت عليه مجموعة من المواثيق والمعاهدات الدولية، أهمها العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وكذا الاتفاقية رقم 102 المتعلقة بالمعايير الدنيا للضمان الاجتماعي، الصادرة عن منظمة العمل الدولية، شان الأرضيات الوطنية للحماية الاجتماعية الصادرة عن نفس المنظمة، إضافة إلى القواعد القانونية الوطنية، خصوصا الدستور المغربي وبالتحديد الفصل 31 منه، ما منح لميلاد القانون الإطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية، ما سيضمن كرامة المواطن بشكل عام، والأفراد في وضعية هشّة بشكل خاص، خصوصا مع المتغيرات الاقتصادية والمناخية والسياسية المتسارعة والمتضاربة، زد على ذلك المخاطر الصحية المستحدثة التي يعرفها العالم، آخرها وباء كورونا العالمي، الشيء الذي سيعمل على التقليل من هوة الفقر والفوارق الاجتماعية والمجالية، والنهوض بالعنصر البشري باعتباره رأس مال لامادي والدينامو المحرك لعجلة التنمية ببلادنا، أن نزل هذا الورش المجتمعي بالشكل الصحيح.

إن السؤال الذي يطرح نفسه في هذه الورقة البحثية، ماهي الآليات والسبل لنجاح هذه الأنظمة الحماية الاجتماعية حسب الرأي الملكي المسطر له ضمن خطاب العرش وكذا خطاب افتتاح السنة التشريعية 2020. وتبعا لذلك، فقد كان لزاما على المؤسسات الفاعلة في هذا المجال، صياغة وصناعة ترسانة رقمية قانونية كفيلة بتنزيل وتعميم هذه الآلية المجتمعية على أوسع نطاق، وهو الأمر المتعلق بالحماية الاجتماعية الذي تسهر على صياغته ووضع ميكانيزماته وبشكل مباشر وزارة الانتقال الرقمي وإصلاح الإدارة بشراكة مع جميع الوزارات الفاعلة في هذا الباب، وذلك من خلال خلق مجموعة من النظم المعلوماتية على شكل منصات وبوابات رقمية ذات الإطار، قصد تحقيق الغاية المنشودة، وهي تيسير الولوج والاستفادة من هذه النظم الحماية الاجتماعية بشكل واسع سلس وشفاف.

كل هذه الأمور سنتناولها بالشرح والتحليل من خلال ورقتي البحثية هاته، للوقوف على مدى نجاح الاستراتيجية الرقمية المرصودة لتنزيل وخدمة أنظمة الحماية الاجتماعية من عدمه.

— نص الفصل 31 من الدستور المغربي

تعمل الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنين والمواطنات، على قدم المساواة، من الحق في:

- العلاج والعناية الصحية؛
- الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة؛
- الحصول على تعليم عصري ميسر الولوج وذو جودة؛

- التنشئة على التشبث بالهوية المغربية، والثوابت الوطنية الراسخة؛
 - التكوين المهني والاستفادة من التربية البدنية والفنية؛
 - السكن اللائق؛
 - الشغل والدعم من طرف السلطات العمومية في البحث عن منصب شغل، أو في التشغيل الذاتي؛
 - ولوج الوظائف العمومية حسب الاستحقاق؛
 - الحصول على الماء والعيش في بيئة سليمة؛
 - التنمية المستدامة.
- وعليه يمكن القول أن أنظمة الحماية الاجتماعية ببلادنا تعد بمثابة ثورة اجتماعية حقيقية ونقطة مفصلية في مسار الإصلاح الشامل للحماية الاجتماعية داخل أجل أقصاه خمس سنوات وذلك من اجل تجاوز كل العوائق التي تحد من تقدم ورفاه المواطن.
- إذا فأنظمة الحماية الاجتماعية تعد أولوية وطنية ومسؤولية مشتركة بين الدولة والجماعات الترابية والمؤسسات والمقاوالات العمومية والقطاع الخاص والمجتمع المدني والمواطنين، ما يفرض على كل من موقعه وحسب تخصصه السعي الى تحقيق نجاح هذا المسعى الوطني خلال المدة المرصودة له وهي 5 سنوات كما حددها المقام الشرف والمقعد له وفق القانون 09-21.
- وعليه، يحق لنا أن نتساءل هل مدة الخمس سنوات كافية لتعميم هذا الورش بشكل فعال يفرض ضرورة التنسيق بين كل هؤلاء الفاعلين؟
- ان إصلاح نظم الحماية الاجتماعية يعتبر أحد مجالات التدخل الاستراتيجية وذات الأولوية للتخفيف من أوجه الهشاشة الاجتماعية وتحسين الظروف المعيشية للمواطنين المغاربة. الشيء الذي سيؤثر على تحسن مؤشر التنمية البشرية وتكامل السياسات الاجتماعية في هذا الصدد.
- وللوقوف على هذه المقاصد يجب معرفة السبل المتبعة لتنزيل هذه النظم، نتساءل عن ما هي آليات التمويل كيفية ضبط هذه الموارد؟ وكيف يمكن وصف الفئات المستهدفة، وكيف يمكن ضمان المشاركة الفعالة للشركاء الاجتماعيين والمؤسسات المعنية بالحماية الاجتماعية؟
- انطلاقاً مما سبق يفرض علينا عنوان هذه الورقة البحثية ان نحدد إطارها المفاهيمي المبني على الرقمنة وأنظمة الحماية الاجتماعية المعتران مجالان حيويان في العصر الحديث، حيث يشكل كل منهما جزءاً أساسياً من تطور المجتمعات وتقدمها التكنولوجي.

1. الرقمنة؛

2. نظم الحماية الاجتماعية.

أولاً: الإطار المفاهيمي1_الرقمنة

تشير الرقمنة إلى استخدام التكنولوجيا الرقمية في مختلف جوانب الحياة اليومية، بما في ذلك العمل، والتعليم، والصحة، والتجارة، والترفيه، كما أنها تساهم في تحسين كفاءة العمليات وتوسيع نطاق الوصول إلى الخدمات وتحسين جودتها.

2_ نظم الحماية الاجتماعية:

يقصد بالحماية الاجتماعية جميع آليات الاحتياط الجماعي التي تمكن الأفراد أو الأسر من مجابهة الآثار المالية المترتبة عن المخاطر الاجتماعية. وترتكز على آليتين هما "التأمين الاجتماعي" و "المساعدة الاجتماعية".

كما توفر آليات الحماية الاجتماعية للأسر مزايا اجتماعية تمكنها من العيش بكرامة، وهو حق معترف به في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

إذن فالحماية الاجتماعية تهدف إلى إدارة المخاطر الاجتماعية، من أجل تحسين مؤشر التنمية والنمو، وتعزيز التماسك والاستقرار الاجتماعي، وبالتالي فهي تعتبر بمثابة آلية لتحقيق التنمية المستدامة داخل المجتمعات البشرية.

أهمية الموضوع

تحليلنا جل دروس التاريخ بأن الأزمات غالباً ما تؤدي إلى بروز مفهوم تطوير وإصلاح نظم الحماية الاجتماعية وهو الأمر الذي تجلّى لنا وبشكل واضح خلال الأزمة الصحية العالمية لتفشي وباء كورونا.

ما جعل عاهل البلاد جلالة الملك محمد السادس، نصره الله. لإطلاق مجموعة وراش مجتمعية تكون كفيلاً بتحسين المكتسبات وضمان الحقوق تهدف بالأساس إلى تقليص الفقر ومحاربة كل أشكال الهشاشة ودعم القدرة الشرائية للأسر وتعميم التأمين الصحي الإجباري على جميع رعايا البلاد، وسيادة التعويضات العائلية، والتعويض عن فقدان الشغل، وتوسيع نظام التقاعد.

ما يعطي للموضوع أهمية قصوى كونه يهدف إلى الرفع والرقى من المستوى المعيشي للأفراد.

الإشكالية

تبين أن الجائحة كانت عاملاً رئيسياً في زيادة تركيز اهتمام العالم على الحماية الاجتماعية. وعلى مدار عامي 2020-2021، نفّذت البلدان في شتى أرجاء المعمورة، ما يقرب من 4000 تدبير للحماية الاجتماعية في إطار التصدي لتداعياتها الاقتصادية. ووصلت التحويلات النقدية وحدها إلى نحو 1.4 مليار نسمة أو شخص واحد من كل ستة أشخاص في العالم. وضاعف البنك الدولي حجم محفظة مشروعات ما قبل الجائحة للحماية الاجتماعية، فقدّم أكثر من 14 مليار دولار إلى 60 بلداً، 16 منها تعاني من أوضاع الهشاشة والصراع، مما عاد بالنفع على زهاء مليار شخص في شتى أنحاء العالم مقتطف من (تقرير للبنك الدولي).

وبما أن المغرب يعتبر مؤثرا ومتأثرا بالأوضاع العالمية سعى إلى وضع ترسانة إصلاحية مجتمعية يمكن القول أنها شاملة، إن نزلت بالشكل المتصور لها، تعتمد على مجموعة من الآليات والسبل لتنزيلها، وذلك من خلال توظيف مجموعة من المؤسسات الرسمية والغير رسمية.

من هنا يمكن أن نطرح إشكالية البحث ماهي العلاقة السببية بين الرقمنة ونجاح رهان نظم الحماية الاجتماعية بالمغرب كنتيجة مقصدية حسب الرأي الملكي السامي.

هذه الإشكالية الرئيسية تحيلنا على مجموعة من الأسئلة المتفرعة عنها:

- ماهي الآليات القانونية والرقمية لنجاح رهان نظم الحماية الاجتماعية بالمغرب؟

- ماهي المؤسسات الفاعلة في مجال نظم الحماية الاجتماعية بالمغرب؟

سعيًا منا لإيجاد أجوبة دقيقة للإشكالية الرئيسية والإشكالات الفرعية التابعة لها والتي تتداخل فيها مجموعة من الأنساق والاتجاهات والحقول المعرفية مع تعدد الفاعلين سنعالجها وفق التصور المنهجي التالي:

المبحث الأول: الآليات القانونية والرقمية لنجاح رهان نظم الحماية الاجتماعية بالمغرب

المبحث الثاني: المؤسسات الفاعلة في مجال نظم الحماية الاجتماعية بالمغرب

المبحث الأول: الآليات القانونية والرقمية لنجاح رهان نظم الحماية الاجتماعية بالمغرب

عملا بمبدأ الديمقراطية والشفافية يكون لزاما قبل وضع أي إستراتيجية أو سياسة وضع ترسانة قانونية تكون بمثابة إطار تعديدي لكفية صياغة وتنزيل وممارسة هذه الاستراتيجيات أو السياسات ضمانا لإحقاق الحقوق والوفاء بالالتزامات مع ربط المسؤولية بالمحاسبة.

وهو الأمر الذي أسس لميلاد القانون الإطار رقم 09.21 الرامي إلى تحقيق مجموعة من الأهداف المجتمعية في أفق سنة 2025.

ولتحقيق هذه المقاصد تم رصد مجموعة من المؤسسات يوكل لها مهام تنفيذ الاوراش المجتمعية المرصودة كنظم للحماية الاجتماعية بالمغرب، وللوقوف على هذه المحاور سنتناوله من خلال المطالبين أدناه:

أولا: الإطار القانوني لنظم الحماية الاجتماعية بالمغرب

يشكل القانون الإطار رقم 09.21 الصادر في 22 شعبان 1442 (5 أبريل 2021) المتعلق بالحماية الاجتماعية، مرحلة أساسية في تنفيذ توجهات جلالة الملك محمد السادس حفظه الله فيما يتعلق بتعميم التغطية الاجتماعية لفائدة جميع المواطنين

والمواطنين المغاربة بحلول عام 2025 مستندا في ذلك إلى الدستور المغربي والمعاهدات الدولية المتعلقة بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية..

ويهدف هذا القانون الإطار إلى:

- (1) تعميم التغطية الصحية الإجبارية في أفق 2022، لفائدة 22 مليون مستفيد إضافي؛
 - (2) تعميم التعويضات العائلية في أفق 2024، لفائدة حوالي 7 ملايين طفل في سن التمدرس؛
 - (3) توسيع الانخراط في أنظمة التقاعد في أفق 2025، لفائدة 5 ملايين مغربي من الساكنة النشطة؛
 - (4) تعميم الاستفادة من التعويض عن فقدان الشغل في أفق 2025، بالنسبة لكل شخص يتوفر على عمل قار؛
- الأمر الذي جعل واضعي وصانعي الخطوط العريضة لهذا الورش المجتمعي الانخراط بركب التطور الرقمي كآلية لإنجاحه وهو ما سنتطرق إليه من خلال المطلب الثاني.

ثانيا: الرقمنة كآلية رقمية لنجاح نظم الحماية الاجتماعية بالمغرب

تعد الحماية الاجتماعية من الآليات المهمة الرامية لتحقيق الرفاهية والعدالة الاجتماعية. في ظل التطور التكنولوجي، ولنجاح هذه الآلية المجتمعية أصبح من الضرورة استعمال الأساليب الرقمية كمدخل أساسي لنجاح أنظمة الحماية الاجتماعية ببلادنا. ومن بين أهم الأساليب الرقمية المعتمد عليها في تبسيط الولوج لخدمات انظمه الحماية الاجتماعية نجد:

- (1) **التقنيات الرقمية للتسجيل والتحقق:** استخدام التقنيات الرقمية لتسجيل المستفيدين والتحقق من هويتهم يساهم في تحسين دقة التوزيع والتأكد من وصول المساعدات إلى الفئات المستهدفة.
- (2) **الدفع الرقمي والتحويلات المالية:** تمكن الدفعات الرقمية والتحويلات المالية من توجيه المساعدات مباشرة إلى المستفيدين. يمكن استخدام التطبيقات المصرفية والمحافظ الرقمية لتسهيل هذه العملية.
- (3) **التحليل البياني والتنبؤ:** استخدام تقنيات التحليل البياني والذكاء الاصطناعي يمكن أن يساعد في تحديد الاحتياجات وتوجيه السياسات بشكل أفضل.
- (4) **التواصل الرقمي والتثقيف:** استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والتطبيقات للتثقيف حول حقوق المستفيدين والخدمات المتاحة يعزز الوعي ويسهم في تحسين الوصول.
- (5) **المنصات الرقمية للتواصل بين الجهات المعنية:** تساهم هاته المنصات الرقمية في تيسير التعاون بين الحكومات والمؤسسات والمجتمع المدني والمستفيدين لتحسين أنظمة الحماية الاجتماعية.

كل هذه الأساليب قصد جعل المملكة قطبا رقميا حسب التصور الملكي السامي وجعل المواطن أولى الأوليات في صلب سياسات الحكومة.

حيث عملت جل مؤسسات الدولة على وضع منصات رقمية تسهل على المرتفق الولوج السلس للمرفق العمومي وفق مجموعة من الضوابط القانونية المعمول بها في هذا الباب.

المبحث الثاني: المؤسسات الفاعلة في مجال نظم الحماية الاجتماعية بالمغرب

طبقا لمنشور السيد رئيس الحكومة رقم 2018/6 بتاريخ 30 مارس 2018، والذي ينص على إرساء قواعد حكاماة لقيادة ودعم إصلاح منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب، تم إحداث مجموعة من اللجان تسهر على تنزيل أهداف ومقاصد القانون الإطار 21.09 وهي ما سنسلط عليه الدور من خلال العنصرين أدناه:

أولا: المؤسسات الرسمية المسؤولة على تنفيذ أنظمة الحماية الاجتماعية بالمغرب

بناء على المرجع أعلاه نجد أنه أسس لمجموعة من الهياكل بمثابة مؤسسات رسمية وهي على الشكل المدرج أسفله:

- اللجنة الوزارية (لجنة القيادة): تحت إشراف السيد رئيس الحكومة، تتألف من أربعة عشر وزيرا ومن رؤساء المؤسسات الوطنية المسؤولة عن الضمان الاجتماعي والاحتياط الاجتماعي والتأمين؛
- اللجنة التقنية بين وزارية: مؤلفة من الكتاب العامين للوزارات الممثلة في لجنة القيادة وكذا رؤساء المؤسسات الوطنية المسؤولة عن الضمان الاجتماعي والاحتياط الاجتماعي والتأمين.
- أربع لجان موضوعاتية دائمة وهي:
 1. لجنة حكاماة والتفائية برامج الحماية الاجتماعية، تحت مسؤولية الوزارة المكلفة بالشؤون العامة والحكاماة؛
 2. لجنة التغطية الصحية الأساسية، تحت مسؤولية وزارة الصحة؛
 3. لجنة مقارنة الاستهداف، تحت مسؤولية وزارة الداخلية؛
 4. لجنة المساعدة الاجتماعية، تحت مسؤولية وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية.

القطاعات الحكومية والبرامج

تتألف اللجنة الموضوعاتية الدائمة للمساعدة الاجتماعية من القطاعات الآتية:

- رئاسة الحكومة؛
- وزارة الاقتصاد والمالية؛
- وزارة الأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية، وتشرف على إنجاز ما يلي: برنامج دعم الأرامل، برامج صندوق دعم التماسك الاجتماعي الموجهة للأشخاص في وضعية إعاقة، إصلاح منظومة مؤسسات

- الرعاية الاجتماعية، برامج دعم المشاريع الاجتماعية للقرب بشراكة مع المجتمع المدني وورش هيكلة وتنظيم مهن العمل الاجتماعي؛
- وزارة الداخلية، تتدخل في مجال المساعدة الاجتماعية من خلال الإشراف على برامج المرحلة الثالثة للمبادرة الوطنية للتنمية البشرية، خاصة برنامج مواكبة الأشخاص في وضعية هشّة، برنامج تحسين الدخل والإدماج الاقتصادي للشباب وبرنامج الدعم الموجه للتنمية البشرية للأجيال الصاعدة؛
- وزارة الصحة، التي تشرف على برنامج المساعدة الطبية «راميد»؛
- وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي (القطاعات الأربع) من خلال الإشراف على: برنامج «تيسير»، برنامج مليون محفظة، الداخلية والمطاعم المدرسية والنقل ومنح التعليم العالي والتكوين المهني؛
- وزارة العدل من خلال إشرافها على صندوق التكافل العائلي؛
- وزارة الشغل والإدماج المهني.

ثانياً: المؤسسات غير الرسمية

تلعب المؤسسات غير حكومية دوراً هاماً في نظام الحماية الاجتماعية. وتتمثل جل هذه المؤسسات في مختلف مكونات المجتمع المدني مثل الجمعيات والنقابات والمنظمات غير الحكومية التي تقوم بتعزيز وحماية حقوق الإنسان ونجاح أنظمة الحماية الاجتماعية تكريساً لمبدأ الديمقراطية التشاركية المجتمعية.

وذلك من خلال وضع مجموعة من التصورات يمكن صياغتها من طرف واضعي القرار في هذا الباب قد تكون مخرجات لنظم مجتمعية حمائية ناجعة قصد تحقيق التنمية الشاملة والحكامة الرشيدة التي قعد لها من خلال مجموعة من الخطابات الملكية السامية، الرامية إلى تحقيق التقدم الاجتماعي وحماية حقوق الإنسان في المغرب

وعليه يمكن القول ان التجربة المغربية في مجال نظام الحماية الاجتماعية رغم إيجابياتها ومقاصدها يشوبها نوع من عدم التجانس والتكامل نظراً لتعدد وتداخل الفاعلين في هذا الشأن بالإضافة إلى الآليات المعتمد عليها لتنزيل هذا الورش أكانت مؤسسات أو لوجستيك خصوصاً مع التباين والفروقات الكبيرة بين الطبقات المستهدفة، أضف إلى ذلك غياب العدالة المجالية بكل صورها وتظهرها ما يفرض على صانعي السياسات العامة في هذا المجال أن تراعي عند وضعها لهذه السياسات عنصر الاستدامة مع تحديد الفئات المستهدفة بدقة ورصد اللوجستيك البشري والتقني المؤهل لإنجاح هذه الغاية.

كما يجب استحضار الحس ألتنبئي خصوصاً مع تنامي الأزمات وتساعد حدثاً مع الأوضاع التي يعيشها العالم أكانت أزمات اقتصادية، اجتماعية، سياسية، أو مناخية كل هذه العوامل يجب التعامل معها بنوع من الحذر والجدية لتفادي كل ما من شأنه تهديد لثوابت نظم الحماية الاجتماعية ببلادنا.

ولبلوغ الأهداف المسطرة المرجوة من نظام الحماية الاجتماعية يجب:

- صياغة ووضع أنظمة للحماية الاجتماعية تتسم بالشمولية والاستدامة؛
- استغلال الطفرة الرقمية التي يشهدها العالم؛
- يجب توسيع دائرة الموارد من خلال الإصلاح الضريبي أو الميزانية العامة للدولة؛
- توفير آليات الحكامة والتنسيق مع مختلف الفاعلين على مستوى الجهات والجماعات الترابية؛
- ضرورة عقد شراكات بين الوزارات الفاعلة؛
- العمل على تنسيق الجهود وتفعيل آليات الحكامة الجيدة والرفع من الحس الوطني؛
- فهم المقاصد الفضلى لهذا الورش المجتمعي؛
- ضرورة تكوين الكفاءات والمواهب البشرية الشابة في مجال تقنية الرقمنة وتكنولوجيا المعلومات؛
- العمل على توفير خدمات حوسبية بالشكل الذي يجعل القطاعات العامة والخاصة قادرة على تنزيل ورش الحماية الاجتماعية؛
- تسهيل عمليات الولوج للمنصات الرقمية المرصودة لهذا الغرض من طرف المواطنين بشكل سهل وغير معقد؛
- الرفع من قيمة جودة الخدمات الرقمية المقدمة؛
- العمل على توطيد العدالة المجالية من حيث صبيب الانترنت؛
- إشراك فعاليات المجتمع المدني باعتباره فاعلا أساسيا في إنجاح الاوراش المجتمعية ؛
- ضرورة استغلال طفرة التكنولوجيا لتحسين إدارة وتوزيع الموارد بشكل أفضل؛
- تعزيز الشفافية والكفاءة؛
- حماية خصوصية المعلومات الشخصية.

بالتالي، يجمع الربط بين الرقمنة وأنظمة الحماية الاجتماعية على أهمية استخدام التكنولوجيا بشكل فعال لتحسين توفير الخدمات الاجتماعية وضمان توزيعها بشكل عادل وفعال.

وعليه تبقى الرقمنة هي السبيل الأمثل لتنزيل الاوراش المجتمعية لما توفره من سرعة في الاستفادة من الخدمات المعروضة مع تحقيق نوع من الشفافية والاستدامة، ولن يتأتى هذا الغرض إلا من خلال تظافر الجهود وفق مقاربة تشاركية ينصهر وينخرط فيها الجميع كل من موقعه واختصاصه.

المراجع:

- الظهير الشريف رقم 1.21.30 الصادر في 9 شعبان 1442 الموافق ل 23 مارس 2021 بتنفيذ القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية لمنشور السيد رئيس الحكومة رقم 6/2018 بتاريخ 30 مارس 2018
- منشور السيد رئيس الحكومة عدد 06/2018 حول إصلاح وحكامة منظومة الحماية الاجتماعية بالمغرب.
- مشروع السياسة العمومية المندمجة للحماية الاجتماعية 2020-2030.
- عرض السيد وزير الاقتصاد والمالية لتقديم مشروع القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية.
- القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية.

الاقتصاد الاجتماعي على ضوء تقرير النموذج التنموي

Social Economy in Light of the Development Model Report

عبد الرحيم لكحل

Abderrahim lakhal

محامي بمهنة الدار البيضاء

باحث بسلك الدكتوراه تخصص قانون الأعمال

جامعة محمد الخامس بالرباط

lakhalabderrahim13@gmail.com

باسمة الحوات

Basma elhaouat

أستاذة زائرة

بكلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية السويسي

basmaelhaouat98@gmail.com

ملخص:

تتناول المقالة أهمية التنمية الاجتماعية كأحد مؤشرات التنمية المستدامة، مشيرة إلى ضرورة إدماجها في صياغة وتنفيذ السياسات العمومية. تعتبر التنمية الاجتماعية حقاً أساسياً من حقوق الإنسان، مما يعزز قدرة الدول على مواجهة التحديات المعاصرة. تُبرز المقالة دور الاقتصاد الاجتماعي كبديل للاقتصاد التقليدي، حيث يركز على العدالة الاجتماعية والتعاون والتكافل. تعرف منظمة العمل الدولية الاقتصاد الاجتماعي والتضامني بأنه مجموعة من المنشآت التي تسعى لتحقيق الأهداف الاقتصادية والاجتماعية وتعزيز التضامن. تُظهر أهمية الاقتصاد الاجتماعي في تحقيق التوازن بين الاهتمامات الاقتصادية والاجتماعية، وتبرز نجاحات بعض الدول مثل *فرنسا* و*إسبانيا* في هذا المجال. كما تشير إلى التحديات التي تواجه الاقتصاد الاجتماعي في *المغرب*، موضحة أن الرهان على الاقتصاد الاجتماعي أصبح أولوية سياسية، خاصة في ظل الأزمات الاقتصادية. أن الاقتصاد الاجتماعي يُعتبر من الدعائم الأساسية للتنمية وزيادة النمو الاقتصادي في المغرب.

الكلمات المفتاحية: العدالة الاجتماعية، الاقتصاد الاجتماعي، التنمية الاجتماعية، التنمية المستدامة، السياسات العمومية

Abstract:

The article discusses the importance of social development as one of the indicators of sustainable development, emphasizing the need to integrate it into the formulation and implementation of public policies. Social development is considered a fundamental human right, which enhances the ability of countries to face contemporary challenges. The article highlights the role of the social

economy as an alternative to traditional economics, focusing on social justice, cooperation, and solidarity. The International Labour Organization defines social and solidarity economy as a group of enterprises that aim to achieve economic and social goals while promoting solidarity. It demonstrates the importance of the social economy in achieving a balance between economic and social interests, citing the successes of countries like *France* and *Spain* in this area. The article also addresses the challenges facing the social economy in *Morocco*, indicating that the focus on the social economy has become a political priority, especially amid economic crises. The social economy is considered a fundamental pillar for development and economic growth in Morocco.

Keywords: social justice, social economy, social development, sustainable development, public policies.

مقدمة:

تشكل التنمية الاجتماعية اليوم، أحد أبرز مؤشرات التنمية المستدامة، لكونها مطلبا واجب الاستحضار في صياغة وأجراً وتنفيذ مختلف السياسات العمومية، وذلك ليس فقط استجابة للالتزامات الملقة على عاتق الدول والحكومات بموجب خطة التنمية المستدامة، ولكن أيضا باعتبار التنمية حقا أساسيا من حقوق الإنسان المكفولة من أجل مواجهة تحديات العصر¹.

ولا شك اليوم، أن الاقتصاد كمنشأ منتج لثروات ومناصب الشغل يستمد وجوده وشرعيته وقبوله من اندماجه في منظومة شاملة هدفها التنمية الدامجة والمسؤولة²، وباعتبار أن الاقتصاد الاجتماعي مركزا على مبادئ وقيم العدالة الاجتماعية، وكبديل عن اقتصاد السوق، وجعل من أولوياته خلق فرص التعاون والتكافل والمساعدة الذاتية، وتحقيق التوازن بين الازدهار الاقتصادي والعدالة الاجتماعية، وتحقيق التنمية.

وفي ظل التحولات نحو الاقتصاد الاجتماعي والذي يركز على أساس تجمع الأفراد بهدف تحقيق غاية اجتماعية، لأن كل شيء في الاقتصاد لديه بعد اجتماعي الذي يعتبر وسيلة لحل العديد من المشكلات المستعصية في بلد.

تأسيسا على ما سبق، عرفت منظمة العمل الدولية الاقتصاد الاجتماعي والتضامني بكونه "مجموعة المنشآت والمنظمات لاسيما التعاونيات ومجموعات المنفعة التآزرية والرابطات والمؤسسات والمنشآت الاجتماعية التي تتميز خصوصا بإنتاج السلع والخدمات والمعارف والسعي في الوقت ذاته إلى تحقيق الأهداف الاقتصادية والاجتماعية وتعزيز التضامن"³.

فيما عرف أحد الباحثين⁴ الاقتصاد الاجتماعي: "بأنه نشاط اقتصادي حقيقي ذات إدارات ديمقراطية مستقلة تعتمد في الأصل الائتمان الحر وتسعى إلى النهوض بالواقع والمستقبل الاقتصادي والاجتماعي بأسلوب تشاركي".

ومن خلال هذا التعريف، يمكن استخلاص أهم عناصر هذا النوع من الاقتصاد المتمثلة في:

- أنشطة اقتصادية؛
- اقتصاد حقيقي؛
- الإدارة الديمقراطية المستقلة؛
- الانتماء الحر في الأصل؛

¹ اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة بموجب قرارها عدد 128/41 المؤرخ في 4 دجنبر 1986، إعلان الحق في التنمية.

² مجموع المذكرات الموضوعاتية والرهانات والمشاريع المقترحة في إطار النموذج التنموي الجديد، ملحق رقم 2، سنة: 2021، ص. 65.

³ منشورات مجلس المستشارين، "الاقتصاد الاجتماعي والتضامني بالمغرب"، سنة: 2019، ص. 13.

⁴ أحمد خلف حسين الدخيل، الاقتصاد الاجتماعي التضامني، لم يتم ذكر الطبعة، الذاكرة للنشر والتوزيع، بغداد العراق، سنة 2019، ص. 40.

- السعي إلى النهوض بالواقع والمستقبل الاقتصادي والاجتماعي؛

- اعتماد الأسلوب التشاركي¹.

وتتجلى أهمية الاقتصاد الاجتماعي في المرحلة الراهنة، في كونه يعمل على الموازنة بين الاهتمامات الاقتصادية والاجتماعية، من خلال العمل على تحقيق التنمية الاجتماعية لهذا جاءت هذه الدراسة للوقوف على النجاحات التي حققتها هذه التجربة، ومدى إمكانية الاستثمار فيها مستقبلا.

لقد أضحي الرهان على الاقتصاد الاجتماعي والتضامني رهانا سياسيا بالدرجة الأولى لعدد من الدول خاصة تلك التي تعاني من تفاقم الأزمات الاقتصادية، وما ينتج عن ذلك من تصاعد الاحتجاجات وكذا الأزمات السياسية، بالتالي فإن الاقتصاد الاجتماعي أضحي شعارا تروج له الحكومة.

وفي الوقت نفسه لا يمكننا أن ننكر ما حققه هذا الاقتصاد من نجاح عند بعض الدول كفرنسا وإسبانيا، بل يعتبر من الدعائم الأساسية للتنمية وزيادة النمو الاقتصادي التي تطمح إليه المملكة المغربية.

وعليه، إلى أي حد استطاع الاقتصاد الاجتماعي المساهمة في تحقيق التنمية على ضوء تنزيل مخرجات النموذج التنموي؟

تتفرع عن هذه الإشكالية، التساؤلات الآتية:

- ما هو واقع الاقتصاد الاجتماعي في المغرب؟
- ما هي الاستراتيجية التي انتهجتها المملكة في تفعيل الاقتصاد الاجتماعي؟
- ما هي الصعوبات التي تعترض مشروع الاقتصاد الاجتماعي التضامني المغربي؟

ومن أجل مقارنة هذه الإشكالية، ارتأينا اعتماد التصميم التالي:

¹ حيث تتعدد أهداف الاقتصاد الاجتماعي ولكنها لا تختلف حسب نوع الاقتصاد الذي تعمل فيه سواء كان سوقا حرا أو موحها أو إسلاميا، وبالتالي يمكن تحديد أبرز الأهداف التي يسعى الاقتصاد الاجتماعي إلى إدراكها بما يأتي:

- السعي إلى تحقيق التوازن بين المتطلبات الاقتصادية وقيم التضامن الاجتماعي؛
- العمل على تحقيق النمو المدمج والمدمج لفائدة كافة الفئات؛
- السعي إلى تحقيق التنمية الشاملة والعادلة القائمة على التوازن بين الجهات؛
- النهوض بالتشغيل في القطاعات التقليدية والمستحدثة عبر تنمية أنشطة مبتكرة؛
- يهدف إلى توفير العمل اللائق وتنمية قدرات المرأة والشباب، وتفعيل طاقاتهم وتوسيع إسهامهم في التنمية الاقتصادية والاجتماعية؛
- العمل على هيكلة الاقتصاد غير المنظم؛
- المحافظة على البيئة والثروات الطبيعية، وترشيد استغلالها؛
- تحسين جودة الحياة، وتحقيق الرفاهية الاجتماعي والاقتصادي.

المطلب الأول: مساهمة الاقتصاد الاجتماعي في تعزيز التنمية

المطلب الثاني: الاقتصاد الاجتماعي ورهان تنزيل النموذج التنموي

المطلب الأول: مساهمة الاقتصاد الاجتماعي في تعزيز التنمية

يعد الاقتصاد الاجتماعي دعامة ثالثة للتنمية، والذي من شأنه خلق قطيعة مع منظور الاقتصاد الاجتماعي القائم على أنشطة معيشية ذات قيمة مضافة ضعيفة، وتحويله إلى قطاع اقتصادي قائم الذات ويكرس التنافسية الاقتصادية (فقرة أولى)، يسهر عليه فاعلون منظمون أكفاء، يتميزون بالدينامية ومبتكرون، قطاع يخلق فرصا للشغل مكملة للمناصب التي يوفرها قطاع السوق والقطاع العام (فقرة ثانية).

الفقرة الأولى: آليات تكريس الاقتصاد الاجتماعي للتنافسية الاقتصادية

يعد الاقتصاد الاجتماعي التضامني أحد أبرز الرافعات الأساسية للنموذج التنموي المغربي، نظرا لما ينطوي عليه من إمكانيات هامة، حيث إن التحولات الكبرى التي عرفها المغرب كان الهدف منها ضمان إدماج الاقتصاد الوطني في الاقتصاد الدولي والحد من الاختلالات الاجتماعية، مما أدخل البلاد في دينامية سياسية انطلقت بفضل التغيرات المؤسساتية والسياسية، معلنة بذلك عن إرادة في تغيير وتحديث السياسات وتحفيز المبادرات الفردية والجماعية. وقد مكنت هذه الوضعية الجديدة البلاد من السير قدما على درب توسيع دائرة الحريات وتعزيز دولة الحق والقانون، وهذه الإصلاحات حققت بالفعل مكاسب إيجابية على مستوى تنقية الأجواء السياسية والحد من الاختلالات الماكرو اقتصادية، وكذلك تأهيل النسيج الاجتماعي¹.

ونظرا لكون أن الاقتصاد الاجتماعي يساهم بشكل بارز في ديمقراطية الاقتصاد انطلاقا من التزاماته تجاه كافة المواطنين باعتباره وسيلة فعالة لمعالجة المشاكل المشتركة بين الجانب الاقتصادي والاجتماعي كالفقر والبطالة والاستغلال والجشع وما تقود إليه من جرائم التفكك المجتمعي للبلاد، بل والعالم بأسره يدور في حلقة مفرغة من المشاكل، والتي لا خلاص منها إلا بولوج تطبيقات الاقتصاد الاجتماعي الذي يدفع الغني إلى القيام ببعض الأعمال المجتمعية التي تنمي روح التعاون بينه وبين الفقراء وتقلل من الحقد الطبقي الذي يمكن أن يشعر به هؤلاء ضد الأغنياء، والتعاون فيما بينهم لمواجهة ظروف الحياة الصعبة².

¹ برماكي لبي، تقلص دور الدولة في ظل العولمة وشروط تحقيق تنمية متوازنة ومستدامة: حالة المغرب، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد العاشر، مطبعة الرسالة. الرباط، سنة:2009، ص.31.

² أحمد خلف حسين الدخيل، الاقتصاد الاجتماعي التضامني، م.س، ص.44.

ومما تجدر الإشارة إليه، أن السياق العام السوسيو . اقتصادي، الذي تشهده المملكة المغربية، في ظل بلوغ نموذج التنمية مدها، والدعوة الملكية السامية إلى مراجعته وإعادة النظر فيه، يجعل من الاقتصاد الاجتماعي والتضامني، آلية معولا عليها لضخ دماء جديدة في شرايين النمو الاقتصادي¹.

هذا ويلعب الاقتصاد الاجتماعي والتضامني، على المستوى الدولي، دورا هاما، إن على الصعيد الاقتصادي أو البشري، ففي أوروبا، يشغل هذا الاقتصاد ما يربو على 14,5 مليون شخص، أي حوالي 6,5 في المائة من الساكنة النشيطة في بلدان الاتحاد الأوروبي . L'UE-27 وفي بعض البلدان، مثل بلجيكا وفرنسا وهولندا، يساهم الاقتصاد الاجتماعي والتضامني مكن بعض هذه البلدان من التغلب على بعض الآثار السلبية التي خلفتها أزمة 2008.

وتبرز بعض التجارب أهمية المواكبة المؤسساتية للقطاع، والتي تهدف إلى تحسين فعالية قطاع الاقتصاد الاجتماعي والتضامني، من خلال برامج تتعلق بالمساعدة على هيكلته وتطويره، وتقوم هذه المؤسسات، في بعض الأحيان، بتقديم خدمات مجانية لدعم القطاع، ومساعدته ماديا، وتنظيم المباريات.

وفي بعض البلدان، التي تعرف فيها مشروع الجهوية تقدما كبيرا، فإن البعد الجهوي والمحلي قد عمل، من جهة، على ظهور أقطاب تنافسية جهوية، ومن جهة أخرى على تطوير دينامية اقتصادية جهوية ومحلية كبيرة.

كما حرصت بعض البلدان على تطوير القطاع التعاوني عن طريق الدعم المالي المبتكر، وذلك بالاستناد إلى آلية الحوافز المالية (حكومة فالنسيا)، كما أن تطوير التمويل التضامني من قبل البنوك التعااضدية، والصناديق التضامنية، لتمويل مشاريع الاقتصاد الاجتماعي والتضامني، يعتبر مثالا جيدا ينبغي التركيز عليه (الكيبك).

الفقرة الثانية: تأثير الاقتصاد الاجتماعي على خلق فرص الشغل

أكدت الجمعية العامة لهيئة الأمم المتحدة أن التعاونيات بمختلف أصنافها وأشكالها، أصبحت عاملا أساسيا للتنمية المستدامة حيث تمكن شريحة واسعة من المجتمع من الإمكانات التنظيمية الضرورية لخلق الشغل المنتج ومحاربة الفقر والتهemis الاجتماعي.

وتماشيا مع ما ثم ذكره؛ فإن الاقتصاد الاجتماعي يرتبط بثقافة التشغيل الذاتي والمقاولات الفردية كرد تجاه أزمة التشغيل في الاقتصادات الرأسمالية، كما يندرج في صلب العملية الاقتصادية من خلال مبدأ المساواة أمام الإنتاج والثروة. ويركز على إرساء ثقافة مغايرة لما هو مألوف في المنظومة الاقتصادية الرأسمالية، وذلك من خلال تفعيل أشكال إنتاجية جديدة ذات طابع اجتماعي قائمة على التعاون والتضامن².

¹ تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، حول موضوع "الاقتصاد الاجتماعي والتضامني رافعة لنمو مندمج"، إحالة ذاتية رقم 2015/15، ص.51.

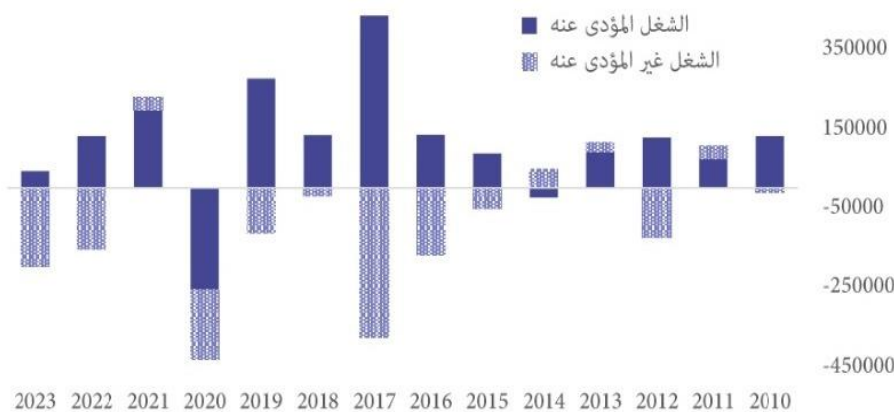
² عبد الوهاب سويس، المتغير التنظيمي للمؤسسة في ظل الاقتصاد التعاوني والتضامني: مفهوم المؤسسة المتحررة، مطبعة قرطبة، دار العرفان لنشر والتوزيع، أكادير، 2020، ص.11.

ومن المؤكد، أن اتجاه المملكة المغربية إلى تبني استراتيجية وطنية جديدة للاقتصاد الاجتماعي في أفق سنة 2028، يعد مدخلا للتعامل من المشكلات التي تواجه تنمية الاقتصاد الوطني على غرار تجارب بعض الدول الأوروبية ليعوض الاستراتيجية الحالية.

كما أكدت العديد من الدراسات أن الاقتصاد الاجتماعي بجميع مكوناته التي تتفاعل فيما بينها الخيار الأنسب لتحقيق التنمية، وذلك بتظافر وتفاعل الجوانب الاقتصادية والاجتماعية فيما بينها، وذلك يرجع إلى كون مخططات التنمية التي تأخذ بعين الاعتبار البعد الاجتماعي لها دور فعال في تعزيز الروابط الاجتماعية وتحسين الإنتاج، وتراكم رأس المال الاجتماعي وتخفيف قدرة المجتمعات على تحقيق الرفاهية الاقتصادية للأفراد، والحفاظ على الموارد الطبيعية واستغلالها بشكل مستدام يراعي البعد البيئي في مشاريعها وبرامجها التنموية¹.

ومن تم، يمكن اعتبار الاقتصاد الاجتماعي من القضايا الثانوية بالنسبة للفاعل السياسي، تفرضها سياقات مرتبطة بارتفاع وتيرة الاحتجاجات ذات بعد الاجتماعي المطالبة بالتنمية والتشغيل².

مبيان يوضح تطور الشغل المؤدى عنه والشغل غير المؤدى عنه



المصدر: المندوبية السامية للتخطيط، إعداد مديرية الدراسات والتوقعات المالية

من خلال هذه المعطيات، يتبين لنا ارتفاع عدد المناصب الصافية المحدثة بمقدار 22 ألف منصب في المتوسط السنوي خلال الفترة 2023/2010، وذلك نتيجة لإحداث متوسط قدره 112 ألف منصب شغل مؤدى عنه وخسارة متوسط قدره 90 ألف منصب شغل غير مؤدى عنه.

¹ نبيل بنخدير - حجبية مجال، الاقتصاد الاجتماعي والتضامني ودوره في تحقيق التنمية المستدامة، مجلة روافد للبحوث والدراسات، المجلد 08، العدد 01، مختبر الجنوب الجزائري للبحث في التاريخ والحضارة الإسلامية، جامعة غرداية، سنة: 2023، ص.165.

² الطاهر بكني، الاقتصاد التضامني: إعادة اختراع الرأسمالية أم تضميد لجروحها؟، مؤلف جماعي، مطبعة قرطبة، دار العرفان للنشر والتوزيع، أكادير، 2020، ص.37.

وخلال سنة 2023، فقد الاقتصاد الوطني 157.000 منصب شغل نتيجة لإحداث 50.000 منصب مؤدى عنه وفقدان 209.000 منصب شغل غير مؤدى عنه، بينما ساهم تحسن الشغل المؤدى عنه في تعزيز مستمر للعمل المأجور، حيث ارتفعت حصته من 49% سنة 2017 إلى 58,9% سنة 2023، وبالتالي بلغت نسبة اليد العاملة المؤدى عنها، رقما قياسيا تاريخيا بعد إحداث ما يقارب 588.000 منصب شغل مؤدى عنه سنة 2023¹.

وباعتبار أن الشغل له أهمية في تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية، فإن المملكة المغربية قامت بالعديد من الجهود الكبيرة في مجال الشغل والتشغيل على المستوى القانوني من مصادقة على اتفاقيات دولية وكذا على المستوى الاجرائي عبر اعتماد مخططات وسياسيات عمومية تهم هذا المجال².

ونظرا لاعتبار أن الاقتصاد الاجتماعي يمثل طريقا ثالثا حقيقيا كرافعة لخلق الثروات والشغل ولتحقيق التقدم الاجتماعي والتنمية الترابية، كما يطمح في رفع مساهمته في أفق سنة 2035 من خلال خلق القيمة المضافة ما بين 6% و8% من الناتج الداخلي الخام الوطني، وكذا خلق 50.000 منصب شغل جديد في السنة خصوصا في الميادين المتعلقة بالصحة والشباب والتربية والثقافة والصناعة والاقتصاد الدائري³.

المطلب الثاني: الاقتصاد الاجتماعي ورهان تنزيل النموذج التنموي

تعد التنمية عملية اقتصادية واجتماعية ترتقي بالمجتمع وتساهم في الانتقال به من الوضع الثابت إلى وضع أعلى وأفضل⁴، ولكون أن الاقتصاد الاجتماعي يركز على احترام كرامة العنصر البشري وتلبية احتياجاته الأساسية حيث ينظر إلى الأفراد على أن لهم حقوق وعليهم التزامات، مما يعزز مشاركتهم الفعالة في صنع القرار الاقتصادي وإبراز دوره في خلق التنمية المنشودة.

لذلك فإن الاقتصاد الاجتماعي يعتبر من بين الركائز الأساسية التي تبناها النموذج التنموي (فقرة أولى)، غير أن ذلك لا يمنع من بروز مجموعة من المعوقات التي تحول دون مساهمة النموذج التنموي في تعزيز الاقتصاد الاجتماعي (فقرة ثانية).

الفقرة الأولى: مكانة الاقتصاد الاجتماعي على ظل النموذج التنموي

¹ التقرير الاقتصادي والمالي، لتقديم مشروع قانون المالية لسنة 2025، وزارة الاقتصاد والمالية، ص. 54-55.

² ياسر الصافي، النموذج التنموي الجديد بين سؤالي الخدمات الأساسية وتخليق الحياة العامة، مجلة المنارة للدراسات القانونية والإدارية، دار السلام لطباعة والنشر والتوزيع. الرباط، مؤلف جماعي، سنة: 2020، ص. 140.

³ مجموع المذكرات الموضوعاتية والرهانات والمشاريع المقترحة في إطار النموذج التنموي الجديد، ملحق رقم 2، سنة: 2021، ص. 61.

⁴ مدحت أبو - ياسمين مدحت مُجد، التنمية المستدامة: مفهومها-أبعادها-مؤشراتها، الطبعة الأولى، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة/ مصر، سنة: 2017، ص. 65.

كما هو معلوم، أن الاقتصاد الاجتماعي قد أصبح يشكل قطاعا ثالثا، حيث يعد من أبرز السبل لتطبيق مبادئ التنمية الاقتصادية والاجتماعية. ذلك أن الاقتصاد التضامني بالمغرب يهتم أنشطة اقتصادية عديدة تهدف بالأساس إلى محاولة الاستجابة لحاجيات الشرائح الاجتماعية الفقيرة قبل تحقيق الأرباح.

وتتكون التنظيمات الحديثة العاملة في هذا المجال من الجمعيات والتعاونيات والتعاضديات، لذلك فإن الخيط الرابط بين كل هذه المكونات هو قيم التضامن وإعطاء الأولوية للإنسان على رأس المال خدمة لمشروع جماعي له أهداف ومنافع اجتماعية بالأساس¹.

كما يحتل الاقتصاد الاجتماعي دورا متميزا في اقتصاد الدولة، إلى جانب تنظيم الأنشطة التي يربكها النمط الرأسمالي للإنتاج واستيعاب سلبياته، والاضطلاع بدور مصحح توازن الأسواق، تلعب مقاولات الاقتصاد الاجتماعي دورا طلائعيا على مستوى تلبية الحاجيات الغير ملبأة من طرف الدولة.

وقد أكدت العديد من الأبحاث حول الاقتصاد الاجتماعي، اضطلاع مقاولاته بهذا الدور المتميز والمكمل للقطاع العام الخاص؛ بل إن هذه الأبحاث تعتبر الاقتصاد الاجتماعي البديل الوحيد لإحداث أنشطة مدرة للدخل وتوفير خدمات اجتماعية في مناطق غير صناعية أو مهجورة أو مناطق وأنشطة لا تجذب رأس المال الخاص².

على ضوء ما سبق بيانه، فإن ملائمة ونجاعة النموذج التنموي؛ يعني أيضا قدرة الاقتصاد الوطني على تمكين شريحة عريضة وواسعة من الساكنة من الاستفادة والمشاركة في خلق الثروة، وبالتالي على التخفيف من التفاوت وعدم المساواة³ لكون الاقتصاد الاجتماعي أداة فعالة لتحقيق العدالة الاجتماعية التي أصبحت شرط لازم للتنمية.

وهو ما حث عليه الخطاب السامي الذي ألقاه جلالة الملك بمناسبة عيد العرش "... لا مكان للتنمية اجتماعية بدون تنمية اقتصادية مما يستوجب بناء اقتصاد جديد قادر على مواكبة العولمة ورفع تحدياتها، وإذا كنا نعتمد اقتصاد السوق فهذا لا يعني السعي لإقامة مجتمع السوق بل يعني اقتصادا اجتماعيا تنتج فيه الفعالية الاقتصادية بالتضامن الاجتماعي..."⁴.

¹ Aziz Mahjoub, Social and solidarity economy in Morocco: from traditional forms to modern organizations (the cooperatives as a model , Journal of social science,3,2018 , P.302.

² بديه هند- كحيل فتحة، الاقتصاد الاجتماعي بالمغرب بين تحديات الحاضر ورهانات المستقبل، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد الحادي عشر، مطبعة الرسالة/الرابط، سنة:2011، ص.40.

³ دراسة أنجزها مكتب الدراسات "ريجيس" لفائدة فريق العدالة والتنمية" الولاية التشريعية التاسعة 2011 . 2016، حول رؤية استراتيجية مندمجة للنهوض بالاقتصاد الوطني، سنة:2015، ص.57.

⁴ مقتطف من نص الخطاب الملكي السامي الموجه الى الأمة بمناسبة عيد العرش، بتاريخ: 30 يوليوز 2000، للاطلاع على الخطاب كاملا، أنظر الرابط الموقع الإلكتروني التالي (تاريخ الزيارة 2024/11/23 على الساعة 17:46):

www.collectivites-territoriales.gov.ma

فيما جاء في خطاب آخر "... كما أطلقنا الكثير من المشاريع الاقتصادية والتنموية، والبرامج الاجتماعية، لتحقيق التماسك الاجتماعي، وتمكين المواطنين من الولوج للخدمات الأساسية... إن ما حققناه يعطينا الثقة في الذات، والأمل في المستقبل، إلا أن التحديات التي تواجه بلادنا، تحتاج إلى المزيد من الجهد واليقظة، وإبداع الحلول، والحكمة في التدبير..."¹.

كما حظي الجانب الاجتماعي باهتمام خاص؛ فمقابل الجهود الجبار لإطلاق بنية تحتية بمواصفات عالمية، تم كذلك إطلاق مجموعة من الأوراش الاجتماعية كالمبادرة الوطنية للتنمية البشرية، وبرنامج تقليص الفوارق المجالية والاجتماعية، التي مكنت من الحد من نسب الفقر والهشاشة بشكل ملموس خلال السنوات الماضية².

ومن أجل النهوض بالاقتصاد الاجتماعي والتضامني فإن حصيلة سنة 2024 تميزت أساسا بما يلي:

- تنظيم المعرض الجهوي للاقتصاد الاجتماعي والتضامني لجهة تطوان-الحسيمة، بمدينة تطوان من 31 ماي إلى 09 يونيو 2024، وبرمجة تنظيم النسخة الثالثة من المعرض الجهوي للاقتصاد الاجتماعي والتضامني بعدة جهات المملكة، منها جهة فاس-مكناس، وجهة سوس- ماسة، وجهة مراكش-أسفي، وجهة الداخلة- وادي الذهب؛
- برمجة تنظيم فعاليات الأسواق المتنقلة للاقتصاد الاجتماعي والتضامني بعدة جهات للمملكة، منها جهة سوس- ماسة، وجهة كلميم- واد نون، وجهة طنجة- تطوان- الحسيمة؛
- تتبع تنفيذ وتقييم المشاريع موضوع اتفاقية الشراكة مع كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية بالدار البيضاء، والمتعلقة بالمرصد والحاضنة في مجال الاقتصاد الاجتماعي والتضامني على مستوى جهة الدار البيضاء-سطات؛
- التحضير لتنظيم لقاء وطني للتشاور حول مشروع القانون الإطار المتعلق بالاقتصاد الاجتماعي والتضامني وإطلاق طلب عروض حول مشاريع النصوص التطبيقية ذات الصلة؛
- مواكبة وتبعية وتقييم 107 مشاريع تابعة للجمعيات المستفيدة من الدعم في إطار النسخة الرابعة لبرنامج مؤازرة، والموزعة على الجهات الاثني عشر للمملكة، وإطلاق طلب المشاريع المتعلقة بالنسخة الخامسة لبرنامج من أجل التمويل المشترك لحوالي 150 مشروعا؛
- تتبع تنفيذ اتفاقية الشراكة المتعلقة بتأهيل وإحداث حاضنة بنسودة (مركب متعدد التخصصات في مجال الاقتصاد الاجتماعي والتضامني)؛

¹ مقتطف من الخطاب السامي لصاحب الجلالة الملك محمد السادس نصره الله بمناسبة عيد العرش المجيد في 29 يوليوز 2024، للاطلاع على الخطاب كاملا، أنظر الموقع الإلكتروني التالي (تاريخ الزيارة 2024/11/23 على الساعة: 17:45):

<https://diplomatie.ma/ar>

² منشور رئيس الحكومة، رقم: 2024/10، إعداد مشروع قانون المالية للسنة المالية 2025، بتاريخ: 2024/08/06، ص.2.

- تتبع إنجاز منصة للاقتصاد الاجتماعي ولتتمين وتسويق المنتجات المحلية بأزيلال؛
- تتبع إنجاز الدراسة المتعلقة بإعادة هيكلة وتعزيز الإطار القانوني والتنظيمي للاقتصاد الاجتماعي والتضامني، بشراكة مع الوكالة الفرنسية للتنمية؛
- تحضير وإطلاق طلب العروض المتعلق بدراسة مشروع إنجاز الأقطاب الترابية للاقتصاد الاجتماعي والتضامني.

وفي نفس السياق، ستركز الجهود المبذولة خلال سنة 2025، بشكل أساسي على:

- دعم الجمعيات وإحداث شبكات للفاعلين في الاقتصاد الاجتماعي والتضامني، من خلال إطلاق النسخة السادسة من برنامج مؤازرة للمساهمة في تمويل مشاريع تنمية لفائدة هيئات الاقتصاد الاجتماعي والتضامني.
 - اتفاقيات وشراكات؛
 - تنظيم معارض جهوية وأسواق متنقلة للاقتصاد الاجتماعي والتضامني بمختلف جهات المملكة، وخاصة جهة العيون الساقية الحمراء وجهة الشرق وجهة فاس مكناس، إضافة إلى تنظيم معرض إقليمي بالحنيفة؛
 - مواكبة الفاعلين في الاقتصاد الاجتماعي والتضامني، بعدة جهات، بشراكة مع الوكالة الإسبانية للتعاون الدولي من أجل التنمية، لا سيما جهة سوس- ماسة، وجهة طنجة- تطوان- الحسيمة، وجهة الشرق، وكذا المساهمة في تمويل تدبير مرصد وبيت الاقتصاد الاجتماعي والتضامني بجهة الشرق؛
 - برنامج تنمية وإنعاش الاقتصاد الاجتماعي والتضامني بجمعتي الرباط- سلا- القنيطرة، والدار البيضاء- سطات¹.
- إن النموذج التنموي الجديد كميثاق، وتعاهد جديد للتنمية، جعل من الاقتصاد الاجتماعي والتضامني دعامة رئيسية للاقتصاد الوطني، لذلك فإن تنزيله بطرق تشاركية وجماعية يحتاج إلى مقاربات، ونماذج اقتصادية مبتكرة تعتمد على البحث العلمي.

¹ مذكرة تقديم مشروع قانون المالية لسنة: 2025، وزارة الاقتصاد والمالية، سنة: 2024، ص. 69 و70.



اقتصاد دينامي ومتنوع، يخلق قيمة مضافة ومناصب شغل ذات جودة

ملحقات

تتضمن أسس النموذج التنموي الجديد عدة مستلزمات للتنمية يمكن توفيرها من طرف بعض الفاعلين في الاقتصاد الاجتماعي

الرقمنة	الاقتصاد	
	قابلية التشغيل - التوجيه المهني - التكوين (المهارات الناعمة ...) - إعادة اكتساب المهارات - الوساطة	تحسين الدخل والإدماج المهني - التشغيل الذاتي - الأنشطة المدرة للدخل (التعاونيات ...) - النشاط الاقتصادي الذي يهدف إلى إدماج الأشخاص في حالة هشاشة / تهمة
	الراسمال البشري	
	التربية - التعليم الأولي - المدارس - الدعم المدرسي - الأنشطة الموازية - التربية غير النظامية - التكوين والتدريب - حاجيات خاصة	الصحة والراحة النفسية - الوقاية - الرعاية الصحية - خدمات العناية الجسدية والنفسية (التدريب ...) - التغذية - الإدمان
	التضامن	
	الخدمات الاجتماعية - الرعاية الأسرية - الدخل الاجتماعي لصالح الأشخاص الذين يعانون من صعوبات (اقتصادية وعائلية...) أو في وضعية هشاشة (عنف، عزل اجتماعي...) - خدمات للأشخاص	التنمية المجموعاتي - جمعيات السكن - جمعيات لتجميع المشتريات - جمعيات النقل المشترك - جمعيات الأحياء - العمل التطوعي
- إنتاج المحتوى على الإنترنت - التعليم عن بعد - التطبيقات - منصات لتقاسم المنتجات والمشتريات - التعهد الجماعي	الجهات	
	التحول البيئي - انتقال الصناعة الغذائية - الانتقال الصناعي - الانتقال الطاقي - الاقتصاد الدائري - حماية البيئة والتنوع البيولوجي	تأمين التراث والموارد المحلية - تأمين التراث المحلي (معماري، طبيعي، ثقافي...) ودعم - جاذبية الجهات - السياحة - الزراعة
	إطار الثقة والنجاعة	
	الحوافز - التحسيس على الاقتصاد الاجتماعي والتضامني - الدراسات - المواكبة التقنية - خدمات الدعم (استشارة...) - التصويل - المنافسات	الترافع - التحسيس - الدفاع عن الحقوق - الجمعيات المهنية - جمعيات المستهلكين - مراكز البحث



71

مجموع المذكرات الموضوعاتية والبرهانات والمشاريع المقترحة في إطار النموذج التنموي الجديد

يتضح مما سبق، بأن استراتيجية النمو الاقتصادي "الجديدة" التي يوصي بتبنيها تقرير "النموذج التنموي الجديد" لا تعدو أن تكون تكريسا وتعميقا للاختيارات النيولبرالية التي أبانت عن محدوديتها في السابق، هذا رغم محاولة تلطيف آثارها بإضافة "مسحة" من "القطاع الثالث" و"الديموقراطية التشاركية".

لهذا، يعتبر القطع مع هوس النمو الاقتصادي المرتكز على التصدير مدخلا أساسيا من أجل بروز دورة حميدة بين النمو الاقتصادي والتنمية الاجتماعية. ويرتكز هذا المنوال التنموي البديل على أولوية الاهتمام بالسوق الداخلي من خلال تحسين القدرة الشرائية للفئات الاجتماعية الكادحة والمستضعفة (على رأسهم العمال وصغار المزارعين والتجار والصناع التقليديين والناشطين في القطاع غير المهيكل)، والتصدي للفوارق السوسيو-اقتصادية وإعادة توزيع الثروة.

وهذا يقتضي اعتماد العدالة الجبائية عبر تبني الضريبة التصاعدية على الدخل، وإقرار ضريبة على الثروة، ومحاربة التهرب الضريبي، وحذف الامتيازات الضريبية غير المنتجة. بالمقابل، يتطلب النهوض بالتصنيع التركيز على الدور التنموي للدولة اسوة بالتجارب الناجحة لصعود بعض دول شرق آسيا (الصين وكوريا الجنوبية تحديدا).

ومن البديهي أن اعتماد هذا التصور البديل رهين بالتوفر على "حيز سياسي" (أو هامش للمناورة) لتطبيقه بعيدا عن إملاءات المنظمات الدولية التابعة لبلدان الثالوث الرأسمالي المتغول (خاصة البنك الدولي، صندوق النقد الدولي ومنظمة التجارة العالمية). أخيرا وليس آخرا، يمر تفعيل هذا التصور التنموي البديل بالضرورة عبر الرفع من وثيرة النضالات الاجتماعية والتعبئة المواطنة من أجل مغرب آخر، مغرب الكرامة والديموقراطية والعدالة الاجتماعية.

الفقرة الثانية: معوقات الاقتصاد الاجتماعي في التنمية وسبل الفعالية

أولا: تحديات الاقتصاد الاجتماعي

إن الاقتصاد الاجتماعي يخضع لحكمة وإطار قانوني وتنظيمي مجزأين، مما يولد نوعا من العزلة وضعف التجانس العام، حيث تتميز حكمة القطاع بتعدد المتدخلين من ضمنها العديد من الوزارات، خاصة وزارة السياحة والصناعة التقليدية، وكذا الجماعات الترابية، ثم مكتب تنمية التعاون الذي يرافق التعاونيات فقط.

أما فيما يخص الإطار القانوني والتنظيمي، فإنه متعدد ومتداخل حيث يتميز بالغموض والتضارب؛ فعلى سبيل المثال، يتطرق القانون المتعلق بالتعاونيات للاقتصاد الاجتماعي، دون الاقتصاد التضامني كما أنه يغيب البعد البيئي رغم كونه يشكل أحد ركائز الاقتصاد الاجتماعي والتضامني في التعريفات الدولية. كما تتميز حكمة القطاع بضعف وذلك نتيجة لتعدد المتدخلين من ضمنها العديد من الوزارات، خاصة وزارة السياحة والصناعة التقليدية، والجماعات الترابية، ثم مكتب تنمية التعاون الذي يواكب التعاونيات فقط¹.

وتماشيا مع ما تم ذكره فإن؛ هذا القانون سيسمح بوضع آليات حقيقية لتطوير هذا الاقتصاد الاجتماعي التضامني، ولإعطائه نوع من المصادقية والتموقع في التوجه الاقتصادي للمغرب. فهو سيوفر للفاعلين في السياسات العمومية راحة قانونية كبرى في بناء مختلف الصيغ القانونية لتنظيم القطاع.

وما نود الإشارة إليه؛ فإن الاقتصاد الاجتماعي التضامني يعرف تعقد بعض المساطر، ويتعلق الأمر أساسا هنا، بمسطرة الحصول على صفة المنفعة العامة بالنسبة للجمعيات، والتي تشكل ركيزة ومفتاحا لتيسير الولوج إلى التمويل في كثير من الحالات، وتيسير الاستفادة من العديد من التدابير والإجراءات².

يترتب على ذلك أن بلادنا تواجه تحديات كبرى ملحة في مجال الإدماج الاجتماعي، وفي مجال الإدماج الترابي.

¹ تقرير النموذج التنموي، م.س، ص.60.

² الاقتصاد الاجتماعي والتضامني بالمغرب، مجلس المستشارين، م.س، ص.30.

وقد تم الاعتراف، بصورة كبيرة، بالطابع الاستعجالي لضرورة التقليل من معدل الفقر في بلادنا، والحد من التفاوتات بين الأغنياء/ الفقراء، والتفاوتات على مستوى الدخل، وفي التقليل من نسبة البطالة، وتحسين ظروف العمل، والتقليل من نسبة الهدر المدرسي، ومحاربة الأمية، وفي معالجة مسألة التفاوتات بين الجنسين، وتحسين الولوج إلى الخدمات الصحية والبنيات التحتية. كما أن هناك تحديات أكثر ضغطا تتعلق بالتقليل من التفاوتات الموجودة بين المناطق القروية والمناطق الحضرية، وتحسين الولوج إلى البنيات التحتية وخدمات التربية والتعليم والصحة في المناطق القروية.

فإلى جانب القطاع العمومي والقطاع الخاص، يسعى الاقتصاد الاجتماعي والتضامني إلى أن يعطي نفسا جديدا للنمو الاقتصادي من خلال مساهمته في إيجاد حلول لجزء كبير من تحديات الإدماج.

ثانيا: هيكلية القطاع وتطوير الثقافة المقاولانية والابتكار الاجتماعي رافعة للنهوض بالاقتصاد الاجتماعي

إن هيكلية وتطوير منظومات اقتصادية مهنية على مستوى الجهات، تتجلى في كونها ستمكن الربط بين الفاعلين، وخلق فرص للتعاون والتعاقد، ومن أبرز مفاتيح نجاح هذه الهيكلية نجد المعرفة المعمقة بالاقتصاد الاجتماعي التضامني وبمختلف الفرص المتاحة على مستوى المجالات الترابية، وهيكلية اللجوء إلى الطلبات العمومية، وإنشاء منصات رقمية لتعزيز الولوج إلى أسواق جديدة محلية وطنية ودولية، ثم تطوير العلامة التجارية لجعل المنتجات والخدمات المتعلقة بالقطاع أكثر إشعاعا¹.

وفي نفس السياق فإن؛ تكتيف منظومة الدعم لريادة الأعمال والابتكار الاجتماعي على المستوى الترابي، وكذا دعم إنشاء مراكز للبحث والتطوير مخصصة للابتكار الاجتماعي بالتعاون من مؤسسات التعليم العالي ومؤسسات التربية والتكوين المهني وانعاش الشغل، وذلك بغية مواكبة الفاعلين في تطوير مشاريع جديدة وفي تهمين ممارساتهم المبتكرة.

ومما لا ريب فيه، أن معظم التعاونيات تعاني من نقص معين في مجال الحكامة، وهو نقص يتصل أساسا بمستوى الموارد البشرية المكلفة بالتدبير، وللتغلب على هذا العائق، ينبغي الحرص على التكوين القوي لفائدة المسيرين، ويتعين أن يعزز هذا التأهيل القدرات التدبيرية والتسييرية للمسؤولين، وذلك عبر اعتماد:

- تكوينات أساسية لفائدة مسيري التعاونيات المستحدثة؛
 - تكوينات مستمرة لفائدة المسيرين الدائمين للتعاونيات، العاملين والذين يواجهون صعوبات على مستوى الانطلاق (استرداد الرسوم المهنية يمكن أن يساعد كثيرا).
- ومن أجل تطوير القطاع التعاوني، لا بد من إحداث أنظمة مالية ملائمة ومدججة تتناسب مع كل مرحلة من مراحل تطوير التعاونيات (التأسيس، النمو، التوسع)، ولهذه الغاية، ينصح بإنشاء نظام ملائم خاص بكل مرحلة، وذلك من خلال:

¹ التقرير العام للنموذج التنموي الجديد، م.س، ص.62.

- (1) منظومة لدعم إنشاء التعاونيات، تعمل على تسهيل التمويل الأولي للمرافق ورأس المال الجاري وحاجيات مالية التعاونيات؛
- (2) منظومة لدعم توسع التعاونيات بفضل صناديق الضمان للاستثمار، والترشيح للصفقات العمومية وللتصدير، وبالإمكان أن تستفيد هذه المنظومة من الخدمات التي يقدمها صندوق الضمان المركزي¹.

خاتمة:

صفوة القول، إن فكرة الاقتصاد التضامني وحدها تستطيع أن تجيب على اختلالات المجتمع، لكونه هذا النموذج جاء ليؤكد قناعة صانع القرار المغربي أن الاقتصاد الاجتماعي ركيزة أساسية لتحقيق التنمية، يفضي إلى خلق مستويات متعددة من الفرص والتمكين والحماية للأفراد، ومن شأن الأخذ بالمقترحات التالية العمل على تعزيز مكانة الاقتصاد الاجتماعي في صلب التنمية:

- لا بد من اعتماد إطار قانوني خاص يمكن المملكة المغربية في الانخراط في الحركة العالمية للاعتراف المتزايد بهذا الاقتصاد الاجتماعي التضامني؛
- ضرورة مصاحبة وتنسيق تطور الفاعلين في القطاع بهدف انخراطهم الكلي في السياسات الاقتصادية للبلاد؛
- تعزيز منظومة حكامه الاقتصاد الاجتماعي والتضامني، عن طريق خلق هيئة وطنية للاقتصاد الاجتماعي التضامني، تتوفر على معطيات ومصالح خارجية وجهوية، يعهد لها بالإشراف والتنسيق وكذا التتبع والإرشاد لعمل بنيات الاقتصاد الاجتماعي والتضامني، سواء تعلق الأمر بالجمعيات، أو التعاضديات، أو التعاونيات وغيرها؛
- لا بد من ضمان الولوج إلى أنماط متعددة من التمويل من أجل خلق أثر على الاقتصاد الاجتماعي التضامني؛
- الاقتصاد الاجتماعي يعد رؤية متجددة للاقتصاد لكونه يجعل الاقتصاد في خدمة المجتمع، الذي غايته سعادة الإنسان وتطوره ونموه لأجل تحقيق المساواة بين الأفراد والجهات والأجيال، كما يساهم في الحد من الفقر وخلق نوع من الثروة؛
- لا بد من تنزيل وتفعيل شراكات بين المؤسسات الرائدة والأطراف الأخرى المعنية وفق تقرير اللجنة الخاصة بالنموذج التنموي المغربي، كالقطاعات الوزارية والوكالات المعنية، كالوكالة الوطنية لإنعاش التشغيل والكفاءات، والمكتب الوطني للتكوين المهني وإنعاش الشغل، الجامعات، ومراكز البحث والتطوير، الاتحاد العام لمقاولات المغرب، المجموعة المهنية لبنوك المغرب، والشركاء الوليون للدعم التقني وتبادل الخبرات.

¹ المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، الاقتصاد الاجتماعي والتضامني رافعة لنمو مدمج، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، إحالة ذاتية رقم 2015/19، ص. 26-27.

قائمة المراجع:

الكتب:

- أحمد خلف حسين الدخيل، الاقتصاد الاجتماعي التضامني، لم يتم ذكر الطبعة، الذاكرة للنشر والتوزيع، بغداد/ العراق، سنة: 2019.
- مدحت أبو النصر - ياسمين مدمت مُجَد، التنمية المستدامة: مفهومها - أبعادها - مؤشرات، الطبعة الأولى، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة/ مصر، سنة: 2017.
- مؤلف جماعي، الاقتصاد الاجتماعي والتضامن ورهانات التنمية العادلة، مطبعة: قرطبة، الناشر: دار العرفان، حي السلام أكادير، سنة: 2020.
- مؤلف جماعي، مساهمة علمية في النقاش العمومي حول النموذج التنموي البديل، مطبعة دار السلام لطباعة والنشر والتوزيع. الرباط، سنة: 2020.

المقالات العلمية:

- نبيل بنخدير - حجبية مجال، الاقتصاد الاجتماعي والتضامني ودوره في تحقيق التنمية المستدامة، مجلة روافد للبحوث والدراسات، المجلد 08، العدد 01، مختبر الجنوب الجزائري للبحث في التاريخ والحضارة الإسلامية، جامعة غرداية، سنة: 2023.
- ياسر الصافي، النموذج التنموي الجديد بين سؤالي الخدمات الأساسية وتخليق الحياة العامة، مجلة المنارة للدراسات القانونية والإدارية، دار السلام لطباعة والنشر والتوزيع. الرباط، مؤلف جماعي، سنة: 2020.
- الطاهر بكني، الاقتصاد التضامني: إعادة اختراع الرأسمالية أم تضميد لجروحها؟، مؤلف جماعي، مطبعة قرطبة، دار العرفان لنشر والتوزيع، أكادير، سنة 2020.
- سويس عبد الوهاب، المتغير التنظيمي للمؤسسة في ظل الاقتصاد التعاوني والتضامني: مفهوم المؤسسة المتحررة، مطبعة قرطبة، دار العرفان لنشر والتوزيع، أكادير، 2020.
- بديه هند- كحيل فتحة، الاقتصاد الاجتماعي بالمغرب بين تحديات الحاضر ورهانات المستقبل، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد الحادي عشر، مطبعة الرسالة. الرباط، سنة: 2011.
- برما كي لبنى، تقلص دور الدولة في ظل العولمة وشروط تحقيق تنمية متوازنة ومستدامة: حالة المغرب، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد العاشر، مطبعة الرسالة. الرباط، سنة: 2009.

الخطب والرسائل الملكية:

- الخطاب السامي لصاحب الجلالة الملك محمد السادس نصره الله بمناسبة عيد العرش المجيد في 29 يوليوز 2024.
- الخطاب الملكي السامي الموجه الى الأمة بمناسبة عيد العرش، بتاريخ: 30 يوليوز 2000.

المنشورات والمذكرات:

- منشور رئيس الحكومة، رقم: 2024/10، إعداد مشروع قانون المالية للسنة المالية 2025، بتاريخ: 2024/08/06.
- مذكرة تقديم مشروع قانون المالية لسنة 2025، وزارة الاقتصاد والمالية، سنة: 2024.

التقارير:

- التقرير الاقتصادي والمالي، مشروع قانون المالية لسنة 2025، وزارة الاقتصاد والمالية، سنة: 2024.
- التقرير الاقتصادي والمالي، مشروع قانون المالية لسنة 2024، وزارة الاقتصاد والمالية، سنة: 2024.
- مجموع المذكرات الموضوعاتية والرهانات والمشاريع المقترحة في إطار النموذج التنموي الجديد، ملحق رقم 2، سنة: 2021.
- تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، "الاقتصاد الاجتماعي والتضامني رافعة لنمو مدمج"، إحالة رقم 19، مطبعة سيياما، سنة: 2015.

المراجع الأجنبية:

Article:

- Aziz Mahjoub , Social and solidarity economy in Morocco: from traditional forms to modern organizations (the cooperatives as a model) » ,Journal of social science,3 ,2018.

Les groupements territoriaux dans le secteur de la santé: Enjeux et défis *Territorial Health Groups: Defeat and challenges*

Nada EL KORRI

Enseignante-chercheur

à la Faculté des Sciences Juridiques,

Economiques Sociales de Meknès

Université Moulay Ismail

Mohammed ZINE DINE

Doctorant chercheur

à la Faculté des Sciences Juridiques,

Economiques Sociales de Fès

Université SIDI MOHAMED BEN

ABEDELLEH

RESUME:

Le changement social ayant anticipé la réforme du système national de santé a permis au secteur de la santé de se réjouir d'une réglementation propre tenant compte de la spécificité et des caractéristiques du secteur.

Le nouvel arsenal juridique dédié au secteur s'efforce de rapprocher les intérêts des acteurs classiques du système, à savoir « patient-médecin » et les situer dans une approche moderne qui rejoint les Hautes directives Royales visant à desservir la population de manière équitable et équilibrée sur l'ensemble du Royaume.

Cette nouvelle âme insufflée dans le secteur appelle davantage des efforts à déployer et des défis à lever quant à la bonne applicabilité des nouvelles dispositions juridiques.

Mots clés: Refonte du système de santé, secteur public, professionnels de santé, qualité de soins, soins de proximité.

ABSTRAT:

The social revolution that anticipated the national health reform had enabled the health sector to be delighted to have a specific legislative framework reflecting the specificity of the sector.

The new framework of the sector tries to combine the interests of the classical partnership « Doctor & Patient » in order to approach each of them in a modern concept that reaches the High Royal Directives aiming to serve the population as fair and balanced as possible throughout the whole Kingdom.

This new soul that covers the sector needs to manage much more attempts and to overcome the challenges so as to make sure about the right application of the new legislative framework.

Keywords: Reform of health sector, public sector, healthcare professionals, quality of care, local care.

Introduction:

La Constitution du Royaume appelle l'Etat, les établissements publics et les collectivités territoriales à œuvrer à la mobilisation de tous les moyens à disposition pour faciliter l'égal accès des citoyens aux conditions leur permettant de jouir des droits déclinés et énumérés à l'article 31, en mettant en avant « **le droit aux soins de santé** ».

Cette priorité de valeur Constitutionnelle accordée à l'égal accès aux soins de santé, tire son essence de l'analyse du système national de santé qui souffre d'une disparité de répartition de l'offre de soins, d'une mauvaise coordination du parcours de soins et d'une pénurie de ressources humaines.

La nécessité récurrente de refondre le système de santé émane d'emblée d'une volonté de règne, exprimée par le discours Royal prononcé à l'occasion de la fête du Trône du 30 juillet 2018: « **Refondre en profondeur le système national de santé, qui se caractérise par des inégalités criantes et une faible gestion ...** »

Partant de cet intérêt particulier accordé à la refonte du système national de santé, les griefs incitant à cette refonte se matérialisent par « une gouvernance sanitaire nationale et régionale décriée, une offre de soins inéquitable, insuffisante et non performante ». ¹

Ainsi, étant donné que la loi-cadre n° 34-09 relative au système de santé et à l'offre de soins a porté ses limites pour desservir la population de manière équilibrée et équitable sur l'ensemble du territoire national, elle fut aussitôt abrogée et remplacée par la loi-cadre n° 06-22 relative au système national de santé. ²

En l'occurrence, au regard des dispositions de l'article 32 de la loi-cadre n° 06-22 précitée, « **l'Etat veille à la création de (...) groupements sanitaires territoriaux, sous forme d'établissements publics chargés, au niveau régional, de la mise en œuvre de la politique de l'Etat dans le domaine de la santé.**

Chaque groupement comprend tous les établissements de santé relevant du secteur public situés dans son ressort territorial ».

De part les dispositions juridiques de la loi-cadre n° 06-22 en vigueur, il semble que celle-ci constitue un terrain propice qui cède la voie aux groupements sanitaires territoriaux, lesquels permettront l'intégration de l'ensemble des établissements de santé au sein d'une région, plaçant le patient au cœur de l'organisation des soins.

Une approche centrée sur le patient ne peut être mise en exergue qu'à travers l'exécution des Hautes directives Royales incorporées dans le préambule de la loi-cadre n°

¹ **Formation continue** organisée par l'ISPITS d'Oujda, le 19 octobre 2023, sous le thème: « **Le système national de santé: organisation, refonte et perspectives** » .

² Loi promulguée par le Dahir n° 1-22-77 du 14 jourmada I 1444 (9 décembre 2022), publiée au BO n° 7178 du 16/03/2023.

06-22 susvisée, qui consistent à « **opérer une véritable mise à niveau du système de santé, conformément aux meilleurs standards et en synergie totale entre secteurs public et privé** ».¹

C'est ainsi que la loi-cadre envisage de faire face aux contraintes qui entravent l'amélioration de l'offre de soins au niveau territorial. Les orientations de ladite loi-cadre ont cédé la relève à l'entrée en vigueur de la loi n° 08-22 relative à la création des Groupements Sanitaires Territoriaux,² chargés de la mise en œuvre de la politique de l'Etat dans le domaine de la santé au niveau régional, et la loi n° 09-22 relative à la création de la fonction sanitaire³ qui tend à prendre en considération les spécificités des fonctions et des professions du secteur de la santé.

En interpellant l'application des textes connexes à la question plaçant le patient au cœur de la refonte et mettant en valeur le professionnel de santé, le législateur tend à assurer une offre de soins adaptée aux demandes spécifiques de la population du Royaume. Pour répondre aux aspirations de la population et aux attentes des professionnels de santé, les textes juridiques se combinent afin d'atteindre les objectifs escomptés par l'arsenal juridique en vigueur.

Pour ce faire, **les textes juridiques songent-ils à une parfaite articulation entre les droits des patients et les revendications des professionnels de santé ? Cette problématique a pour corollaire de s'interroger sur la position, en l'occurrence, de la jurisprudence face à la pénurie des professionnels de santé qui entrave tout processus de refonte.**

Pour approcher cette problématique, nous allons nous atteler, dans un premier temps, à une analyse descriptive des textes juridiques en vigueur, en étroite liaison avec la question, pour pouvoir alimenter cette analyse par des cas d'espèces jurisprudentiels inédits, centrés sur les revendications des professionnels de santé, dans un second temps.

I. Les textes juridiques mettant en balance les droits des patients et des professionnels de santé:

« La santé dans toutes les politiques est une approche intersectorielle des politiques publiques qui tient compte systématiquement des conséquences sanitaires des décisions, qui

¹ Extrait du discours Royal adressé aux membres du Parlement, à l'occasion de l'ouverture de la 1^{ère} session de la 1^{ère} année législative de la 11^{ème} législature, afin de donner ses Hautes directives au gouvernement pour parachever les grands projets déjà lancés, à commencer par la généralisation de la protection sociale qui bénéficie de la Haute sollicitude de Sa Majesté.

² Loi promulguée par le Dahir n° 1.23.50 du 9 dhou Al-lhija 1444 (28 juin 2023), publiée au B.O n° 5701 du 17/07/2023 (version arabe).

³ Loi promulguée par le Dahir n° 1.23.51 du 9 dhou Al-lhija 1444 (28 juin 2023), publiée au B.O n° 7213 du 17/07/2023 (version arabe).

recherche des synergies et qui évite les conséquences néfastes pour la santé afin d'améliorer la santé de la population et l'équité en santé ».¹

La volonté de refondre le système national de santé répond à l'ambition d'assurer la meilleure qualité de soins, en garantissant, s'il y a lieu, une répartition équitable et en encourageant l'innovation.²

Dans cette perspective, nous allons, au cours de cette première partie, prêter une lecture attentive aux textes juridiques, d'application, qui se préoccupent du droit du patient à l'accès aux soins de qualité et le droit du professionnel de santé aux meilleures conditions dignes de profession.

A. Les textes juridiques plaçant le patient au pivot du système de santé:

La mise à niveau de l'offre de soins est un pilier essentiel de la refonte du système national de santé, énoncée par la loi-cadre n° 06-22 précitée. Son objectif est de répondre aux attentes du citoyen marocain, en améliorant ainsi l'accès aux services de santé et en renforçant leur qualité. Elle vise également à assurer une répartition équitable des services hospitaliers sur l'ensemble du territoire en mettant en place des infrastructures adéquates.³

La nouvelle réforme du système de la santé s'inscrit parmi les priorités stratégiques de la politique du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale, qui garantit les conditions nécessaires de la mise en œuvre des chantiers de la réforme qui place le patient au cœur de ce système. Cette réforme exige la mise en place des structures hospitalières aptes à suivre ce changement social.⁴

Ce changement social a interpellé le Ministère de tutelle à rénover et réhabiliter un nombre d'infrastructures de santé afin d'en assurer la conformité avec les normes de services de santé de qualité, à proximité des citoyens.⁵

Cette évolution sociale, s'intéressant aux exigences du patient, rejoint cette notion de « démocratie sanitaire » qui permet de protéger le patient et de lui reconnaître un statut particulier, en raison de la reconnaissance de sa vulnérabilité et de la particularité de la relation de soins. Le patient acquiert, in fine, un statut juridique particulier lui assurant une protection adaptée aux rapports d'asymétrie entre le profane et l'expert, mais aussi entre l'institution et l'usager.⁶

¹ Déclaration d'Helenski sur la santé dans toutes les politiques, 2013, OMS (WHA 67.12) 2014.

² « Réformes et régulation des systèmes de santé en Europe » in « Revue française des affaires sociales », DREES Ministère de la Santé, N° 2006/2, p. 364.

³ REVUE DU MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PROTECTION SOCIALE « Réalisations Phares 2022/2023, la refonte en progrès ... » P. 18.

⁴ Ibidem, P. 18.

⁵ Ibidem, P. 18.

⁶ Lucile SERGENT « Malades en action, démocratie sanitaire en question », chapitre de l'ouvrage « La naissance de la démocratie sanitaire » érès, 2023 P. 49 à 63.

La démocratie sanitaire trouve, de prime abord, son fondement dans les dispositions de l'article 31 de la Constitution qui garantit le droit d'accès aux soins de santé à tout individu en le qualifiant, en l'occurrence, de « citoyenne » et de « citoyen ».

A cette précision, s'adjoint la particularité de la relation qui unit le médecin au patient. La doctrine et la jurisprudence s'accordent sur l'originalité et la spécificité du rapport qui s'établit entre le médecin et le patient. L'originalité de ce rapport est qualifiée par l'expression juridique de « **contrat sui generis** ». ¹

La spécificité de la qualification laisse entendre que les parties au contrat sui generis ne sont pas tenues par un formalisme écrit, et les rapports existants entre médecin et patient entraînent pour le médecin une obligation de moyens, qui consiste à déployer tous les moyens de nature à réaliser un certain résultat, sans pour autant garantir la guérison, à charge de donner au patient des soins consciencieux et attentifs conformément aux données acquises de la science.²

Le particularisme de la relation « médecin-patient » se cristallise, en revanche, autour de l'action médicale. Une action purement « **scientifique, intellectuelle, psychologique et humanitaire** ». ³

Cette obligation de moyens incombant au médecin, ne constitue pas pour autant une circonstance atténuante pour le médecin. Au fil de l'évolution sociale, l'obligation de moyens est étroitement rattachée aux devoirs généraux du médecin rappelés dans le code de déontologie de la profession médicale.⁴

A cet effet, « le médecin est au service de l'individu et de la santé publique », « Il déploie tous les efforts possibles afin de sauvegarder la vie de ses patients, défendre leur intérêt, soigner leurs maladies et apaiser leurs souffrances » ⁵, « il doit apporter les soins à tous ses patients avec le même degré d'intérêt, de responsabilité et de conscience professionnelle,... Il doit toujours faire preuve de haute moralité et adopter une attitude courtoise et respectueuse envers la personne ayant recours à ses services » ⁶. « Afin d'assurer à ses patients des prestations conformes aux données actuelles de la science et aux règles de bonne pratiques, il doit entretenir et perfectionner régulièrement ses connaissances dans le cadre de son engagement, à suivre l'évolution continue de la profession ».⁷

¹ Leila BEN SEDRINE ECH CHERIF EL KETTANI, Préface du Professeur Paul BLANC « **La responsabilité civile, pénale et disciplinaire du médecin au Maroc, Insuffisance et défaillances d'un système** », Pub REMALD, Col. Manuels et Travaux Universitaires, première éd. 2006. P. 52.

² *Ibidem*, P. 53.

³ *Ibidem*, P. 53.

⁴ Décret n° 2-21-225 du 6 Kaada 1442 (17 juin 2021) relatif au Code de déontologie de la profession médicale, publié au BO n° 7066 du 17/2/2022.

⁵ Article 5 du décret n° 2-21-225.

⁶ Article 8 du décret n° 2-21-225.

⁷ Article 18 du décret n° 2-21-225.

« Il exerce sa profession..., ayant pour seules motivations sa science, son savoir et sa conscience », « il s'engage à garantir un traitement responsable et des soins consciencieux, fondés sur les données scientifiques prouvées et acquises, en se faisant assister par ses collaborateurs et en faisant appel, s'il y a lieu, à des avis et des services complémentaires », ¹ et « doit établir son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire et en ayant recours, dans la mesure du possible aux méthodes scientifiques les mieux adaptées et, s'il y a lieu, solliciter l'aide appropriée ». ²

L'obligation récurrente de donner aux patients des soins consciencieux conformes aux données actuelles de la science est reproduite par le biais de l'article 8 de la loi n° 09.22 relative à la création de la fonction sanitaire, qui impose aux Groupements Sanitaires Territoriaux d'assurer une formation continue au profit des professionnels de santé, tout au long de leur parcours professionnel, afin de leur permettre d'intégrer les dernières avancées médicales et répondre aux besoins spécifiques du système national de santé.

Ces devoirs d'ordre déontologique, conforte la thèse faisant du contrat médical un contrat sui generis, fondé sur une action médicale scientifique, morale et humanitaire. Concrètement, un usager du système de santé doit, à tout moment, pouvoir obtenir des soins auprès d'un professionnel compétent et informé des éventuels investigations et traitements déjà mis en œuvre dans des délais raisonnables, quelles que soient les caractéristiques géographiques, climatiques, saisonnières du territoire. ³

Ces exigences transcrites explicitement et implicitement dans le nouvel arsenal juridique ne peuvent que témoigner de l'évolution sociale et de l'évolution parcourue par la législation en la matière, faisant du patient un citoyen plus exigeant en termes de qualité et de proximité de soins et faisant du professionnel de santé un citoyen tenu de s'acquitter d'une obligation de moyens, lourde en conséquence.

A ces doléances exprimées par le patient, s'imbriquent d'autres défis auxquels le système de santé demeure confronté et qui s'expliquent par l'émergence de nouvelles maladies, de nouveaux métiers de la santé, de nouveaux risques environnementaux et dérèglement climatique, l'évolution technologique, la transition démographique et épidémiologique et une demande accrue de soins. ⁴

¹ Article 37 du décret n° 2-21-225.

² Article 38 du décret n° 2-21-225.

³ Magali BOUTEILLE-BRIGANT « **Les indispensables du droit médical** », chapitre d'ouvrage « **Accès aux soins et liberté de choix du médecin par le patient** », col. Plein Droit, éd. ellipses, 2016, P. 65 à 72.

⁴ Ministère de la Santé et de la Protection Sociale « **La refonte du système de santé marocain: entre le passé, le présent et les défis du futur** », présenté par le **Pr. Khalid AIT TALEB**, le 22 mai 2024.

Pratiquement, la loi n° 08.22 relative à la création des Groupements Sanitaires Territoriaux, permettra d'asseoir un programme médical régional, un parcours de soins coordonné, une carte sanitaire régionale et un Réseau Intégré de Soins d'Urgences Médicales.¹

Quant à la loi n° 09.22 relative à la création de la fonction sanitaire, elle tend à améliorer les conditions de travail et partant, trouver une ligne médiane entre les droits des patients qui exigent des soins de proximité et de qualité et les revendications des professionnels de santé qui invoquent dignité, sécurité et assurance à l'occasion de l'exercice de leurs professions.

B. Les textes juridiques confortant les doléances des professionnels de santé:

Etant axée sur la valorisation des ressources humaines, la loi n° 09.22 relative à la création de la fonction sanitaire table sur l'amélioration des conditions de travail dans le secteur public de santé pour attirer davantage de professionnels, tout en leur accordant des avantages complémentaires qui s'expriment par un salaire variable incitant à la performance, en sus du salaire fixe.² Cette loi permet, en outre, une complémentarité entre les secteurs public et privé, dans le cadre d'un partenariat public-privé, et un renforcement de mécanismes de protection juridique assurée à ces ressources humaines.

La synergie sollicitée des secteurs public et privé suscite à la fois complémentarité et compétitivité des secteurs.

L'article 6 de la loi n° 09.22 susvisée, immunise les professionnels de santé contre toute menace ou outrage porté à leur encontre. A cet égard, se sont les règles de responsabilité administrative des services de santé publics qui seront transposées, au cas par cas, en la matière. Il s'agit, notamment, des articles 79 et 80 du Dahir formant code des Obligations et des Contrats, à moins que la jurisprudence n'en convienne autrement.

Au regard des dispositions de l'article 6 de la loi n° 09.22 dont il s'agit, les Groupements Sanitaires Territoriaux se substituent aux professionnels de santé en matière de responsabilité médicale.

L'interprétation consacrée par la Cour de cassation à l'article 79 du Dahir formant code des Obligations et des Contrats a été entérinée par la doctrine, tout en faisant le distinguo entre la responsabilité fondée sur le risque, appelée encore responsabilité objective et la responsabilité fondée sur la faute du service public hospitalier. Ce faisant, il a été dédié à chaque responsabilité un champ d'application propre.

C'est ainsi que l'indemnisation des préjudices résultant du fonctionnement de l'administration constitue le champ d'application de la responsabilité **fondée sur le risque**,

¹ Ibidem.

² Ibidem.

tandis que l'indemnisation des préjudices résultant des fautes d'imprudence commises par les fonctionnaires de l'Etat constitue le champ d'application de la responsabilité fondée sur **la faute du service public hospitalier**.¹

A cet égard, il convient de signaler que la position de la jurisprudence, évolue en fonction des mutations sociales et de l'évolution des déterminants sociaux. Des facteurs qui impactent fort la position de la jurisprudence et contribuent à en forger la position. Face à cette révolution sociale que connaît le secteur de la santé, la position de la jurisprudence tenant compte des nouveaux facteurs et éléments pourrait, éventuellement, connaître un revirement jurisprudentiel propice aux deux parties au contrat médical.

Un revirement jurisprudentiel est certes prévisible en ce sens, tant que cette qualification de « fonctionnaire de l'Etat » est substituée par « fonctionnaire relevant des établissements créés à cet effet ».

Pour ainsi rappeler la philosophie de la refonte dont il est question, il s'avère opportun de préciser que la présente refonte a pour ultime ambition d'atteindre « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».²

Le droit à la santé tel que perçu par l'OMS implique nécessairement les éléments visant à atteindre progressivement cet idéal état complet de bien être, qui se matérialisent notamment par la disponibilité, l'accessibilité, la qualité et l'acceptabilité.

La disponibilité se traduit, en l'occurrence, par l'existence en nombre suffisant, d'établissements, de biens, de services et de programme de santé publique et de soins de santé. L'accessibilité, permet de jauger le degré d'accès à tous, au plan physique, économique et informationnel, sans discrimination aucune, aux établissements, aux biens et services de santé.³

La qualité correspond à l'obligation de prodiguer des soins et des prestations conformes aux données actuelles de la science. Quant à l'acceptabilité, elle rejoint cette obligation d'ordre éthique et déontologique pour accepter les différences culturelles de la population.

Pour pouvoir concrétiser ces éléments -disponibilité, accessibilité, qualité et acceptabilité- il convient de signaler que la mobilité des professionnels de santé, tant prônée par la loi n° 09.22 précitée, reste couverte de flou conceptuel tant que les modalités d'application de ladite loi n'ont toujours pas abouti par voie réglementaire.

¹ د. أحمد ادريوش "مسؤولية مرافق الصحة العمومية" سلسلة المعرفة القانونية، الكتاب السابع، الطبعة الأولى 1999. ص. 33

² Définition de la santé, incorporée dans le préambule de la Constitution de l'OMS.

³ Direction régionale de la Santé à la Région de Tanger Tétouan Al-Hoceima « **la santé un droit pour tous** », guide de référence en droit à la santé à l'usage des professionnels de soins et des acteurs de promotion de la santé, éd. 2017 p.13.

Ainsi, une éventuelle réticence à la mobilité et notamment à la requalification juridique du statut de « fonctionnaire public » en « fonctionnaire relevant des établissements créés à cet effet » pourrait susciter le sentiment de précarité et d'inconfort chez les professionnels de santé et ne peut qu'accroître le déficit exprimé en ressources humaines.¹

Par ricochet, si la pénurie en ressources humaines persiste contre une offre abondante de soins, l'ambition de prise de rendez-vous dans des délais raisonnables pour le patient pourrait de nouveau être compromise. La pénurie en ressources humaines qui grève le secteur de la santé retentit et débouche, en conséquence, sur des délais rallongés de prise de rendez-vous.²

II. La position de la jurisprudence face à la pénurie des ressources humaines:

Face à la pénurie des ressources humaines dont pâtit le secteur public de santé, particulièrement en médecins généralistes et en médecins spécialistes, nous allons consacrer cette partie à l'étude des faits générateurs du déficit enregistré en professionnels de santé. Cette partie sera alimentée par des cas d'espèces jurisprudentiels inédits qui se sont prononcés sur le départ volontaire et les démissions présentées par ces médecins.

Dans cette optique, il convient de préciser que les avis divergent quant à la qualification de la relation liant le professionnel de santé à l'administration. Pour ce, les courants doctrinaux se sont partagés en trois, ceux qui qualifient le lien de statutaire et réglementaire, ceux qui le qualifient de contractuel se conformant à des règles juridiques spécifiques, comparées à celles prévues par le Dahir portant Statut Général de la Fonction Publique, et ceux qui le qualifient d'hybride puisant à la fois du lien statutaire et du lien contractuel.

Pour approcher cette question, nous allons décliner les fondements juridiques confortant les courants susvisés, afin de pouvoir mettre en lumière la position des juridictions nationales et les solutions apportées par la jurisprudence, en cas de résiliation du lien établi entre médecin et administration.

A. La position des juridictions de fond vis-à-vis de la résiliation d'engagement liant le professionnel de santé à l'administration

Etant donné que les courants doctrinaux précités ne parviennent pas à un consensus sur la question, il convient, à cet effet, de se référer aux cas d'espèces jurisprudentiels ayant statué sur les différentes formes de résiliation manifestées par le professionnel de santé.

La position de la jurisprudence s'est divisée en deux tendances, une position **restreignant** le pouvoir discrétionnaire de l'administration, qui ne lui octroie pas le droit de

¹ عبد المنعم الأنصاري "المقاربة الترايبية الجديدة في تدبير المرفق الصحي العمومي: قراءة في إحداث المجموعات الصحية الترايبية " منشور بمؤلف جماعي ثمرة أشغال المؤتمر العلمي الدولي حول تدبير المرافق العمومية المحلية الرهانات والتحديات المنظم من طرف مختبر الدراسات السياسية والحكامة الترايبية بكلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية المحمدية بجامعة الحسن الثاني بتاريخ 7 مارس 2024، ص. 187.

² Royaume du Maroc Ministère de la Santé « **Opérationnalisation des Groupements de Santé Territoriaux (GST) dans la région de Rabat-Salé-Kénitra** », nov. 2022, p. 18.

refuser les démissions valablement exprimées par les médecins spécialistes. Une autre position **confortant** ce pouvoir discrétionnaire qui consiste à rejeter toutes les formes de résiliation d'engagement liant les médecins à l'administration.

a) Pour ce qui est de la position retraignant le pouvoir discrétionnaire de l'administration:

Au vu d'un jugement rendu par le tribunal administratif de Casablanca¹ « Attendu que la demande de démission n'a d'effet qu'autant qu'elle est acceptée par l'autorité investie du pouvoir de nomination, celle-ci ne peut, en revanche, jouir d'un pouvoir absolu, en ce sens, tant qu'elle doit prendre la décision dans le délai d'un mois à compter de la date de réception de l'offre de démission, tel que l'exige l'article 77 du Dahir portant Statut Général de la Fonction Publique, et si l'autorité en question se garde de statuer à la demande au-delà du délai de soixante jours, à compter de la date de réception de la demande de démission, sa décision sera exposée à l'annulation pour violation de la loi ».

Au vu d'un autre jugement rendu par le tribunal administratif de Marrakech², il a été décidé que les résidents, ayant statut de fonctionnaires, peuvent contester le lien qui leur engage vis-à-vis de l'administration, à condition de restituer les frais de formation dont ils ont bénéficié à l'administration et ce, au regard du décret n° 2.91.527 relatif à la situation des externes, des internes et des résidents des centres hospitaliers. Partant, l'engagement contraignant ces résidents à travailler au profit du Ministère pour une durée de 8 ans, ne peut constituer une cause valable de refus de démission.

Cette tendance a été confirmée par un nombre d'arrêts rendus par la Cour de Cassation,³ qui a motivé sa position par la restitution des frais de formation versés par l'administration au profit des résidents, en cas de résiliation de l'engagement les liant à l'administration, avant l'écoulement de 8 ans convenus de service.

Nous voyons bien par la diversité de positions manifestée par la jurisprudence que la balance penche vers la restriction du pouvoir discrétionnaire de l'administration, du moment qu'elle permet au médecin résident ayant statut de fonctionnaire ou fonctionnaire stagiaire de résilier l'engagement qui le lie à l'administration, avant l'arrivée à échéance du terme convenu entre les parties, à charge de restituer les frais de formation versés par l'administration en sa faveur.

La restriction du pouvoir discrétionnaire de l'administration mène l'administration à accepter les démissions exprimées par les médecins spécialistes. Une position

¹ Jugement n° 2094, rendu par le tribunal administratif de Casablanca le 12/03/2009, affaire n° 243/4/2009, non publié.

² Jugement n° 467, rendu par le tribunal administratif de Marrakech le 18/10/2016, affaire n° 349/7110/2016, non publié.

³ Arrêt rendu par la Cour de Cassation n° 241/1 du 05/02/2015, affaire administrative n° 3568/4/1/2014, non publié.

jurisprudentielle qui forge le caractère contractuel de la relation liant le professionnel de santé à l'administration.

b) Quant à la position confortant le pouvoir discrétionnaire de l'administration:

Cette jurisprudence constante permettant aux médecins spécialistes de résilier tout engagement les liant à l'administration, à charge de lui restituer les frais de formation qui lui sont dus, a connu un revirement jurisprudentiel à compter de l'année 2016, date de la modification¹ du décret n° 2.91.527 précité.² Sur cette base, le médecin n'est pas seulement astreint de restituer les frais de formation versés par l'administration à son profit, mais ces frais sont portés au double, en cas de non-respect de la durée convenue entre les parties à l'engagement.

Par ce revirement jurisprudentiel, la Cour de Cassation confirme ainsi, les décisions de refus des démissions, sans pour autant que les juridictions de fond ne puissent changer de position.

Prenons, en l'espèce, le jugement du tribunal administratif de Rabat, qui a précisé que l'acceptation de la démission relève du pouvoir discrétionnaire de l'administration et échappe au contrôle juridictionnel. A ce sujet, l'administration doit simplement se garder d'en faire usage abusif.

Au vu d'un autre jugement rendu par le même tribunal, il a été décidé que le refus de la démission est l'expression du pouvoir d'appréciation dont dispose l'administration, en justifiant sa position par le besoin à combler en termes de ressources humaines, grâce auxquelles l'Etat œuvrent à la mobilisation de tous les moyens à disposition pour faciliter l'égal accès des citoyens aux soins de santé et ce, conformément aux dispositions de l'article 31 de la Constitution, sous peine d'engager la responsabilité administrative du Ministère de tutelle pour tout manquement d'ordre administratif, humain ou financier.³

Ainsi, de part la légitimité de la justice administrative, il a été établi que le centre hospitalier endosse sa responsabilité, s'il s'avère incapable de concorder l'offre de soins aux besoins de la demande, pour manque alarmant de ressources humaines.

La pénurie des ressources humaines constitue un facteur de risque majeur pour le requérant, et incite à faire emporter l'intérêt public sur l'intérêt personnel.

¹ Décret n° 2.15.990 du 7 Chaoual 1437 (12 juillet 2016) modifiant et complétant le décret n° 2.91.527 du 13/05/1993 relatif à la situation des externes, des internes et des résidents des centres hospitaliers.

² مجلة الوكالة القضائية للملكة، العدد الأول، ماي 2018، الصفحة 18.

³ Jugement n° 869 rendu par le tribunal administratif de Rabat du 07/03/2013, affaire n° 28/05/2013, non publié.

Ce même tribunal a concédé que l'interprétation littérale de l'article 32 bis du décret n° 2.91.527 précité, converge vers le fait que l'engagement contraignant les médecins à travailler pour une durée de 8 ans n'entraîne pas seulement l'obligation de restituer les frais de formation versés par l'administration en leur faveur, mais assortit aussi cette obligation d'une pénalité due pour résiliation abusive et unilatérale du lien contractuel, tant que la pénurie en ressources humaines compromet davantage la performance du système de santé.¹

Quoiqu'il convient de préciser que les dispositions de l'article 32 bis du décret n° 2.91.527 susvisé, permet aux médecins une flexibilité de recours à la démission, celle-ci demeure soumise à la libre appréciation de l'administration qui peut en limiter le recours ou en aménager un cadre d'action plus souple, en fonction de l'intérêt que requiert le service public hospitalier.

Il appert des positions divergentes ayant marqué les juridictions de fond, que la relation liant le médecin à l'administration est tantôt qualifiée « contractuelle », tantôt « statutaire », chose qui nous livre à connaître la position de la Cour de Cassation sur la question.

B. La position de la Cour de cassation vis-à-vis de la résiliation d'engagement liant le professionnel de santé à l'administration

Il convient de noter que les modifications introduites au décret n° 2.92.527 précité, servent de revirement jurisprudentiel ayant donné naissance à deux positions, l'une limitant la libre appréciation assignée à l'administration quant à l'acceptation des démissions formulées par les médecins, et l'autre confortant le pouvoir discrétionnaire de l'administration.

a) Pour ce qui est de la position limitant la libre appréciation de l'administration:

Il convient d'évoquer un arrêt rendu par la Cour de Cassation, qui permet au médecin de rompre l'engagement qui le lie à l'administration avant l'écoulement des 8 ans, objet de l'engagement, à charge pour le médecin de restituer les frais de formation versés par l'administration à son profit. Une position qui ne permet pas à l'administration d'invoquer son pouvoir discrétionnaire et non plus le motif de gestion des ressources humaines pour refuser les demandes de démission.²

Au vu d'un autre arrêt rendu par la même Cour, il a été établi que les dispositions du décret régissant la situation des externes, des internes et des résidents des centres hospitaliers, n'empêchent pas le résident d'exprimer sa volonté non équivoque de quitter les cadres de son administration ou service, conformément aux dispositions du Dahir portant Statut de la Fonction Publique, en laissant à l'administration la libre appréciation de statuer à la demande

¹ Jugement n° 1764 rendu par le tribunal administratif de Rabat le 10/05/2012, affaire n° 431/5/2011, non publié.

² Arrêt de la Cour de Cassation n° 1-344 rendu par la chambre administrative le 25/02/2016, affaire n° 302/4/1/2016, non publié.

de démission, qui peut lui exiger, le cas échéant, de lui restituer les frais de formation versés à cet effet, à son profit.

Cette tendance jurisprudentielle est restée constante jusqu'en 2016, date du revirement jurisprudentiel, prenant part au refus de la démission.

b) Quant à la position confortant le pouvoir discrétionnaire de l'administration:

En contre point et à compter de l'année 2016, la Cour de Cassation a abandonné une jurisprudence acquise limitant la libre appréciation de l'administration au sujet des démissions, en faveur d'un revirement jurisprudentiel qui confirme et conforte le pouvoir discrétionnaire de l'administration, suite aux modifications introduites au décret n° 2.92.527 précité.

Au vu d'un arrêt rendu, en l'occurrence, par la Cour de Cassation, il a été établi que l'article 32 bis du décret n° 2.92.527 précité, précise que la démission formulée par les médecins reste tributaire de l'acceptation de l'administration et ce, conformément aux dispositions des articles 77 et 78 du Dahir portant Statut Général de la fonction Publique. La démission, telle qu'elle est perçue par les dispositions des articles 77 et 78 précités, « résulte d'une demande écrite de l'intéressé marquant sa volonté non équivoque de quitter les cadres de son administration ou service, autrement que par l'admission à la retraite ». Considérant que l'engagement liant le fonctionnaire à l'administration est de nature **statutaire**, régit par les textes juridiques en vigueur, le médecin ne peut, de part sa volonté unilatérale, rompre le lien l'engageant vis-à-vis de l'administration.

Pour ce, il doit présenter, sous couvert de la voie hiérarchique, une demande écrite de démission, pour que l'autorité investie du pouvoir de nomination, y statue, dans le délai d'un mois, à compter de la date de réception de l'offre de démission.

Ce faisant, il importe de préciser que l'administration est investie du libre apanage et de **la libre appréciation** d'accepter ou de refuser la demande de démission, compte tenu du besoin exprimé par le service public hospitalier.¹

Attendu que les dispositions de l'article 32 bis du décret précité, ne peut empêcher le renvoi à l'application des dispositions des articles 77 et 78 du Dahir portant Statut de la Fonction Publique, qui demeurent d'application au sujet de la démission.

Et considérant que le cadre juridique régissant le cas d'espèce est l'article 230 du Dahir formant Code des Obligations et des Contrats qui prévoient que « les obligations contractuelles valablement formées tiennent lieu de loi à ceux qui les ont faites, et ne peuvent être révoquées que de leur consentement mutuel ou dans les cas prévus par la loi. »

¹ Arrêt de la Cour de Cassation n° 1/172 rendu par la chambre administrative le 22/02/2018, Affaire administrative n° 1853/4/1/2017, non publié.

Le demandeur au pourvoi ne peut qu'assurer les 8 ans d'exercice auprès du service public hospitalier, en exécution des clauses du contrat. Sur ce, toutes les demandes de démission présentées par les médecins en question seront refusées sur la base des dispositions de l'article 32 bis et des articles 77 et 78 du Dahir portant Statut de la Fonction Publique, excepté le cas d'acceptation de la démission par l'administration, à charge de restituer les frais de formation versés au profit de l'intéressé. Lequel cas expose la décision de l'administration au pourvoi en cassation.

Conclusion:

Par cette révolution sociale que connaît le secteur de la santé, des efforts ont été consentis par le Ministère de tutelle en vue de doter le secteur d'un arsenal juridique propre et adapté à la spécificité du secteur qui l'individualise par cette relation sui generis établie entre le médecin et le patient incitant ces acteurs d'être au diapason des changements intervenus sur le plan socio-économique.

Les nouveaux paradigmes placent, ainsi, ces acteurs dans un contexte plus performant et plus exigeant interpellant le système national de santé à offrir des soins consciencieux de qualité et de proximité.

Face à cette exigence partagée par le professionnel de santé et le citoyen-usager des services publics de santé, l'on s'interroge sur la position de la jurisprudence à la lumière d'une législation propre au secteur de santé et d'un arsenal juridique spécifique, devant convenablement tenir les rênes des professionnels de santé, qui sollicitent un cadre d'exercice digne de profession qui pourrait limiter le fréquent exode des médecins, et les rênes des patients qui exigent un parcours de soins coordonné et de qualité.

Face à ce pronostic, il convient de prescrire le protocole de soins y approprié, qui vise à « accorder une définition claire au circuit d'accès des patients aux soins », chose qui leur permet de s'impliquer dans le parcours coordonné de soins et à « revoir le statut juridique des résidents, de sorte à les faire converger vers le statut contractuel ».¹ Une telle révision résoudrait, éventuellement, les tendances jurisprudentielles tiraillées à volonté en ces sens.

Si les défis à relever sont bien identifiés de par l'entrée en vigueur de l'arsenal juridique, objet de la réforme et de la refonte du secteur de la santé, l'on s'interroge sur l'éventuelle prise de relève assurée par les textes réglementaires censés fixer les modalités d'application de cet arsenal. Ces textes, en l'espèce, parviendront-ils à lever les défis laissés en suspens ?

¹ Royaume du Maroc Ministère de la Santé « **Opérationnalisation des Groupements de Santé Territoriaux (GST) dans la région de Rabat-Salé-Kénitra** », op.cit. p. 38.

Ce faisant, il importe de s'interroger sur si le citoyen-usager des services publics de santé et le professionnel de santé sont suffisamment mobilisés pour s'impliquer dans l'exécution de la nouvelle politique de l'Etat ?

Bibliographie en langue française:

Ouvrages

- ✓ Leila BEN SEDRINE ECH CHERIF EL KETTANI, Préface du Professeur Paul BLANC « **La responsabilité civile, pénale et disciplinaire du médecin au Maroc, Insuffisance et défaillances d'un système** », Pub REMALD, Col. Manuels et Travaux Universitaires, première éd. 2006.
- ✓ Magali BOUTEILLE-BRIGANT « **Les indispensables du droit médical** », chapitre d'ouvrage « **Accès aux soins et liberté de choix du médecin par le patient** », col. Plein Droit, éd. ellipses, 2016.
- ✓ Lucile SERGENT « **Malades en action, démocratie sanitaire en question** », chapitre de l'ouvrage « **La naissance de la démocratie sanitaire** » érés.

Articles

- ✓ Direction régionale de la Santé à la Région de Tanger Tétouan Al-Hoceima « **la santé un droit pour tous** », guide de référence en droit à la santé à l'usage des professionnels de soins et des acteurs de promotion de la santé, édition 2017.
- ✓ REVUE DU MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA PROTECTION SOCIALE « **Réalizations Phares 2022/2023, la refonte en progrès ...** ».
- ✓ « **Réformes et régulation des systèmes de santé en Europe** » in « **Revue française des affaires sociales** », DREES Ministère de la Santé, N° 2006/2.
- ✓ Royaume du Maroc Ministère de la Santé « **Opérationnalisation des Groupements de Santé Territoriaux (GST) dans la région de Rabat-Salé-Kénitra** », novembre 2022.

Colloque:

- ✓ Exposé du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale « **La refonte du système de santé marocain: entre le passé, le présent et les défis du futur** », présenté par le Pr. Khalid AIT TALEB, le 22 mai 2024.
- ✓ **Formation continue** organisée par l'ISPITS d'Oujda, le 19 octobre 2023, sous le thème: « **Le système national de santé Organisation, refonte et perspectives** » ;

Bibliographie en langue arabe:

المراجع باللغة العربية:

مراجع:

- ✓ د. أحمد ادريوش "مسؤولية مرافق الصحة العمومية" سلسلة المعرفة القانونية، الكتاب السابع، الطبعة الأولى 1999.

مقالات:

- ✓ مجلة الوكالة القضائية للمملكة، العدد الأول، ماي 2018.

✓ د. عبد المنعم الأنصاري "المقاربة الترابية الجديدة في تدبير المرفق الصحي العمومي: قراءة في إحداث المجموعات الصحية الترابية" منشور بمؤلف جماعي ثمرة أشغال المؤتمر العلمي الدولي حول تدبير المرافق العمومية المحلية الرهانات والتحديات المنظم من طرف مختبر الدراسات السياسية والحكامة الترابية بكلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية المحمدية بجامعة الحسن الثاني بتاريخ 7 مارس 2024، تنسيق دة. خديجة النصيري، د. صالح النشاط، د. محمد زين الدين، د. عبد الحفي الغربة.

أحكام قضائية غير منشورة:

- ✓ الحكم عدد 2094 الصادر عن المحكمة الإدارية بالدار البيضاء، بتاريخ 2009/12/03؛
- ✓ الحكم عدد 467 الصادر عن المحكمة الإدارية بمراكش بتاريخ 2016/10/18، ملف عدد 2016/7110/349؛
- ✓ قرار محكمة النقض عدد 241/1 بتاريخ 05/02/2015 في الملف الإداري عدد 3568/4/1/2014؛
- ✓ الحكم عدد 869 الصادر عن المحكمة الإدارية بالرباط، مؤرخ في 7 مارس 2013، ملف عدد 28/5/2013؛
- ✓ الحكم عدد 1764 الصادر عن المحكمة الإدارية بالرباط بتاريخ 2012/5/10، ملف عدد 2011/5/431؛
- ✓ قرار محكمة النقض عدد 1344 الصادر عن الغرفة الإدارية بتاريخ 2016/02/25 في الملف عدد 2016.14302؛
- ✓ قرار محكمة النقض عدد 1/172 الصادر عن الغرفة الإدارية والمؤرخ في 2018/02/22 ملف إداري عدد 2017/1/4/1853.

Governance and digitalisation: Local Authorities in Morocco: A Modeling Attempt

Mariem Cherkaoui FSJES AIN SEBAA

LAMIA EL MOUJAHID FSJES EL JADIDA

MOHAMED LAIACHI FSJES AIN SEBAA

MOULAY RACHID LALAOU FSJES AIN SEBAA

SUMMARY

This study examines the links between governance and local government performance in Morocco. The methodology adopted allows for an in-depth analysis of the causal relationships between various aspects of governance, such as transparency, participation, convergence and partnership, and local government performance, assessed in terms of relevance, effectiveness, efficiency and impact. The results of the study indicate that some specific dimensions of governance play a significant role in determining the performance of local governments in Morocco. For example, transparency and citizen participation could emerge as key factors positively influencing the quality of local public services. Structural equations make it possible to identify these relationships quantitatively, thus providing valuable information for decision-makers and practitioners engaged in improving local governance in Morocco.

KEYWORDS

Governance, performance, local authority, territorial development, LISREL method.

INTRODUCTION

During these last twenty decades, the concept of governance has much evolved in the intellectual debates and political, economic and social spheres. Since the 1990s, a diversity of definitions, approaches and sometimes of divergences emerged, creating a complex conceptual landscape. Smith and Lewis (2011) even point out that it is a contradictory phenomenon, some of these elements seem logical when isolated and others irrational and absurd when juxtaposed. However, despite the lack of a clear consensus, it is nevertheless possible to identify the idea highlighting the importance of governance in efficiency of the public affairs management of the state. Governance has now become an essential element of territorial development policies.

Attention to governance is increasing significantly, involving a diversity of development actors such as researchers, politicians, civil society, and decision-makers. Despite the lack of unanimous agreement on its conceptual definition, establishing a culture of "good governance" has become a priority for achieving optimal performance in public policies and development programs.

Interestingly, various empirical works consistently confirm the positive and significant link between the quality of governance and overall performance (financial but also sustainable). These studies reinforce the idea that effective governance is a key catalyst for progress and the success of development initiatives, thus highlighting its crucial role in building resilient and prosperous societies. (Pallage and Robe (2001), Marin and Barraqué (2013), Subirats and Otros, (2007).

In this long-term globalization and global crisis, Morocco has also engaged in initiatives consolidation of the principles and values of good governance. These initiatives have taken shape through:

- A new constitution in 2011, which gives a prominent place to governance by emphasizing the imperative need to establish good governance mechanisms.
- High Royal Guidelines, aimed at establishing the foundations of exemplary governance and improving the quality of public services as essential prerequisites for improving the living conditions of citizens.
- The creation of a ministerial department dedicated to governance, thus demonstrating Morocco's formal commitment to promoting exemplary government practices and strengthening the effectiveness of public institutions. This approach underlines the strategic importance given to governance as a fundamental lever for territorial development and improving the well-being of the population.
- The implementation of a new development model in 2021 which includes the modernization of the administration and the strengthening of governance tools as a priority lever with a view to achieving sustainable and inclusive growth.

This increased interest in governance has resulted in the adoption of a new development approach. This approach aims to strengthen decentralization and deconcentration, considered as fundamental levers for improving governance and optimizing the performance of development projects. Thus, the emergence of governance in Morocco is the result of various socio-economic and political factors. These elements include in particular the impact of globalization, the inadequacies noted in the socio-economic reforms undertaken by the country after its independence, and especially the harmful consequences of the Structural Adjustment Programme (SAP) of the 1980s and the drought period from 2019 to 2022 which significantly impacted the Moroccan economy.

So, the different territorial scales, such as municipalities, provinces and regions, have acquired a status as well as skills and attributions that position them as key actors in territorial development. However, despite the crucial role assigned to them, these entities are faced with a significant shortage of financial and human resources. Consequently, just as for companies, issues related to governance are proving to be fundamental challenges, determining the success and performance of local authority development projects.

It is in this context that the object of our research is placed. Our approach aims to better understand the links between governance and the performance of local authorities in Morocco. More specifically, we seek to assess the extent to which the governance system, as conceptualized and implemented by local authorities, can influence the performance of these entities? We focus particularly on the case of the municipalities targeted by the National Initiative for Human Development (INDH) in the province of El Kelaa des Sraghna.

1- LITERATURE REVIEW

1-1 Conceptual approach

1-1-1 Governance: Definition and measurement criteria

Governance refers to the way public affairs are organized, directed, and managed. It encompasses decision-making processes, institutional structures, and coordination mechanisms that govern interactions between local authorities, community actors, and citizens. Definitions of governance generally emphasize the aspects of transparency, accountability, citizen participation, convergence, partnership, and efficiency in the management of local affairs.

The World Bank considers local governance as the institutional framework and processes by which local decisions are made and implemented. It involves active citizen participation, transparency, accountability and efficiency in the management of local resources.¹ According to UNDP, governance refers to how power is exercised, how citizens

¹ WORD BANK, (1989), "Sub Saharan Africa: from crisis to sustainable growth", Washington DC, p:1.

and institutions interact in managing local affairs, and how decisions are made.¹. The International Institute of Local Governance (IILG) defines local governance as a process that ensures collective decision-making, accountability, transparency, citizen participation, and the promotion of sustainable development at the local level. Thus, according to the UN, governance focuses on the mechanisms by which local authorities and communities collaborate in the management of local affairs, thereby promoting well-being and sustainable development at the community level.

In short, governance concerns the processes and structures that govern the management of affairs at the local level, emphasizing citizen participation, transparency and accountability, partnership and convergence to foster territorial-sustainable development and the well-being of local communities.

Governance is measured by:

▪ **Citizen participation:**

Citizen participation can be considered as a key indicator of governance. Governance can be defined as the process by which institutions, political actors and citizens interact to make decisions, implement policies and manage public affairs. In this context, citizen participation plays a crucial role as it represents the active involvement of citizens in these governance processes.

The reasons why citizen participation is an important indicator of the quality of governance are:

- Democratic legitimacy: In a democratic society, citizen participation is essential to ensure the legitimacy of decisions taken by governments and public institutions. The more citizens are involved in the decision-making process, the more legitimate the decisions taken are perceived to be.
- Accountability and transparency: Citizen participation promotes accountability of governments to those they govern. When citizens actively participate in decision-making processes, it encourages institutions to be more transparent and accountable for their actions.
- Representativeness: Diverse citizen participation allows for better representation of the interests and needs of the population in decision-making processes. This contributes to more inclusive governance and more equitable policies.
- Building trust: Citizen participation builds trust between those who govern and those they are governed. When citizens have the opportunity to participate in decisions that affect them, this helps build trust in public institutions and reduce social tensions.
- Innovation and Effectiveness: Citizen participation fosters innovation and effectiveness in decision-making and problem-solving. Citizen contributions can bring

¹UNDP, (2006), "Evaluation of the governance system in Morocco", Al Maârif Al Jadid printing house, p: 5.

new ideas, different perspectives, and creative solutions to challenges facing communities.

In summary, citizen participation is a key indicator of governance because it reflects how public institutions involve and respond to the needs, concerns and interests of citizens, which is fundamental to ensuring democratic and effective governance.

▪ **The partnership**

Partnership as a governance indicator is about assessing how collaborations between different actors contribute to decision-making, policy implementation and the achievement of objectives in an effective, transparent and inclusive manner. Key aspects to consider include the nature of partnerships, their involvement, their transparency, accountability, effective collaboration, results and impacts, and their sustainability. By assessing these aspects, we can understand how partnerships strengthen governance by promoting citizen participation, improving the quality of decisions taken and increasing the impact of interventions on the populations concerned.

▪ **Transparency**

Transparency is a key governance indicator that measures the degree to which decision-making processes, actions of governments and institutions, and if the information is relevant, open, accessible and understandable to citizens. Here are some points to consider when using transparency as an indicator of governance:

- Access to information: The transparency indicator assesses the extent to which governments and institutions provide easy and fair access to public information. This includes access to information laws, online portals, public reporting, and other mechanisms to make government data and documents available to the public.
- Disclosure of decision-making processes: It examines the clarity and visibility of decision-making processes, including how policies are formulated, decisions are made and public funds are allocated. Increased transparency in these processes strengthens public trust in government and improves the legitimacy of decisions made.
- Accountability: Transparency facilitates accountability by allowing citizens to monitor and evaluate the actions of governments and institutions. Financial reporting, independent audits, public inquiries and other oversight mechanisms are indicators of transparency that strengthen the accountability of decision-makers.

Transparency as a governance indicator measures the openness, accessibility and clarity of decision-making processes, government actions and public information. It promotes accountability, citizen participation, public trust and the legitimacy of institutions, which contributes to more democratic, responsible and effective governance.

▪ **Convergence**

Convergence can be seen as an indicator of local governance as it reflects the ability of different stakeholders to work together towards common goals despite their differences. In the context of local governance, convergence can be observed at different levels:

- Convergence of interests
- Policy convergence
- Convergence of resources
- Convergence of results

Convergence can be an important indicator of local governance, as it reflects the ability of different stakeholders to collaborate and coordinate their efforts to achieve common goals and produce positive outcomes for the local community.

1-1-2 Performance of local authorities: Definitions and evaluation criteria

Local government performance is a concept which, in a scientific context, encompasses the evaluation and measurement of the effectiveness, efficiency, relevance, and impact of actions undertaken by local authorities in the context of their missions.

The performance of local authorities, from a scientific point of view, refers to the capacity of a local administrative entity, such as a municipality, a region, or a province, to optimally achieve its objectives defined in terms of improving the well-being of citizens, efficient management of resources, and positive impact on local development. It involves a rigorous evaluation of the policies, programs, and projects implemented by local authorities, based on quantitative and qualitative criteria in order to measure operational efficiency, financial management, citizen satisfaction, and the results obtained in terms of sustainable development.

This scientific approach to the performance of local authorities seeks to go beyond a simple quantitative assessment to encompass qualitative and contextual dimensions, considering the complexity of local issues and the diversity of citizens' expectations. It promotes a holistic analysis of local governance practices, integrating multidimensional criteria to assess the success of local authorities in fulfilling their missions in the service of the local community.

The local performance criteria, relevance, effectiveness, efficiency and impact, are key concepts used to evaluate and measure the results and effectiveness of actions undertaken at the local level. Here is their definition:

▪ **Relevance:**

Relevance refers to the extent to which actions and policies implemented at the local level respond to the real needs and priorities of the community. An action is considered relevant if it effectively addresses the specific problems faced by the community and if it is aligned with its objectives and values.

▪ **Efficiency:**

Effectiveness refers to the ability of actions undertaken at the local level to achieve the objectives set. It means the extent to which resources are used optimally to produce the expected results. An action is considered effective if it manages to achieve its objectives satisfactorily, producing the expected results with a minimum of resources.

▪ **Efficiency:**

Efficiency refers to the ability of actions undertaken at the local level to achieve results with the minimum of resources required. It focuses on optimizing the use of available resources, minimizing costs and maximizing the results obtained. An action is considered efficient if it manages to produce the desired results while using the least possible resources.

▪ **Impact:**

Impact refers to the long-term effects and sustainable changes resulting from actions undertaken at the local level. It measures the concrete and positive results on the community and its socio-economic, environmental or cultural development. Impact evaluates the real and significant changes that occur thanks to local actions, taking into account the long-term results and their sustainability.

Relevance assesses the adequacy of actions with local needs, effectiveness measures the achievement of set objectives, efficiency assesses the optimization of resources used, and impact assesses the long-term effects on the local community. These criteria are essential for evaluating the performance and effectiveness of local initiatives.

1-1-3 Governance and performance: what links?

1-2 Theoretical approach

Since its emergence in the vocabulary of political, social and economic sciences, the term "governance" has been used to address the relationship between the market and the state. It encompasses the way in which the state, public action and decision-making evolve to meet the challenges of economic liberalism and neoliberalism. This approach focuses particularly on identifying non-economic factors contributing to development.

Moreover, the failures of development models, both economically and socially, have led to a new perspective on the question of development, going beyond the traditional definition limited to economic growth (increase in productivity, high growth rate, etc.).

Today, economists and development experts consider that wealth creation is a necessary, but not sufficient, condition for reducing poverty and ensuring sustainable human development. This shift in thinking underscores the importance of adopting a more holistic approach, taking into account the economic, social and political dimensions of development to create conditions conducive to sustainable and equitable prosperity.

The new institutional economy

New Institutional Economics (NEI) has emerged, providing an approach to development that integrates not only economic factors, but also political and institutional ones. This perspective has been greatly enriched by the work of North (1990). According to this author, poverty in Third World countries stems from institutional constraints that impose considerable costs on economic policies, thus discouraging productive activity. North's

particular attention is focused on the role of governance in achieving performance, with particular emphasis on economic performance.

North (1990) is among the leading proponents of transaction cost theory, a theoretical movement that finds significant applications in three key areas: organizational theory, exemplified in particular by the work of Williamson (1985), public economics, with notable contributions from Coase (1937), and development economics, where North (1990) has exercised a preponderant influence. These researchers all consider institutions as alternative regulatory mechanisms to the market, put in place by actors to minimize transaction costs and maximize performance.

The emphasis on reducing transaction costs, particularly in the context of public governance, underlines the imperative of a territorial organization that promotes cooperation and coordination of territorial policies. This coordination is crucial to achieve optimal performance.

In addition to transaction cost theory, several theoretical studies have established a link between the performance of organizations and institutions and their governance arrangements. This relationship has been explored through various theories, including agency theory, stakeholder theory and public choice theory.

Agency theory

Agency theory, a precursor in the integration of neoclassical tools into institutional management, has focused, according to Uhaderbord (1995), Spiller (1996), Zimmerman (1968) on contracts designed to resolve coordination problems between an agent and a principal within a firm or administration. The objective is to minimize transaction costs and achieve optimal performance. It should be noted that transaction cost theory (TCT) stems partly from agency theory.

Stakeholder Theory

Furthermore, the relationship between governance and performance has also been addressed by Freeman (1984), founder of stakeholder theory. According to this theory, an organization must be attentive to all the groups and individuals with whom it interacts. Faced with a diversity of actors with divergent interests, negotiation, consultation and concertation are means of collective decision-making aimed at improving economic and social performance. Expanding the number of actors with divergent interests and seeking compromises constitute the core of this theory, forming the basis of good local governance.

Resource Dependency Theory

Resource dependence theory has also examined this relationship, arguing that "the successful organization is one that maintains relationships with its environment" (Pfeffer and Salancik, 1978). Openness to the environment is considered "a necessary means of developing

a favorable network that allows managers to achieve their goals and be legitimate." Thus, in the public sector, failure to respect the principles of good local or territorial governance appears as an obstacle to the development of a supply of local public goods.

Public Choice Theory

Mueller's (1984) public choice theory also explored the relationship between governance and performance, particularly in the public sector. It provides a framework for understanding public decision-making, and more generally political behavior, in terms of the individuals involved in the process. According to its proponents, successful public policies result from the set of interactions with actors who have different values, preferences, and beliefs.

The theory of Collaborative Governance:

This theory emphasizes collaboration between different stakeholders, including public sector actors, private organizations, and civil society. It argues that effective governance of local governments relies on the ability of actors to work together in a coordinated manner to achieve common goals, thereby promoting optimal performance.

The Theory of Responsibility and Accountability

This approach emphasizes the importance of transparency, responsibility and accountability in local government governance. It suggests that clear and transparent accountability mechanisms are essential to ensure effective performance by encouraging institutions to respond to the needs and expectations of citizens.

The theory of Participatory Governance

This theory emphasizes the active involvement of citizens in the decision-making process and the management of public affairs at the local level. It postulates that citizen participation strengthens the legitimacy of decisions taken, promotes the accountability of local authorities and thus contributes to better performance of local authorities.

Capability Theory

This approach draws on the work of Amartya Sen and suggests that effective governance must focus on building the capacity of local governments, particularly in terms of education, health, infrastructure and access to resources. It argues that strengthened capacities are essential for sustainable performance.

However, the analysis of the empirical literature on the relationship between governance and performance reveals that beyond the abundance of work in the field of companies, the situation differs for the public sector. There is a gap in the empirical work on this relationship, particularly with regard to projects carried out by local authorities.

These theoretical considerations form the basis of our thinking, and allow us to analyze the link between governance and the performance of local authorities in the Moroccan context.

Thus, the methodical organization of research based on working hypotheses represents a crucial, essential phase so that we can conduct an approach in a structured and rigorous manner. The hypothesis acts as a guide, taking over from the initial question. It plays a central role in facilitating the selection of the most relevant data from an abundance of information, thus allowing them to be subjected to tests aimed at confirming or refuting the hypotheses that we have previously formulated.

The hypotheses relating to our problem are presented as follows:

- ✓ Participation has a significant influence on performance;
- ✓ Convergence has a significant influence on performance;
- ✓ Transparency has a significant influence on performance;
- ✓ Partnership has a significant influence on performance;

2- RESEARCH METHODOLOGY

2-1 Positioning and method

The coherence of the paradigm, the method and the object of the analysis determines the validity of scientific knowledge (Igalens and Neveu, 2005). To define our epistemological position, we have chosen to adopt the positivist paradigm. This aims to explain human and social reality through causal relationships.

Our reasoning method is part of the hypothetico-deductive perspective. This methodological approach is based on the establishment of preliminary hypotheses, based on a thorough understanding of the problem studied as we did in the first part of this research. By following this approach, we have formulated explicit hypotheses which are then subjected to testing and rigorous checks through the analysis of the data collected. This hypothetico-deductive methodology provides a logical structure to our research process, allowing us to systematically evaluate the validity of our hypotheses in light of the results obtained, thus strengthening the robustness of our scientific approach.

Our methodological choice is resolutely oriented towards the quantitative approach to conduct the investigation of this study. By opting for this approach, our objective is to collect numerical data, in order to quantify the observed phenomena and to analyze the relationships between the studied variables in a systematic manner.

2-2 Progress of the investigation and data analysis

- Specify the domain of the construct:

As part of our research, we specify the domain of the construct by implementing two distinct approaches. First, we opted for the realization of an exploratory design in order to explore in a deep and open manner the essential dimensions of our construct. This approach will allow us to acquire an initial and holistic understanding of the theme studied.

In parallel, we have developed a taxonomic design, emphasizing the systematic classification of the constituent elements of our construct. This approach will allow us to structure and organize the different components in a categorical manner, thus facilitating a more precise and targeted analysis.

By combining these two designs, we aim to obtain a comprehensive perspective of the constructed domain, combining in-depth exploration and methodical classification for a comprehensive understanding of our research topic.

▪ **Operationalization of variables:**

As part of our methodological approach, we proceeded to the operationalization of the variables, a crucial step aimed at defining the concepts studied in a precise and measurable manner. In accordance with the guidelines established by the National Observatory of Human Development in 2015, we developed a detailed matrix of variables and sub-variables, presented in the form of items. These items make it possible to define the different dimensions inherent to governance and performance.

This matrix, developed with rigor, constitutes an essential methodological tool to structure our evaluation approach and guarantee the adequate representativeness of the elements studied. It will serve as a guide during data collection, thus facilitating the measurement and systematic analysis of the parameters associated with governance and performance in the specific context of our study. (National Observatory of Human Development, 2015).

▪ **Development of the questionnaire:**

The next step in our methodological process consisted of developing the questionnaire, a meticulous task guided by the recommendations formulated by Roussel and Wacheux in 2005. By ensuring strict adherence to these methodological guidelines, we designed a robust and coherent data collection instrument.

To quantify the participants' responses, we opted for the use of the 5-modality Likert scale, thus offering a relevant gradation of the opinions expressed. In order to guarantee a clear and logical organization of the questionnaire, the items were presented in seven distinct parts, after a carefully crafted preamble. This structuring will facilitate the understanding of the respondents and will promote a precise and targeted response to each aspect addressed, thus reinforcing the reliability of the data collected during our survey.

▪ **Pre-test of the questionnaire:**

Before implementing our questionnaire, we conducted a pre-test with five presidents of targeted associations. This process allowed us to adjust certain items based on their

feedback. In addition, to ensure a total taken into account Linguistically, the questionnaire was translated into Arabic to meet the specific needs of potential participants.

▪ **Data collection:**

For data collection, we opted for face-to-face interviews, which were considered effective in terms of response rates. This approach was carried out with the support of the Social Actions Division in the province of El Kelaa des Sraghna, thus strengthening the efficiency and quality of our information collection process.

▪ **Sample selection:**

In the sample selection process, we chose to target 94 associations benefiting from INDH projects at the level of the municipalities targeted by this initiative. Our questionnaire was specifically directed to the presidents of these identified associations.

To ensure balanced representation, we adopted the proportional method by stratifying the associations according to their project type. This approach allows us to ensure diversity and adequate representation of the different associative realities concerned by the INDH, thus reinforcing the validity and relevance of our sample.

▪ **Quantitative data analysis:**

a) **Exploratory phase**

During the exploratory phase of our research, special attention was paid to exploring the structure of the measurement scales we use. This in-depth analysis aims to understand the internal arrangement of items within each scale, thus allowing for an accurate contextual interpretation. In parallel, we assessed the reliability of these scales, examining the internal consistency of the items to ensure stable and reliable measurements.

To conduct these analyses in depth, we used IBM SPSS Statistics 20, an advanced statistical tool to strengthen the rigor of our methodological approach.

b) **Confirmatory phase**

In the confirmatory phase, we applied the Structural Equations Model (SEM) with the Linear Structural Relations Approach (LISREL). This advanced methodology allowed us to test and confirm the hypothesized relationships between our latent variables.

Covariance structure analysis was also performed to assess the interdependencies between our variables, thus consolidating the validity of our theoretical framework.

3- Results

3.1 **Reliability of measuring instruments**

The table below gives the values of validity tests before and after deletion of the items, the results show that the indicators (KMO and alpha) were significantly improved after the

deletion of the item "Evaluation of training" from the variable "Participation" having communalities lower than 0.3.

All the sub-variables of our model give values that exceed 0.50 (threshold accepted for KMO and alpha). With quite satisfactory values or even excellent for certain sub-variables. This result confirms the reliability of our measurement scales and ensures the representativeness of the items in the measurement of the variables and constructs studied in our work.

Table 1. Summary of validity analysis results of the measurement scale of the variables (before and after deletion of unreliable items)

Variables	Sous-variables	Qualité de représentativité avant suppression des items			Nombre d'items à supprimer	Qualité de représentativité après suppression des items			Nombre final des items
		Indice KMO*	Signification de Bartlett*	Alpha de Cronbach*		Indice KMO*	Signification de Bartlett*	Alpha de Cronbach*	
Gouvernance	Participation	0,85	0,000	0,89	1 item	0,92	0,000	0,91	9 items
	Convergence	0,70	0,000	0,80	0 item	0,70	0,000	0,80	3 items
	Partenariat	0,72	0,000	0,84	0 item	0,72	0,000	0,84	3 items
	Transparence	0,71	0,000	0,54	0 item	0,71	0,000	0,54	4 items
Performance	Pertinence	0,50	0,000	0,75	0 item	0,50	0,000	0,75	2 items
	Efficacité	0,72	0,000	0,83	0 item	0,72	0,000	0,83	3 items
	Efficience	0,67	0,000	0,77	0 item	0,67	0,000	0,77	3 items
	Impact	0,88	0,000	0,88	0 item	0,88	0,000	0,88	6 items

3.2 The dimensionality of measuring instruments

Before starting the hypothesis testing, a preliminary step is to reduce the number of sub-variables by grouping them into factors that provide the maximum amount of information. To do this, we chose to use a principal component factor analysis (PCA). This methodology will allow us to condense the sub-variables of each variable in the model into factors that we will later use in the model test and hypothesis validation.

Table 2: Results of factor analyses of sub-variables

Variables de mesure		Nombre des Items	Nombre de facteurs dégagés	Pourcentage d'information restituée par le facteur*
Gouvernance	Participation	9 Items	1 facteur	57,93%
	Convergence	3 Items	1 facteur	71,76 %
	Partenariat	3 Items	1 facteur	75,59%
	Transparence	4 Items	1 facteur	55,01%
Performance	Pertinence	2 Items	1 facteur	80,03%
	Efficacité	3 Items	1 facteur	75,54%
	Efficience	3 Items	1 facteur	68,63%
	Impact	6 Items	1 facteur	64,61%

Factor analysis generated a significant KMO and Bartlett index for all subvariables, indicating adequate representation of these subvariables in the identified factors. Each factor accounted for a significant percentage of information, exceeding 50% of the total variance, and the total inertia exceeded 1 for all factors.

These results denote a reasonable satisfaction of the derived factors for each subvariable, highlighting an increased reliability of the components. Consequently, these factors can be credibly used as explanatory variables in our structural analysis of the conceptual model.

4.3 Adequacy and discriminant validity

The analysis gave quite satisfactory results in terms of measuring the index of measurement of the quality of representation of the model by the variables.

Table 3: representativeness of the model

Types d'indices	Exemples	Seuils d'acceptations empiriques*
Les indices absolus	Khi-deux	276,864
	Signification khi-deux	0,000
	GFI : Goodness of Fit Index	0,964
	AGFI : Adjusted Goodness of Fit Index	0,953
	RMR : Root-mean-square residual	0,039
	RMSEA : Root-mean-square error of approximation	0,036
Les indices incrémentaux	CFI : Comparative Fit Index	0,952
	NFI : Normal Fit Index	0,938
	RFI : Relative Fit Index	0,984
	IFI : Incremental fit Index	0,957
	TLI : Tucker-Lewis index	0,902
L'indice de parcimonie	Khi-deux normé (Khi-deux/ddl)	2,184

- The value of the normalized chi-square statistic is below the accepted error threshold of 0.05, indicating that our model is statistically significant.
- Moreover, the RMSEA shows a value considerably lower than 0.05, suggesting no significant difference in the covariance matrix.
- The NFI also meets reliability standards, exceeding the 0.90 threshold.
- Similarly, the CFI provides a satisfactory model comparison result, with a value of 0.95.

All of these indicators confirm the quality of the representativeness of our model, highlighting that the explanatory variables manage to correctly estimate the dependent variable. Top of the form

3.3 Measure of relationship between variables

The analysis of the sub-variables measuring the dependent variable "performance" reveals that the latter was constructed from four main sub-variables, namely relevance, effectiveness, efficiency and impact, as previously stated.

Table 4: Regression Weights

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
FAC1_Pertinence <--- Performance	1,000				
FAC1_Efficacité <--- Performance	1,048	,186	5,643	0,00	
FAC1_Efficience <--- Performance	,977	,187	5,238	0,00	
FAC1_Impact <--- Performance	1,125	,185	6,096	0,00	

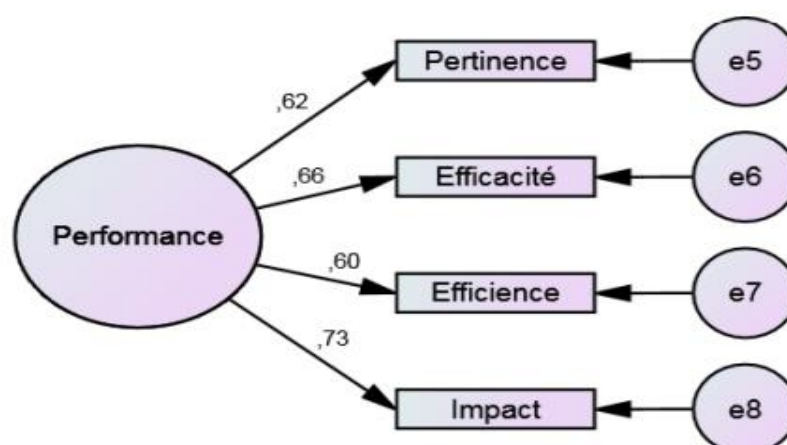
The table shows that these 4 sub-variables give a significance lower than the error threshold 0.05 which shows that they manage to formulate the performance variable exactly.

Table 5: Standardized Regression Weights

	Estimate
FAC1_Pertinence <--- Performance	,619
FAC1_Efficacité <--- Performance	,658
FAC1_Efficience <--- Performance	,600
FAC1_Impact <--- Performance	,728

Referring to the table, it is notable that the four sub-variables play a significant role in the construction of the "performance" variable, as evidenced by their estimation coefficient exceeding 50%. These results can be presented schematically according to the following format:

Figure 1: Formulation of the performance variable



- Analysis of the variables influencing the dependent variable "performance"

The table below presents the significance thresholds of the relationships between the variables, in our study we accept a relationship which does not exceed an error threshold P: of 0.05.

Table 6: Regression Weights (Group number1- Default model)

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
Performance <--- FAC1_Participation	,447	,061	7,267	0,00	
Performance <--- FAC1_Covergence	-,014	,032	-,447	,655	
Performance <--- FAC1_Partenariat	,074	,033	2,251	,024	
Performance <--- FAC1_Transparence	,291	,047	6,225	0,00	

According to the data in the table, the P-value is less than the threshold of 0.05. Therefore, we can conclude that three variables in our model, namely Participation, Partnership and Transparency, have a significant influence on the dependent variable (performance). Top of form

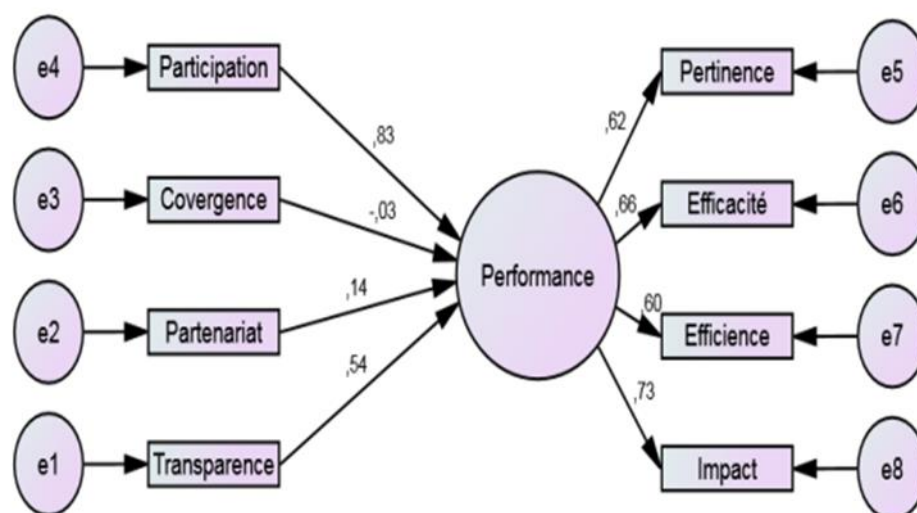
On the other hand, the convergence variable has a significance level higher than the accepted error threshold, thus indicating that this variable has no significant impact on the dependent variable.

Table 7: Standardized Regression Weights (Group number1- Default model)

	Estimate
Performance <--- FAC1_Participation	,829
Performance <--- FAC1_Covergence	-,027
Performance <--- FAC1_Partenariat	,138
Performance <--- FAC1_Transparence	,541

The regression table above presents the percentage of influence of each variable on the dependent variable. It is observed that the variable "participation" exerts the greatest influence, representing 83%, while transparency contributes 54%, and partnership 14%.

Figure 2: The Validated Research Model



- A variation in the variable "Participation" leads to a variation in the dependent variable "Performance" of 83%.
- A variation in the "Partnership" variable induces a variation in the dependent variable "Performance" of 14%.
- A variation in the variable "Transparency" generates a variation in the dependent variable "Performance" of 54%.
- The "convergence" variable does not show any significant influence on the dependent variable.

Based on this result, it is clear that we can validate and accept the hypotheses H1, H3 and H4 but we could not verify H2. We let's present the results in format of table:

Table 8: Summary of results of research hypothesis tests

Hypothèses de recherche	Résultat du test	Validation
• Hypothèse 1 : la participation exerce une influence significative sur la performance	Béta : 0,83 Sig : 0,000	Acceptée
• Hypothèse 2 : la convergence exerce une influence significative sur la performance	Béta : -0,03 Sig : 0,655	Rejetée
• Hypothèse 3 : le partenariat exerce une influence significative sur la performance	Béta : 0,14 Sig : 0,024	Acceptée
• Hypothèse 4 : la transparence exerce une influence significative sur la performance	Béta : 0,54 Sig : 0,000	Acceptée

4- DISCUSSION

The findings from the application of the structural equation model to the evaluations of beneficiary associations provide valuable insights into the key factors that influence the performance of initiatives and projects at the local level. The following is a discussion based on these findings:

- Importance of participation: The high correlation (83%) between participation and performance highlights the crucial role of stakeholder involvement in all phases of local projects. When community members are actively engaged in the planning, implementation and evaluation of projects, several benefits emerge. First, this involvement ensures that projects truly address local needs, as those directly affected have a deep understanding of the challenges and opportunities in their area. In addition, participation fosters a sense of ownership and responsibility among citizens, which can lead to greater buy-in for projects and continued support in the long term.

- Role of transparency: The significant correlation (54%) between transparency and performance highlights the importance of open communication and the dissemination of clear and accessible information in local governance processes. When local authorities' decisions and actions are transparent, citizens are better informed and can participate in a more informed manner in discussions and debates on policies and projects. Moreover, transparency strengthens public trust in local institutions, which can help create an environment conducive to the success of initiatives.

- Limitations of partnership: Despite the importance often given to partnership in local governance, the limited correlation (14%) between partnership and performance suggests that its contribution to improving project outcomes may be less significant than expected. This may be due to several factors, such as misaligned expectations between partners, differences in priorities and resources, or difficulties in maintaining effective collaboration over time. These findings highlight the need to carefully select partners and put in place strong coordination mechanisms to maximize the benefits of partnership.

- Challenges of convergence: The lack of positive correlation (-3%) between convergence and performance highlights the challenges faced by local governments in effectively coordinating the efforts of different stakeholders. Convergence of actions can be hampered by obstacles such as institutional rivalries, divergent interests and resource constraints. To overcome these challenges, it is necessary to promote a culture of collaboration and partnership, as well as to put in place effective coordination mechanisms to align the objectives and actions of different stakeholders.

CONCLUSION

The aim of our research was to study the links between governance and performance of local authorities. Our results show the importance of participation and transparency in local governance to improve project performance, while highlighting the challenges faced by local authorities in managing partnerships and coordinating actions.

These results provide valuable insights for local decision-makers to design and implement more effective policies and projects that are tailored to the needs of local communities.

The buzz around governance is not about to stop. We will have to think about governance differently. Its paradox constitutes as many problems in public management. Research work must be situated and analyzed in its contexts by describing the issues and uses through an interdisciplinary approach (economic, sociological, etc.) so that the prescriptions are practical and used effectively by decision-makers.

FUTURES RESEARCH DIRECTION

Future research could explore other facets of performance. As we have previously highlighted, today performance is not limited to simple financial indicators, it must also focus on the ability of local authorities to create a positive impact on the environment and the well-being of citizens. The respectful use of resources to preserve humanity over time remains more necessary than before. A study on the measurement of sustainability by including state products and services would be an interesting avenue of research. For example, few studies have studied governance in relation to quality of life and by taking into account environmental criteria (ecological footprint). Studies on sustainable development indicators could shed light on public policies. The managerial impact will be visible through the implementation of sustainable policy development plans according to the specificities of each country, with sustainability indicators and appropriate monitoring.

We also note few longitudinal studies. The impact will be easier to determine and understand in this type of study given the complexity of the nature of governance (as we noted in the introduction to this chapter). We therefore invite researchers and practitioners to turn more towards longitudinal studies in order to highlight local specificities. We believe that cultural and sectoral effects could be the origin of the dysfunctions and failure of public affairs governance plans imported from other countries. Researchers could explore these avenues by using qualitative or mixed studies.

REFERENCES

- Acheampong P. B & I. O Amoako, (2019), "Partnerships and Local Government Performance: Empirical Evidence from Ghana", International Journal of Public Administration, DOI: 10.1080/01900692.2019.1653756
- Bodin O., C Granjou, C. (2018). The evaluation of territorial public policies: Concepts, methods, experiences. Armand Colin.
- Brown D., D., & R Feiock, 2015, "Citizen Participation and Local Government Performance: A Study of Local Governments in the United State, Public Administration Review, DOI: 10.1111/puar.12377
- Coase R., (1937), "The nature of the firm", Revue Economica, vol 4, n°16, pp: 386-405.
- Costa-Font J., J., & J Pons-Novell, (2015), "Local Government Performance and the Dynamics of Convergence: Evidence from Spanish Municipalities", DOI: 10.1080/00343404.2014.893672
- Freeman RE, (1984), "Strategic Management: A Stakeholder Approach", Harpercollins College Div; edition, 276p.
- Igalens and nephew (2005)
- Islam A., & F Aslam, (2020), "Transparency and Local Government Efficiency: Evidence from the Indonesian Local Government", Local Government Studies. DOI: 10.1080/03003930.2020.1721112
- Marin P. and B Barraqué (2013), "Governance and Performance of Water Supply and Sanitation Service Providers in Developing Countries".
- Mueller CD, (1984), "Public choice: a survey, the theory of public choice", Cambridge university press, p:23.
- North D., (1990), "Institutions, Institutional Change and Economic Performance", Cambridge, Cambridge University Press, 152p.
- Pallage S. & Robe MA, (2001), "Governance, Performance, and Economic Growth: Lessons for Local Policy Makers".
- Pfeffer J., GR SALANCIK, (1978), "The External Control of Organization and Resource Dependence Perspective", Harper and Row Publisher, 300p.
- UNDP (2006), "Evaluation of the governance system in Morocco", Al Maârif Al Jadid printing house, p: 5
- Roussel and Wacheux (2005)
- Spiller P. (1996), "Regulation, institution, and commitment. Comparative studies telecommunication", CUP, 312p

Subirats J. et otros, (2007), “Participatory Governance: Planning, Conflict Mediation and Public Decision Making in Civil Society”, edition of W. Robert Lovan, Michael Murray, Ron Shaffer.

Uhadeborde JP, (1995), “Public-private partnership and economic efficiency: the hazards of an antagonistic complementarity”, Revue d'économie financière, Hors Série 5, pp: 65-79.

WORLD BANK, (1989), “Sub Saharan Africa: from crisis to sustainable growth”, Washington DC, p: 1.

Williamson OE, (1985), « The Economic Institutions of Capitalism: Firms, Markets and Relational contracting », The Free Press. This article is translated into French in (1994) under the title « Les institutions de l'économie », Paris, InterEdition

Zimmerman JL, RL WATTS, (1986), “Positive accounting theory”, Prentice hall, 388p.

المجلة المغربية للدراسات القانونية والاقتصادية



NUMÉRO SPÉCIAL

NUMÉRO: 13 / FEVRIER 2025

عدد خاص

العدد: 13 / فبراير 2025

Revue Marocaine des Etudes Juridiques et Economiques

Revue scientifique avec comité scientifique

Editée par la Fondation Marocaine des Etudes Juridiques et Economiques Dédie à la publication des études scientifiques dans les champs disciplinaires des sciences juridiques et économiques

مجلة علمية محكمة

تصدر عن المؤسسة المغربية للدراسات القانونية والاقتصادية
تعنى بالدراسات والأبحاث في العلوم القانونية والاقتصادية

Directeur responsable

Dr. Mounir El Hajjaji

المدير المسؤول:

د. منير الحجاجي

الرقمنة والحماية الاجتماعية بالمغرب

La Numérisation et la Protection Sociale au Maroc

Comprend :

Les travaux du séminaire national organisé par le Laboratoire des études juridiques et politiques et les départements de droit privé et de droit public de la Faculté des sciences juridiques et politiques de l'Université Hassan 1er, en partenariat avec le Centre Marocain des études et de recherches en droit social et protection sociale

le 16 avril 2024 à la Faculté des sciences juridiques et politiques de Settat

préface:

Dr. Hassana Kejji

Doyenne de la Faculté des Sciences Juridique et Politiques
Université HASSAN 1er - SETTAT

Coordonation

Dr. Najta El Hafidi – Dr. Nadia Nahli – Dr. Nihad Oufkir – Dr. Badia Jemali

ملف الصحافة: 01/2014 الإيداع القانوني: 2015PE0147 الرقم الدولي المعياري: ISSN(P): 2489-1142

الرقم الدولي المعياري (الالكتروني): ISSN (E): 3085-4555

الموقع الإلكتروني للمجلة: site officiel : www.remeje.ma