Assurance-maladie : Ramédistes et salariés sur un même pied d'égalité

Abderrahim DERRAJI - 2022-12-04 21:43:22 - Vu sur pharmacie.ma

La généralisation de la couverture médicale suit son cours au Maroc. Onze millions de Ramédistes et leurs ayants droit ne bénéficiant d'aucun autre régime d'Assurance maladie obligatoire (AMO) ont basculé le jeudi 1er décembre vers l'AMO Tadamon. Les démarches ont été simplifiées au maximum. Les bénéficiaires de l'AMO Tadamon n'ont pas besoin de s'inscrire. Leur intégration se fera d'une manière automatique et chaque assuré recevra, par SMS, son numéro d'immatriculation ainsi que le lien lui permettant de télécharger son attestation d'immatriculation. Cette initiative garantit une équité entre tous les assurés puisque les nouveaux assurés bénéficieront d'un panier de soins similaire à celui des salariés. Celui-ci comporte les soins préventifs et curatifs liés au programme prioritaire de l'État, analyses de biologie médicale, radiologie et imagerie médicale, lunetterie médicale, soins bucco-dentaires, etc. Contrairement aux salariés, les bénéficiaires de l'AMO Tadamon seront dispensés de cotisations tant qu'ils sont dans l'incapacité de s'acquitter des cotisations. Ces assurés peuvent se faire soigner dans le secteur privé ou dans le secteur public, sachant qu'ils pourront toujours bénéficier gratuitement de soins au sein des hôpitaux, CHU et dispensaires. Il est à noter que les conjoints d'un assuré, ses enfants jusqu'à l'âge de 21 ans ou 26 ans s'ils suivent des études supérieures sont, de facto, bénéficiaires de l'AMO Tadamon. En ce qui concerne les handicapés, il n'y a pas de limite d'âge. On ne peut que se réjouir de cette avancée considérable qui va reléguer aux oubliettes l'iniquité aux soins qui prévalait avant la mise en place de l'AMO Tadamon. On ose, cependant, espérer que des efforts seront également déployés afin de réduire le «reste à charge» qui continue à fleureter avec les 50%. Pour réduire ce «reste à charge» qui constitue un réel frein à l'amélioration de l'accès aux soins, il est primordial de mettre en place des mécanismes garantissant une bonne gouvernance, une transparence à toute épreuve et une optimisation de la gestion des ressources des caisses d'assurance maladie, faute de quoi leur pérennité risque d'être compromise.