مخضر الجلسة رقم 330

التاريخ: الثلاثاء 14 جادى الأولى 1442هـ (29 ديسمبر 2020م).
الرئاسة: المستشار السيد عبد القادر سلامة، الخليفة الرابع للرئيس.
التوقيت: ساعتان وست وعشرون دقيقة، ابتداء من الساعة الثالثة والدقيقة الثامنة بعد الزوال.
جدول الأعمال: مناقشة الأسئلة الشفهية.

المستشار السيد عبد القادر سلامة، رئيس الجلسة:

بسم الله الرحمن الرحيم
 والصلاة والسلام على أشرف المرسلين.
 أعلن عن افتتاح الجلسة.
 السيدان الوزيران المحترمان،
 السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

عملا بأحكام الفصل 100 من الدستور، ووفقا للنظام الداخلي لمجلسنا،
 نخصص هذه الجلسة للأسئلة والجواب ديال الحكومة.

وقبل الشروع في تناول الأسئلة الشفهية المدرجة في جدول الأعمال
 لهذا اليوم، أدعو المجلس الموقر إلى تلاوة الفاتحة، ترحا على روح الأستاذ
 محمد الوفا، البرلماني السابق والسفير والوزير كذلك السابق، الذي وافته
 المنية نهاية الأسبوع المنصرم، راجين من العلي القدير أن يتغمد الفقيد
 بالرحمة والمغفرة وأن يلهم أهله وذويه الصبر والسلوان، وإنا لله وإنا إليه
 راجعون.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ. الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ. مَلِكٌ يَوْمَ الدِّينِ.
 إِيَّاكَ نَعْبُدُ وَإِيَّاكَ نَسْتَعِينُ. اهْدِنَا الصِّرَاطَ الْمُسْتَقِيمَ صِرَاطَكَ الَّذِي
 أَنْعَمْتَ عَلَيْهِمْ غَيْرِ الْمَغْضُوبِ عَلَيْهِمْ وَلَا الضَّالِّينَ.
 مُحَمَّدًا عَبْدَكَ رَبَّكَ رَبِّ الْعَرْشِ عَظِيمًا يَحْفَونَ وَمَلَأَ عَلَى الْمُؤْمِنِينَ
 وَالْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ.

والآن أعطي الكلمة للسيد الأمين لإطلاع المجلس على ما جد من
 مراسلات وإعلانات، تفضل السيد الأمين.

المستشار السيد أحمد تويزي، أمين المجلس:

شكرا السيد الرئيس.

بسم الله الرحمن الرحيم
 والصلاة والسلام على النبي الأمين.
 السيد الرئيس المحترم،

السادة الوزراء المحترمون،**السيدات والسادة المستشارون المحترمون،**

بداية توصل مكتب المجلس من مجلس النواب بالنصوص التالية:
أولا: مقترح قانون يرمي إلى تغيير وتتميم المادتين 32 و256 من القانون
 رقم 65.99 المتعلق بمدونة الشغل، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم
 1.03.194، بتاريخ 14 رجب 1424 (11 سبتمبر 2003) كما تم تغييره؛
ثانيا: مقترح قانون يقضي بتغيير القانون رقم 19.94 المتعلق بمناطق
 التصدير الحرة؛

ثالثا: مقترح قانون بشأن إلغاء وتصفية نظام المعاشات المحدث لفائدة
 أعضاء مجلس النواب؛

رابعا: مشروع قانون رقم 69.18 يتعلق بالتلوث الناجم عن السفن؛
خامسا: مشروع قانون رقم 63.20 يقضي بالمصادقة على المرسوم بقانون
 رقم 2.20.503، الصادر في 17 من ذي الحجة 1441 (7 أغسطس
 2020) بتقييم المرسوم بقانون رقم 2.20.292، الصادر في 28 من رجب
 1441 (23 مارس 2020) المتعلق بسن أحكام خاصة بحالة الطوارئ
 الصحية وإجراءات الإعلان عنها؛

سادسا: مشروع قانون رقم 07.20 بتغيير وتتميم القانون رقم 47.06
 المتعلق بجبايات الجماعات المحلية في إطار قراءة ثانية بعد تعديل المادتين
 الأولى والثانية منه.

وأودع فريق الاتحاد المغربي للشغل مقترحي القانونين التاليين:

1- مقترح قانون يتعلق بتفويت أصول شركة "سامير" في طور التصفية
 القضائية لحساب الدولة؛

2- مقترح قانون يتعلق بتنظيم أسعار المحروقات بالمغرب.

أما بالنسبة لأسئلة أعضاء المجلس وأجوبة الحكومة عليها، فقد توصلت
 الرئاسة في الفترة الممتدة من 23 دجنبر 2020 إلى تاريخه بما يلي:

- عدد الأسئلة الشفهية: 12 سؤالا؛

- عدد الأسئلة الكتابية: 41 سؤالا؛

- عدد الأجوبة الكتابية: 12 جوابا.

كما توصلت الرئاسة بطلب من رئيس الفريق الاستقلالي للوحدة
 والتعاضدية، يلتمس من خلاله تأخير السؤالين الموجهين لوزير الصحة حول
 تعميم نظام التغطية الصحية وضرورة تحفيز الأطر الطبية وشبه الطبية
 لوزارة الصحة إلى آخر الحصة المخصصة لقطاع الصحة.

وطبقا لمقتضيات المادة 168 من النظام الداخلي لمجلس المستشارين،
 توصلت الرئاسة داخل الآجال المحددة بطلب لتناول الكلمة في نهاية جلسة
 الأسئلة الشفهية، تقدم به منسق مجموعة الكونغرس الديمقراطية للشغل،
 وتمت إحالته على الحكومة، والتي كان ردها موضوع مراسلة من السيد
 وزير الدولة المكلف بحقوق الإنسان والعلاقات مع البرلمان، أكد فيها أن

هذا النظام الداخلي احنا اللي درناه، "باتفاق الحكومة"، هذا هو غادي نقراه: "يجب على رؤساء الفرق ومنسقي المجموعات البرلمانية والمستشارين غير المنتمين الراغبين في تناول الكلمة، إخبار الرئيس بهذا الطلب وموضوعه برسالة 24 ساعة - هذا درتوها - على الأقل قبل افتتاح الجلسة، ويقوم رئيس المجلس بإشعار الحكومة - احنا هاذ الشي درناه - بموضوع الطلبات، وتبرمج المواضيع باتفاق مع الحكومة".

وكين قرار ديال المحكمة الدستورية في هذا الشأن، في إطار التوازن بين الحكومة في الكلام وكذلك بين البرلمان، وبالتالي الحكومة النظام الداخلي أعطى لها هذا الحق، وبالتالي ما عندنا احنا ما نديرو. إذن نستهل جدول أعمال هذه الجلسة بالسؤال الأول الموجه لقطاع الأوقاف والشؤون الإسلامية وموضوعه "التأطير الديني لمغاربة العالم". الكلمة لأحد السادة المستشارين من الفريق الاستقلالي. السيد الرئيس تفضل.

المستشار السيد عبد السلام البار:

شكرا السيد الرئيس.

السيد وزير،

الأخوات والإخوة،

السيد الوزير المحترم،

التأطير الديني لمغاربة العالم، هذا موضوع توليه وزارة الأوقاف عناية كبير وكبيرة جدا، حيث كل المغاربة على علم بالمجهودات التي تبذلها وزاراتكم، وأتم شخصيا، السيد الوزير، في تأطير مغاربة العالم.

اليوم، السيد الوزير، أن الأوان لتكثيف الجهود وللإجتهاد أكثر حتى تتمكن جاليتنا في مختلف أرجاء العالم من اليقظة، لأننا أصبحنا مضطهدين في ديننا والتشويش الذي يدخل علينا يعكر صفو الجو، الشيء الذي أصبحت وزارة الأوقاف والمبعوثين الذين تبعثهم هذه الوزارة، تحت الرعاية السامية لجلالة الملك، في تأطير إخواننا في المهجر، فهاذا أعدت وزاراتكم، السيد الوزير، للقيام بالدور المنوط بها؟ وما هي الاجتهادات التي تبذلها؟ شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة لكم، السيد الوزير، للرد على السؤال.

السيد أحمد التوفيق، وزير الأوقاف والشؤون الإسلامية:

بسم الله الرحمن الرحيم.

السيد الرئيس المحترم،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

السيد المستشار المحترم،

السيد الرئيس،

الحكومة غير مستعدة للتفاعل مع الطلب المذكور، والذي يتمحور حول جدوى لقاح كورونا بسبب ما له من تداعيات وانعكاسات على حياة المواطنين.

وفي الأخير نخطط المجلس الموقر أننا سنكون على موعد مباشرة بعد هذه الجلسة مع جلسة عامة تشريعية تخصص للدراسة والتصويت على مشروع قانون رقم 07.20 بتغيير وتتميم القانون 47.06 المتعلق بجبايات الجماعات المحلية في إطار قراءة ثانية.

شكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الأمين.

نستهل.. نقطة نظام؟ تفضل.

المستشار السيد المبارك الصادي:

شكرا السيد الرئيس.

نسجل للمرة الثانية باستغراب شديد تعامل الحكومة مع البرلمان، هذه آلية وضعها مجلس المستشارين للعمل الرقابي ديال البرلمان على الحكومة، احنا طرحنا سؤال آني، عندو ارتباط بالرأي العام حول اللقاح، لأنه النقاش العمومي اليوم في بلادنا يذهب في اتجاه معرفة أكثر التفاصيل على اللقاح.

الحكومة علاش ما تتفاعلش؟ هذا سؤال عريض كبير، لأنه التفاعل هو مع المغاربة، المغاربة بغاو يعرفو أكثر، إلى ما كانش البرلمان هو واحد الفضاء باش المغاربة يعرفو كل القضايا المرتبطة بالانشغالات اليومية دياهم، ما تعرفوش علاش الحكومة تتعامل؟ احنا هاذ المقتضى لثاني مرة نستعمله، والحكومة دائما تجيبنا بأنها لن تتفاعل بالإيجاب مع هذا المقتضى.

ونسجل بامتعاض كبير هاذ التعسف الحكومي على هاذ البرلمان وعلى هاذ المؤسسة، اللي من المفروض تدير الدور ديالها الرقابي على الحكومة، اليوم البرلمان ماشي هو في يد الحكومة باش تدير به اللي بغات. البرلمان هو مؤسسة ينبغي أن تراقب العمل الحكومي، ماشي العكس هو الصحيح، الحكومة هي اللي تبقى تراقبنا وتقول لنا أشسنو نديرو وأشنو ما نديروش.

وسجلنا التدخل ديال الحكومة في أشغال البرلمان عدة مرات، وتنقولوها مرة أخرى، نحن نسجل بامتعاض كبير هاذ التعامل الأفقي أو البيروقراطي ديال الحكومة مع القضايا اللي مرتبطة بعموم المواطنين والمواطنات، وتنمناو على أنها تدير التواصل في المواضيع اللي تيعانيو منها المغاربة.

شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

السيد المستشار،

أولا، الحكومة لا تراقب البرلمان، البرلمان سيد نفسه، ثم الرئاسة تطبق القانون، غادي نقرا عليك المادة 168 غير ذاك الطرف اللي تيقول: بأن للحق للبرلمانيين يديرو الأسئلة باش تجاوب عليها الحكومة، ولكن "باتفاق"،

المشتركة في إطار ثوابتنا هو أننا نتعاونو، لكن الظروف الداخلية في العديد من البلدان فيها حيثيات أخرى، لذلك علينا أن نتكيف، أن لا نضيع ما ينبغي علينا من تأطير هؤلاء بالوسائل الجديدة، وإلا فهناك رياح تهب من الشمال والجنوب ينبغي مراعاتها في هذا الباب. شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

السؤال الثاني لنفس الفريق ولنفس الوزير، موضوعه "تجديد الخطاب الديني".
لكم الكلمة.

المستشار السيد عبد السلام البار:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير،

في الحقيقة سؤال الفريق الاستقلالي حول تجديد الخطاب الديني، تجديد الخطاب الديني بمفهومه العميق سؤال خطير وشاسع وكبير، ولكن الهدف الذي يرمي إليه الفريق الاستقلالي اليوم هو عندما نلاحظ في محيطنا الخارجي طبعا استغلال هذا الدين للتشويش على الجيران، دخول السياسة في الخطابات يوم الجمعة، التأثر أو تأثير المجموعات التي أصبحت تترجم الفكر الديني والتجديد الديني.

نحن في المغرب يجب علينا أن نضح بصوت عال، في المغرب أمير المؤمنين جلالة الملك محمد السادس، نصره الله، وهو الحامي الأول والساخر الأول على حماية هذا الدين، كيف قال الحديث: "للبيت رب يحميه"، فالبيت له رب يحميه والمغرب له ملك بإشعاعه وتنويره ووزنه الديني يبقى هذا المغرب آمنا، رغم دخول التيارات التي لها وقع في السياسة، وأصبحت تعطي لأفكارها هاذيك القدسية وتخرج عن النسق.

المغاربة كلهم متشبثون بدينهم القويم، ألا وهو "لا إله إلا الله محمد رسول الله"، ولا مجال لإدخال الدين لزعة الاستقرار، والاستقرار الفكري هو الذي يهمننا نحن كمغاربة وكمسلمين، نحن ننبذ كل أشكال التيارات التي تدخل أو تجعل من الإسلام مطية للانتقام، ما دام أن الإسلام لم يكن قط يساهم في الانتقام وفي نشر العدوانية والاستخفاف بالإنسان.

نحن مغاربة ندين بإسلام واقعي، سمح "لا إله إلا الله محمد رسول الله". شكرا السيد الوزير.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

لكم الكلمة السيد الوزير.

أشكركم على سؤالكم.

أتم تعلمون أن الوزارة تبذل مجهودا في هذا الباب وأن هنالك عمليات جارية منذ سنوات، من جعلتها عمل المجلس العلمي المغربي لأوروبا، وتعهده قنوات التواصل والتعاون مع الهيئات الرسمية المتمثلة في السفارات والقنصليات والجمعيات الممثلة بالمساجد، وتخصيص الاعتمادات المالية في الحدود الممكنة، ثم إيفاد البعثات العلمية من القراء والوعاظ والواعظات والمؤهلين، ثم تكوين أئمة مرشدين ومرشدات، لاسيما باتفاق مع فرنسا، تعيين بعض الأئمة القارين وتزويد المساجد بالمصاحف.

ومع هذا كله، فإننا نؤكد لكم أننا واعون بضرورة ما طلبتموه من زيادة في المجهود، واعون بضرورة التأطير والمواكبة في التأطير، حسب قوانين الدول التي يوجد فيها هؤلاء المواطنون من أصل مغربي، الحاجات الخاصة لهم مناسبة لتلك البيئة، التحديات في السياق الداخلي لتلك البلدان، الاستمرار في المتابعة والإقناع بريادة أمير المؤمنين، أعزه الله، الذي يدير الشأن الديني بتوجيهاته، والذي يجربها حسب أخلاقنا وقيمنا في إطار الأمن والنفذ والتسكين، وهذا ما نحاول أن نتقن به كل الشخصيات الدبلوماسية التي تأتي إلى المغرب وتتساءل معنا.
شكرا لكم.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير.

لكم الكلمة، السيد الرئيس، للتعبير.

المستشار السيد عبد السلام البار:

شكرا السيد الوزير.

شكرا جزيلاً على الإيضاحات والتوضيحات، والذي استنبطناه من تدخلكم هو طمأنة المغاربة على شؤونهم الدينية وعلى تأطيركم وتأييركم من وعاظ وواعظات وأئمة، الذين هم الآن منتشرون عبر أرجاء العالم لتنوير ومحو الأفكار الهدامة التي تزعزع استقرار الأمم.

المغرب له قيمه وبلد التسامح وبلد الإيواء، بحيث أن المغاربة عرفوا منذ التاريخ بدينهم وتمسكهم بهذا الدين، الذي هو الدين القويم، دين السباحة، دين الأخلاق.

فشكرا على اجتهاداتكم، السيد الوزير المحترم.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

لكم الكلمة، السيد الوزير، فيما تبقى لكم من الوقت.

السيد وزير الأوقاف والشؤون الإسلامية:

السيد المستشار المحترم،

تنحاولو تقنعو الجهات المختلفة بالبلدان التي فيها المغاربة بلي مصلحتنا

السيد وزير الأوقاف والشؤون الإسلامية:

شكرا لكم، السيد المستشار، السيد الرئيس، على هذا السؤال.
استعلمت الكلمة ديال التجديد، وقلتم بأنها فعلا واسعة وعريضة، هاذ الكلمة ديال التجديد استعملها المسلمون لأنها وردت في حديث الرسول صلى الله عليه وسلم، المروي عن أبي هريرة، والذي جاء فيه "يبعث الله على رأس كل مائة سنة من يجدد لهذه الأمة أمر دينها". أخرج أبو داود والطبراني إلى غيره.

التجديد يعني التذكير، لأن القرآن جاء فيه "وذكر"، احنا عندما نتحدث عن ثوابتنا فإنما نذكر بها، لأن التجديد ماشي هو نجيو واحد شي حاجة جديدة، حتى ملي وقع الإصلاح الديني في القرن 16 في أوربا راه غير حاولو يرجعو للأصل، ماذا قالوا؟ قالوا بأن الآخرين حرفوا.
لذلك، احنا التثبث بهذه الثوابت هو التجديد ديالنا على يد المجدد، لأن المسلمين في كل رأس قرن كيقولو شكون هو المجدد؟ واش مفكر ولا حاكم؟ وعدد ديال الناس تقالت عليهم مجد.

بالنسبة لهذا الوقت هذا جاء على رأس هذا القرن الميلادي هو أمير المؤمنين عزه الله، أنظرو ولننظر إلى ما قام في هذا البلد كما قلتم فيما يتعلق بالشأن الديني، الوزارة قامت بما ينبغي لحد الآن من الآليات والعمليات وهي مستمرة، العلماء يقومون بالتبليغ، وهم مؤسسة ماشي شخص واحد، والتجديد هو إما التذكير بالثوابت من أجل درء الفتنة، وإما شرح الدين على أساس ما ينفع الناس، كيخصنا ندوزو لهاذ المرحلة، وهذه القضية رها مشتركة، كل مرة جاتني الفرصة كيقول رها مشتركة، الأمن مشترك، ما هواش كايين أمر ديني بلا ما يكون أمر سياسي، يعني الأمن السياسي والأمن الديني بمعنى التشويش كيمكن يكون على الدين كما كيمكن يكون على السياسة.

هذا هو ما يمكن تقولو في هذا الباب، والاكما قلتو فهو طويل عريض.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير.

بإقي 6 ثواني في الرصيد ديالك، بغيتي تاخذ الكلمة ولا..؟
يلاه تفضل.

المستشار السيد عبد السلام البار:

زيد نشكر السيد الوزير على الاجتهادات ديالو، واللي كيمنا بفضل الرعاية السامية لجلالة الملك أمير المؤمنين هو استقرار الأمن الفكري، اللي أنا ما كنختلفشاي مع السيد الوزير واحنا مطمئنين على التوجهات ديالو اللي منبثقة من توجهات سيدنا الله ينصرو.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا، شكرا.

الكلمة لكم، السيد الوزير، إذا بغيتو ديرو شي تعقيب.

السيد وزير الأوقاف والشؤون الإسلامية:

لمصلحة هذه البلاد نتفاهمو في أمور كثيرة، واحنا كنتفاهمو فيها غادين وكننتفاهمو كل عام.

قضية الأمن والاستقرار مسألة معيشة كذلك، "أطعمهم من جوع وآمنهم من خوف"، لذلك كيخصنا.. وهذه القضية خصو يشتغلو عليها العلماء.
شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا للسيد الوزير على مساهمتكم معنا في هذه الجلسة.

ونرحب بالسيد وزير الصحة، ومنتقل للسؤال الأول الموجه لقطاع الصحة وموضوعه "تردي الوضع الصحي بجهة بني ملال- خنيفرة".
هذا السؤال لفريق الأصالة والمعاصرة.
الكلمة لكم السيد الرئيس.

المستشار السيد عادل البراكات:

شكرا السيد الرئيس.

السيدان الوزيران المحترمان،

السادة المستشارون والمستشارات المحترمان،

نسائلكم، السيد الوزير، عن التدابير التي اتخذتموها من أجل تنفيذ وعودكم بخصوص توفير التجهيزات والعتاد الطبي لسداد الخصاص المهول بجهة بني ملال- خنيفرة، خصوصا أن الجهة تعرف نقصا حادا على مستوى هذه التجهيزات الطبية.
وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

السيد الوزير، الكلمة لكم للرد على السؤال.

السيد خالد آيت طالب، وزير الصحة:

شكرا السيد الرئيس.

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

في هذا المجال بغيت نقول بأنه تعزز العرض الصحي ديال جهة بني ملال- خنيفرة خلال السنتين الأخيرتين بمجموعة من البنيات التحتية والتجهيزات الطبية والبيوطبية، سواء برسم ميزانية وزارة الصحة أو في إطار شراكة مع المبادرة الوطنية للتنمية البشرية، بالإضافة إلى التجهيزات والمعدات التي عززت العرض الصحي بأقاليم الجهة، في إطار التدابير الاستباقية وإعداد الجاهزية لمواجهة جائحة "كوفيد-19"، وهي تجهيزات تستهدف بالأساس تقريب وتجويد الخدمات الصحية من ساكنة الجهة، تماشيا مع أهداف وبرامج وأولويات إستراتيجية وزارة الصحة في الشق المتعلق بالنهوض بصحة الأم والطفل والتكفل بالأمراض المزمنة.

السيد الوزير، اليوم في الجهة عندنا 1466 سرير، أي ما يعادل سرير لكل 1755 شخص، هذا تبقى فوارق كبيرة، السيد الوزير، ربما نتمنى منكم، السيد الوزير، أنكم تقلصو هذا العدد، وتديرو مجهودات أكثر.

ربما، السيد الوزير، تتعرف جهة بني ملال- خنيفرة تتوفر على إقليمين جبليين بامتياز، تقدرو نهضرو على إقليم أزيلال وإقليم خنيفرة، كذلك القطاع الصحي، السيد الوزير، في هذا الإقليم رغم المجهودات ديال السلطات المحلية والمجهودات ديال الوزارة ديالكم والمجهودات ديال المبادرة الوطنية للتنمية البشرية، تبقى القطاع متدهور شيئا ما، لأن كايينة المسافة اللي تربط بين الجماعات في أعالي الجبل مثلا في جماعة تاروشة، تملكيت، أنركي، تاكلت، أربعا أوقبلي، هاذو جماعات، السيد الوزير، تبعد على المستشفى الإقليمي بجوالي واحد 100 كلم، لأن المراكز فعلا الوزارة دارت مجهودات مراكز الصحية في هذه الجماعات، ولكن هذه المراكز ما تتخدمش، السيد الوزير، ربما تتكون ممرضة أو ممرضتين في كل مركز، ما كايين شي مجهود اللي تدير، لأن أي واحد جاء مريض إلا وتيدار له (un transfert) للإقليم.

ربما احنا نتمنى أن المستشفى ديال مدينة "واويزغت" يخرج لحيز الوجود، اللي غادي يقدر ينقص شوية الضغط على المستشفى الإقليمي والمستشفى الجهوي، وربما، السيد الوزير، نطلب منكم التسريع لإخراج المستشفى الجامعي لهذه الجهة اللي غادي يكون عندو واحد الصدى وغادي يعطي واحد الاطمئنان للسكان ديال جهة بني ملال- خنيفرة.

كذلك، السيد الوزير، كلية الطب اللي كانت مبرجة في عهد هذه الحكومة بمدينة بني ملال، وتم تحويلها إلى مدينة العيون، ما كايين حتى مشكل، مدينة العيون مدينة ديالنا حتى هي ما كايين حتى مشكل، ولكن نتمنى من الحكومة أنها تبرمج كلية الطب في برنامجها الحكومي الجاي، لأن عندنا طاقات بشرية وطاقات شابة، السيد الوزير، اللي بغات تخدم الجهة ديالها وتخدم الساكنة ديالها، وربما السيد الوزير غادي تفتح معك واحد القوس ديال التجهيزات الطبية اللي في المستشفيات، السكاير و(I'IRM) السيد الوزير راه ربما ذاك السكاير مرة خدام مرة ما خدامش يخدم وقت ما بغى وما يخدمش وقت ما بغى، آش بغينا السيد الوزير دير واحد اللجنة اللي تشوف أشنو هو المشكل ديال هاذ السكاير، علاش يخدم وقت ما بغى وما يخدمش وقت ما بغى.

وشكرا السيد الوزير

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار.

الكلمة لكم، السيد الوزير.

أرجو من الإخوان والأخوات يحترموا الوقت.

أشنو عملت الوزارة؟

- تعبنة ما يفوق 150 سرير لمستشفيات الجهة ومدها بمجموعات من الآلات ومعدات الإنعاش والتنفس الاصطناعي؛

- تجهيز المراكز الاستشفائية لبني ملال وخريبكة ومستشفى القرب بواد زم وبأجهزة السكاير بجودة عالية وتكنولوجيا متقدمة، بالإضافة إلى جهاز الرنين المغناطيسي (I'IRM¹) بالمستشفى الجهوي ببني ملال؛

- المصادقة على صفقة تجهيز مركز تصفية الدم بمستشفى القرب بمريرت، 12 آلة تصفية الدم و50 آلة لفائدة المركز الجهوي لتصفية الدم ببني ملال؛

- كذلك، انتهاء الأشغال بمستشفى النهار بالمستشفى الإقليمي بخريبكة والشروع في الإعداد لطلب العروض لاقتناء التجهيزات الطبية والمعدات البيوطبية الضرورية لتقديم خدماتها؛

وكذلك، وفي إطار المرحلة الثالثة من المبادرة الوطنية للتنمية البشرية، تم اقتناء وتسليم مجموعة من المعدات والتجهيزات الطبية والبيوطبية لمجموعة من المراكز والمؤسسات الصحية بأقاليم الجهة بمبلغ يناهز 26 مليون درهم، والتي تستهدف بالأساس النهوض بصحة الأم والطفل، وفي المنتظر كذلك تعزيز العرض الصحي بالجهة بتجهيزات ومعدات طبية حديثة ونوعية بعد الانتهاء من أشغال بناء كل من المستشفى الإقليمي بالفقيه بنصالح وأزيلال. وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة لكم السيد الرئيس.

المستشار السيد عادل البركات:

شكرا السيد الوزير على الجواب ديالكم.

في الحقيقة ما يمكنناش نكرو المجهودات اللي كتدير وزارة الصحة للنهوض بعالم الصحة في جهة بني ملال- خنيفرة.

السيد الوزير،

لا بد كذلك نشكر المبادرة الوطنية للتنمية البشرية اللي قدمت مجهود كبير في الحقيقة في اقتناء مجموعة من التجهيزات الطبية، وكذلك سيارات الإسعاف اللي تقدرو تقولو ربما مجموعة من الجماعات دبا تتوفر على سيارة إسعاف.

ولكن، السيد الوزير، كيبقى ديما الخصاص، وكيبقى ديما الإشكال الحقيقي في جهة بني ملال- خنيفرة هو القطاع الصحي، تقدر تقول لك، السيد الوزير، بأنه اليوم ما حد جهة بني ملال- خنيفرة ما عندهاش مستشفى جامعي ربما دائما المشاكل تيبكون ضغط كبير على المستشفى الإقليمي وتيبكون ضغط كبير كذلك على المستشفى الجهوي ديال بني ملال- خنيفرة اللي يقدر في الحقيقة الطاقة الاستيعابية ديالو تقدر تقول لك،

¹ Imagerie par Résonance Magnétique

السيد وزير الصحة:

شكرا على التدخل ديالك السيد المستشار المحترم.

أنا اللي بغيت نقول لك في التوجه ديال وزارة الصحة، وفي إطار إعادة النظر بطريقة جذرية في المنظومة الصحية، اليوم نتعرفو بأن لا مجال ولا اختيار بالنسبة لنا من غير الجهوية في هاذ التدبير ديال الشؤون الصحية، وفي مجمل الأمور أنه كايين النظر في هاذ المسألة ديال الجهوية، على أساس أن يقدر يكون عندنا مركز استشفائي جامعي في كل جهة، اللي يمكن لو يكون على حسب الحاجيات ديال الجهة، ويخلق واحد الحركة في هاذ الجهة.

دبا المشكل الكبير اللي عندنا هو النقص في الموارد البشرية، وربما غادي نتطرق له في أسئلة أخرى اللي غادي تيجي وغادي تبان لكم الأمور كيفاش تتوضح. شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير.

السؤال الثاني والثالث تجمعها وحدة الموضوع، لذا غادي نعرضها مرة واحدة أو دفعة واحدة، وغادي نبدأ مع السؤال للفريق الدستوري الديمقراطي الاجتماعي، وموضوعه "نقص الأطر الطبية بالعالم القروي".
تفضل السيد الرئيس.

المستشار السيد الملوذي العابد العمراي:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

أولا، السيد الوزير، لابد من إبداء ملاحظة على أن هاذ السؤال المتعلق بنقص الأطر الصحية بالعالم القروي غير مقرون بالظرية الحالية المتعلقة بانتشار وباء كوفيد، على اعتبار أن هاذ الظرفية هي استثنائية وعلى اعتبار كذلك على أن المنظومة الصحية العالمية في ظل أو أمام مواجهتها لهاذ الجائحة، فقد ظهر العجز، خاصة في مجال الخصاص ديال الأطر الطبية، وبالتالي طبيعي خلال هاذ الظرفية حتى المنظومة الصحية الوطنية تعرف هاذ العجز.

سؤالنا ليس له ارتباط، كما قلت، بهاذ الظرفية الاستثنائية، وإنما يتعلق بالخصاص المتعلق بالأطر الصحية من مرضين وأطباء بالعالم القروي. كما نتعرفو، السيد الوزير، في إطار المجهودات اللي تنبذها الوزارة واللي تحدثم عليها قبل قليل، وكذلك في إطار المبادرة الوطنية للتنمية البشرية، قد أحدثت مراكز صحية بالعالم القروي وتم تجهيزها، إلا أن الملاحظ هو أن جل هذه المراكز تعرف خصاصا من حيث الأطر الصحية، ففي خلال الإعداد لهاذ السؤال تم التواصل مع العديد من رؤساء الجماعات القروية،

وبالفعل أكدوا كل هاذ المعطيات، فيقولو على أن البنية التحتية هي حسنة لا من بنايات ولا من تجهيزات، لكن ليس كل من تم التواصل معهم تقريبا 30% اتصلت تقريبا بواحد 10 رؤساء 3 تياكدو على أن بالفعل كايين نقص في الأطر الصحية، مثال "جماعة البراكسة" دائرة واد زم، الجماعة فيها 12.000 نسمة، والمركز فيه ممرض واحد.

كايين مثلا "جماعة الكفاف" عندهم تقريبا حتى هوما نفس العدد ديال النسمة، ممرضين وكايين طبيب زائر، تيجي عندهم يومين أو ثلاثة أيام في الأسبوع.

فمن بعد الاطلاع على الإحصائيات في هذا المجال، والإحصائيات اللي هي من طرف زارتكم يظهر على أنه المعدل الوطني هو تقريبا 1100 نسمة لكل ممرض، لكن هاذ المعدل الوطني تقريبا بالنسبة للمدن صحيح، لكن بالنسبة للعالم القروي الأمثلة اللي أدليت بها تيتبين على أنه التوزيع هو أنه ليس هناك عدالة صحية في توزيع الخريطة الصحية بين العالم القروي والعالم الحضري.

لهذا، السيد الوزير، انطلاقا من كل هاذ المعطيات، نسائلكم على مجهودات الوزارة في المجال المتعلق بمواجهة هاذ الخصاص في الأطر. وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

السؤال الثاني للفريق الحركي وموضوعه "تجاوز نقص الموارد البشرية بقطاع الصحة".

تفضل السيد الرئيس.

المستشار السيد يحفظه بمبارك:

شكرا السيد الرئيس المحترم.

السيد الوزير المحترم،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

كما تعلمون، أولت الإستراتيجية القطاعية للصحة 2017-2021 مكانة مميزة لمعالجة إشكالية الخصاص في الموارد البشرية، كأحد أكبر معوقات تأهيل المنظومة الصحية.

بناء عليه نسائلكم، السيد الوزير المحترم، كالتالي:

أولا: إلى أي حد تمكنت هذه الإستراتيجية المعتمدة من تحقيق أهدافها المسطرة؟

ثانيا: ما هي التدابير القطاعية المتخذة لمعالجة إشكالية الموارد البشرية؟

وشكرا السيد الرئيس المحترم.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة للسيد الوزير.

السيد وزير الصحة:

السيد الرئيس،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

الكل يعلم أن المسألة ديال الموارد البشرية مسألة مشكل عويص لأنه هذا تراكم ديال عدة سنوات وقص كبير، واللي احنا كنعاولو نتداركوه تدريجيا، فالوزارة كتبذل واحد المجهود كبير لسد هذا الخصاص الحاصل في الموارد البشرية، وخاصة في العالم القروي من أجل ضمان الاستمرارية والفعالية في الخدمات الصحية والولوج المتكافئ إليها، يبقى مجهود ويخصنا نصلو للنتائج.

من الإجراءات المتخذة في هذا الشأن:

- إعطاء الأولوية للمراكز الصحية بالوسط القروي من حيث فتح المناصب الجديدة للأطر الطبية وشبه الطبية مع الرفع من كفاءة المهنيين الصحيين في مختلف البرامج الصحية، تم في هذا الصدد برسم سنة 2019 تعطيم الأرقام: توظيف 81 طبيب عام من أصل 194، وانتوما تتعرفو أن هذه نسبة ديال 42% وراه كندوزو المباراة وكنجحوا الناس وما كيلتحقوش، لأنه كيمشيو كيدرو الاختصاصات ديالهم، 42% من المؤسسات الصحية بالوسط القروي والمناطق النائية، وذلك من أجل دعم المراكز الصحية غير المتوفرة على طبيب وكذا تدعيم التكفل بالحالات المستعجلة، مع العلم أن الوزارة خصصت 111 منصب للمؤسسات الصحية القروية، إلا أن الباقي عزف عن الالتحاق، وهذا الشي اللي شرحت لكم، وقبلها أي برسم سنة 2017 تم تخصيص 85% من المناصب ديال التعيين ديال الأطباء العامين، 100 ديال المناصب من أصل 118. وفيما يخص المرضى تم فتح 705 ديال المناصب بالوسط القروي والمناطق النائية بنسبة 67%، وذلك لتشغيل المؤسسات الصحية المغلقة والحديثة البناء.

المشكل فين كاين؟ هو في الالتحاق ديال الناس، إذن خصنا إعادة النظر في هذه المنظومة والسياسة اللي كنعملو بها والجاذبية اللي خصنا نخلقو في هذا النظام الصحي باش الناس بيداو يلتحقو بهذا العمل لأن كل واحد كيشوف من واحد المنظور ديالو، وبالتالي أنا كنعقولها وكنعاود نكررها وقلتها شمخال من مرة، أن التدبير الجهوي مع البرنامج الطبي الجهوي هو اللي غادي يحل لنا المشكل، وغادي نشوفوه في الإصلاحات اللي جاية مستقبلا، إن شاء الله؛

- اعتماد حلول مؤقتة من أجل ضمان ولوج متكافئ للخدمات الصحية وذلك:

- بانتداب أطر طبية من القطاع الخاص أو القطاع العام للعمل على الأقل مرة في الأسبوع بالمؤسسات الصحية القروية المغلقة أو التي لا تتوفر على أطباء عامين؛

- ثانيا، الرفع من عدد طلبات مهن الصحة خاصة في بعض التخصصات

المستحدثة والمطلوبة أكثر على مستوى مؤسسات الرعاية الصحية الأساسية، خاصة بالمناطق القروية كالصحة الجماعية؛

- فتح معاهد للتكوين المهني في الميدان الصحي وإحداث معاهد جديدة وشعب متخصصة بالجهات يغلب عليها الطابع القروي، والرفع من مناصب المفتوحة للمقيمين والتنسيق مع وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني والبحث العلمي من أجل الرفع من الطاقة الاستيعابية لكلية الطب وتخرج أكبر عدد من الأطباء العامين.

فتم تعزيز الأطر الطبية والتربوية والتقنية في ظروف هذه الأزمة الاستثنائية المرتبطة بمحاربة فيروس "كوفيد-19" عبر اللجوء إلى عدة تدابير أهمها:

- فتح باب التسجيل في وجه متطوعين من مهنيي الصحة ببعض الجهات؛

- الاستعانة بخدمات القطاع الخاص والطب العسكري والشبه العسكري؛

- استدعاء مهنيي الصحة المتقاعدين؛

- وكذلك إعادة الانتشار المؤقت لمهنيي الصحة حسب تطور الحالة الوبائية للجهات.

كذلك، تواصل وزارة الصحة اتخاذ عدة تدابير مهيكلية في إطار الاستراتيجية لتجاوز مشكلة نقص الموارد البشرية منها:

- اعتماد برنامج خاص للتكوين والملاءمة على حسب الجهات؛
- ثانيا، تشجيع التعاقد مع القطاع الخاص وشراء الخدمات وتفعيل الإستراتيجية الوطنية للصحة الجماعية؛
- كذلك، تعزيز النمط المتنقل لإستراتيجية التغطية الصحية بالمناطق القروية صعبة الولوج؛
- تطوير الطب عن بعد (télémedecine)؛
- كما تعول كذلك الوزارة على تفعيل الأمثل للبرنامج الطبي الجهوي لتعزيز حركة الأطر الصحية بشكل سهل ومرن داخل الجهة لحل مشكل عدم استقرار الأطر الصحية، خاصة بالمناطق النائية والقروية؛
- كما قامت الوزارة لأول مرة باعتماد التشغيل الجهوي بقطاع الصحة، عبر إعلان مباريات جديدة لتوظيف 2410 مرضا وتقنيا على مستوى جميع المديريات الجهوية، ابتداء من تاريخ 6 دجنبر 2020؛
- وتحسين جاذبية القطاع باعتماد نظام الوظيفة العمومية الصحية وإقرار آليات مبتكرة للتشجيع والتحفيز قصد استقطاب الكفاءات الصحية داخل البلاد وخارجها للعمل بالقطاع العمومي للصحة وضمان استقرارها.

بالجهة، متطلعين للمبادرة بفتح مركز صحي بمعبر الكركرات، في إطار إعمار هذه المنطقة المغربية الإستراتيجية.

وشكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة لكم، السيد الوزير، للرد على التعقيب.

السيد وزير الصحة:

شكرا السيد الرئيس.

السيد المستشار المحترم،

احنا لا نختلف على هاذ النقاط كاملة في صلب الاهتمام ديالنا ومعقولة، إنما كاين عندي واحد المسألة لتصحيح واحد الرقم، الخصاص اللي كاين في الموارد البشرية اليوم ماشي هو 6000 أو 9000 وهو 97.000، 32.000 طبيب و67.000 ديال المرضين، فبالتالي هاذ الرقم محمول، هاذ الخصاص هذا رقم محمول، فبالتالي ما يمكن لناش تقدرؤ نكونو بسرعة إلى ما كانش واحد التدرج واحد المرحلة انتقالية مؤقتة، اللي يكون فيها تلاؤم جميع الحلول حتى نوصلو لواحد المعيار اللي يمكن لنا نسميوه (la normalisation) ديال الموارد البشرية.

بالتالي هاذ الشيء هذا ما يمكن لو يتدار إلا في إطار الجهوية وفي إطار خريطة صحية جهوية، واللي كتمزج بين اللي هو تكوين وكذلك اللي هو توظيف، واحنا بدينا في هذه القضية ديال التوظيف الجهوي، وهذا العام راه بدأت الأجرة ديالها، واحنا واعيين وعندنا كل الثقة أن التوظيف الجهوي والمقاربة الجهوية والتحرك والحركة على المستوى الجهوي هي اللي غادي تحل لنا المشكل حتى ديال التنقلات وما تخويش منطقة لصالح منطقة أخرى.

وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

السؤال الرابع لفريق العدالة والتنمية، موضوعه "تجاوزات المصحات الخاصة".

الكلمة لكم.

المستشار السيد الحسين العبادي:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير،

كثيرة هي التصرفات غير القانونية والتجاوزات التي ترتكب من طرف بعض المصحات الخاصة في حق المرضى وذويهم.

نسائلكم، السيد الوزير المحترم، حول الإجراءات الاستعجالية التي

وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير.

دبا الآن في إطار التعقيبات، أعتقد بأن الفريق الدستوري الديمقراطي استهلك وقته.

الكلمة للفريق الحركي، تفضل.

المستشار السيد يحفظه بمبارك:

شكرا السيد الرئيس المحترم.

تفاعلا مع جوابكم القيم، السيد الوزير المحترم، نسجل في الفريق الحركي هذه الملاحظات، معززة ببعض المقترحات كالتالي:

- أولا، لا خلاف أن المنظومة الصحية المغربية تعاني من نقص حاد في الموارد البشرية من أطر طبية وتمريضية، وسبب ذلك هو أن النظام الصحي الوطني لا ينتج كفايته من الأطر الصحية، إذ رغم تخصيص قانون المالية للسنة المقبلة حوالي 5500 منصب مالي للقطاع، فإن الخصاص سيظل قائما، على اعتبار أن بلادنا تحتاج إلى 6000 طبيب و9000 ممرض على الأقل حسب الدراسات منظمة الصحة العالمية؛

- ثانيا، في نفس السياق، يسجل الفريق الحركي أن الصحة العمومية لا تواجه فقط تحدي نقص الأطر الطبية والتمريضية، بل تواجه تحديا آخر، يتمثل في هجرة مهنيي الصحة من القطاع العام إلى القطاع الخاص وإلى خارج أرض الوطن، ونعتبر في الفريق الحركي أن تنفيذ السياسة الحكومية وتمهدها في مجال تدبير الموارد البشرية الصحية يتطلب ضرورة ترجمة الإرادة الحكومية في إجراء عملية، من قبيل إنصاف وتحفيز الكفاءات الطبية والهيئات المهنية وتعميم منحة المردودية، كما نؤكد على ضرورة بلورة مخطط وطني حول الموارد البشرية الصحية بشكل تشاركي، وتأسيس مرصد وطني حول الموارد البشرية الصحية بتعاون مع منظمة الصحة العالمية؛

- ثالثا، نؤكد كذلك على ضمان تكوين جيد طيلة المسار المهني وتعميم التكوين المستمر ودمقرطته، خاصة عبر التعليم عن بعد وتحفيز مهنيي الصحة عبر رفع الدخل والإنصاف في التعويض؛

- رابعا، نشدد أيضا على إنشاء كليات الطب في كل التخصصات بمركز الجهات، بموازاة إحداث مستشفيات جامعية بالجهات المتبقية، خاصة بالأقاليم الجنوبية للمملكة وجهة درعة- تافيلالت وبني ملال- خنيفرة، وذلك على ضوء إقرار العدالة المجالية على المستوى المجالي وعلى مستوى توزيع الموارد البشرية؛

- خامسا، نقترح كذلك في الفريق الحركي إعمال التوظيف الجهوي بالقطاع، على غرار تجربة قطاع التعليم، وذلك بشراكة مع الجماعات الترابية.

السيد الوزير المحترم،

ما زلنا بمدينة الداخلة ننتظر زيارتكم للمدينة، لتفقد الوضع الصحي

اتخذتموها وستتخذونها للحد من هذه التجاوزات.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة لكم السيد الوزير.

السيد وزير الصحة:

شكرا السيد الرئيس.

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

فبغية السهر على احترام النصوص القانونية والتنظيمية التي يضمنها القانون 131.13 والمتعلق بمزاولة مهنة الطب، سيما إلزامية إعلان تعريفية الأعمال الطبية والخدمات التي يقدمها الأطباء داخل العيادات والمصحات أو في أماكن المزاولة الاعتيادية بشكل واضح ومقروء وعدم جواز فورية الأدوية المجرعة للمرضى بالمصحات بسعر يفوق السعر الخاص بالمستشفى، واستنادا لمقتضيات المادتين 89 و90 من هذا القانون هذا 131.13، وزارة الصحة تقوم بعمليات تفتيش دورية دون سابق إشعار للمصحات والمؤسسات المماثلة لها، تهدف إلى التحقق من احترامها للشروط المطبقة على استغلالها وتطبيقها الجيد للقواعد المهنية المعمول بها بموجب النصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل.

تتفاعل وزارة الصحة بالسرعة المطلوبة مع جميع الملتزمات والشكايات التي يقدمها الأفراد بخصوص أي سلوك غير مقبول أو غير قانوني وتفتح بشأنها تحقيقا داخليا لبحث الواقع وتحديد المسؤوليات من هذا النوع أو من خلال المنصات الإلكترونية أو الرقم الأخضر الذي هو 08.01.00.53.53.

كذلك عندنا الوكالة الوطنية للتأمين الصحي التي نشرت البروتوكول العلاجي في هذا الإطار ديال التدبير ديال جائحة "كوفيد-19" من طرف الوزارة، مرفقا بجدول التعريفات الخاصة بالخدمات الطبية التي يحددها تعريفية كل خدمة طبية وكل فئة الحالات السريرية حسب قطاع النشاط خاص أو عام.

فقد شملت عمليات التفتيش والمراقبة التي باشرتها مصالح المفتشية العامة لوزارة الصحة 56 مصحة، منها 8 ديال المصحات تتكفل بالمرضى المصابين بمرض كوفيد، موزعة على عدة جهات من المملكة، كان البعض منها موضوع شكايات، وتم خلال هذه العملية المراقبة والوقوف على بعض التجاوزات تتعلق بعدم احترام التعريفية الوطنية المرجعية المعمول بها، وإثر ذلك تمت إحالة تقارير لجان المراقبة على الوكالة الوطنية للتأمين، أشنوقنا به؟

بالفعل وبناء على هذه التقارير (I'ANAM²) الوكالة الوطنية للتأمين الصحي قامت بخصوص هذه التجاوزات على:

- أولا، إلزام المصحات المعنية بإرجاع المبالغ المحصل عليها بدون سند

قانوني لفائدة المؤمنين المتضررين من المخالفات؛

- وكذلك تم توقيف العمل بالثلث المؤدى في إطار الاتفاقية الوطنية المبرمة بين الهيئات المكلفة بالتأمين الإجباري عن المرض والأطباء والمؤسسات كذلك.

ونظرا لهذه الظرفية الاستثنائية، تم إحداث لجنة مركزية كذلك خاصة بتتبع ومراقبة والتكفل بمرضى "كوفيد-19" بالمصحات الخاصة مع اقتراح الإجراءات والقرارات اللازمة للتصدي للتجاوزات التي تم رصدها، وذلك في إطار المراجعة القانونية والتعاقدية الجاري بها العمل، وتتكون هذه اللجنة من المفتشية العامة والوكالة الوطنية وهيئة الأطباء، كما تم إحداث لجان محمية مكونة من المنسقين الجهويين للمفتشية العامة في كل أماكن وزارة الصحة.

وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة لكم لأجل التعقيب.

المستشار السيد الحسين العبادي:

شكرا السيد الرئيس.

شكرا السيد الوزير على جوابكم والمعطيات المقدمة، كذلك ننوه بالعمل ديالكم من أجل إصلاح ما يمكن إصلاحه في هذا الجانب وتفعيل القرارات ديال التفتيش.

نذكر على أننا مع القطاع الخاص، مع المقاومة المواطنة التي تحترم المواطن وتحترم القانون، غير أنه مع الأسف نسجل استمرار سلوكيات، تجاوزات منافية للقانون من طرف بعض المصحات الخاصة، وهاذ التجاوزات التي ترتكب في الكثير من المدن هي ماشي حكر على مدينة واحدة، ولكن هي في الكثير من المدن المغربية، الجميع يعرفها، ذكرتموها:

- عدم احترام التعريفية المحددة؛
- عدم الإشهار ديال هاذ الأسعار والوضوح ديالها؛
- كذلك مسألة الشيك اللي سبق وتطرح في جلسات من الجلسات السابقة. الحمد لله، كين تراجع على هاذ المستوى، ولكن غيروه بشيء آخر هما أنهم أصبحو تيجردو المواطنين بطاقة التعريف الوطنية ديالهم أو من جوازات السفر حينما يكونون بصدد الخروج بعد الاستشفاء إلى حين التأكد من شمولهم بالتغطية الصحية.

السيد الوزير،

كانت لدينا كما هو لكل المغاربة ملاحظات على القطاع العام إبان جائحة كورونا، طالبنا وطالب العديد على أنه يتفتح هاذ الباب إلى المصحات الخاصة للمساهمة في الحد من انتشار والعلاج ديال المصابين، ولكن، مع الأسف، بعد اطلاعنا على المبالغ الخيالية التي تطلبوها والتي تتراوح ما بين 6.000 حتى لـ 15.000 درهم لليلة، يمكن توصل حتى لـ 15 مليون،

² Agence Nationale de l'Assurance Maladie

فيما يتعلق بتدابير تأهيل المستشفيات بالتجهيزات والموارد البشرية، بالنسبة لتجهيز البنيات التحتية، تستثمر وزارة الصحة ما يقارب مليار درهم برسم ميزانية الاستثمار السنوية لقطاع الصحة، بهدف تعزيز المرافق والمعدات التقنية للمستشفيات وتجهيز بنيتها وعصرنة تجهيزاتها الطبية والبيوطبية.

كانت الظرفية كذلك الاستثنائية لجائحة "كوفيد-19" فرصة لتعزيز وتجويد وسائل العمل بالمراكز الاستشفائية، عبر إبرام عدد من الصفقات بشكل استعجالي، التي مكنت المستشفيات أن تخطى بتجهيزات جد مهمة، والمبلغ المالي لهذا الاستثمار هذا يناهز تقريبا 1.9 مليار درهم.

تم اقتناء المعدات الطبية التقنية ولوازمها ومعدات الأفرشة والنوم والأثاث والاستشفائي وأجهزة التصوير الإشعاعي والمواد الكيماوية والأدوية ومستلزمات طبية، إضافة إلى لوازم مختبرات التحليلات المصلية وأجهزة الكشف ووسائل التعقيم والحماية وغيرها، بحيث يمكن القول اليوم أن كل ما يخص العمليات بالمختبرات والمستشفيات اليوم متوفرة، واستفاد منها أزيد من 72 مركزا استشفائيا، تعبئة الأسرة الاستشفائية وتعبئة الإنعاش، كذلك أجهزة الأوكسجين باقتناء 31 سكاينر، أجهزة الراديو المتنقلة، أجهزة الفحص بالموجات فوق الصوتية، أجهزة تنظيم ضربات القلب، أجهزة التعقيم.

بالنسبة لسد نقص الموارد البشرية، من الإجراءات المتخذة في هذا الشأن نذكر:

- تطوير قدرات الترافع لزيادة المناصب المالية، حيث أن تم إحداث في 2018، 4000 منصب، عوض 1500 منصب في 2019، وتزادت عليها 4000 منصب كذلك في 2019، واليوم في 2021 وصلنا غادي يتعطي لنا 5500 منصب، ماشي كافي ولكن على الأقل كاي واحد التزايد اللي هو جد مهم وملموس؛

- الرفع من عدد طلبات مهن الصحة، بلغ عدد طلبات المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة 6450، هذا بالموسمين الدراسيين 2018، وزدنا كذلك ولوج 2735 طالب للسنة الأولى للمعاهد العليا برسم سنة 2019-2020؛

- الرفع من عدد خريجي المعاهد العليا؛

- فتح معاهد التكوين المهني في الميدان؛

- الرفع من المناصب المفتوحة للمقيمين والتنسيق مع وزارة التربية.

كما كذلك تواصل الوزارة عدة تدابير مهيكلية في إطار استراتيجية لنقص الموارد البشرية، منها الملازمة جمهوية، منها تشجيع التعاقد، منها البرنامج الوطني للطب الجهوي وكذلك تعزيز النمط المتنقل في استراتيجية التغطية.

هذا ما يمكن أن نقول في هذا السؤال هذا.

شكرا.

تقولوا الحمد لله على القطاع العام والخدمات اللي كان يتقدمها.

السيد الوزير،

صراحة أنه كانت سلوكات اللي هي مخجلة لبعض المصحات في حق الناس اللي تصابو بـكورونا، وهنا نتطالبكم، السيد الوزير، باش نوضعو الحد للمسألة ديال الشيك والضمان بتوفير نظام معلوماتي خاص يبيح للمصحات للدخول إلى المعطيات الخاصة لشركات التأمين للتأكد من أنه مشمول بالتغطية الصحية أو لا، إلزام المصحات بالإعلان ديال الأئمة المحددة ونشرها، ويمكن لكم أنكم تنشرونها في إطار وصلات إخبارية، لأن المواطنين يعرفون الحقوق ديالهم كذلك، التدخل العاجل والحازم ضد المصحات اللي كيتبث المخالفات ديالهم ضد القانون، وآخر ما كان هو بالنسبة لمصحات كبيرة ومشهورة إلى كانت تستعين بالأطباء ديال القطاع العام أهلا وسهلا، ولكن باش تأخذ أدوية مسروقة من مستشفيات عمومية، 5 دالمصحات، القضاء واضح اليد ديالو على هاذ الملف هذا، ولكن تمنى منكم التدخل ضد هاذ المصحات بما هو إداري، والعدد ديالهم راه أكثر من 5 مصحات.

شكرا لكم.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الرئيس.

الكلم لكم، السيد الوزير، أعتقد.

إذن غادي ندوزو للسؤال الخامس للفريق الحر، وموضوعه "تأهيل المستشفيات الإقليمية".

المستشار السيد مبارك السباعي:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

كما لا يخفى عليكم تعرف البنيات الاستشفائية الإقليمية إشكاليات وإكراهات وتحديات متعددة، وعلى هذا الأساس نسانلكم السيد الوزير المحترم:

ما هي التدابير القطاعية المتخذة لتأهيل المستشفيات الإقليمية وتجويد عرضها الصحي؟
شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة لكم السيد الوزير.

السيد وزير الصحة:

شكرا السيد الرئيس.

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

لأن واحد العدد ديال المعدات وديال السكانيرات كلهم كابينين، ولكن هاذ الشئ كلو ما كافيش مادام الموارد البشرية ما كيناش.

لا يعقل، السيد الوزير!، راه واحد العدد ديال الأطباء راه كيف ما قالو الإخوان راه ولاو خدامين غير في (les cliniques) إلى بغيتي تقلب عليه سير إلى (les cliniques) هاذو ديال الطب العام، كين اللي تتلقاه في عيادة خاصة ديال شئ واحد آخر.

لهذا، الله يجازيكم بخير، نرغبوكم تعطيو واحد العناية وخاصة المستوصفات..

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الرئيس.

شكرا، شكرا.

غادي نتقلو الآن للسؤال السادس والسابع والثامن، اللي جميعهم تجمعهم وحدة الموضوع، اللي هو "فيروس كورونا"، وغادي نعطيو الكلمة للفريق الاشتراكي، وموضوعه "فيروس كورونا المستجد".

الكلمة لكم السيد الرئيس.

المستشار السيد عبد الحميد فاتحي:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير،

السيدة الوزيرة،

السيدات والسادة المستشارون،

السيد الوزير،

سنة تمر على تعايش العالم مع فيروس كورونا المستجد، وبلادنا تقفل شهرها العاشر اليوم، وهناك تطورات، نريد منكم، السيد الوزير، إضاءات. صحيح نتابع الحصائل التي تعطى يوميا والبيانات التي تعطى وزارة الصحة، مؤسفة في جانب الوفيات بطبيعة الحال، لكن بالاستناد على الرأي العلمي وبالاستناد على تصور الحكومة، ما هي الإضاءات التي تستطيعون تقديمها حول التطورات المحتملة؟ وأيضا في ظل ظهور هاذ النسخة الجديدة من الفيروس اللي انطلق من بريطانيا؟

كذلك المغرب أخذ قرار جريء استباقي فيما يتعلق باللقاحات، فيما يتعلق باللقاحات اليوم المغرب عندو إستراتيجية واضحة، لذلك فالسيد الوزير، ما كرهناش تعطينا بعض الإضاءات كيف ترون تدبير هاذ المرحلة المقبلة ديال التلقيح؟

شكرا السيد الوزير.

السيد رئيس الجلسة:

في نفس الموضوع، السؤال لفريق الاتحاد المغربي للشغل، موضوع السؤال يتمحور حول "تداعيات خطر فيروس كورونا على بلادنا والإجراءات الاحترازية المتخذة في هاذ الشأن".

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة لكم السيد الرئيس.

المستشار السيد مبارك السباعي:

شكرا السيد الرئيس.

قبل أن أخوض في تعقيب السيد الوزير، أود في البداية أن أشكركم، السيد الوزير المحترم، جزيل الشكر على الاستجابة السريعة لسؤالنا المتعلق باشتغال السكانير والراديو وكذا تنظيم استقبال مرضى "كوفيد-19" بمستشفى محمد الخامس بأسفي.

كذلك، السيد الوزير، نشكركم على قرار منح تعويضات إضافية إلى الأطر الطبية وشبه الطبية والسائقين والمستخدمين، غير هاذ المنح، السيد الوزير، اللي طلبناكم ذيك المرة باش يتعطوا لهاذ الناس، غير هذه المنح ربما غادي يتعطوا لشي وحين اللي عمرهم ما حطو رجليهم في هاذك المستشفى، في المستشفيات جميعها ملي بدا هاذ كوفيد ما عمرهم ما حطو رجليهم، وكابينين معروفين ودبا تيتسابقو على التعويضات، غير باش نخطوكم في الصورة، السيد الوزير، باش تكونو على بال.

السيد الوزير،

نشكركم على جوابكم والتفاعل معه استحضارا لواقع المنظومة الصحية إقليميا في هذه الظرفية الوبائية الدقيقة، يسجل الفريق الحركي الملاحظات والاقترحات التالية:

- أولا، نتمن عاليا المجهود المبذول والتدابير المتخذة جمويا وإقليميا ومحليا استعدادا لإطلاق الإستراتيجية الوطنية للتلقيح ضد فيروس كورونا، كحدث صحي بارز ستعرفه بلادنا قريبا للتحكم في انتشار الوباء، وفي هذا الإطار نجدد الإشادة بالمبادرة الملكية الحكيمة بإقرار مجانية التلقيح لجميع المغاربة.

نود كذلك، السيد الوزير المحترم، أن العدالة المجالية والاجتماعية الصحية تقتضي وتتطلب تأهيل المستشفيات الإقليمية من حيث التجهيزات والآليات ومن حيث التدبير والحكامة، وكذلك من حيث الموارد البشرية التي تعرف خصاصا حادا، على اعتبار أن هذه البنيات الاستشفائية لم تعد قادرة على تقديم خدمات صحية في مستوى الانتظارات وتطلعات المواطنين.

وفي هذا الإطار، والتزاما مع قناعتنا، في الفريق الحركي، بجعل المنظومة الصحية على رأس أولويات العمل الحكومي، نقترح بلورة برنامج واضح المعالم لتأهيل هذه المستشفيات الإقليمية، اعتبارا للطلب المتزايد على خدماتها الصحية، مقارنة مع البنيات الاستشفائية الأخرى.

السيد الوزير المحترم،

احنا نتعرفو المجهود اللي تتقومو به، كذلك كيف ما قلتم، السيد الوزير،

ومكلفة اقتصاديا واجتماعيا، لم يكن أمامها من خيار غيرها كإغلاق الحدود وإلغاء التجمعات والتظاهرات وإغلاق المدارس والمحلات العمومية غير الضرورية والإعلان عن حالة الطوارئ الصحية وتقييد الحركة في البلاد، ابتداء من الجمعة 20 مارس 2020، والتزام العزلة الصحية في المنازل كإجراء وقائي ضروري في هاذ المرحلة الحساسة للحد من انتشار الفيروس.

من جهة أخرى، عملت السلطات على إعداد الوسائل والموارد لتحمل نفقات المراحل القادمة عبر إحداث صندوق خاص بتدبير جائحة فيروس كورونا، تنفيذًا للتعليمات السامية ديال صاحب الجلالة، فترصد واحد الصندوق وكانت تعطات منه واحد الحصة لوزارة الصحة كذلك.

ومع توالي قرارات تمديد سريان مفعول حالة الطوارئ الصحية بالبلاد، استنادا إلى التقييم اليومي للخطر المشكل على بلادنا، مع التحديث المنتظم لإجراءات التصدي لهذا الفيروس، انطلقت السلطات العمومية في عملية تأهيل وتقوية بنيات التكفل للمزيد من الجاهزية لاستقبال الحالات المصابة والتكفل بها، مع الإلزامية وضع الكمامات الوقائية واتخاذ الإجراءات الحاجزية والمحافظة على تدابير الوقاية والنظافة الفردية والجماعية.

ولالإشارة كذلك لأن فيروس كورونا لا يعترف بمدى قوة البنية الصحية للدول، فحتى الدول الأوروبية التي تتفوق على المغرب في هذا الإطار عانت بشكل كبير، وشارفت أنظمتها الصحية على الانهيار نتيجة العدد الكبير من الحالات الحرجة، منها من هاذ البلدان بلا ما نذكر الأمثال ديالها.

فعرفت بلادنا كذلك تحولا وبأبنا للفيروس وانتكاسة مقلقة مباشرة بعد الرفع السريع للحجر الصحي وحصول تراخي في احترام الوسائل الوقائية وتدابير السلامة الصحية، وتزامن ذلك أيضا مع الدخول المهني والوظيفي والدراسي، فعانت على إثره منظومتنا الصحية من استنزاف كبير وضغط على الموارد البشرية بعد معاينة التطور المقلق في عدد الإصابات والوفيات وعدد الحالات الخطيرة بمصالح الإنعاش والعناية المركزة، وكذا عدد من الحالات الحرجة تحت التنفس الاصطناعي، خاصة بعد اكتشاف العديد من البؤر على مدى الشهور القليلة الماضية، خاصة بالحواضر الكبرى.

فتم اتخاذ إجراءات فورية ومستعجلة وشجاعة لتعزيز المواجهة لأكثر الاحتمالات سوءا، باستشارة اللجنة العلمية والتقنية الوطنية، وذلك عبر التدخل السريع لتغيير البروتوكول العلاجي لتدبير الحالات التي لا تظهر عليها أعراض مرضية والرفع من فضاءات الكشف للتكفل العاجل بالمرضى، من خلال اعتماد سياسة القرب وكذا بالترخيص للقطاع الخاص للإسهام في الجهود الوطني لمواجهة الجائحة والإسراع في دعم وتقوية قدرات المنظومة الصحية للمواجهة وتوسيع الطاقة السريرية، خاصة بمصالح الإنعاش والعناية المركزة وإمدادها بكل الوسائل اللازمة للتصدي للوباء بتوفير البنية التحتية الملائمة والمعدات اللازمة ومستلزمات وسائل التشخيص الفيروسي: أجهزة التنفس، عدة أخذ العينات، عدة الكشف، أجهزة التصوير الطبي وغيرها. ومن خلال خطتها التواصلية، تفاعلت وزارة الصحة مع الرأي العام

الكلمة لك السيدة الرئيسة.

المستشارة السيدة فاطمة الزهراء اليحياوي:

السيد الوزير،

نسألكم عن التدابير المتخذة للحد من تدايعات فيروس كورونا المستجد؟
وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

والسؤال في نفس الموضوع لفريق التجمع الوطني للأحرار، موضوعه "الإجراءات التي تبنتها الحكومة لمحاصرة هذه الجائحة".
السؤال لكم السيد الرئيس.

المستشار السيد محمد البكوري:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير،

فعلا في نفس السؤال، فيما يتعلق.. ما هي الإجراءات التي قتم بها بمعية مختلف السلطات العمومية ومعها مختلف الأجهزة العسكرية والأمنية لمحاصرة جائحة كورونا؟

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير، استمتم إلى الأسئلة الثلاثة، لكم الكلمة للرد عليها.

السيد وزير الصحة:

شكرا السيد الرئيس.

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

فتنفيذا للتعليمات المولوية السامية، ومنذ التبليغ عن تفشي فيروس كورونا المستجد كجائحة عالمية يوم 11 مارس 2020، تم اتخاذ جملة من التدابير لمواجهة هاذ الوضع الاستثنائي، المتعلق بخطر تفشي حالات الإصابة ببلادنا، إن على مستوى الرصد واليقظة أو على مستوى التكفل بالحالات المصابة بالفيروس، مع توفير ما يلزم من ظروف وإمكانيات لحماية الأسر وعامة المواطنين.

فقام المركز الوطني لعمليات طوارئ الصحة العامة بمديرية علم الأوبئة ومحاربة الأمراض برفع مستوى اليقظة، من خلال وضع ونشر الخطة الوطنية لرصد داء فيروس كورونا المستجد والتصدي له.

بشكل احترازي واستباقي، بادرت السلطات العمومية في مرحلة أولى إلى تشكيل لجنة مشتركة لتتبع الوضعية الوبائية واتخاذ التدابير والإجراءات الاحترازية الوقائية، تتشكل هذه اللجنة من وزارة الصحة والدرك الملكي ومصالح الطب العسكري ووزارة الداخلية والوقاية المدنية ومتدخلين آخرين. ولتعزيز منظومة اليقظة المعتمدة، اتخذت بلادنا كذلك إجراءات قاسية

نسمع ما يقال ونحتفظ بما لا يقال.

شكرا السيد الوزير.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة لفريق الاتحاد المغربي للشغل.

المستشارة السيدة فاطمة الزهراء اليحيوي:

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

الكل يعرف أن مجهودات تبذلت في هاذ المضار، إلا أنه عاشت بلادنا انتكاسة في بداية شهر غشت بالارتفاع المتزايد في عدد الإصابات والوفيات، جراء الموجة الثانية من وباء "كوفيد-19"، نتيجة الارتجالية التي طبعت المرحلة والتزدد في اتخاذ القرارات، نتفاجأ في هذه الفترة، ونحن في عز فصل الشتاء الذي تزداد فيه العدوى بالأفلونزا الموسمية بانخفاض رسمي في حالات العدوى المسجلة، مما قد يوحي أننا ربخنا رهان تحدي مجابهة الفيروس، ولكن في واقع الأمر، فالانخفاض راجع بالدرجة الأولى في تخفيض عدد التحاليل المخبرية اليومية التي انتقلت من 20.000 اختبار كعدل يومي إلى حوالي 10.000 اختبار، والكل أصبح يعين التزايد في عدد الإصابات في المحيط الأسري والمهني، حيث تم المعالجة في البيت دون القيام بتحليل مخبرية ودون مواكبة طبية.

وإذا افترضنا أن عدد الإصابات قد تقلص فعلا إلى حوالي 950 بدل 5000، نتساءل عن جدوى إجراءات الإغلاق الكلي للمطاعم لمدة 3 أسابيع، السيد الوزير، ابتداء من 23 دجنبر 2020 بالمدن الكبرى الأربعة دون سابق إعلان أو استشارة مهني القطاع، ودون إجراءات مصاحبة للتخفيف من التداعيات الاجتماعية على العاملين بهذه القطاعات، التي عانت الولايات من الإجراءات السابقة، وستزداد استفحالا مع هذا الإجراء غير محسوب العواقب، رضوخا للجنة العلمية لمكافحة كورونا والتي أتم عضو فيها.

السيد الوزير،

ونحن على موعد قريب من إطلاق حملة التلقيح، وعلى الرغم من المجهود الاستثنائي تجاه قطاع الصحة، لازالت المنظومة تعاني من عدة أعطاب مزمنة لافتقار العديد من المؤسسات الاستشفائية للبنات التحتية الأساسية وضعف التجهيزات والإمكانات اللوجستية، والنموذج الوضعية المزرية لمستشفى مولاي عبد الله بمدينة سلا، حيث اضطر الأطباء المكلفون بأقسام العزل إلى الاحتجاج وإبراء ذمتهم من الوفيات المسجلة وتدهور حالات المرضى، والنقص الحاد في الموارد البشرية وعدم توفر ظروف الاستقبال وطول الانتظار قبل إجراء الفحوصات، مما يعمق معاناة المواطنين والأطر الطبية والتمريضية على حد سواء، فتحفيز وتشجيع الأطر

الوطني بطريقة مستمرة حول مستجدات الوضع الوبائي العالمي والوطني، عبر النشرات والبلاغات الصحافية والاستجابات، عبر القنوات المرئية والمسموعة وكذا من خلال الجرائد الورقية والإلكترونية.

يبقى من أهم التدابير التي تراهن عليها المملكة، بفضل المبادرة والانخراط الشخصي لصاحب الجلالة لمواجهة هذا المد الواسع للوباء عبر حملة التمنيع بواسطة اللقاح، حيث من المنتظر أن تنطلق عملية التطعيم لهذه الفئات خلال الأيام القليلة القادمة إن شاء الله، عبر إستراتيجية منظمة ومبرمجة وجميع الإجراءات والتدابير اتخذتها الدولة المغربية والحكومة والسلطات وجميع المتدخلين.

واليوم، وتنفيذا للتعليمات الملكية السامية، تسهر الحكومة بكل مكوناتها على وضع اللمسات الأخيرة على استعداداتها الاستباقية وتأهبها الجيد لهاذ العملية الوطنية واسعة النطاق، سواء على المستوى الصحي أو اللوجستيكي أو التقني، مع تعبئة جميع المصالح والوزارات المعنية، ولاسيما أطر الصحة والإدارات الترابية والقوات الأمنية وكذا دعم القوات المسلحة الملكية.

وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

في إطار التعقيب، سأعطي الكلمة للفريق الاشتراكي.

السيد رئيس الفريق تفضل.

المستشار السيد عبد الحميد فاتحي:

شكرا السيد الوزير على التوضيحات، ونحن في حقيقة الأمر على إطلاع على ما يجري، المجهودات التي تبذل، سواء على مستوى مكافحة الوباء أو على مستوى مكافحة التداعيات ديال الوباء، سواء على الجانب الاقتصادي أو عن الجانب الاجتماعي.

نحن نريد أن نتحدث عن اللحظة، واللحظة تقول لنا بأن الطمأنينة مازالت غائبة عن العالم، منظمة الصحة العالمية مازالت تحذر من الأسوأ، كذلك رغم أن البلدان المتقدمة وصلت وبدأت في التلقيح للمواطنين ديالها، لكن ليست بتلك الطمأنينة الكاملة التي تقول بأننا سنخرج من هذا النفق.

كذلك، نحن في بلدنا نريد من وزارة الصحة ومن الحكومة بصفة عامة واحد الإجابة على المظاهر اليوم اللي كايبة ديال استعداد جميع المدن المغربية للتلقيح، وأيضا المغاربة شافو بأن المغرب - وهذه حسنة تحسب لنا كبلد وتحسب خاصة لصاحب الجلالة - بأننا استباقيا ديرنا هاذ مسألة التلقيح، واليوم التلقيح تيدخل لبلادنا، ما فيها باس المواطنين والرأي العام المغربي يعرف الآفاق ديال هاذ المرحلة والمراحل ديالها وكيف ستم وفي أي زمن ستم، لأنه المواطن محتاج كثيرا إلى أن يطمئن إلى المستقبل.

صحيح أنه كاين أشياء تقال وأشياء لا تقال، ولكن رغم ذلك نريد أن

شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة للسيد الوزير للرد على التعقيبات الثلاث.

السيد وزير الصحة:

شحال باقي عندي؟

السيد رئيس الجلسة:

شي 3 دقائق.

السيد وزير الصحة:

شكرا السيدات والسادة المستشارين المحترمين.

أولا، باش نتكلم على الجائحة والتطور ديال الجائحة اللي عرفت في المغرب واحد الملاءمة من طرف اللجنة العلمية لأن كانت.. بالنسبة للتطور ديال الجائحة وانتمو تابعو كاملين، الفترة ديال الحجر الصحي وما بعد الحجر الصحي، غنعطي غير ملخص، أن من بعد الرفع التدريجي للحجر الصحي عرفنا واحد الانتكاسة، هاذيك الانتكاسة اعطتنا تقريبا التسجيل ديال 80% ديال عدد الإصابات كلها تسجلت ما بين شهر غشت وشتنبر وأكتوبر.

من تم بدا علاش بعدا وقعت الانتكاسة؟ الانتكاسة وقعت لأن كان الرفض التدريجي، وكان واحد التراخي لأن الناس بحال إلى اطمانت أكثر ولات تتشوف - كما تقولو - بأن راه المغرب بدا تخرج من الحالة الوبائية وتزامنت مع الفترة ديال العطل الصيفية ومع العطلة مع العيد، وقعت حركة كبيرة، وبالتالي والملاحظ هو أن الإصابات على.. الحالة الوبائية تغيرت في شمال المغرب اللي كانت تتعرف واحد الكثافة سكانية والناس تمشيو تيدوزو العطل ديالهم، من بعد ملي سالت العطلة ووقعت الانتكاسة في الدار البيضاء، لأن كشي الأغلبية والكثافة السكانية كايينة في الدار البيضاء، إذن تتعرفو بأن الحالة الوبائية كلها تمشي مع الحركة ديال الساكنة.

فبالتالي كانو إجراءات خاصة بمدينة الدار البيضاء باش على الأقل نقلصو من هاذ الحالات، ذاكشي اللي تم، أشنو لاحظنا؟ ملي تتوقع الانتكاسة العواقب والآثار السلبية ماشي تتوقع فيه دائما كين واحد (décalage)، ذاك الشي علاش من بعد منها ولات الحالات الحرجة ولات تطلع.

المغرب فتح التحليل المخبرية على هذا للقطاع الخاص، واللي كانت تتعرف عليها كان واحد الاكتظاظ حتى ولات جميع حتى منكم انتمو تتشكاو وتتقولو راه ما يمكنشاي المدة الزمنية ديال باش تيردو لنا النتائج طويلة بزاف.

اليوم حتى حد ما تمشي يدير التحليل، إلى كني تتسول علاش انخفضو؟ انخفضو لأن اليوم ما يقينا شاحنا في الحالة ديال (dépiage) ولينا تديرو التشخيص ديال المرض، هاذ التشخيص تعطيني واحد

الصحية التي كانت دائما حاضرة في صفوف الأمامية لمواجهة هذه الجائحة بكل تقان وتضحية بات ضرورة ملحة بتسريع صرف تحفيزات كوفيد موحدة وبقية محترمة، بدل المبالغ الهزيلة التي تم تداولها عبر الأنترنت.

وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة لفريق التجمع الوطني للأحرار.

المستشار السيد محمد البكوري:

السيد الوزير،

المجهودات التي بذلت وبذلها الجسم الصحي بكل مكوناته لا ينكرها إلا جاحد، مجهودات مقدرة، متابعة يومية ومتواصلة ومواكبة إعلامية في المستوى، حاولت من خلالها رفقة أعضاء اللجنة العلمية تحسيس المواطنين والمواطنين بخطورة الجائحة وتعبئتهم لمساعدتكم في تخطيها.

هناك فئة من المواطنين والمواطنين إنما التزمت، وهناك فئات للأسف لم تلتزم وتراخت كثيرا، مما جعل عدد الضحايا يرتفع إلى 7000 حالة، ليس بالأمر البسيط واليهين، وإن قلتم أن نسبة الإماتة ضعيفة ومتحكم فيها.

هذه المجهودات المبذولة لا تلغي وجود بعض الاختلالات التي خدشت مجهودات الدولة الجبارة، بقيادة جلالة الملك، وحرصه الشديد على حماية شعبه الوفي وتحصينه من تداعيات الجائحة، الملك الإنسان الذي شدد على تطعيم كل المغاربة وبالحمان في مبادرة إنسانية قل نظيرها، لا يسعنا داخل فريق التجمع الوطني للأحرار إلا أن نتوجه بالشكر الجزيل لجلالة الملك.

في هذا الإطار، سعيتم مشكورين، السيد الوزير، منذ صدور بلاغ الديوان الملكي إلى القيام بحملة تحسيسية في مختلف أنحاء الوطن، لتعبئة الساكنة وتجنيد الأطقم الطبية، لكن، السيد الوزير، فإذا كانت دول أوروبا وأمريكا الشمالية والجنوبية، وبعض الدول في آسيا قد بدأت التلقيح، فاليوم المواطنين والمواطنون المغاربة يتساءلون متى سنبدأ عملية التلقيح؟ بحيث أن عدم الإعلان عن هذا البرنامج يطرح العديد من علامات الاستفهام، وسيفتح الباب لتنامي الإشاعات، بحيث أن المواطن بدا مضطربا في التعاطي مع هذا البرنامج، بالرغم من هذا المجهود الخرافي الذي تبذلونه.

اليوم، الشعب المغربي ينتظر منكم تحديد أجندة واضحة لبدء عملية التلقيح ونوع التلقيح المستعمل وتبيان مدى نجاعته وفعالته، ولا تتركوه فرسة الإشاعة التي تصدرها جهات معينة تحاول خلق البلبلة ما بين المختبرات العالمية التي تصدر هذه اللقاحات.

لذا، السيد الوزير المحترم، يجب تحصين المجتمع من هذه الشائعات وتحديد تاريخ بدء التلقيح في القريب العاجل، بدل استعمال مصطلح الأسابيع القادمة هكذا.

الشوية.. نزيد شوية ولا نجس؟

السيد رئيس الجلسة:

لا غير زيد.

السيد وزير الصحة:

.. باش نوصل للقاح (rapidement) ولينا تنديرو التشخيص احنا دبا تنديرو تقريبا ماشي 10.000، السيدة المستشارة المحترمة، ديال التحليل تنديرو 14.000 اللي واحنا غادين نتطلعو في (dépistage) لأن (le taux de positivité) ولى تينغير، شحال ما تينقلص (le taux de positivité) شحال ما غنطلعو حتى احنا كذلك في (dépistage) باش نعرفو شحال، واش السريان ديال الفيريس كين ولا ما كاينش، ولكن المؤشر اللي مهم عندنا بزاف وتنبعوه: الوفيات والحالات الحرجة، واليوم كين واحد الاستقرار ديال الحالات الحرجة، وما يمكن ليناش تراخاو علاش؟

أولا، لأننا احنا دائما غادين بالاستباقية، لأن العالم كله والمغرب راه ماشي استثناء، العالم كله تيعرف واحد الفصيلة جديدة ديال الفيروس تتسارى وتخافو تدخل واحنا عارفين الإمكانيات ديالها تيمكن لها تنتشر بالزرية؛

ثانيا، احنا مقبلين على حملة وطنية للتلقيح وخصها تدوز في ظروف ملائمة، ماشي في ظروف ديال الانتكاسة، ولهذا علاش الإجراءات هي قوية.

وبالنسبة للمسألة ديال التلقيح، فكين برنامج وطني ديال التلقيح، السيد المستشار المحترم، لأن تيسهدف واحد 80% ديال الساكنة اللي هي مستهدفة منها الناس اللي..

السيد رئيس الجلسة:

اختم السيد الوزير، اختم.

السيد وزير الصحة:

البرنامج في 12 أسبوع غادي، إن شاء الله، نديرو للقاح ديال 80% ديال الساكنة، واللي تقريبا فيها 2 ديال الأنواع ديال (les vaccins) واحد الصيني "سينوفارم" وواحد بريطاني سويدي "استرازينيكا".
شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

نظرا لأهمية الموضوع فزدت لو شي دقيقة ليس إلا.

السؤال التاسع لفریق الأصالّة والمعاصرة، موضوعه "استكمال تعميم التغطية الصحية على أصحاب المهن الحرة والعمال المستقلين وذوي الحقوق".
الكلمة لكم.

المستشار السيد محمد امحمدي:

السيد الرئيس،

السيدة الوزيرة،

السيد الوزير،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

نسائلكم، السيد الوزير، عن مسار استكمال تعميم التغطية الصحية للفئات المستهدفة، خصوصا المهن الحرة والعمال المستقلين وذوي الحقوق.

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة للسيد الوزير.

السيد وزير الصحة:

شكرا السيد الرئيس.

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

من أجل استكمال إجراءات تنزيل القانون رقم 98.15 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، تم العمل بمعية جميع المتدخلين، بما في ذلك وزارة الشغل والإدماج المهني، وزارة الصحة، وزارة الاقتصاد والمالية وإصلاح الإدارة، الوكالة الوطنية للتأمين الصحي والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، على إصدار النصوص القانونية التنظيمية لتطبيق القانون المذكور ويتعلق الأمر بثلاث مراسيم وهي كالتالي:

المرسوم رقم 2.18.622 بتطبيق القانون رقم 98.15 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، والقانون رقم 99.15 بإحداث نظام للمعاشات لفائدة فئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا؛

ثانيا، المرسوم رقم 2.18.624 بتطبيق أحكام المادة 17 من القانون رقم 98.15 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا بشأن مجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي؛

ثالثا، المرسوم رقم 2.18.623 بتحديد نسب الاشتراكات الواجب أدائها للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا.

وتنفيذا لمقتضيات المادة 6 من القانون رقم 98.15 تم العمل بالتدرج على إعداد النصوص التنظيمية بالنسبة لكل صنف أو صنف فرعي أو مجموعة من الأصناف المشار إليها أعلاه، وذلك بعد إجراء عدة مشاورات مع الفئات المعنية والفرقاء الاجتماعيين، حيث تم إصدار المرسوم رقم 2.19.769، بتاريخ 4 صفر 1441 (3 أكتوبر 2019) بتطبيق القانون رقم 98.15 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والقانون رقم 99.15 بإحداث نظام المعاشات الخاص بفئات المهنيين والعمال المستقلين

غير ذلك من المشاكل اللي تيعيشوها، وملي تيمشي هذا للمستشفى سواء كان عمومي أو حتى المستشفيات الأخرى، ها احنا رجعنا لذلك الشي اللي قلنا لكم ديال المالية وكذا، مشي خلص عاد غردو لك، وذيك المواطن اللي غادي يدخل لشي العملية يعلم الله واش غيعيش ولا ما غيعيش، معناه بأن كان هناك إشكال حقيقي.

اللي تعرفو بأن التأمين على الصحة، اللي تعرفو في بعض البلدان تتكون عندك (la carte) دخلتي أي مستشفى، أي صيدلية تتعطي لو (la carte) بأن تخلص الرق ديالك والمسائل ديالك تبتأكد من الهوية ديالك وتيعطي لك المسائل، ولكن مشي خلص، هاذ العال اللي تتذكرو على المستقلين، السيد الوزير، راه عندو 3000 درهم اللي تيرجح في جيبو، إلى دخل في شي عملية فين غادي يجبر هاذوك الفلوس باش غيخلص؟ هذا إشكال حقيقي اللي تنقول لك، السيد الوزير، إلى ما اخذيتوش بعين الاعتبار تتذكرو على وزارة المالية، على وزارة التشغيل، بعين الاعتبار هاذ المسألة هذه راه هاذ المشروع هذا سيكون فاشلا. وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

السؤال العاشر لنفس الفريق، فريق الأصالة والمعاصرة، موضوعه "تفعيل نظام التحفيزات المادية والمعنوية للأطباء والعاملين بالقطاع الصحي".
الكلمة لكم.

المستشار السيد العربي المحرشي:

شكرا السيد الرئيس.

السادة الوزراء،

السيدات والسادة المستشارون،

السيد الوزير،

سبق لنا في هاذ قبة البرلمان طرحنا واحد السؤال عليكم تتعلق بالتحفيزات لذلك الأطباء والممرضات والمرضى اللي كانوا جنود مجندين في هاذ الأزمة اللي دوزناها ديال هاذ الفيروس واللي مازالين فيها وبغينا نشوفو المال ديالها فين وصلت، السيد الوزير.
شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة لكم، السيد الوزير، للرد على السؤال.

السيد وزير الصحة:

شكرا السيد الرئيس.

السيدات والسادة المستشارون،

والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا فيما يتعلق بالعدول. وقد تم إصدار جميع القرارات الوزارية التطبيقية، حيث أن نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض قد دخل حيز التنفيذ وبدأ الشروع فيه، كما تم إصدار المرسوم رقم 2.19.719 بتطبيق القانون رقم 98.15 المتعلق بنظام التأمين بالنسبة للقوابل والمروضين الطبيين.

فيما تبقى النصوص التنظيمية الأخرى الخاصة بهذا الصنف في مرحلة متقدمة سترى النور عما قريب، ويتواصل حاليا بمعية جميع المتدخلين في ميدان الحماية الاجتماعية بتشاور مع الفئات والفرقاء، تدارس النصوص التنظيمية الخاصة بباقي المهن، الصحة والسائقين المهنيين والمفوضين القضائين والتجار والمرشدين السياحيين.
شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة لكم من أجل التعقيب.

المستشار السيد محمد امحمدي:

شكرا السيد الرئيس.

المستشار السيد محمد امحمدي:

شكرا السيد الرئيس.

فعلا، السيد الوزير، نحن نعلم جيدا بأن هذا المشروع هذا الورش مشترك بينكم وبين وزارة التشغيل، ونحن نسألكم فيما يهم وزارة الصحة، لأن الإشكال الحقيقي فعلا تكلمتم عن مرسوم القانون والمراسيم اللي جيتو بها والمستهدفين هناك التجار، هناك الفلاحة إلى غير ذلك من المقاولين الذاتيين والصناع التقليديين وما أدراك ما الصناع التقليديين، ولكن في حقيقة الأمر، السيد الوزير، هاذ المشروع تيبقى غامض، للأسف الشديد تيبقى غامض، مع العلم بأن هناك تعليمات ديال صاحب الجلالة باش هاذ المشروع هذا غادي ينزل والحكومة عتسهر عليه، ولكن للأسف ملي تنقول للأسف ملي تتكلم معاك، السيد الوزير، واحد الحاجة، تتذكرو في المجتمع المغربي، احنا الإشكال اللي عندنا وهاذ الشي تيعيشوه على ما أظن يمكن تيعيشوه غير في المغرب، وزارة المالية تتنازع المواطن تقول لو خلص ومشي تشكى، المؤسسات اللي تتفرق الما والضو وكذا كتنز على المواطن تقول لو مشي خلص وامشي تشكى.

الإشكال الحقيقي اللي كتقولو بأن هاذ المشروع هذا فيه شوية ديال الغموض، لأن تذاكرتو على الناس اللي احنا تنتظرو هاذ الناس اللي المستهدفين اللي غادي يجيو مستقبلا، احنا تتذكرو غير على هاذ الفئة القليلة اللي تمشي وتتكوترى تتخلص من عند الضمان الاجتماعي، ولكن ملي تمشيو للمستشفيات، للأسف الشديد، تيمشيو للمستشفيات في غالب الأحيان لأن الآلات وكذا معطلة تقول لك بأن السكانير مخسر إلى

- المواكبة ديال الإصلاح الجذري؛
 - الإسراع بتسوية كل الملفات العالقة بخصوص الوضعية الإدارية لكل الموظفين؛
 - إحداث مكافأة عن المردودية؛
 - العمل على الرفع من التعويض عن الأخطار المهنية؛
 - إرساء آليات جديدة من أجل تحفيز الموارد البشرية؛
 - متابعة تحديث الموارد البشرية الصحية وإخراج الإستراتيجية الوطنية للتكوين المستمر؛
 - وضع برنامج وطني للصحة والسلامة في العمل.
- كما تراهن الوزارة لتجاوز هذه الإكراهات كلها التي تعرفها المنظومة، اعتماد نظام الوظيفة العمومية الصحية، هو المخرج لهذا المأزق هذا، وتنزيل البرنامج الطبي الجهوي ومأسسة الحوار القطاعي في هاذ المجال هذا. وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير.

الكلمة لكم السي العربي، السيد الرئيس.

المستشار السيد العربي المحرشي:

شكرا، السيد الوزير، على الجواب ديالكم القيم. في الحقيقة كنت تشوف الجدولة ديال الأسئلة اللي مطروحة عندنا اليوم، ولقيت، السيد الوزير، عندكم 15 سؤال اللي غتجاوبو عليها، وفي الحقيقة السادة البرلمانيين ملي رؤساء الفرق ملي طرحو هاذ الأسئلة تبتين بأن الاهتمام ديال البرلمان وديال البرلمانيين بهاذ القطاع الحيوي وبهاذ الأزمة ديال كوفيد اللي تيعيشوها المغاربة، وبغاو من خلالكم تنورو الرأي العام الوطني مهم هاذ الشيء.

وتنحيوكم، السيد الوزير، لأن في الحقيقة في هاذ الأزمة لقينا وزارة الصحة ووزارة الداخلية هي ليل نهار تنتشغل وحاضرة في الوقت اللي كاين بعض الأعضاء ديال الحكومة اللي معكم، اللي تيعيشو واحد النوع ديال الكسل والجمول ما شفناهمشاي نهائيا لا قبل الجائحة ولا أثناء الجائحة، واللي في الحقيقة الآن احنا كبرلمانيين الأغلبية ديال أعضاء الحكومة ما نتعرفوهمش نهائيا، ولهذا بغيت نحييكم، السيد الوزير، لأنكم في الحقيقة تتقومو بواحد المجهود كبير واستثنائي.

السيد الوزير،

كذلك، بغيت علاش احنا سبق لنا وطرحنا هاذ السؤال ديال التحفيز ديال هاذ المرضين وديال الأطباء؟ لأن شفناهم في الصفوف الأمامية، شفناهم يستحقو التحفيز ويستحقو التعويضات لأنهم ما استافدو لا من (week-end) لا من السبت والأحد ما استافدو من

السيد المستشار المحترم،

فلتشجيع وتحفيز أطرها الصحية، اعتمدت وزارة الصحة مقاربة تشاركية من خلال إصدار منشور بتاريخ 4 فبراير 2019 المتعلق بمأسسة وتنظيم الحوار الاجتماعي بالوزارة، وعملا به تم عقد عدة اجتماعات مع الفرقاء الاجتماعيين لجرد ودراسة نقط الملف المطلي لكل مهن الصحة بما فيها الأطباء والصيدالة وجراحي الأسنان وكل الفئات، واجتمعت لجنة الأطباء خلال شهر مارس يونيو المنصرم، وتم جرد المطالب وتحديد الأولويات، نذكر منها:

- مراجعة النظام الأساسي الحص بهيأة الأطباء والصيدالة وجراحي الأسنان المشتركة بين الوزارات؛

- تغيير شبكة الأرقام الاستدلالية وبدايتها بالرقم الاستدلالي 509 بجميع تعويضاته؛

- مراجعة نظام التعويضات الحالية بالزيادة في قيمها؛

- إضافة درجتين فوق درجة خارج الإطار والزيادة في التعويض عن التخصص؛

- كذلك منح جميع الأطباء العامين التخصص بعد 6 سنوات من المزاولة؛

- الزيادة في التعويض عن الحراسة الإلزامية؛

- تفعيل التعويض عن المردودية؛

- تفعيل الزيادة والتعويض عن العمل في المناطق النائية والصعبة للولوج؛

- بلورة إستراتيجية لحماية من الأخطار المهنية وحوادث الشغل وإصدار قانون الحماية والسلامة الصحية من الأخطار المهنية، وتوفير الحماية والأمن العام داخل المؤسسات الصحية مع تحسين ظروف العمل.

ومن جهة أخرى، أخبركم أن وزارة الصحة بصدد توزيع منحة خاصة بـ"كوفيد-19" في شطرين، تحفيزا لمهن الصحة على الجهود التي بذلوها في الصفوف الأمامية لمواجهة هذا الوباء وحتمهم على المزيد من العطاء، ماشي ذاك الأرقام اللي كاينة في الأنترنت، كاينة أرقام اللي هي رسمية.

وفي إطار تحسين ظروف اشتغال كذلك كل مهن الصحة بمختلف الفئات من الأطباء وممرضين طبيين وتقنيين وإداريين وسن تحفزات تتناسب مع الجهود التي يبذلونها.

فوزارة الصحة اليوم تتزاع لتحقيق هذه المكاسب الأساسية، لأن ماشي المشكل هو التحفيز اليوم خص هاذ التحفيز يكون، احنا نتعرفو النقص ونتعرفو المنظومة الصحية فين بغيناها تمشي، ونتعرفو التغطية الصحية الشاملة والإكراهات ديالها، وخص:

السيد وزير الصحة:

شكرا السيد الرئيس.

السيدات والسادة المستشارون،

السيدة المستشارة المحترمة،

فوباء "كوفيد-19" عرف انتشار واسع عبر التراب الوطني خلال الأسابيع الأخيرة، وذلك نظرا للرفع السريع لقيود الحجر الصحي والتراخي الملحوظ في احترام الوسائل الوقائية.

نشير إلى أن المغرب مازال اليوم موجود في الموجة الأولى ماشي الثانية، حيث الأغلبية تقولوا الموجة الثانية، فهي يالاه الموجة الأولى منذ مارس، موجات الحالات الواردة، البؤر العائلية، البؤر المهنية والصناعية والموجة الناتجة عن رفع الحجر الصحي.

فعلى ضوء ذلك قامت وزارة الصحة، بتشاور مع اللجنة العلمية وبتعاون وثيق مع مختلف المتدخلين، قامت بتحديد الإستراتيجية والبروتوكول الصحي المعتمد، وذلك من خلال تسطير هدفين أساسيين: أشنو هو الهدف الأول؟ التقليل من انتشار الفيروس، وهذا هو اللي معروف؛

ثانيا، تأمين أفضل استجابة للمنظومة الصحية، لأن تعرفوا الهشاشة ديال المنظومة الصحية، فبالتالي خصنا تكون عندها القدرة باش يمكن ليا تواجه هاذ الجائحة، ولاسيما بعد ارتفاع الحالات النشيطة وتفادي تصاعد الوفيات من خلال التوفير الكافي لأسرة العلاج للحالات المتوسطة والخطيرة والحرجة، خاصة بمصالح الإنعاش والعناية المركزة، وكان واحد التطور، كنا في وقت الحجر الصحي كان عندنا واحد البروتوكول من بعد المرحلة ديال التدرج الصحي بدينا كترفعو بدينا على هاذ البروتوكول، ومن بعد كانت تركيز جميع الحالات النشيطة في أماكن معينة، من بعد الانتكاسة ولينا تنشوفو الحالات الخطيرة، فتم التوسعة ديال الطاقة الإيوائية ديال الحالات الحرجة استباقيا وترقبا للضغط اللي يقدر يحصل على المؤسسات الصحية.

ورغم الضغط كذلك، وقع الضغط في الحقيقة ماشي ما وقعش الضغط، ورغم الضغط على المستشفيات والأطقم العاملة بشكل مقلق، فإن الحالة الوبائية لم تصل اليوم إلى درجة انتكاسة، كما حصل في عديد من الدول، حيث مازالت المنظومة الصحية تتكفل بالمصابين ومخاطبتهم وفق البروتوكولات التي أقرتها اللجنة العلمية الاستشارية المكلفة بتدبير جائحة "كوفيد-19"، والتي تم تحيينها بشكل كلي وجزئي على ضوء العديد من المعطيات، أشنو هو هاذ المعطيات؟

- تطور المعرفة العلمية لفيروس كورونا المستجد؛

- التوصيات المتعلقة بهذا الداء الصادرة عن المنظمات الدولية كالمنظمة العالمية للصحة؛

- ومؤشرات الحالات الوبائية لكوفيد ببلادنا؛

العمل، ما استفادو من الليل ينعمسو مع وليداتهم، كانوا دائما حاضرين، والى كان شي واحد غينصف هذوك الأطباء، السيد الوزير، وغيروضهم على هاذ الأزمة هو ما أنتوما لأن أنت طيب وزنيه وجيتي في هاذ الفترة قليلة اللي فيها الأزمة، ولكن استطعت رغم القلة ديال هاذ المرحلة ولكن بالكفاءة ديالكم استطعتو، السيد الوزير، باش تحققو واحد المجموعة ديال المطالب اللي كانت ملحة ومستعجلة واستثنائية على الطاولة ديالكم، فهنيئا لكم.

ولكن بغيت نترجاكم، السيد الوزير، كما درتو هاذ الخطوات وسجلتو تقط كبارين يشهد لكم بها التاريخ، بغيتكم ونغيت نلتمس منكم واحد المجموعة ديال الممرضات والممرضين دارو التكوين ديال سنتين، وهاذ الممرضات والممرضين حان الوقت، السيد الوزير، فين تدير هاذ البصمة وتحليها للتاريخ ويستافدو منها ذلك الممرضين دارو سنتين ديال التكوين، وولاو فاهمين القطع ميزان، هو ما في أمس الحاجة ديال تسويو لهم الوضعية، وما تنظنش، السيد الوزير، غتبخلو عليهم.

وبغيت في الختام نهنئ المغاربة على التلقيح المجاني من طرف جلالة الملك الله ينصرو. شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

في حدود 15 ثواني إلى بغيتو.

السيد وزير الصحة:

لا غير باش نقول أن هاذ الملف ديال ذوي السنين راه في المحطة الأخيرة ديالو، تم الاتفاق عليه وغادي تكون أجراة تقنية دغية دغية إن شاء الله.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

السؤال الحادي عشر لمجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل، الموضوع "نجاعة البروتوكول الصحي لمكافحة وباء كورونا". تفضلي.

المستشارة السيدة رجاء الكساب:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير،

نسائلكم حول نجاعة أو مدى مساهمة البروتوكول العلاجي في التكفل بالمصابين في الحد من وباء "كوفيد-19" بالمغرب. وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة للسيد الوزير.

بالنسبة للعلاوات اللي غادي تكون، وبالنسبة لنا كذلك شيء اللي يمكن لنا نقولوه لكم هو أنه القطاع الخاص أنهمك بالجمع ديالو الشعب المغربي: المختبرات، الصيدليات وكذلك المصحات، كيف للمصحات أنها يمشيو لها مرضى كوفيد وهي ما عندهاش الأطباء مكلفين بالإعاش؟ شحال من طبيب كاين ديال الإعاش أخصائيين في الإعاش في المغرب؟ هذه من جهة.

من جهة أخرى، السيد الوزير، اللي بغيت نقول لكم بأن الآن كلنا - وتكلم الأخ منسق المجموعة - أن الشعب المغربي وكل الفرق كيتكلمو على اللقاح، نطلب منكم وفي إطار الحق في المعلومة أن تكون جلسة خاصة باللقاح.
صافي..

السيد رئيس الجلسة:

شكرا، انتهى الوقت ما عندنا ما نديرو.

السؤال الثاني عشر لفريق الأصالة والمعاصرة، موضوعه "رفض المستشفيات استقبال المرضى وإجراء العمليات الجراحية".

السؤال لكم لمن أراد، تفضل.

تفضل السيد الرئيس.

المستشار السيد عبد الرحيم الكميلي:

شكرا السيد الرئيس.

شكرا السيد الوزير.

السيدة الوزيرة،

السادة المستشارون،

السيدات المستشارات،

السيد الوزير،

منذ انتشار جائحة كورونا ببلادنا أصبح المصابون بأمراض مزمنة والمحتاجون للعمليات الجراحية يعيشون معاناة حقيقية بسبب إغلاق المستشفيات في وجوههم، لنا نسالكم، السيد الوزير، عن الإجراءات المتخذة.

وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة لكم السيد الوزير.

السيد وزير الصحة:

شكرا السيد الرئيس.

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

بغيت نقول هو أن وزارة الصحة حافظت على تقديم خدماتها الموجهة

- وكذلك نتائج الأبحاث الميدانية.

وهكذا، وبالرغم من التزايد المضطرب في أعداد الإصابات بالفيروس، فإن معدل الفتك يبقى مستقرا في 1.7% منذ عدة أسابيع، مقارنة بمعدل الفتك العالمي الذي هو في حدود 2.7%، كما يضاف إلى ذلك أن المقارنة مع بعض الدول التي لم تعتمد هذا البروتوكول تبين أهمية الإبقاء على البروتوكول الذي تم اختياره وإقراره بشجاعة وجرأة والذي يضم حاليا (l'Hydroxychloroquine) و (Sulfate de chloroquine) بالإضافة (l'Azithromycine) وبعض الأدوية والمكملات الأخرى حسب الظروف، لذلك فالبروتوكول الصحي الحالي يظل جد مناسب في انتظار انطلاق التطعيم ضد الفيروس في الأيام القادمة.
وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة لك، السيدة الرئيسة، تفضلي.

المستشارة السيدة ثريا لحرش:

شكرا سيدي.

شكرا السيد الوزير.

في الحقيقة، السيد الوزير، هذه المعطيات اللي اعطيتها واش بنتيها على دراسة علمية على مستوى الوزارة؟ إذا كانت هناك دراسة علمية التي كان فيها تقييم لنجاعة هذا البروتوكول الصحي الذي قام به المغرب، واختاره لأنه ومجموعة ديال الدول اللي اختارته لم يكن معتمدا بصفة عامة، إذا كانت هناك الدراسة فتتمنى أن توافونا بها كمثليين للشعب المغربي.

الآن ما نلاحظه بالنسبة للتجاوب مع المرضى هو أنه ليس هناك تتبع، كتعطي وصفة لبعض المرضى، ليس هناك تتبع وغياب كذلك للدواء اللي هو في البروتوكول في الصيدليات، الشيء اللي كنتلقاه وهو بعض الأنواع ديال الأدوية الغالية الثمن بالنسبة للقدرة الشرائية ديال المغاربة، وهذا شيء اللي خص اللجنة والأطراف المكلفة بهذا لتتبعه ولا سيكون العمل ناقص، كيف يمكننا أن نطلب من أحد هو العائلة ديالو المرافقين ولا المصاحبين ما نسميهم المخالطين، ولا يكون هناك تتبع عن قرب للمرض دياهم والحالة دياهم، واللي يمكن كيخرجو كيعاديو الناس، لأنه على المستوى البيداغوجي لم يكن هناك عمل، لأن الناس تمرض ولاحظنا أنه بعض الناس من المسؤولين السياسيين يخفون أنهم مرض ب كورونا، بالعكس في عوض ما يعلنو عليها باش يوريو بأنه مرض لا يختار.

بالنسبة لنا احنا اللي يمكن لنا نسجلوه ككونفدرالية هو الدور اللي قامت به الشغيلة، الشغيلة ديال الصحة كلها بجميع الأطقم ديالها فيما يخص مواجهة هذا الوباء، واللي كطلبو منكم أنه ما يكونش استثناء وتصنيف

العناية أكثر لأنه المناعة دياهم هابطة.

وبالنسبة للأنشطة ذات طابع نفسي اجتماعي، والتي تقدمها مؤسسات إعادة التأهيل النفسي الاجتماعي، فقد تم اعتماد الوسائل الرقمية للخدمات النفسية الاجتماعية عن بعد. وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير.

السؤال الثاني عشر لفريق الأصالة والمعاصرة، (Ah oui) طبعا اسمح لي، عندك الحق، غير شفت الوزير دوز وقتو، سبحان لي.. يلاه تفضل.

المستشار السيد عبد الرحيم الكيلي:

شكرا السيد الرئيس.

شكرا، السيد الوزير، على الجواب والإيضاحات.

احنا ما كنشكوش فيك، السيد الوزير، لأنك بذلتو واحد المجهود كبير وبغيت نشكركم ونشكر الطاقم الطبي والمرضين والممرضات على المجهودات اللي قامو بها في هاذ المرض ديابل كوفيد والمشاكل اللي عاشتها، ونشكرو كل من ساهم من بعيد أو من قريب، مع السكان ومع المغاربة كلهم اللي بذلو واحد المجهود.

السيد الوزير،

احنا كنشوفو هاذ الناس هاذو، أنا كرئيس المجلس البلدي ديابل برشيد، الناس اللي تتجي عندي واللي تنتشكي تقول لك أودي احنا تمشيو للصيطار وما كنعقاوش اللي يتجاوب معنا، كيقول أودي احنا دبا في الكوفيد، ما يمكنش لنا نديرو لكم العمليات ما يمكنش، وهاذو ناس فقراء، ضعفاء محتاجين فين غادي يمشيو إذا ما مشاوش للصيطات اللي دارتها لهم الدولة؟ اليوم كايين مشاكل كبيرة اللي كنعيش فيها.

احنا اليوم، السيد الوزير، عندنا في مدينة برشيد، عندنا تقريبا 600.000 نسمة، عندنا صيطار فيه 45 سرير، يعني (à raison) ديابل 13.600 مثنى هذاك المواطن على سرير واحد، إذن كايين 10 أسرة للولادة، واحنا تتولد عندنا تقريبا 15 امرأة تقريبا في اليوم، هاذو اللي كيجيو خصنا على 24 ساعة تتولي 30، يعني 10 كياخذو الأسرة و20 تتفرش في الأرض، كايين هاذ المشاكل اللي كتعاني منها المدينة، والعيالات اللي تيجيو مثلا من أحد السوالم ولا كيجيو من جمعة فوكو، ولا كيجيو من الكارة، هاذ العيالات اللي كيجيو (l'hôpital) ديابل برشيد تقول له خصك تمشي للسلطات، ومن سلطات تقول له احنا ما فادينش عليك سير للدار البيضاء، يعني هاذ العيالات اللي كيعانيو من هاذ المشاكل هذه كيصحو في واحد المشاكل كبيرة، أما كيموت .. أما كيموت هي المرأة.

لأن الوقت ما كابنشاي، كايين خصاص كبير، السيد الوزير، في الممرضات والمرضين والناس اللي اخادو تقاعد اليوم كايين (Sécurité) هي

للمواطنين بكل مؤسساتها الصحية منذ بداية الجائحة.. (قول لي الصوت ما تقوليش حيد الكرامة).. وزارة الصحة حافظت على تقديم خدماتها الموجهة للمواطنين بكل مؤسساتها الصحية، التي لم تعرف أي انقطاع في عروض العلاج والرعاية الطبية، باستثناء عمليات الجراحة والاستشفاء غير المستعجلين، علما أن بعض الخدمات المقدمة عرفت انخفاضا نسبيا بسبب الحجر الصحي وقلة توافد المرضى، لكن أيضا بسبب إعادة انتشار بعض الأطر الصحية لتعزيز وحدات "كوفيد-19".

وفي هذا الإطار عملت الوزارة على خلق مسار جديد إضافة إلى المسار الاعتيادي داخل 72 مؤسسة استشفائية للتكفل بمجالات الإصابة بالفيروس، واستمرت مصالح الاستقبال بالمستعجلات في تقديم خدماتها للمواطنين بعد توفير كافة شروط السلامة والوقاية الضروريتين في هذه الظروف الوبائية، بحيث أنا نعطي بعض المعطيات، أنه وفقا للمعطيات المستقاة من مختلف المصالح الاستشفائية بالملكة، فبلغت عدد الاستشارات الطبية خارج "كوفيد-19" خلال شهر أبريل الماضي مثلا، رغم تدابير الطوارئ الصحية والحجر الصحي، ما مجموعه 189.000 استشارة، 12.162 استشفاء و3020 عملية جراحية، انطلاقا من مصالح المستعجلات.

كما تم تنبع حاملي الأمراض المزمنة بالمراكز الصحية التي وصل توفير الأدوية الأساسية لهم ومراقبة حالتهم.

ونذكر كذلك أن الاستشارات الطبية لتتبع المرضى في جميع المراكز الصحية استمرت بالشكل المعتاد، والذي يتجلى في استشارة واحدة على الأقل لكل مريض كل 3 أشهر، وقد تم خلال هذه الفترة تعزيز المراكز بالأدوية اللازمة للتكفل ببدء السكري، وجليد بالذكر أن أكثر من 80% من مرضى السكري تلقوا ما يغطي حاجياتهم من الأدوية 100% ديابل الأنسولين، ما بين 70% و80% ديابل الأقراص لمدة تزيد عن 3 أشهر، من شهرين إلى 3 أشهر، وذلك تحسبا لغيابهم بسبب الامتثال لإجراءات التباعد البدني للمرضى بالمراكز الصحية.

أما بالنسبة لشبكات المستشفيات الجامعية والإقليمية فإن التكفل بالحالات المستعجلة تم بنسبة 100%.

بالنسبة لأمراض السرطان فتم التكفل بعلاجهم في المراكز الجهوية خاصة لعلاج السرطان. وتجدر الإشارة أن وزارة الصحة وعيا منها بضمان استمرار العلاج تيسير ولوج هاذ المرضى بشتى الوسائل إلى مراكز العلاج لهم، كما تم تعزيز تنسيق البرنامج العلاجي لجميع المرضى بمن فيهم المرضى الجدد وكذلك الاتصال الهاتفي الشخصي بالمرضى الذي يحتاج برنامجه العلاجي إلى الاكتمال.

كما تم تنسيق نقل المرضى إلى مراكز علاج السرطان، وذلك بتوفير اللوجستيك وتزويد هؤلاء المرضى بسيارات الإسعاف وتعزيز وسائل الوقاية من "كوفيد-19" للملحول الكحولي لهاذ المرضى، لأن خصهم واحد

أجهزة جد متطورة لضخ الأوكسجين عالي الصيبي، الشيء الذي يمكن من تفادي 1300 وفاة منذ شهر نونبر الماضي، ومازالت عملية الاستيراد والتوزيع قائمة بشكل منتظم حسب الحاجة والطلب؛
- تأهيل شبكة السوائل الطبية بـ 20 مركز استشفائي بمختلف جهات المملكة؛

- اقتناء وتركيب 10 خزانات للأوكسجين (les citernes) بكل من مستشفيات محمد الخامس بطنجة وابن طفيل بمراكش، جوج بالمراكز الاستشفائية الجامعية بوجدة، سيدي سعيد بمكناس ومستشفى الحسن الثاني بأكادير، المستشفى الجهوي بني ملال، المركز الاستشفائي الإقليمي بورزازات، المستشفى الجهوي مولاي يوسف بالدار البيضاء، المستشفى الإقليمي بمولاي عبد الله بسلا؛

- مواصلة كذلك الأشغال لترتيب 7 صهاريج جديدة بالمراكز الاستشفائية التالية: الناظور، السعيدية، سيدي البرنوصي الحسي، سيدي مومن، بن مسيك، النواصر، وتركيب مولدات الأوكسجين بـ 3 جهات: بجهة مراكش- آسفي، مستشفى الأنطلي، ابن طفيل، المستشفى الميداني بينجرير، مستشفى الفارابي بوجدة، المستشفى الإقليمي بجريسيف والمستشفى الإقليمي مولاي عبد الله بسلا وأخيرا بمستشفى مدينة العيون، في انتظار استكمال مساطر إبرام صفقة جديدة لتجهيز 22 مركز آخر استشفائيا بهذه المولدات.
وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة لكم السيد المستشار.

المستشار السيد نبيل الأندلوسي:

شكرا السيد الرئيس.

شكرا، السيد الوزير، على هذه التوضيحات، وعلى هذه المبادرة في الحقيقة هذه نستبشر بها خيرا، التعميم ديال الصهرجات والمولدات ديال الأوكسجين على مستوى العديد من المستشفيات، وتتمنى أن يتم تعميمها على جميع المراكز وعلى جميع المستشفيات بالمملكة، لأن الموضوع الذي نتحدث عنه، السيد الوزير، هو في غاية الخطورة، لأن الأمر يتعلق بحياة ديال المواطنين، هناك حالات ديال ناس توفاهم الله عز وجل، ولكن بسبب ديال النقص وعدم وجود هاذ الأوكسجين أو عدم وجود الأجهزة ديال التنفس الاصطناعي.

في العديد من المستشفيات، السيد الوزير، مع الأسف كلقاوا المواطنين كيتسناو، كيقول ليك يا إما يخرج واحد من الإنعاش ولا يتوفى باش نعوضوه بشخص آخر يحتاج إلى هذه المادة، فبالتالي الأمر في غاية الخطورة، ويحتاج تضافر الجهود ديال الوزارة.

الي ولات واخذة البيان وهي الي ولات كتقدير الي بغات، على المشكل الي كاين ديال الموارد البشرية، وقسم الإنعاش ما كاينش عندنا، البناج كاين واحد، الطبيبات كاينين 2 طبيبات، وحدة داوها لسطات ووحدة بقات في برشيد، كي غادي تقابل هذه، غادي تقابل 600.000 ديال المواطنين، وكاين عندنا السكانير خاسر، هاذي 4 أشهر ولحد اليوم تيقولو لنا راه مازال باقي.. (l'IRM) ما كاينش، عدة لوازم الي ما كايناشي، ونطلبو منك واحد التفاتة لهذا الإقليم ديال برشيد الله يرحم الوالدين.
وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الرئيس، شكرا السيد الرئيس.

غادي نضطر باش تقطع الصوت.

السؤال الثالث عشر لفريق العدالة والتنمية، وموضوعه "قلة أجهزة التنفس والأسرة المجهزة لعلاج مرضى كورونا".
تفضل السيد الرئيس.

المستشار السيد نبيل الأندلوسي:

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

سؤالنا حول الإجراءات المتخذة لاستدراك النقص في أجهزة التنفس والأسرة المجهزة المخصصة لعلاج مرضى "كوفيد-19".

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة للسيد الوزير.

السيد وزير الصحة:

شكرا السيد الرئيس.

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

رغم التدابير الاحترازية التي اتخذتها بلادنا واستمرار اليقظة الدوائية، فإن ضمان التموين ببعض اللوازم والتجهيزات الطبية وشبه الطبية بشكل كافي وبصفة منتظمة خلال جائحة "كوفيد-19" شكل تحديا كبيرا بالنسبة لجميع الأنظمة الصحية حول العالم، ينطبق هذا الأمر على الضغط الذي وقع على عملية التزويد بالأوكسجين بالمراكز الاستشفائية والمستشفيات الميدانية، وأخبركم بأنه في هذا الإطار وزارة الصحة قد تدخلت بشكل مستعجل عبر:

- أولا، توفير التجهيزات الضرورية، رغم ندرتها على المستوى العالمي وقلة عرضها، من أسرة ومعدات خاصة بالأوكسجين والإنعاش، سواء بالمراكز الاستشفائية الجامعية أو الجهوية أو الإقليمية، مع الأخذ بعين الاعتبار درجة تفشي الفيروس بمختلف الجهات، فبلغت في مجموعها 2140 جهازا للتنفس الاصطناعي إلى حدود منتصف شهر دجنبر الجاري، وهي

التزويد، أما عندنا جميع الحاجيات والمستلزمات اللي كافية باش نعطيوها، نوزعوها للمغرب كامل.

وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

ونمر إلى السؤال الرابع عشر للفريق الاستقلالي، وموضوعه "تعميم نظام التغطية الصحية".
تفضل.

المستشار السيد رحال المكاي:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير،

السيدات والسادة المستشارون،

السيد الوزير،

هاذي تقريبا شهرين باش جلالة الملك تكلم على هاذ الورش الكبير ديال التغطية الصحية الشاملة بالنسبة لجميع المغاربة، كجزء من الحماية الاجتماعية في بلادنا، مع الأسف خلال هاذ الشهرين ما سمعناش شي مبادرة من المستوى ديال هاذ الورش الكبير جدا على المستوى الحكومي، اللي تبين بأنه كاين استعدادات حقيقية ومهمة باش نجحو هاذ الورش، خاصة وأن جلالة الملك حدد له سنتين كفترة زمنية باش نجحو فيه.

إذن بغينا نعرفو آس كتخطط الحكومة فهاذ المجال؟

شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة للسيد الوزير.

السيد وزير الصحة:

شكرا السيد الرئيس.

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

وجبت الإشارة في البداية إلى أن التصور العام لموضوع تعميم التأمين الإجباري على المرض قد تم التطرق إليه في مذكرة تقديم مشروع قانون المالية لسنة 2021.

وتنفيذا للتعليمات السامية لصاحب الجلالة التي أطلقها عبر خطابه السامي بمناسبة عيد العرش، تشتغل وزارة الصحة على ورش إصلاح اختلالات نظام المساعدة الطبية للفئات المعوزة "راميد" (RAMED³), ليعوض بتأمين إجباري عن المرض يشمل كافة فئات المجتمع.

تنكب الوزارة حاليا، بتنسيق مع شركائها، وعلى رأسهم الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، على تسريع ورش تعميم التغطية الصحية الشاملة، وفقا

نعتيكم فقط، السيد الوزير، نموذج مثلا ديال اللي عندي المعطيات ديالو مثلا، المستشفى القرب ديال إمزورن، تصورو الزميل قبيلة هضر سرير واحد ل 13.000، أنا كنعطيك هاذ النموذج هو سرير واحد ل 33.000 بالنسبة لإقليم الحسيمة، عندنا 12 سرير ديال الإنعاش في المستشفى ديال القرب ديال إمزورن المخصص للمرضى ديال كوفيد، ف 12 لساكنة تقدر ب 400.000 نسمة، بمعنى 33.000 لكل مواطن.

نضيف ليكم، السيد الوزير، بأن كاين هناك خصاص كبير جدا في مجموعة من المستلزمات من بينها مثلا: (les masques haute concentration) ديال التركيز العالي، كاين خصاص، كاين الخصاص في ذلك (les appareils) ديال القياس ديال السكر، ديال القياس نسبة الأوكسجين، كذلك الآن كنتفاجأ، السيد الوزير، وأنا بعض المواطنين وبعض المهنيين كيتصلو بيا في الصباح، أنه كاين حتى في وسائل العمل بالنسبة للمهنيين الأطباء والمرضين دوك (les combinaisons) ديال اللي كيتحتاجوهم، دوك التفازات اللي كيتستعملو، كيططرو أحيانا يدخلو باحتياطات في حدها الأدنى، فبالتالي هاذ الأمور تحتاج، السيد الوزير، إلى تدخل استعجالي.

وغنختم التعقيب ديالي، بأنه كنعلمسو منكم، السيد الوزير، أشترتم في التجاوب مع مجموعة من الأسئلة إلى أن التلقيح غيبدا في الأسابيع المقبلة أو في الأيام المقبلة، كتنماو، لأن كاين تضارب في المعطيات وكل مرة ربما كنعلمو في الأيام أو الأسابيع، كاين واحد الغموض في هاذ الأمر، نتمناو يكون واحد تعطيو لينا واش كاين شي تاريخ محدد لهذا الموضوع.
وشكرا جزيلًا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة للسيد الوزير فيما تبقى لكم من الوقت، أعتقد شي 45 ثواني.

السيد وزير الصحة:

أنا غير بغيت نقول لك باش نجابو على المسألة ديال (les respirateurs) والمسائل ديال الإنعاش. المقاربة اللي كنا درنا ماشي عندها علاقة بكل مدينة خص يكون عندها الإنعاش والأسرة ديالها، المقاربة كلها كانت كندور على حسب الموارد البشرية والكفاءات اللي هي غادي تدبر هاذ المسألة ديال الإنعاش.

كنا راه كنعرفو في المغرب ملي بدينا قبل راه كان عندنا يالاه 697 سرير ديال الإنعاش، اليوم راه وصلنا 3000 وزيادة ديال الأسرة ديال الإنعاش، هذا كلو راه واحد مجهود كبير، ولكن الطاقات والكفاءات اللي غادي يمكن لها تدبر الأمر، كاين واحد التركيز يكون على المستوى الجهوي ويكون واحد التدبير اللي هو جهوي.

أما من ناحية المسألة ديال التزويد بالمعدات، فإن ربما كاين مشكل ديال

³ Régime d'Assistance Médicale

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة لكم، السيد الرئيس، للتعقيب على جواب السيد الوزير.

المستشار السيد رحال المكاوي:

شكرا السيد الوزير.

استمعت جيدا للأجوبة ديالكم اللي مهمة، كل هاذ الإجراءات اللي تكلمتو عليها أساسية ومهمة، وخصها تكون واقعية وتنفذ من أجل المساهمة في هاذ التغطية الصحية الشاملة، ولكن ما بانش لي فيها الرؤية الإستراتيجية والعامية اللي كتنشمل جميع القضايا المرتبطة بهاذ الورش هذا، لأنه تكلمتو على ذاك الشي اللي كتنقومو بيه في قطاع الصحة والوكالة ديال التأمين الصحي، ولكن قطاع التأمين على المرض أو التغطية الصحية الشاملة فيه عدد ديال المتدخلين، فيها أنتوما، فيها وزارة المالية، فيها وزارة التشغيل، فيها قطاعات كثيرة معنية ومن غير المستفيدين.

كابين بان لي من خلال الجواب ديالكم، حتى الجواب اللي اعطيتو منذ قليل في واحد العدد ديال الإجراءات على المهنيين، كأننا بصدد تسريع أو محاولة تنفيذ ما لم يتم تنفيذه خلال سنوات، نتكلمو على التغطية الصحية ديال المهنيين هادي شحال وهوما كينتظروها، وتدار قانون في 2017 وبقا تأخر، دبا بنفس الطريقة تقريبا ربما بغيتو تحاولو تديرو واحد السرعة أكثر، ولكن ما غاديش تكون فيها ذاك الشي اللي خلا هاذ المشاريع ولا هاذ الإجراءات فشلت في المرة اللي فاتت، أنا نتخوف أنه في غياب واحد الرؤية شمولية كتتعلق بالقوانين كاملة توضع باش نشوفو أشنو هي اللي غادية تعدل، أشنو هي اللي غادية تبقى، أشنو هي اللي غادي تضاف إلى غير ذلك، وإن كان قانون المالية تكلم في الديباجة ديالو ولا في البداية ديالو على هاذ الورش هذا، ولكن تتساءل فين هو التمويل ديالو؟ واش مطروح اليوم؟ أشنو درتو في العملية ديال التمويل على المستوى التديري ديال هاذ المنظومة؟ شكون اللي غادي يدبرها؟ على مستوى الضبط، الوكالة راه كايينة دابا (ANAM) ولكن واش كين شي إجراءات باش تقوى في العمل ديالها؟

على مستوى العرض الصحي، تكلمت عليه، السيد الوزير، ولكن ماشي بهاذ الشكل، العرض الصحي خصو يكون واحد العرض صحي شامل، منذ قليل بعض الإخوة تكلمو على بعض الجهات مثلا بحال بني ملال ولا الرشيدية ولا هذا ولا المراكز الإستشفائية، هاذوا راه من بين الأشياء الأساسية اللي كنا كتنقلبو على تغطية صحية شاملة، إلى ما كانش عرض صحي في المستوى، وكان هاذ المستشفيات العمومية خاصة قادرة حتى هي باش تنتج الفوترة وباش يمكن يكون واحد التعامل باش يمكن تاخذ الدعم بناء على الخدمات اللي غتقدمها لهاذ المواطنين اللي كلهم غادي يوليوا يمشيو لهاذ المستشفيات، ما غاديش نجحو في هاذ الورش هذا.

للأجندة الزمنية التي حددها الخطاب السامي انطلاقا من سنة 2021، فبلورت الوكالة الوطنية للتأمين الصحي في هذا الصدد برنامج عمل طموح وشامل، أهم أوراشه:

- مراجعة القانون رقم 65.00 متعلق بمنظومة التغطية الصحية الأساسية، ليستوعب كل المتغيرات التي تفرضها المرحلة المقبلة، ووضعت وزارة الصحة مشروع قانون في هذا الشأن لدى الأمانة العامة للحكومة؛

- الإسراع في توسيع مجال الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية لتغطي باقي الفئات المستهدفة، وتقارب ومواءمة أنظمة التأمين الصحي والآليات والمعايير التقنية والإدارية المرتبطة بها، في أفق إحداث نظام موحد يشمل جميع الفئات؛

- كذلك إصلاح تمويل منظومة التغطية الصحية الإجبارية الأساسية في أفق إشراك الفاعلين الترابيين؛

- كما تم تقييم سلة العلاجات المعتمدة حاليا، بغية اقتراح التعديلات الممكنة إدراجها عليها؛

- ووضع برنامج لدعم الوقاية من أجل التحكم أكثر في النفقات العلاجية وتشجيع السلوكيات الصحية السليمة؛

- ووضع مسارات علاجية منسقة (parcours coordonnés des soins) تساعد كل المتدخلين في تقديم العلاجات والتكفل بها وقبولها على التبع وتبادل المعطيات من خلال الملف الصحي الرقمي للمستفيد؛

- كما تم إعداد وتنفيذ إستراتيجية جديدة لسداد تكاليف الأدوية وتقليص آجالها مع تشجيع الدواء الجينيس.

وللإستعداد كذلك لتوسيع مجال التغطية الصحية الشاملة ببلادنا، وزارة الصحة عملت على إعداد وتفعيل مخطط إستراتيجي لتحسين جودة الرعاية الصحية بالاشتغال على أولويات محددة نذكر منها:

- رفع قدرات المنظومة الصحية وإعدادها للتعامل، علاوة على خدمات الرعاية الصحية الاعتيادية مع الأوبئة والجوائح، وذلك من خلال تأهيل المؤسسات الاستشفائية والمختبرات البيولوجية واقتناء لوازم العمل الضرورية وتكوين الأطم الصحية وتشجيع الشراكات والتعاون مع الهيئات المنتخبة لسد الخصاص الكبير في الموارد البشرية؛

- الاشتغال على مقاربة جديدة وشاملة للتكفل بالمواطن في مرحلة تجريبية من خلال العمل بنظام جديد بالمراكز الصحية، وهو نظام "طب الأسرة" للتكفل بالمرضى وتخفيف الضغط على المستشفيات؛

- وتراهن وزارة الصحة لتجاوز هاذ الإكراهات التي تعرفها اعتماد نظام الوظيفة العمومية الصحية والبرنامج الطبي الجهوي.

وشكرا.

غيستفدوشاي، اللي ما خدامينش وغيستافدو، فبالتالي احنا كنا كانت واحد المقاربة تشاركية، باش أن اللوائح غادي تعرض على جميع الشركاء وغادي يتم البت ديال الرأي ديالهم، إلى كان اعتراض خص تكون واحد (la réclamation) واحد الشكاية، وذلك الساعة الوزارة كيمكن لها تدخل.

فبالتالي اليوم جميع اللوائح اللي توصلت بها الوزارة ما كين فيها حتى شي اعتراض. فبالتالي الأجرة دبا كندار على مستوى جهوي وغادي يتصرفو هاذ المبالغ المالية، يعني حتى بالنسبة للمؤسسات اللي هي عمومية كالمرکز الاستشفائية الجامعية راه بداو كيبدلو الميزانيات ديالهم، كنضخو فيهم المبالغ الإضافية باش تم الأجرة ديالها.

ما كينش هاذ المسألة بوحدها للتحفيز اللي تعلق يالاه بالمنحة ديال كوفيد، ولكن التحفيز كيتعلق بالمسار ديال هاذ الشغيلة الصحية، وذلك الشي علاش كنتكلمو اليوم أن التغطية الصحية الشاملة ما يمكن لهاش تكون إلى ما كانت واحد الإصلاح ديال المنظومة الصحية بطريقة جذرية وعميقة، فبالتالي احنا كنشروعو في هاذ العمل مع جميع المتدخلين في هاذ الأمر هذا، لأن ما يمكنش ينجح هاذ الورش هذا، إلى ما كانت المنظومة الصحية عندها نظام وظيفي بالنسبة للعاملين في الصحة، ويحاول ما كيقاش الفرق بين القطاع الخاص والقطاع العمومي، تيولي نظام واحد اللي كيخدم المواطن في كل مكان بمقاربة جهوية.

ثانيا، خص ولا بد نظام معلوماتي اللي يمكن لو يكون كيغطينا واحد الأدوات اللي يمكن لنا نعملو بها باش تكون واحد النجاعة وتطوير ديال العمل في المنظومة الصحية.

ثالثا، كذلك، المقاربة ما بين القطاع العام والقطاع الخاص (partenariat public- privé) حتى هو (c'est un élément fondamental) كذلك حتى المسألة ديال التصور ديال المنظومة الصحية على المستوى الجهوي، واش غيكونو وكالات جهوية اللي غادي تدبر الأمر؟ أشنو العلاقة ما بين المراكز الإستشفائية الجامعية والمراكز الإستشفائية الأخرى؟ التجمع ديالهم في وحدات (groupement hospitalier de territoire) هذا كولو عمل اليوم كنعلمو به بشراكة مع جميع المتدخلين، لأن عندنا فناعة أن ما يمكنش ينجح النظام ديال التعميم ديال التغطية الصحية بدون هاذ الإصلاحات، وفي هاذ الإصلاحات غادي يمكن لها تجاوزنا على جميع التساؤلات اللي كين حتى بالنسبة للنقص ديال الموارد البشرية، فبالتالي هاذ المقاربة الجهوية اللي غنديرو كل مركز استشفائي وتكوين على مستوى الجهوي غادي تكون ملاءمة ما بين الخصائص الجهوي والتكوين، فبالتالي غادي يخلصنا ولا بد واحد المدة زمنية اللي خصنا كلنا نتفاهمو عليها، نصبرو فيها باش يمكن لنا نحققو الأهداف المنشودة.

إذن الرؤية الشاملة هي اللي كنتسناو منكم، السيد الوزير، ماشي فقط الإجراءات اللي تكلمتو عليها اللي هي مهمة جدا وخصها بتنفيذ، ولكن ما كترقاش - كنعظن - لمستوى ديال القوة الإستراتيجية ديال هاذ الورش هذا اللي تكلم عليه جلاله الملك. شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا، شكرا.

آخر.. ما بقا لكش، السيد الوزير، أعتقد ما بقا لكش.

آخر سؤال في هذا القطاع، للفريق الاستقلالي أيضا، ديال الفريق الاستقلالي، موضوعه "ضرورة تحفيز الأطر الطبية وشبه الطبية لوزارة الصحة". تفضل.

المستشار السيد رحال المكاوي:

السؤال الثاني المتعلق دائما، المرتبط طبعاً بالسؤال الأول، السيد الوزير، هو المتعلق بالموارد البشرية، طبعاً فاش تكلمت على العرض الصحي أساسي فيه المستشفيات، تكلمنا عليها على التجهيزات، الأدوية، البناءات إلى غير ذلك، ولكن العنصر الأساسي في المنظومة الصحية بالنسبة ليوم وبالنسبة للغد هو الموارد البشرية، هو العنصر الأساسي.

وبالتالي كنتسناو اليوم على التحفيز اللي كتمكن هاذ الموارد البشرية ديال القطاع باش تشتغل في أحسن الظروف، وخاصة ونحن مقبلين على واحد العدد ديال الأوراش وغير مستعجلا، كين هاذ الشي ديال التلقيح إلى غير ذلك، ثم ما ننساوش أنهم كانوا يعني خلال هاذ الفترة هاذي هوما الأولين ضد هاذ الجائحة.

ونتساءل على الإجراءات العملية، تكلمتو منذ قليل أيضا، السيد الوزير، على واحد العدد ديال الأمور، ولكن نقصها التوقيت ديال الإنجاز ديالها. شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة للسيد الوزير.

السيد وزير الصحة:

غادي يكون تكرر في الأجوبة وعلى السؤال، أنا كنعظن بأن بالنسبة للمسألة ديال التحفيز، احنا في الأجرة ديال التحفيز، اليوم تصرفت مبالغ وتخصص هاذ المبلغ اللي غيتعطى على 2 ديال الأشرطة: الشطر الأول غيتخذ في هاذ آخر السنة، الشطر الأول احنا خدامين في الأجرة ديالو كنصرفوه على حسب اللوائح، وهذا بغيت نجاب نيت على واحد السؤال كان تطرح، أن كين شي وحدين اللي ما

نشكر السيد الوزير على مساهمته القيمة والمتميزة والغنية بالمعلومات والإفادات.

وقبل أن تنتقل نرحب بالسيدة الوزيرة المنتدبة لدى وزير الشؤون الخارجية والتعاون الإفريقي والمغاربة المقيمين بالخارج، المكلفة بالمغاربة المقيمين بالخارج، في سؤال لفريق التجمع الوطني للأحرار، موضوعه "تعبئة الكفاءات المغربية المهاجرة في مجال الإعلام لخدمة القضية الوطنية". السيد الرئيس تفضل، الكلمة لكم.

المستشار السيد محمد البكوري:

شكرا السيد الرئيس.

السيدة الوزير،

تشكل الكفاءات المغربية المهاجرة في مجال الإعلام أحد أهم الأعمدة الأساسية التي يعول عليها في خدمة مصالح المملكة في الدفاع عن القضية الوطنية.

سؤالنا: ما هي التدابير والإجراءات التي ستتخذها وزارتك من أجل إعادة النظر في سياسة التعامل مع هذه الكفاءات الإعلامية المغربية النشيطة بالخارج، لتمكينها من المساهمة في الدفاع عن القضية الوطنية في كبريات الفضائيات والصحف الأجنبية والعربية؟ شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة للسيدة الوزيرة.

السيدة نزهة الوفي، الوزيرة المنتدبة لدى وزير الشؤون الخارجية والتعاون

الإفريقي والمغاربة المقيمين بالخارج، المكلفة بالمغاربة المقيمين بالخارج:

شكرا السيد الرئيس.

شكرا لكم السيد المستشار المحترم.

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

أولا، لابد من الإقرار كما قال السيد رئيس الحكومة المحترم بمجلس النواب، يوم أمس، أن القضية الوطنية هي موضوع إجماع قوي بين كافة مكونات الشعب المغربي بالداخل والخارج، وهم الحمد لله ملتفون وراء جلالة الملك حفظه الله، للدفاع عن مصالحه ومقدرات وسيادة الوحدة الوطنية للمغرب.

كيفها واكتبو، السيد المستشار، السادة المستشارين، أن هناك كانت تعبئة قوية للمغاربة المقيمين بالخارج بكل تلقائية وبكل مكوناتهم المدنية ونسيجهم المتنوع، وهذا كان الحمد لله أيضا كانت عندهم عدة مبادرات، مواقف عبر بلاغات، نظمو أيضا عدة تظاهرات دعما للنجاحات الدبلوماسية المغربية بقيادة جلالة الملك محمد السادس، أيضا تبنينا للموقف المغربي المشرف المشروع والحازم للدفاع عن الوحدة الترابية وتأمين معبر

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير.

الكلمة لكم السيد الرئيس.

المستشار السيد رحال المكاوي:

شكرا السيد الوزير.

فعلا دابا المشكل اللي عندنا مع الحكومة هو هذا، السيد الوزير، كتنقول ذاك الشئ اللي كتنقولو راه مزيان، المشكل ما كيتنفذش وما كايش عندو واحد الجدولة زمنية، متأسف أني نرجع لهاذ النقطة نعاود نتكلم عليها، هاذ الشئ اللي تكلمتو عليه منذ قليل مزيان، نظام أساسي خاص بالنسبة لقطاع الصحة، التكوين المستمر، التحفيزات المادية، التعويضات على الأخطار المهنية إلى غير ذلك، هاذي أوراش مهمة، ولكن الحوار الاجتماعي تكلمتو عليه قبيلة، فاش كنتكلمو مع الموظفين ديال القطاع بالنسبة للحوار الاجتماعي، الحوار الاجتماعي ماشي منعدم ولكن ضعيف جدا، وما كايش.. المخرجات ديالو لا تنفذ، هذا إشكال.

والتحفيز اللي كنتكلمو عليه ماشي فقط مادي، حتى ظروف العمل ديال المهنيين مهمة خصنا نردو لها البال، هاذ الناس كان عليهم واحد الضغط كبير هاذ السنة، وكاين ضغط مازال مستمر، بعض الإخوان أشاروا منذ قليل أنهم ما مشاوش للعطل ديالهم، كاين منهم اللي توفى، كاين أعداد تقريبا واحد 60 حتى ل 70 طيب، ومثلهم تقريبا بالنسبة للمرضين اللي توفوا خلال هذه الجائحة، جاية التلقيح وغيتطلب منهم مجهود أكثر، كانو أصلا قبل الجائحة كانوا عليهم ضغط كبير، لأن العدد قليل ولأن الطلبات ديال المواطنين كثيرة، ولأن ما كايش تغطية صحية باش تحل واحد العدد ديال الإشكاليات، هاذ الضغط كولو اللي كان على المنظومة الصحية كيمشي عند الطبيب وعند المرض وعند هاذك الإداري اللي كاين في ذاك القطاع ديال الصحة.

وبالتالي فاش نقولو راه احنا كنعاولو نحفزهم ولا كاين شي حاجة ولا كاين شي إجراءات، خصها تكون إجراءات بسرعة وتبدا تبان وتكون مخطط ديالها وتوضع، هاذيك الإجراءات المادية ديال كوفيد إلى غير ذلك اللي تكلمتو عليها، السيد الوزير، دبا عام باش احنا عايشين في هاذ الوضعية وعاد بدينا نتكلمو دابا على التحفيزات.

إذن خص المنظومة كلها ديال التحفيز، هاذ الشئ اللي تكلمتو عليه ديال النظام الأساسي الخاص بقطاع الصحة، قولو لنا راه وجدنا شي حاجة غادي تحط وغتبدا تشتغل عليها، ولا راه في الحوار الاجتماعي بشكل واضح، أما نقاو نتكلمو عليها راه الوزراء قبل منكم تكلمو على هاذ الشئ وما دارو هس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الرئيس.

لكل الأفكار التضليلية التي يروج لها أعداء وحدتنا الترابية. الإعلام سلاح قوي وفعال لتنوير الرأي العام الدولي ضد المطامع التي تستهدفنا، وهو لاعب أساسي في الرد على الإدعاءات المغرضة التي تمس سيادة المغرب على صحرائه، ونجاح وإشعاع أي مبادرة لن يتأتى إلا في إطار الانخراط المسؤول مع الصحافة ووسائل الإعلام، ولله الحمد لدينا كفاءات من مغاربة العالم محممة في هذا المجال، هي رأسال نعتز به وعلينا استثماره للدفاع عن عدالة قضيتنا وعن مصالحنا الوطنية، هي طاقات نحن في حاجة إليها لتصحيح المغالطات وتبسيط الضوء على الحقائق وكشف زيف إدعاءات الخصوم الذين ينشطون بقوة في الخارج وخصوصا بأوروبا. لذلك، ندعوكم، السيدة الوزيرة، إلى وضع إستراتيجية خاصة لتعبئة هذه الكفاءات والدفع بها في اتجاه انخراطها لخدمة قضايانا المصيرية ومواجهة الخطبات الإعلامية المغرضة والمنحازة لبعض وسائل الإعلام الأجنبية. وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

السيدة الوزيرة ما بقا لكشي في هاذ السؤال، ما بقا لكش، غادي.. باقي خمس ثواني إلى بغيتي، صافي، شكرا. آخر سؤال في هذا القطاع، السؤال الثاني نفس.. عندهم وحدة الموضوع، ولكن ما فرقناهومش، موضوعه "تدابير الحكومة للحد من هجرة الكفاءات". للسيد أعمو ولا السي عدي، تفضل.

المستشار السيد عدي شجري:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير،

السيدة الوزيرة،

نسائلكم، السيدة الوزيرة، عن ظاهرة هجرة الأطر والكفاءات أو ما يصطلح عليه بهجرة الأدمغة.

نسائلكم كذلك عن الإجراءات وعن التدابير التي اتخذتموها أو التي ستخذونها لتدبير ومعالجة هذه الظاهرة. شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

نظرا كيف قلت في الأول عندهم وحدة الموضوع، غادي نعطي الكلمة لفريق العدالة والتنمية، والسيدة الوزيرة غادي تجاوب دفعة واحدة، تفضل الأستاذ.

الكركرات، بما فيه أيضا رسالة لهم ولبلدان الإستقبال، لما تشكل هذه المبادرة من أمن للمنطقة وكذلك تأمين حركة الأشخاص والبضائع.

نحن على تواصل مستمر مع المنظمات غير الحكومية، مع كل مكونات مغاربة العالم في كل المبادرات وأيضا من خلال برامجنا، نحن حريصين على أن ندمج كل ما يتعلق بالأوراش الوطنية، بما في ذلك كل المعطيات ذات الصلة بالقضية الوطنية في إطار رفع اليقظة والتواصل اللي احنا كنشتغلو بها في إطار البرامج ديالنا، سواء الموجهة للشباب، الموجهة للكفاءات المهنية بكل التخصصات ديالها والمهن ديالها، وكيفما وكتبو معنا في التنظيم ديالنا لمجموعة ديال التظاهرات، آخرها الجامعات الثقافية، سواء الشتوية والربيعية والصيفية، أيضا برنامج طموح اللي نتكلمو عليه بكل تفصيل اللي هو البرنامج الوطني لتعبئة الكفاءات اللي عندو آليات، اللي عندو منهجية، واللي عندو برامج دورة تنفيذ، في صلها هو أن نجعلهم مقيمين ببلدان الاستقبال في عمق الحمد لله الأوراش الوطنية والتنمية، وفي أولها أيضا خدمة وتعبئة في صالح القضية الوطنية.

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة لكم، السيد الرئيس، للتعبير.

المستشار السيد محمد البكوري:

شكرا، السيدة الوزيرة، على جوابكم.

في البداية أعتنم هذه المناسبة لتوجيه تحية تقدير واحترام للأجيال المتعاقبة من المهاجرين المغاربة بجميع بقاع العالم على حسهم الوطني العالي وتقائهم في الدفاع عن مصالح البلاد.

إن مغاربة العالم من الأكثر الجاليات ارتباطا بالوطن، ومن أشرس المدافعين عنه في جميع المحافل الدولية، كما أن قضية وحدتنا الترابية حاضرة بقوة في وجدانهم، حيث تتابع بكل فخر واعتزاز في هذه الأيام، كما قلت، السيدة الوزيرة، رفرة الأعلام الوطنية بمختلف العواصم والمدن الأجنبية احتفاء بالنجاحات الدبلوماسية اللي حققتها بلادنا في ملف الصحراء المغربية.

كما أننا نشيد بوقفاتهم الشجاعة في مواجهة دعاة الانفصال في التعبير عن قناعتهم بالطابع الثابت لمغربية أقاليمنا الجنوبية.

نحن اليوم في مرحلة تستدعي منا المزيد من التضامن والتلاحم بين جميع أبناء هذا الوطن، مرحلة تحتم علينا التعاطي مع قضيتنا الوطنية الأولى بشكل يستحضر سيطرة الثورة المعلوماتية والطفرة الرقمية، في عصر تعتبر فيه المعلومة الأساس الذي تبنى عليه السياسات والإستراتيجيات.

ومن هذا المنطلق، أصبح تأهيل أبنائنا من المهاجرين ضروري لإنجاح المزيد من الترافع حول مصالحنا الوطنية وإمدادهم بكافة الآليات والوسائل والمعلومات، لبنة أساسية لإنجاح هذه التعبئة الوطنية المتواصلة في هاذ الملف وتنوير الفكر العام الدولي حوله، وكذلك تهيئها من أجل التصدي

أشوو درنا اليوم؟ اليوم عندنا برنامج وطني لتعبئة الكفاءات اللي اشتغلت عليه هاذ فرق العمل، اليوم تقريبا البرنامجان هما طور التنفيذ، البرنامج كاين مع المكتب الوطني للتكوين وناعاش الشغل، اليوم 5 شبكات دبال الكفاءات بالعالم بكل من الولايات المتحدة الأمريكية، سويسرا، ألمانيا، شبكة الكفاءات المغربية اللي كتنضم أكثر من 2000 كفاءة طيبة "C3M⁴" اللي هي بالعالم، بالإضافة إلى أيضا الكفاءات المغربية، شبكة الكفاءات المغربية في تخصصات (l'aéronautique) اللي كاينة كتنضم كفاءات بالعالم، كتنشغل مباشرة، وخلقنا واحد الجسر بينها وبينها عن طريق اتفاقية إطار واتفاقيات خاصة بين كل شبكة والمركزية للتكوين من أجل أنها تساهم في التكوين في مهارات النقل أيضا، واتفاقيات خاصة موقعة والحمد لله، واليوم 4500 كفاءة اللي كاينة منضوية في هاذ الشبكات كتنشغل مباشرة مع هاذ المركز تكوين والمركز الوطني للتكوين وناعاش الشغل.

الهدف ديالنا من هذا، هذا برنامج طور التنفيذ، الهدف ديالنا في البرنامج الوطني لتعبئة الكفاءات نوصولو اليوم عندنا 4500 معبأة كنعرفوها، إلى 10.000 كفاءة في 2030.

الهدف ديالنا أيضا نجيو للجنة وتذاكرو، لأن درنا آليات مع الوزارات والمؤسسات الوطنية ذات الصلة، نوصولو أيضا ل 500 ألف مستثمر، عندنا برنامج عمل درناه مع الاتحاد العام لمقاولات المغرب (CGEM⁵) على أساس أننا نديرو آليات المواكبة للتعرف على هاذ الكفاءات لجذبها وجعلها أيضا مندججة في أوراش التنمية المحلية.

وتم عندنا واحد البرنامج اللي هو برنامج دقيق عملي، اللي من خلالو نديرو اليقظة والتواصل المستمر، وآخره هو درنا أننا نضمننا باش نضمو الكفاءات اللي كاينة في آسيا، ثم أيضا كتنستهدفو المنصات الرقمية، في فبراير، إن شاء الله، غنتطلق منصتين، منصة رقمية مؤسسية لتعبئة الكفاءات غنتكون لكل المؤسسات الوطنية والوزارات والفاعلين الحكوميين وغير الحكوميين، وأيضا منصة رقمية لمواكبة المستثمرين باش نوصولو، إن شاء الله، نبدأوا هاذ العمل اللي وصولو ل 5000 مستثمر.

اليوم الحمد لله، احنا جد سعيدين أن النجاحات كنعقق بهاذ البرامج الثلاث اللي انطلقت، البرنامج اللي قلت مع (OFPPPT⁶) البرنامج الثاني اللي البارح وقعناه مع وزارة السياحة والنقل والاقتصاد التضامني، بالإضافة أيضا في طور البلورة وتقريبا هو واجد مع (IRESEN⁷) بغينا نخلقو مجال أكاديمية (MRE⁸) اللي هي دبا مع مكتب التكوين وناعاش الشغل، برنامج أيضا جديد (Green MRE Academy) اللي مع (IRESEN) اللي هو، الحمد لله، أيضا بنفس (le concept) ممكن، إن شاء الله، نوصولو

المستشار السيد عبد العلي حامي الدين:

شكرا لكم السيد الرئيس.

السيدة الوزيرة المحترمة،

نلاحظ تزايد عدد الكفاءات والهجرات المهاجرة إلى الخارج.

ما هو تحليلكم لهذه الظاهرة، أولا؟ ما هي الأسباب؟ ثم ما هو تصوركم لمعالجة هذه الظاهرة في المستقبل؟

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة لك، السيدة الوزيرة، في 6 دقائق.

السيدة الوزيرة المنتدبة لدى وزير الشؤون الخارجية والتعاون الإفريقي

والمغاربة المقيمين بالخارج، المكلفة بالمغاربة المقيمين بالخارج:

شكرا لكم السيد الرئيس.

شكرا، السادة المستشارين، على طرح هذا السؤال المتعلق بتدابير الحكومة لحد من هجرة الكفاءات، أعتقد أن كل الدول تعرف هذه الظاهرة اللي هي هجرة الكفاءات والأطر.

بالنسبة للمغرب وجب الإقرار أن الكفاءات الذين تكونوا بالمدارس والمعاهد والمؤسسات الوطنية ما زالوا يشغلون أغلبهم بعد تخرجهم بالمغرب، وهناك فئة تختار لأن تغادر الوطن.

واليوم حقيقة هناك تحول كبير يجعل من كل الدول تتصارع وتتنافس من أجل إحداث تحول فيما يتعلق في معادلة دقيقة جدا، كيف يمكن تسوية الموازنة بين أن نشغل على استثمار الخبرة، المعرفة، المهارة للكفاءات المغربية بالخارج التي هاجرت من بلدانها وإدماجها وجعلها منخرطة في الأوراش التنموية، هذا هو الموضوع اللي كتنشغلو عليه وجعلناه اليوم من أولى الأولويات ديالنا فالحكومة، في الوزارة المنتدبة.

أعتقد أنه لأول مرة اليوم، كاين برنامج وطني لتعبئة الكفاءات المغربية بالخارج، على اعتبار أن اليوم الكفاءات المغربية بالخارج تعد من بين الكفاءات العاملة، 17% حسب الدراسة التي قامت بها الوزارة المنتدبة وأيضا (l'OCDE) تقول بأن نسبة 17% هي كفاءات (بكالوريا+5) المنهجية هو كيفاش ممكن أننا نجعلو هاذ الكفاءات وهي ببلدان الاستقبال تساهم بشكل مأمس بالأوراش الوطنية التنموية والمحلية، لهذا منذ فبراير إلى اليوم درنا فرق عمل اشتغلت، اعطتنا منتج.

المنهجية هي كالتالي: كيفاش نخلقو الجسر بين هاذ شبكة الكفاءات والمنظمات غير الحكومية؟ الكفاءات المغربية ذات الخبرة، وكل مؤسسة وطنية وكل وزارة؟ ثم كيفاش ممكن نديرو آليات أنها من خلالها كيم التعرف عليهم؟ كنعرف كيكون واحد الجسر وقناة بينها وبين الوزارة والمؤسسات الوطنية.

المستوى الثالث هو رفع اليقظة التواصلية لا على مستوى الكفاءات في الخبرة ولا أيضا مستوى الكفاءات الاقتصاديين.

⁴ Compétences Médicales des Marocains du Monde

⁵ Confédération Générale des Entreprises du Maroc

⁶ Office de Formation Professionnelle et de Promotion du Travail

⁷ Institut de Recherche en Energie Solaire et en Energies Nouvelles

⁸ Marocains Résidant à l'Étranger

في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصال والأفشورينغ اللي كيتخرجو سنويا، تقريبا من أصل 8000 إطار كيهاجرو للخارج، أكثر من 600 مهندس مغربي يغادرون المغرب كل عام، وهذا كيعادل تقريبا خريجي 4 دالمدارس عليا للهندسة في المغرب في عام واحد، 6150 طبيب مغربي يوجدون في فرنسا فقط، وحسب تصريح لأحد المسؤولين في وزارة الصحة هناك حوالي 11.000 طبيب في الخارج، ولهذا احنا في الحقيقة في هاذ الظروف ما بقيناش كنتحدثو على استرجاع الكفاءات، وما بقيناش كنتحدثو على ضمان التواصل مع الكفاءات، ولينا محتاجين لإستراتيجية وطنية لإيقاف هاذ النزيف ديال الهجرة المستمر ديال الأطر والكفاءات.

احنا ما يقلقنا هو 3 ديال المعطيات أساسية:

المعطى الأول هو استطلاع رأي اللي قامت به أحد المواقع المتخصصة في التشغيل، واللي كيقول بأنه 91% من الأطر القاطنة في المغرب يرغبون في الهجرة، هذا استطلاع إعلامي ولكن مع ذلك عندو رمزيتو.

المعطى الثاني اللي كيقولنا هو أنه 23% من حاملي الشواهد العليا يعيشون البطالة في المغرب، وكلما ارتفع التكوين كلما ارتفعت نسبة البطالة، وهاذ وجود البطالة على مستوى الشهادات العليا يشجع أيضا على الهجرة وكيفرط المغرب في الكفاءات ديالو، اللي هو ساهم في التكوين ديالها.

المشكل الثالث واللي هو كيارقنا كثير، وهو أن هناك ظاهرة ستستنزف الموارد البشرية إلى ما رديناش لها البال من الآن، وهي واحد العدد ديال المؤسسات التعليمية أساسا في القطاع الخاص، وخاصة بالنسبة للمدارس العليا اللي كتدير شركات مع جامعات أجنبية خاصة، وكتضمن للطلبة ديالها التاجين والمتفوقين أساسا أنهم يستكملو الدراسات العليا في هاذيك الجامعات اللي كتكون مرفوقة بتدريبات ومفتوحة على آفاق للشغل داخل بلاد ديال الاستقبال. هذا كنعبروه احنا واحد الاستنزاف للثروة البشرية الوطنية نحن في أمس الحاجة إليها.

لاحظنا كيف أنه في كورونا عدد من الأطر اللي كانت في الخارج ساهمت في تطوير البحث العلمي في البلدان ديال الإقامة، بغينا حتى احنا نستافدو منها.

وأختم بمقولة لجلالة الملك في خطاب ثورة الملك والشعب قبل سنتين، كيقول: "الكثير من الشباب في المغرب، وخاصة خريجي جامعات العلوم والتكنولوجيا يفكرون في الهجرة، ليس فقط بسبب الحوافر المادية المغربية في الخارج، ولكن أيضا بسبب أنهم لا يجدون في بلادهم الظروف المناسبة للتوظيف والتقدم الوظيفي والابتكار والبحث العلمي". هذا هو اللي كيمنا، السيدة الوزرة، نحن بحاجة إلى استراتيجية لتوفير الظروف المناسبة، وهاذ الاستراتيجية مرتبطة بسياسة عامة، ماشي فقط بالقطاع ديالكم، فيها التعليم، فيها المالية، فيها الحريات وحقوق الإنسان، فيها بزاف ديال الأمور هي اللي ممكن نخلي الطاقات ديال بلادنا تكون نستافدو منها داخل أرض الوطن.

باش نخلقو الجسر المباشر والقناة المباشرة بين الكفاءات المغربية المقيمة بالخارج وبين الورش اللي هو ورش التنمية الوطنية والمحلية عبر المؤسسات الوطنية والوزارات.

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة للسيد عدي.

المستشار السيد عدي شجري:

شكرا، السيدة الوزيرة، على الجواب، وشكرا على المعلومات، إلا أنه أقل ما يمكن أن يقال عن هذه الظاهرة أنها تشكل نزيفا حادا، ونزيفا حادا يمس ثروة وطنية غالية من أطر ومن كفاءات من جميع التخصصات من مهندسين من أطباء من إعلاميين من معلومانيين، صرفت عليهم الدولة واحد الأموال باهظة، والاقتصاد ديالنا والإقلاع ديالنا الاقتصادي في أمس الحاجة إليهم، إلا أنه، مع الأسف الشديد، أنه لا فرص العمل ولا التحفيزات ولا الإطار ديال العمل ما توفراتش باش حقيقة أن هاذ الناس هاذو يمكن لهم يخدمو في الوطن ديالهم كما يفرضه الواجب على ذلك.

كنعقدو، السيدة الوزيرة، كما قلت بأنه ماشي غير قضية فرص ديال الشغل أو تحفيزات، ولكن أساسا الإطار، فملي كمشيو مثلا للبحث العلمي، ما يتم تخصيصه للبحث العلمي ما كيكفيس باش هاذ الكفاءات هاذو أنهم يعمقو في المعرفة ديالهم، ويحاولو يقومو بواحد العمل اللي إلى كنفناخرو أنه كيقومو به في الخارج، والدليل هو ما نعرفه عن الناس ديالونا في هاذ الشيء هذا ديال البحث فيما يخص اللقاح ديال كوفيد، واللي كنفناخرو به وكنا غادي نفتخرو به أكثر لو أن هاذ الشيء هذا تقام في البلاد، ولكن هاذ الشيء اللي اعطى الله.

فبالتالي، السيدة الوزيرة، أظن أنه هضرتو على واحد العدد ديال الإجراءات أنه باقي ما يتعمل في هاذ المجال هذا، باش حقيقة أن هاذ الأطر وهاذ الكفاءات أنهم يخدمو البلاد، أولا، وقبل كل شيء.

وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة لكم السيد الرئيس.

المستشار السيد عبد العلي حامي الدين:

شكرا السيد الرئيس.

شكرا، السيدة الوزيرة، على المعطيات والمعلومات المفيدة، احنا في الواقع كنعترموا هاذ المنهجية اللي كنفناخروها، اللي أساسا كتضمن واحد النوع من التواصل مع الكفاءات ديال المهجر، لكن احنا النقاش اللي كان عندنا في فريق العدالة والتنمية والسؤال ديالنا هو نابع من واحد الإشكال نابع، أولا، من وجود واحد الأرقام صادمة، 20% من الخبراء المغاربة

المسألة الثانية أعتقد أن على المستوى الدولي اليوم كين تحول فيما يتعلق بالاستفادة من الخبرة من بلدان الاستقبال، وهي مستفادة من كل ما تتيحه البلدان المتقدمة اللي كتصنع التحول في المجالات اللي بعد كوفيد غادي تصنع أيضا عصب الاقتصادات الدولية، واحنا هاذي هي الاستراتيجية الوطنية فيما يتعلق بتعبئة الكفاءات، أن نستافدو منها ومن بلدان استقبالها، نستافدو بالخبرة، وعلى أية حال هذا لا تتسارع فيه فقط الدول اللي عندها كفاءات ديالها برا، ولكن أيضا حتى اللي ما عندهاش كتحاول تجدهم، واحنا هذا هو عمق الاستراتيجية الوطنية والبرنامج الوطني لتعبئة الكفاءات.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيدة الوزيرة على مساهمتها القيمة، وشكرا للجميع.

ورفعت الجلسة.

شكرا لكم.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

السيدة الوزيرة،

استهلت الوقت ديالك، ولكن عندك الوقت إذا بغيتي تاخذي.. لا، في حدود 30 ثانية.

السيدة الوزيرة المنتدبة لدى وزير الشؤون الخارجية والتعاون الإفريقي والمغاربة المقيمين بالخارج، المكلفة بالمغاربة المقيمين بالخارج:

ممكن أن نتواصل باللجنة.

على أية حال هذا رهان ديالنا جميعا هو أن نحسنو ظروف الاستقرار ديال الأطر والكفاءات اللي اختارت، اللي هي باقة على أية حال الغالبية العظمى، المسألة الأولى.