

وأودع الفريق الاشتراكي بالمجلس مقترح قانون يقضي بتغيير وتتميم المادتين 179 و181 من مدونة الشغل.

- وأحل مجلس النواب على المجلس النصوص التالية:
- مشروع قانون رقم 38.15 يتعلق بالتنظيم القضائي؛
 - مقترح قانون تنظيمي يقضي بتغيير وتتميم القانون التنظيمي رقم 44.14 بتحديد شروط وكيفية ممارسة الحق في تقديم العرائض إلى السلطات العمومية؛
 - مقترح قانون تنظيمي يقضي بتغيير وتتميم القانون التنظيمي رقم 64.14 بتحديد شروط وكيفية ممارسة الحق في تقديم اللمتسات في مجال التشريع؛
 - مشروع قانون رقم 82.20 بإحداث الوكالة الوطنية للتدبير الاستراتيجي لمساهمات الدولة وتبع أداء المؤسسات والمقاولات العمومية.

وقد توصلت رئاسة المجلس بدراسة تحت عنوان "التعويض عن فقدان الشغل: أية بدائل في ضوء مقتضيات القانون الإطار المتعلق بالحماية الاجتماعية؟" والتي أنجزها المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي بناء على طلب مجلس المستشارين.

كما توصلت الرئاسة بإخبار من السيد رئيس الحكومة يفيد بدعوة السلطة المكلفة بتلقي الترشيحات بجهة طنجة-تطوان-الحسيمة للسيد "عبد السلام حيون" لشغل المقعد الذي كانت تشغله السيدة "رجاء البقالي الطاهري"، التي صرحت المحكمة الدستورية بتجربتها من عضويتها بالمجلس في نطاق الهيئة الناخبة لممثلي المجالس الجماعية ومجالس العمالات والأقاليم بالجهة المذكورة.

واطلع مكتب المجلس في اجتماعه المنعقد في 08 يوليو 2021 على استقالات من العضوية بمجلس المستشارين، تقدم بها:

- السيدة خديجة الزوي؛
- السيد أحمد شد؛
- السيد محمد الحامي؛
- السيد محمد ودمين؛
- السيد الحسن بلقاسم؛
- السيد عبد الصمد قيوح؛
- والسيد الملوذي العابد العمراي.

واطلع مكتب المجلس أيضا في اجتماعه المنعقد في 12 يوليو 2021 على استقالات من العضوية بمجلس المستشارين، تقدم بها:

- السيد عادل البراكات؛
- السيد العربي الحرشي؛

محضر الجلسة رقم 377

التاريخ: الثلاثاء 02 ذو الحجة 1442هـ (13 يوليو 2021م).
الرئاسة: المستشار السيد عبد الحميد الصوري، الخليفة الخامس للرئيس.
التوقيت: ساعة وثمان وثلاثون دقيقة، ابتداء من الساعة الحادية عشرة والدقيقة الحادية عشرة صباحا.
جدول الأعمال: مناقشة التقرير العام للمهمة الاستطلاعية للجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية حول "واقع الصحة بجهة فاس-مكناس".

المستشار السيد عبد الحميد الصوري، رئيس الجلسة:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

أعلن عن افتتاح الجلسة.
 السيدات والسادة الوزراء المحترمون،
 السيدات والسادة المستشارون المحترمون،
 أيها السيدات والسادة،

طبقا لمقتضيات المادة 130 من النظام الداخلي لمجلسنا الموقر، يخصص المجلس هذه الجلسة لمناقشة التقرير العام الذي أعدته لجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية حول المهمة الاستطلاعية المتعلقة بوضعية قطاع الصحة بجهة فاس-مكناس، المنجزة خلال الفترة الممتدة من 10 إلى 15 نونبر 2020 ومن 6 إلى 12 دجنبر من نفس السنة.

وقبل الشروع في عرض التقرير ومناقشته، اسمحوا لي أن أعطي الكلمة للسيد الأمين لإطلاع المجلس على ما جد من مراسلات وإعلانات.

السيد أحمد تويزي، أمين المجلس:

شكرا السيد الرئيس.
 السيد الوزير المحترم،
 السادة الوزراء المحترمون،
 السيدات والسادة المستشارون المحترمون،
 أودع السيد رئيس الحكومة بالأسبقية لدى مكتب المجلس مشروع القانونين التاليين:

- مشروع قانون رقم 48.21 بسن أحكام متفرقة تتعلق ببعض التدابير المتخذة في إطار مواجهة جائحة فيروس كورونا "كوفيد-19"؛
- مشروع قانون رقم 01.21 يقضي بإخضاع الأطر النظامية للأكاديميات الجهوية للتربية والتكوين لنظام المعاشات المدنية المحدث بموجب القانون رقم 011.71.

- السيد عدي شيجري.

وقد قرّر المكتب الإعلان عن هذه الاستقالات في هذه الجلسة العامة، ثم إحالتها إلى المحكمة الدستورية وفقا لأحكام المادة 10 من النظام الداخلي للمجلس.

وشكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الأمين.

وقبل أن نمر للمناقشة، أذكر بأننا نعد هذه الجلسة، بناء على مداولات مكتب مجلس المستشارين في اجتماعه المنعقد بتاريخ 05 و08 يوليوز 2021، وعلى مداولات ندوة الرؤساء في اجتماعها المنعقد بتاريخ 12 يوليوز 2021.

ولهذه الغاية، فقد تم توزيع التقرير الذي أنجزته لجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية حول المهمة الاستطلاعية المذكورة على السيدات والسادة أعضاء المجلس، وإحالته إلى الحكومة وفق أحكام النظام الداخلي للمجلس.

وهي مناسبة نتقدم من خلالها بالشكر الجزيل لرئيس وأعضاء المهمة الاستطلاعية لما بذلوه من مجهودات في سبيل إنجاح هذه الآلية الرقابية المهمة وكذا للحكومة في شخص السيد وزير الصحة المحترم وكافة مسؤولي وأطر المراكز الاستشفائية التي استقبلت أعضاء المهمة الاستطلاعية، عن التعاون والتجاوب مع الطلبات المقدمة إليهم.

والآن أعطي الكلمة مباشرة للسيد عبد العلي حامي الدين رئيس لجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية، رئيس المهمة الاستطلاعية، في حدود 5 دقائق وفق قرار ندوة الرؤساء، لتقديم التقرير العام للمهمة الاستطلاعية.

الكلمة للسيد حامي الدين.

المستشار السيد عبد العلي حامي الدين، رئيس المهمة الإستطلاعية:

شكرا السيد الرئيس المحترم.

السيد الوزير المحترم،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

يسعدني ويشرفني أن أتقدم بهذه الكلمة المتعلقة بالمهمة الاستطلاعية، التي أنجزتها لجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية حول وضعية قطاع الصحة بجهة فاس مكناس.

ففي إطار المهام الرقابية لعمل البرلمان، وبناء على مقتضيات المادة 125 من النظام الداخلي لمجلس المستشارين، قامت اللجنة المؤلفة من عدد من السيدات والسادة المستشارين، الواردة أسأؤهم بالتقرير الذي بين أيديكم، بمهمة استطلاعية حول وضعية قطاع الصحة بجهة فاس مكناس، وذلك بغاية الوقوف ميدانيا على الاختلالات والإكراهات التي يعانيها القطاع بالجهة

وجاهريته لمواجهة جائحة كورونا من جهة، وأيضا للاطلاع على مستوى التجهيزات الطبية والخدمات المقدمة بمختلف المستشفيات والمراكز الصحية، سواء على مستوى الموارد البشرية من أطعم طبية، أطباء وممرضين، وأطر إدارية وتقنية، أو على مستوى استقرار الخريطة الصحية ونجاعة التوزيع المجالي للموارد البشرية والمالية.

وقد غطت أنشطة اللجنة جميع تراب الجهة، حيث باشرت اجتماعات مع مختلف مسؤولي القطاع في المندوبيات الإقليمية للقطاع، كما قامت بزيارات ميدانية لمعاينة سير الخدمات بالمركز الاستشفائي الجامعي ومختلف المؤسسات الاستشفائية الإقليمية وبعض المراكز الصحية.

وفي هذا التقرير الذي يوجد بين أيديكم، حاولنا أن نقدم أهم نتائج اللجنة وتوصياتها بشأن دعم وتأهيل أداء القطاع الصحي على المستوى الجهوي، تقديرا منا بأن أداء المرفق العام وجودة خدماته تبقى الركيزة الأساسية لتأمين ولوج المواطنين والمواطنات لخدماتهم الدستورية في التطبيب وفي السلامة الصحية والبدنية والنفسية، وتوزع مواد التقرير الذي بين أيديكم إلى ثلاثة محاور:

- المحور الأول: قدمنا فيه مختلف الأنشطة الميدانية التي قامت بها اللجنة في إطار مهامها الاستطلاعية؛

- والمحور الثاني: خصص لنتائج الرصد الميداني لسير مختلف المؤسسات الاستشفائية وبعض المراكز الصحية بمختلف أقاليم وعمالي جهة فاس مكناس؛

- وفي المحور الأخير: قدمنا مجموعة من التوصيات التي بإمكانها أن تساهم في تحسين جودة خدمات القطاع وتحسينه من مختلف الاختلالات التدييرية والخصاص في الموارد التي تؤثر على سيره العادي.

فيما يتعلق بالزيارات الميدانية للمهمة الاستطلاعية، توزعت أشغال اللجنة على مرحلتين: الأولى امتدت بين 10 و15 نونبر 2020، وقد خصصت للوقوف على واقع القطاع الصحي بتراب عمالة فاس وإقليم تاونات وإقليم تازة وإقليم صفرو، أما المرحلة الثانية فقد برحمت من 6 إلى 12 دجنبر 2020، وقد شملت عمالة مكناس وإقليم مولاي يعقوب وإقليم إفران وإقليم بولمان وإقليم الحاجب.

ويمكن إجمال الأنشطة التي قامت بها اللجنة البرلمانية على الشكل التالي:

فيما يتعلق بعمالة فاس كان هناك لقاء بالمديرية الجهوية بفاس مع مختلف الفاعلين الترابيين بالقطاع، لقاء مع مدير المستشفى الجامعي الحسن الثاني بحضور مجموعة من أطر مستشفى الجامعي الحسن الثاني بفاس مع زيارة للمستشفى، لقاء مع مسؤولي القطاع بالمندوبية الإقليمية بفاس، حضره المندوب الجهوي والمندوب الإقليمي ومدير المستشفى الجهوي بالغساني وعدد من الأطر الطبية والتمريضية والإدارية، مع زيارة ميدانية للمستشفى

شكرا لكم السيد الرئيس.
شكرا السيد الوزير.
شكرا السيدات والسادة المستشارين.

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة للسيدة رجاء الكساب مقررّة المهمة الاستطلاعية في حدود 5 دقائق لتقديم التقرير العام للمهمة الاستطلاعية.

المستشارة السيدة رجاء الكساب:

شكرا السيد الرئيس.

ولكن، في الحقيقة راه كلشي قالو السيد رئيس اللجنة، يعني ما بقاليش أنا عمليا.. ما بقاليش ما نقول سوى أنني غادي ندير التكرار. أعتقد بأن التقرير عندهم، حيث دخلتي في التفاصيل، دخلتي في.. إذن ما بقي لي أنا ما نقول، المفروض.. التوصيات هي 2 كلمات، يعني بكل صراحة ما بقاليش أنا ما نقول، بكل صراحة، راه عندهم التقرير، لأن غادي يكون تكرر.

أعتذر للإخوان لأن واحد فينا اللي خاصو يقرأ التقرير. وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الآن، أفتح الباب للمناقشة، وأعطي الكلمة لأول متدخل من فريق الأصالة والمعاصرة فليتنفضل مشكورا.
السيدة المستشارة.

المستشارة السيدة نجاة كير:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير المحترم،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

يشرفني أن أتناول الكلمة اليوم باسم الأصالة والمعاصرة من أجل مناقشة مضامين تقرير المهمة الاستطلاعية المؤقتة حول وضعية قطاع الصحة بجهة فاس-مكناس، والتي تجسدت في زيارة ميدانية على مرحلتين من أجل الوقوف على واقع الصحة بالجهة، والتي امتدت من 10 إلى 15 نونبر 2020 كمرحلة أولى، ومن 6 إلى 12 دجنبر 2020 في المرحلة الثانية، وقد همت هذه الزيارة المستشفيات والمؤسسات الصحية بالجهة، حيث قمنا بزيارة أزيد من 20 مؤسسة استشفائية وعلاجية وخدمانية، وذلك في إطار المهام الرقابية لعمل البرلمان بمجلسه.

بهذه المناسبة، أود التنويه والإشادة بهذه المبادرة البرلمانية الميدانية التي نظمناها في لجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية، بناء على طلب عدد من الفرق البرلمانية، قصد الوقوف على الوضع الصحي بهذه الجهة.

الجهوي الغساني.

أيضا نفس العملية تم القيام بها في إقليم تاونات، إقليم تازة، إقليم صفرو، وعمالة مكناس وإقليم مولاي يعقوب في المرحلة الثانية وإقليم إفران وإقليم بولمان وإقليم الحاجب.

طبعا، المهجبة التي اعتمدها اللجنة هي لقاءات مع الأطر المسيرة للقطاع الصحي، بالإضافة للقاء مع الأطباء والإداريين، بالإضافة إلى الزيارات الميدانية للوقوف على واقع القطاع من الناحية الميدانية.

وإجمالا، يمكن استنتاج مجموعة من الملاحظات العامة التي تتعلق، أولا، بالخريطة الصحية، يمكن القول بأن القطاع الصحي بتراب جهة فاس-مكناس يتمتع ببنيات تحتية مهمة، تتجاوز في بعض الأحيان المؤشرات الوطنية، حيث تتوفر على مركز استشفائي جامعي يضم 4 وحدات استشفائية، مركز استشفائي جهوي يتكون من 3 وحدات استشفائية، 7 مراكز استشفائية إقليمية، ومستشفين للقرب، غير أن هذه البنيات تعاني من عوائق مهمة، نذكر منها على وجه الخصوص:

- نقص ملحوظ في الطاقة الاستيعابية بسبب قلة الأسرة؛

- الخصاص النسبي في عدد الطواقم الطبية والتمريضية، بحيث لاحظنا أن القطاع يتوفر على نسبة تغطية إجمالية تصل إلى 18 مهنيا لكل 10.000 نسمة بأقل من 5 نقط على المعدل الموصى به من لدن منظمة الصحة العالمية، وزيادة 4 نقط على المعدل الوطني بالنسبة لبعض الجهات، أما بالنسبة للأطر الطبية والتمريضية فمعدل التغطية يصل 4 أطباء لكل 10.000 نسمة و10.8% ممرض لكل 10.000 نسمة، في حين على مستوى مؤسسات الرعاية الصحية الأولية تبقى نسبة التغطية بالجهة أفضل نسبيا بالمقارنة مع المعدلات المسجلة وطنيا؛

- تركز شديد لموارد وخدمات القطاع الاستشفائي في الأقطاب الحضرية؛

- افتقار القطبين الحضريين الكبيرين بالجهة، أي فاس ومكناس، لمؤسسات الرعاية الصحية الأولية؛

- تركز 19 قاعة ديال العمليات الجراحية من أصل 42 قاعة في المراكز الاستشفائية للقطبين الحضريين الكبيرين؛

- غياب أسرة العناية المركزة والإنعاش بالمراكز الاستشفائية التابعة لأقاليم الحاجب وصفرو وبولمان؛

- ضعف التغطية الترابية للمجالات القروية بإقليمي تاونات والحاجب.

وفي الأخير، بما أن الوقت يضغط، أريد أن أشكر السيد وزير الصحة وأيضا المسؤولين على القطاع على المستوى الجهوي بالإضافة إلى أعضاء المهمة الاستطلاعية الذين رافقونا في هذه العملية.

كما تؤكد لكم بكل أسف على مسألة استمرار صعوبة المواطنين في الولوج للعلاج بسبب التركز الشديد للموارد والخدمات في الأقطاب الحضرية، وبالتالي فإن ساكنة المناطق شبه الحضرية والنائية تحرم من حقها في الصحة، فلا يعقل أن نجد معدل انتشار وتوزيع الأطباء بعالة فاس هو 8 أطباء لكل 10.000 نسمة وفي المقابل 1.33 في المائة طبيب لكل 10.000 نسمة، نموذج إقليم تاونات، وهذا الرقم كفيلاً بتوضيح مستوى التفاوتات المالية بهذه الجهة، والتي ترجع بالأساس للتركز الشديد للموارد والخدمات في الأقطاب الحضرية.

السيد الوزير،

لقد توقعنا أيضاً على استمرار مشكل طول المواعيد الطبية المرتبطة بالعمليات الجراحية وكذا المتعلقة بالفحوصات بالأشعة، بالنسبة لـ (Scanner و Radiologie) بالإضافة إلى الخصاص الكبير في مجال الرعاية الصحية الأولية، وهو اللي الشيء اللي كيريك لنا وكيشوش على سير المسالك العلاجية، خصوصاً بالنسبة للناس اللي عندهم.. حاملي (RAMED¹) بحيث أننا نطلب منهم أنهم يجيبو لنا ورقة من المركز الصحي في حين أصلاً المركز الصحي ما كايش عندهم، وبالتالي ما يتقبلوش في المستشفى الإقليمي ولا في المستشفى الجامعي، وكيف كنعرفو.. بالنسبة لحاملي بطاقة (RAMED) راه هو ما كيشكلو 75% من المرتفقين بهذه المؤسسات الصحية، وكيفنا قلت وهم دابا ضروري خاصو يجيب ورقة من المركز الصحي وراه ما عندهوش مينين غادي يجيبها، وهو إجباري.

كما توقعنا أيضاً على ضعف الخدمات الصحية المقدمة إقليمياً الحاجب وصفرو بسبب عدم قدرة المستشفيات الإقليمية على استيعاب حجم الطلب على الخدمات الصحية والعلاجية، حيث أننا لاحظنا غياب أسرة العناية المركزة والإنعاش بهذه المراكز الاستشفائية في عز الأزمة الوبائية، مع العلم أن إقليم الحاجب يتوفر على أزيد من 300.000 نسمة وإقليم صفرو يتوفر على حوالي 300.000 نسمة، بالإضافة إلى إقليم بولمان اللي يتوفر على 200.000 نسمة.

إذن فلا يعقل أن 3 أقاليم بجهة واحدة، يعني حوالي 800.000 نسمة، دون أسرة العناية المركزة وخدمات الإنعاش ضعيفة.

السيد الوزير،

فيما يتعلق بالتجهيزات والمعدات الطبية بالجهة، نرى أنها مازالت تعاني من نقص حاد، وهذا ينعكس بشكل سلبي على معدل المواعيد الطبية أيضاً، حيث من غير المنطقي أن نجد جهة فاس-مكناس بشساعتها وامتداداتها الجغرافية وتضم 7 أقاليم بأزيد من 4 ملايين نسمة تتوفر على جهاز واحد للفحص بالرنين المغناطيسي، يعني عندهم (IRM²) واحد،

وقد سمحت لنا هذه الزيارة الميدانية بالوقوف على طبيعة عمل الأطر الصحية عن قرب، خصوصاً أننا قمنا بزيارة الأجنحة الخاصة بالمرضى المصابين بكورونا، وبالمناسبة نوه ونشيد بالمجهودات الكبيرة للأطر الصحية والإدارية بمختلف تخصصاتها وتفرعاتها وأطر الطب العسكري.

يمكن ماشي غير بالعمل اللي كيقومو به، وإنما باش يقومو بذلك العمل وبهذالك اللباس اللي باش كيدخلو عند المرضى للعلاج المباشر للمصابين بكوفيد، هذالك اللباس احنا من بعد ما قمنا ودخلنا للأجنحة دخلنا لابسينو عرفنا مدى المعاناة اللي كيعانيوها الأطباء والمرضى والأطر الصحية اللي كندخل اللي كتقدم الخدمات للمصابين بكورونا، اللي طبعاً هو ما كيصحبو بالغالبي والنفيس من أجل تقديم الخدمات الصحية اللازمة للمصابين وغير المصابين، فصراحة محمداً شكرنا في هؤلاء الأطر الصحية لن نفهم حقهم أبداً. كما نشيد أيضاً بباقي رجال السلطات العمومية والذين بدورهم ساهموا بشكل كبير في إنجاح عملية ضبط وتنظيم التدابير الوقائية اللازمة لمحاصرة انتشار الوباء، فبفضل هذه الجهود والتضحيات أصبح التحكم في الوضعية الوبائية لبلادنا ممكن، خصوصاً أن عدد من الدول في أوروبا وإفريقيا فقدت السيطرة على الوباء وانهارت منظومتها الصحية.

ولا يمكن أن نتطرق إلى الوضعية الصحية لبلادنا منذ انتشار جائحة كورونا، دون أن نذكر المبادرات الملكية السامية لصاحب الجلالة نصره الله وأيده، والذي أعطى تعليماته السامية والإنسانية من أجل إحداث الصندوق الخصوصي لمحاربة جائحة كورونا، والذي بفضلله تم تعزيز وتقوية المنظومة الصحية في عز الأزمة الصحية.

كما نشكر جلالته الملك نصره الله وأيده، الذي أصدر تعليماته السامية من أجل تعميم اللقاح على جميع المغاربة دون استثناء وبشكل مجاني، وهذه المبادرة السامية لجلالته تؤكد أن بلادنا تسير في الاتجاه الصحيح لضمان كرامة وصحة المواطنين المغاربة على حد سواء، في أفق تنزيل مقتضيات القانون الإطار المتعلق بتعميم الحماية الاجتماعية، وهذه الحماية لا يمكن أن تتحقق دون تأهيل المنظومة الوطنية للصحة والنهوض بالقطاع الصحي الذي يعتبر العمود الفقري لهذه الحماية.

السيد الوزير المحترم،

فن خلال الزيارة الميدانية اللي قمنا بها لجهة فاس-مكناس اتضح أن منظومتنا الصحية بهذه الجهة مازالت في حاجة ماسة لمجهودات جبارة، خصوصاً على مستوى العدالة المالية، حيث لاحظنا هيمنة القطبين الحضرين فاس ومكناس على 50% من نسبة الخدمات الصحية، وكذا قاعات العمليات الجراحية، في حين تعاني باقي الأقاليم من نقص حاد على مستوى العمليات الجراحية، حيث تضطر ساكنة باقي الأقاليم إلى التنقل بشكل دوري ودائم من أجل المواعيد الطبية، التي بدورها عرفت ارتباكاً وتعثراً كبيراً منذ انتشار الجائحة في بلادنا.

¹ Régime d'Assistance Médicale

² Imagerie par Résonance Magnétique

الكلمة للفريق الاستقلالي للوحدة والتعادلية في حدود 16 دقيقة.

المستشار السيد الحسن سليغوة:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير،

السيدات والسادة المستشارون،

في البداية، أود أن أتقدم باسم الفريق الاستقلالي لمجلس المستشارين بالشكر الجزيل للأسرة الصحية بكل جهات المملكة على الجهود التي يبذلونها إبان جائحة "كوفيد-19"، وازعهم روحهم الوطنية وضميرهم المهني، وأخص بالذكر أطر ومستخدمي الصحة بالجهة والسيد الوزير والسيد المدير الجهوي والسيد مدير المستشفى الجامعي بفاس، حيث وقفنا على معيقات النهوض بالقطاع الصحي بالجهة، معيقات حاولت الوزارة الوصية التغلب عليها ومعوقات حاولت التغاضي عنها بمبررات، وهي لا تستقيم أمام الواقع الذي عايشنا كلجنة برلمانية، والذي يعيشه يوميا سكان الجهة مع القطاع الصحي.

وهي مناسبة لننتقدم بالشكر الجزيل للسيد الرئيس والسيدات والسادة أعضاء اللجنة البرلمانية الاستطلاعية على الجهود المبذولة وتحملهم عناء التنقل من أجل نقل الصورة الحقيقية لواقع الصحة بجهة فاس-مكناس.

الشكر موصول كذلك إلى أطر مجلس المستشارين، الذين سهروا على إعداد هذا التقرير، ليكون بين أيدينا بهذا الشق الغني بالمعطيات الخاصة بكل زيارة ميدانية على حدة.

السيد الرئيس،

إننا في الفريق الاستقلالي نعتبر أن التقرير وقف على الخصاص الكبير في الموارد البشرية في قطاع الصحة في جهة فاس-مكناس، بعد زيارات لعدد من المراكز الطبية، وقفنا خلالها على اختلالات وإكراهات كبيرة تعاني منها المستشفيات والمراكز الصحية المعنية بالزيارة، وعلى الخصاص الكبير على مختلف المستويات، مما يؤثر سلبا على واقع استشفاء المرضى بهذه الجهة، وهو ما يركب الشكاوى المتعددة التي سبق أن عبر عنها الأطباء. فالمستشفيات العمومية بالجهة تتوفر فقط على أربعة أطباء لكل 10.000 مواطن، وعلى الأطر التمريضية بنسبة 10 ممرضين لكل 10.000 مواطن، وهو عدد قليل يكرس هشاشة الخدمات التمريضية والتطبيب بالجهة.

كما نسجل غياب العدالة المجالية الصحية بين أقاليم الجهة، من حيث البنيات التحتية الطبية الطبيعية الطبية، حيث أن عمالة فاس تصدر الترتيب الجهوي فيما يخص عدد الأسرة المتوفرة مقارنة مع عدد السكان: 11 سرير لكل 10.000 نسمة ونفس الشيء بالنسبة للأطباء الصحية، حيث نسجل 25 مهني لكل 10.000 نسمة وهذا راجع لتوفر العجالة على عدد من

بالإضافة إلى أن هذه الجهة لا تتوفر سوى على 10 أجهزة سكانير موزعة على عمالتين و7 أقاليم، يعني بمعدل كل إقليم جهاز سكانير، إذا تعطل شي واحد غادي نوقفو.

أما فيما يتعلق بالختبرات الطبية، أعتقد أنها مازالت في حاجة ماسة للتطوير والتجهيز في المواد الطبية واللوجيستكية اللازمة، خصوصا أن فيروس "كوفيد-19" مازال يعيش بيننا والمواطنين في حاجة أكثر مما سبق لهذه الختبرات، حيث أصبح الطلب عليها كبير جدا.

السيد الوزير،

بالنسبة لتدبير جائحة "كوفيد-19"، إن المراكز الصحية الاستشفائية بالجهة تعرف خصاصة على مستوى عدد الفحوصات (PCR³) اللي كتكون بالنسبة للعدد ديالها، بحيث أنني مازال أتذكر يمكن فاش كنا.. أعتقد بأن ما كايش حتى ذاك مختبر التحليلات الخاص اللي كيديرو (PCR)، أعتقد مكناس إذا ما خانتنيش الذاكرة، كان مكناس ما فياش، وبسبب النقص اللوجيستكي الخاص بمكافحة الوباء، لنا نطلب من الوزارة تعزيز هذه المواد اللوجيستكية، خصوصا في ظل ارتفاع لعدد الإصابات اليومية المعلن عنها آنذاك.

لهذا، نتمنى استخلاص الدروس من نقائص الأزمة الصحية في السنة الماضية من أجل استدراك هذه الاختلالات وتعزيز قدراتنا الصحية بشكل شامل.

في الختام، نشكر السيد وزير الصحة والمسؤولين الإداريين بجهة فاس-مكناس على رحابة صدرهم وحسن استقبالهم ومواكبتهم الدقيقة لهذه المهمة الاستطلاعية المؤقتة، ونخص بالذكر السيد مدير المركز الاستشفائي الجامعي بفاس والسيد المدير الجهوي للصحة بالجهة وجميع الأطر الصحية التي وأكبنا خلال المهمة الاستطلاعية.

ونلتمس من السيد الوزير المحترم المزيد من الحرص على تعزيز وتقوية منظومة الصحة بالجهة، التي تربطه طبعها بها علاقة خاصة، وباقي جهات المملكة، لأننا مقبلون على تحديات كبرى لتحسين وحماية بلدنا من هذا الوباء الذي نسال الله العلي القدير أن يرفعه عنا، ومن جهة ثانية لإنجاح الورش الملكي الكبير المتعلق بتعميم الحماية الاجتماعية، لأن الطلب سيزيد بشكل كبير على مستوى طلبات الخدمات الطبية والعلاجية.

ونتمنى أن تكون منظومتنا الوطنية للصحة في مستوى انتظارات المواطنين المغاربة، الذين يعانون من أي نقص، سواء في الموارد البشرية الطبية أو التجهيزات والمعدات ذات الصلة.

شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيدة المستشارة.

³ Polymerase Chain Reaction

- شساعة الإقليم وطبيعته الجغرافية والمناخية.
- أما بخصوص بعض مكامن الضعف الأخرى التي تعاني منها الأقاليم المكونة للجهة، فإنها تتجلى في:
- ضعف الطاقة الاستيعابية للمستشفى الإقليمي؛
- الخصاص في الموارد البشرية وغياب بعض التخصصات الأساسية؛
- عدم استمرارية الخدمات بمصلحة التوليد وطب التخدير والإنعاش؛
- ضعف نسبة العمليات الجراحية الكبرى بسبب قلة أطباء الإنعاش والتخدير؛
- تعرض مجموعة من الدواوير للعزلة بسبب تساقطات الثلوج وموجات البرد؛
- عدم توفر بعض المستشفيات الإقليمية على مسؤولين إداريين، مما يعكس سلبا على مردوديتها وتديرها؛
- خصاص واضح على مستوى غرف الجراحة، حيث توجد فقط غرفتان مشغلتان بالمركز الجراحي؛
- خصاص في عدد الأطباء الجراحين، مما يؤدي إلى إحالة عدد من المرضى على المستشفى الجامعي الحسن الثاني والمركز الاستشفائي الجهوي الغساني بمدينة فاس من أجل التكفل بعلاجهم.

ونجدد في الفريق الاستقلالي طرح تساؤلاتنا بخصوص التجهيزات والمعدات الطبية التي لا يتم تشغيلها مثل جهاز (Scanner) والشراكة بين مركز تصفية الدم وبعض جمعيات المجتمع المدني، كيفية التعامل مع مرضى "كوفيد-19"، في ظل ضعف الطاقة الاستيعابية لمستشفيات الجهة، ضعف المخزون الدوائي الموجود بالصيدليات التابع لها، ضعف معايير محددة ومنصفة خاصة بالأطعم الطبية والتقنيين الذين كانوا بالفعل في الصفوف الأمامية في مواجهة كوفيد بدل تعميمها على الجميع بدون حق، وماذا عن عمليات الكشف المبكر عن مرض السرطان؟ وعن كيفية متابعة المرضى؟ وحول عدد الحالات التي تمت إصابتها بالمرض اللبشانيا؟

السيد الرئيس،

واقع الصحة بجهة فاس-مكناس تحملنا مسؤوليتنا فيه كمثلي أمة، حيث كان موضوع مساءلتنا للحكومة طيلة 10 سنوات، عبر الأسئلة الشفوية، الكتابية وخلال مناقشة الميزانية العامة للقطاع، وساءلنا السياسة العامة للحكومة في القطاع الصحي رغم هزلة أجور وتعويضات أسرة الصحة، حيث كانت الحكومة في كل مرة تؤكد أن صحتنا بخير، وكنا نتمسك بغير ذلك، وخير دليل التقرير الذي نضعه بين أيديكم وأيديها، لعلها تتدرك في أمتارها الأخيرة إصلاح بعض الاختلالات التي نهبناها إليها إن استطاعت إلى ذلك سبيلا، وإن كانت غير ذلك فإننا نأمل الحكومة المقبلة

المستشفيات المكونة للمركزين الاستشفائيين الجامعي والجهة، في مقابل الخصاص الكبير الذي تعاني منه باقي الأقاليم.

السيد الرئيس،

لقد وقفنا خلال هذه الزيارة الميدانية على الخصاص الكبير المسجل على مستوى الأطر الطبية، والذي يتزايد بشكل موهول على مستوى المناطق الهامشية والنائية.

نسائل الحكومة: هل لديها تصور حقيقي من أجل تغطية الخصاص الطبي وتسوية وضعية الموارد البشرية والأطر الطبية والتمريضية وتخفيفها، خاصة العاملة بالمناطق البعيدة والهامشية، وهل لديها رؤية لتقوية القطاع الصحي العمومي وتخفيف موارده البشرية وتسحين جودة ونوعية الخدمات الطبية في إطار يضمن تحقيق عدالة اجتماعية بين مختلف الجهات؟

بمقارنة بعض مؤشرات الخدمات الصحية في جهة فاس-مكناس مع المؤشرات الوطنية يتضح لنا أنه رغم توفر الجهة على مركز استشفائي جامعي يتكون من 4 مستشفيات وعلى مركز استشفائي جهوي يتكون من 3 مستشفيات وعلى 7 مراكز استشفائية إقليمية ومن مستشفين للقرب، فإنها تعاني من قلة الأسرة بهذه المستشفيات، حيث لا تتوفر إلا على 6.8 سرير لكل 10.000 مواطن، محتلة الرتبة السابعة على الصعيد الوطني والرتبة ما قبل الأخيرة بين الجهات التي تتوفر على مركز استشفائي جامعي، وبعيدة كل البعد على النسبة المئوية العالمية.

فمالة فاس ومكناس تفتقر لمؤسسات الرعاية الصحية الأولية، خاصة في المجال الحضري، مما يطرح إشكالية مسالك العلاجات التي يجب أن تبتدئ من هاته المؤسسات لتصل إلى المستشفيات الأخرى في الحالات التي تستدعي ذلك، وهو ما ينتج ضغطا كبيرا على المراكز الاستشفائية الجامعية والجهوية بالإقليم، وهذا يؤثر لا محالة على جودة الخدمات الصحية وعلى المواعيد الطبية، فخل الأسرة بهذه المستشفيات، السيد الوزير، كما تعلمون، تجز مرتفتي المستعجلات من الأقاليم.

وبخصوص الإكراهات والصعوبات التي تعرفها الجهة تتعلق بالدرجة الأولى بـ:

- الموارد البشرية والإكراهات المالية؛
- عدم استقرار جل الأطر الصحية؛
- نقص في بعض الأطر الطبية، خاصة العاملون والأطر التمريضية؛
- عدم استخلاص المستحقات المتعلقة بنظام المساعدات الطبية (RAMED) لصالح المراكز؛
- نقص في عدد السائقين وتقني الإسعاف؛
- إكراهات مرتبطة بالموارد المالية والمستلزمات الطبية؛
- نقص في المعدات في بعض التخصصات؛

الميزانية المرصودة للقطاع منذ الولاية الحكومية السابقة، أي بزيادة حوالي 72%، لتصل بذلك إلى 6%، وهي وإن وصلت إلى هذا المستوى لا تصل إلى ما توصي به المنظمة العالمية للصحة، إلى 10%.

كما نسجل ونثمن كذلك إحداث لأول مرة في تاريخ هذا البلد العزيز إحداث 5500 منصب مالي برسم هذه السنة، وهو تخصيص غير مسبوق وتبقى غير كافية بالمقارنة مع الخصائص الموهول الذي يعرفه القطاع اللي هو حوالي 97 ألف من بين الأطر الطبية وشبه الطبية، بمعنى ذلك أننا اليوم أصبحنا نتحدث لغة واحدة ما بين البرلمان وما بين الحكومة، لغة واحدة تجمع على أن هناك خصائص موهول في الموارد البشرية، خصائص موهول في البنية التحتية، خصائص أيضا في التجهيزات وغيرها من الآليات المستعملة في القطاع.

اليوم، نتحدث لغة واحدة، وهذا مهم جدا لعله سيسهم في تطوير هذا القطاع ومعالجة اختلالاته، وإن كنا نتحدث عن نهاية الولاية.

إننا اليوم، السيد الرئيس، أمام مناسبة رقابية هامة نرفع من قيمة العمل البرلماني ونؤكد بما لا يقبل الشك على أهمية الخلاصات التي تتوصل إليها هذه اللجان على مستوى هذا المجلس بالنظر لتركيبة مستشاريه، داعين بهذه المناسبة إلى تكريس العمل بهذه الآليات الرقابية مستقبلا ومناقشة خلاصاتها بالجلسات العامة، عملا بأحكام المادة 130 من النظام الداخلي لمجلس المستشارين.

ولا يفوتني التنويه بعمل أعضاء لجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية خلال هذه الولاية التشريعية وبكل مجهوداتهم في مناقشة وإغناء مختلف مقترحات ومشاريع القوانين التي نوقشت داخلها، ومنها القيام بهذه المهمة الاستطلاعية على مرحلتين وخلال فترة حساسة من هذه الجائحة التي عرفتها بلادنا والتي تحول دون تقديم خدمات صحية تلبية حاجيات ساكنة تشكل 12.5% من مجموع ساكنة المغرب حسب آخر إحصاء، وهي اختلالات مشتركة مع العديد من الجهات، ونوقشت تفاصيلها وأوجهها في أكثر من مناسبة.

إن المعطيات التي كشفت عنها هذه المهمة الاستطلاعية للواقع الصحي بجهة فاس مكناس تكشف عن إشكاليين أساسيين، يتجلى الأول في التفاوت المجالي الكبير داخل الجهة نفسها، وهي الإشارات التي أشار إليها التقرير ووقف عندها طويلا، وخصوصا على مستوى توزيع الموارد البشرية الطبية بمختلف تخصصاتها وتمركزها في المراكز الحضرية الكبرى للجهة، حيث نجد أن توزيع الأطباء بعمالة فاس هو 8 أطباء لكل 10.000 نسمة، مقابل 1.33 طبيب لكل 10.000 نسمة بتاونات، هذه المقارنة الجزئية تكشف عن حجم التفاوت المجالي داخل الجهة الواحدة، وهي انعكاسات يكون لها أثر على جودة العرض الصحي المقدم للساكنة.

ثانيا، كمين الخصائص على مستوى الموارد البشرية وتوزيعها، أي الحكامة، هناك نقص في مجال الحكامة.

أن تضع الصحة تاجا على رأسها.
شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار.

الكلمة لفريق العدالة والتنمية.

المستشار السيد عبد الكريم لهوايشري:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

والصلاة والسلام على محمد أشرف المخلوقين.

السيد الرئيس المحترم،

السيد الوزير،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

يشرفني أن أتناول الكلمة باسم فريق العدالة والتنمية بالجلسة العامة لمناقشة تقرير اللجنة الاستطلاعية المؤقتة حول الوضع الصحي بجهة فاس-مكناس خلال الفترة الممتدة بين 10 إلى 15 نونبر 2020 ومن 6 إلى 12 دجنبر 2020، والتي نظمتها لجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية بمجلس المستشارين، استجابة لطلب مجموعة من الفرق البرلمانية، وذلك في إطار المهام الرقابية للبرلمان، واستنادا لمقتضيات النظام الداخلي لمجلس المستشارين، خاصة في مواده 125 وما بعدها.

لقد هدفت هذه اللجنة الاستطلاعية المؤقتة إلى الوقوف على الواقع الصحي بهذه الجهة والتعرف على أهم الاختلالات التي تعيشها مستشفياتنا والمراكز الصحية بها، خاصة مع الوضع الوبائي الذي عرفته بلادنا، والذي كان متذبذبا والذي أفرزته جائحة فيروس كورونا، وتداعيات ذلك على وضعية المؤسسات الاستشفائية بمختلف جهات المملكة، وعلى هذه الجهة بصفة خاصة، بالنظر لحساسية الوضع الوبائي خلال إحدى مراحل مواجهة هذه الأزمة الصحية.

وبهذه المناسبة، لا بد أن نجدد نحن في فريق العدالة والتنمية بمجلس المستشارين تميمنا الصادق لجهود الأطر الطبية والتمريضية والإدارية بمختلف المؤسسات الصحية ببلادنا في مواجهة هذه الأزمة، التي أضفت إكراهات جديدة على عاتق الجسم الطبي، تنضاف إلى الإشكالات الموجودة، آمليين أن تساهم المجهودات الحكومية المبذولة في تغيير واقع الصحة ببلادنا، بما فيه خدمة صحة المواطنين وتحسين وضعية الأطر العاملة بهذا القطاع الذي تتعامل بشكل يومي مع إشكالات كثيرة تعوق عملها الإنساني الحيوي، خاصة مع بدء تنزيل مشروع تعميم الحماية الاجتماعية وما يفرضه ذلك من توفير المقومات البشرية والتنظيمية والقانونية اللازمة لتحقيقه.

إن المعوقات البنوية التي يعاني منها قطاع الصحة هي نتاج عقود من الزمن وسياسات متراكمة وخصائص مترآمة عبر سنوات وتميش لهذا القطاع الحيوي، وبهذه المناسبة لا بد من الإشارة إلى الارتقاء المهم الذي عرفته

المستشار السيد مبارك السباعي:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

والصلاة والسلام على أشرف المرسلين وعلى آله وصحبه أجمعين.

السيد الرئيس المحترم،

السيد الوزير المحترم،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

يشرفني أن أتدخل باسم الفريق الحركي بمجلسنا الموقر للمساهمة في مناقشة تقرير المهمة الاستطلاعية حول قطاع الصحة بجهة فاس-مكناس التي نظمتها لجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية خلال فترتي من 10 إلى 15 نونبر 2020، ومن 6 إلى 12 دجنبر 2020.

السيد الرئيس المحترم،

اسمحوا لي في البداية أن أتقدم باسم الفريق الحركي بالشكر للجنة الاستطلاعية المؤقتة، رئيسا وأعضاء وأطرا، على مجهوداتها المبذولة وعلى عملها الدؤوب في هذه المهمة الاستطلاعية، والتي كانت حافلة بالأنشطة والزيارات، وهي مجهودات توجت بإعداد تقرير غني، بمعطيات دقيقة، متضمن لخلاصات وتوصيات، ستشكل بدون أدنى شك أرضية ومرجعية هامتين للسادة البرلمانين في ممارسة وظيفتهم الرقابية، وللحكومة في بلورة سياسات عمومية صحية مستقبلية ناجعة، تستحضر الإكراهات والإشكالات والرهانات التي تضمنها التقرير، وهي مناسبة أيضا لتقديم الشكر الجزيل للسيد وزير الصحة المحترم، ومن خلاله للسادة المدير الجهوي للصحة بجهة فاس-مكناس ومدير المركز الاستشفائي الجامعي الحسن الثاني بفاس، ومندوبي الصحة، ومديري المستشفيات الإقليمية بأقاليم فاس وتازة وصفرو ومكناس وإفران ومولاي يعقوب وميسور وتاونات والحاجب، على توفير كافة شروط نجاح هذه المهمة الاستطلاعية، وعلى تفاعلهم الإيجابي مع استفسارات وتساؤلات السيدات والسادة أعضاء هذه اللجنة المؤقتة.

السيد الرئيس المحترم،

ونحن نناقش مضامين هذا التقرير الهام، لابد أن نقف وقفة إجلال وإكبار لكافة الأطر الصحية ببلادنا وبجهة فاس-مكناس خاصة، على تفانيها في العمل المطبوع بروح الوطنية العالية ونكران للذات، خصوصا في هذه الظرفية الوبائية الدقيقة والصعبة.

واستحضارا لخلاصات ومضامين التقرير الذي نحن بصدد مناقشته، نوه بالمجهودات التي تبذل في القطاع الصحي بجهة فاس-مكناس، والتي تعتبر من الجهات التي تتوفر على بنيات استشفائية هامة، إلا أن الاختلالات المتعددة التي تعرفها المنظومة الصحية بالجهة تحجب هذه المجهودات.

ففيما يخص الاختلالات، فقد لخصها التقرير في ضعف نسبة مؤسسات

ثانيا: على مستوى البنيات والتجهيزات الأساسية الصحية، حيث تحتاج العديد من المستشفيات الجهوية والإقليمية إلى إصلاحات مستعجلة وإلى تجهيزات وإلى استخدام هذه التجهيزات في تقديم الخدمات للمواطنين. إن مناقشة تفاصيل هذه المهمة الاستطلاعية مناسبة لتقديم تصورنا في فريق العدالة والتنمية بمجلس المستشارين، لسبل الارتقاء بقطاع الصحة ببلادنا والخروج من واقع صحي يكرس الفجوة بين القطاعين العام والخاص، ويعمق من التفاوتات المجالية، هذه الإشكالات تستدعي إقرار تقويمات بنوية يراعى فيها ما يلي:

1- ضرورة إعمال الحكامة في توزيع الموارد البشرية والمالية، لتجاوز التباينات المجالية في توزيع الأطر الطبية والتقنية والمؤسسات الطبية داخل نفس الجهة أو بين الجهات كما هو واقع الحال بهذه الجهة التي كانت موضوع هذا التقرير، جهة فاس-مكناس؛

2- إقرار تحفيزات مادية لتشجيع الأطر الطبية على العمل بالمراكز البعيدة عن الحواضر، مع اعتماد البعد الجهوي في التوظيفات وإقرار تحفيزات مادية حتى عوض أن يهاجر أبناء هذا البلد الذي نضرب عليهم أموالا كثيرة إلى الخارج، تحفيزات طبية جالبة لهؤلاء ليعودوا إلى بلدنا والعمل مع مواطنينا؛

3- تيسير ولوج الطاقات الشابة إلى المهن الطبية والشبه طبية خاصة على مستوى كليات الطب، مع ضمان جودة التكوين، وخصوصا اليوم مع الزيادة في عدد المراكز الاستشفائية وأيضا كليات الطب، مما سييسر عملية تكوين العدد الذي نحتاجه على أمل أن يكون التكوين جيدا، وعلى أمل أن تكون هناك تحفيزات مالية لهذه الأطر حتى تشتغل في القطاع العام؛

4- تعزيز الصناعات الدوائية والاستثمار في تصنيع المعدات الطبية، خاصة مع توجه بلادنا نحو تصنيع لقاحات كورونا ولقاحات أخرى؛

5- التسريع بتنزيل ورش الحماية الاجتماعية واستكمال كل مفرداتها.

وختاماً، تتمنى أن يكون هذا التقرير خارطة طريق بالنسبة للوزارة على مستوى هذه الجهة، حتى تجيب عن أهم الخصائص التي تعاني منها هذه الجهة وغيرها من الجهات.

وفي الختام، لا يسعنا إلا أن نجدد شكرنا لكل من ساهم في إنجاز وتيسير أشغال هذه المهمة الاستطلاعية، آمليين أن يتم إيجاد حلول ناجعة لمختلف الإشكالات، وكل ذلك في أفق تطوير القطاع الصحي الوطني.

والسلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار.

الكلمة للفريق الحركي.

وبلورة مخطط يستهدف النهوض بالمنظومة الصحية بالعالم القروي والمناطق الجبلية.

وقفنا الله جميعا لما فيه خير الوطن والمواطنين، تحت القيادة الرشيدة لصاحب الجلالة الملك محمد السادس نصره الله وأيده.
والسلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار.

الكلمة لفريق التجمع الوطني للأحرار.

المستشار السيد محمد البكوري:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

السيد الرئيس المحترم،

السيد الوزير المحترم،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

سعيد جدا بتناول الكلمة باسم فريق التجمع الوطني للأحرار في إطار مناقشة تقرير المهمة الاستطلاعية المؤقتة حول الوضع الصحي بجهة فاس-مكناس، اعتبارا لكون الرقابة على العمل الحكومي ميدانيا أحد أهم الوظائف المسندة لمجلسنا الموقر، كما أنها تجسد مفهوم برلمان القرب الذي يحرص على القيام بزيارات ميدانية والاطلاع عن قرب عن واقع العديد من القطاعات التي تعيش إكراهات حقيقية وتوجد في صلب اهتمامات الرأي العام. ولا يختلف اثنان على أهمية موضوع هذه المهمة الاستطلاعية، خاصة وأنا نمر بظروف جد استثنائية جراء جائحة "كوفيد-19"، التي وضعت المنظومة الصحية في بلادنا على المحك، حيث نجح أعضاء هذه اللجنة في الوقوف على الأوضاع الصحية بجهة فاس-مكناس وتحديد أهم الإشكاليات البنوية المطروحة بعد معاينتهم للوضعية الحالية واستصدارهم لخلاصات وتوصيات غاية في الأهمية.

وأود بهذه المناسبة أن أتقدم بجزيل الشكر لجميع المستشارات والمستشارين الذين ساهموا في إخراج هذا التقرير إلى حيز الوجود.

فالشكر موصول لهم على تجردهم وموضوعيتهم في التعاطي مع هذا الموضوع وعلى اعتمادهم في طرحه ومناقشته على المقاربة التشاركية.

ومما لا شك فيه فإن هذه المهمة الاستطلاعية ساهمت في فتح نقاش عمومي بين البرلمان والحكومة حول الوضعية الصحية الحالية لقطاع الصحة بهذه الجهة وخلق حوار بناء بينها على أمل أن تتوسع هذه المهام لتشمل مختلف الجهات في مختلف القطاعات، خصوصا تلك التي لها ارتباطات مباشرة بالمواطن.

وإذ نسجل بإيجاب تجاوب الوزارة الوصية على القطاع وتفاعلها مع هذه المبادرة الرقابية الرامية إلى تعزيز أورش الإصلاح التي تعرفها بلادنا والساعية إلى ترسيخ دولة الحق والقانون، نشيد في مقابل ذلك بالزيارات

الرعاية الصحية الأولية، والخصاص في الموارد البشرية بالجهة، والضغط على المركز الاستشفائي الجامعي بفاس لعدم احترام مسارات التكفل ووجود خريطة صحية غير عادلة بين أقاليم الجهة وغياب عدالة مجالية في توزيع البنيات والتجهيزات والأطر ونقص في التخصصات الطبية كأعراض القلب والشرابين وأمراض النساء والتوليد ببعض أقاليم الجهة كتنازة والحاجب، بجانب ضعف التجهيزات والمعدات الطبية وتقادمها ببعض المؤسسات الصحية بالجهة ومعاونة مرضى "كوفيد-19" من غياب النظافة وشروط الإيواء الصحية وأدوية البروتوكول الصحي وغيرها من الاختلالات.

السيد الرئيس المحترم،

نحن في الفريق الحركي إذ نتمن مخرجات وتوصيات هذه المهمة الاستطلاعية، فإننا ندعو وزارة الصحة ومن خلالها الحكومة إلى العمل على تفعيلها وتنزيلها على أرض الواقع، ومن منطلق التقييم والتقييم، واستحضارا لمرجعيتنا في الحركة الشعبية التي تجعل من النهوض بالمنظومة الصحية على رأس أولوياتها، وتفاعلا مع مضامين هذا التقرير، نقتراح ما يلي:

1- ضرورة إعادة ترتيب الأولويات بعد الجائحة وجعل قطاعي الصحة والتعليم على رأسها وترجمة هذه الأولوية في قوانين المالية؛
2- بلورة ميثاق وطني للصحة العمومية، يكون من أهم أسسه عدالة مجالية صحية وخريطة صحية منصفة، إذ لم يعد مقبولا تتركز البنيات الاستشفائية والموارد البشرية الصحية بمجالات وبجهات وأقاليم بعينها، في حين تظل العديد من الأقاليم والمناطق القروية والجبلية رهينة قوافل ومستشفيات ومستوصفات، تفتقر للتجهيزات والأدوية والعنصر البشري؛

3- العناية بالأوضاع المهنية والاجتماعية والمادية لمهنيي القطاع؛

4- إعادة النظر في سياسة تكوين الأطر الطبية وشبه الطبية وإعطاء الأهمية اللازمة لخيار التوظيف الجهوي وربطه بالتكوين وفتح الأفق لآلية التعاون الدولي في القطاع، وفي هذا الإطار نتمن قرار السماح للأجانب بممارسة الطب بالمغرب لتعزيز التركيبة البشرية للقطاع ومعالجة إشكالية الخصاص؛

5- دعم وتشجيع الصناعة الدوائية، بغية ضمان السيادة والاستقلالية الدوائية لبلادنا وإعادة النظر في معايير وشروط تخزين الأدوية وتطوير استعمال النظام المعلوماتي في مجال تدبير المخزون الدوائي، وفي هذا الإطار نؤكد اعتزازنا وافتخارنا في الفريق الحركي بالمبادرة الملكية الرائدة المتعلقة بإبرام اتفاقيات تطوير وتصنيع وتعبئة اللقاح بالمغرب خاصة لقاح "كوفيد-19"؛

6- تعزيز الشراكات مع الجماعات الترابية في المجال الصحي وإبرام تعاقد جديد مع القطاع الخاص، ليجعل منه قطاعا مواطنا، كما نؤكد على ضرورة إصلاح أقسام المستعجلات، باعتبارها نقطة سوداء في منظومتنا الصحية

2020، ومن 6 على 12 دجنبر من نفس السنة، وقد جاءت هذه المهمة الاستطلاعية بناء على المادة 144 من النظام الداخلي لمجلس المستشارين، وأيضا استجابة لطلب الفرق البرلمانية وضمها الفريق الاشتراكي.

ومن خلال هذا التقرير نقر على أن أزمة المنظومة الصحية عميقة ليس فقط بجهة فاس-مكناس وإنما بجميع جماعات جهات المملكة، وقد تفاقمت المشاكل وزادت حدتها مع جائحة "كوفيد-19"، وطبعا ندرك مجهودات الحكومة في هذا القطاع، إلا أنها تبقى محدودة مع واقع حال المنظومة الصحية.

فشكل تأهيل البنيات التحتية للمستشفيات هو مشكل عام بالنسبة لبلادنا ويتكرر مع كل وزير يتحمل مسؤولية تدبير هذا القطاع، فبالنسبة لهذه الجهة أوصت اللجنة بإصلاح جميع المؤسسات الصحية، مما يعني أن الجهة تفتقد لأبسط ما يمكن أن يحتاجه المواطن في الاستفادة من تلقي العلاج الأولي لحادثة ما، أي فضاء للاستشفاء يجب أن يحترم ويقدر حقوق المواطن المريض الذي يلجأ من كل المناطق المحسوبة على الجهة، وهو أمر ضروري لا محالة في إحداث مستشفيات القرب بحيث تكون مؤهلة بتجهيزات طبية حديثة وبطاقم طبية متعددة التخصصات وممرضين وإداريين وتقنيين لتدارك العجز الحاصل على مستوى الموارد البشرية، مع الحرص على إنشاء وتأهيل مؤسسات الرعاية الصحية الأولية المبرمجة، هذا من شأنه أن يحل جزءا من الأزمة الصحية بالجهة، فحسب التقرير وهذا ما يؤكد جميع المغاربة أيضا أن جائحة كورونا عرت كل الاختلالات التي يعاني منها القطاع ببلادنا.

لذا، نؤكد كفريق اشتراكي بمجلس المستشارين، مرة أخرى، على المزيد من تضافر الجهود لإيقاد ما يمكن اتقاده وذلك من خلال الرفع من ميزانية قطاع الصحة لتقويم هذه الاختلالات الهيكلية المتراكمة منذ عقود، وربط المسؤولية بالمحاسبة من خلال مراجعة عميقة لحكومة القطاع ومن خلالها محاربة المظاهر التي تعرقل دينامية المنظومة الصحية. والسلام عليكم ورحمة الله.

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة لفريق الاتحاد العام لمقاولات المغرب..
الكلمة لفريق الاتحاد المغربي للشغل.

المستشارة السيدة فاطمة الزهراء الجياوي:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير،

السيدات والسادة المستشارون،

باسم فريق الاتحاد المغربي للشغل أتقدم بالشكر الجزيل للسيد الوزير والمسؤولين والأطر والمهنيين بقطاع الصحة بجهة فاس-مكناس على تعاونهم الكبير لتسهيل مأمورية أعضاء لجنة المهمة الاستطلاعية المؤقتة، والشكر

الميدانية التي قام بها أعضاء لجنة المهمة الاستطلاعية لمجموعة من المستشفيات والمراكز الصحية بالجهة ورصدهم لجملة من النواقص، سواء فيما يتعلق بالخصائص في الأطر الطبية والتمريضية أو في التجهيزات الطبية أو من حيث الاكتظاظ وكذلك النقص في الاعتمادات المالية المرصودة.

في هذا الإطار، نسجل بكل إيجابية التوصيات التي تضمنها التقرير، والتي تنص على ضرورة مراجعة حكومة هذا القطاع في الجهة وإعادة النظر في طريقة اشتغال المسؤولين القطاعيين على المستوى الترابي، حيث طالبوا الحكومة بإيجاد حلول كفيلا لتأهيل البنيات التحتية وتجويد الخدمات المقدمة للمرتفقين.

ومن موقعنا، نؤكد داخل فريقنا على أهمية معالجة الاختلالات التي تسبب لهذا القطاع وللعاملين به من قبيل المحسوبية والسمسرة بالمواعيد الطبية والمتاجرة بها، مما يساهم في خلق جو من عدم الثقة والتدزم لدى المواطنين ويجرحهم من حقيهم في العلاج.

كما ندعو إلى تقليص التفاوتات المحلية في هذا القطاع على مستوى الجهة، حيث تعرف المراكز الاستشفائية ببعض الأقاليم أوضاعا كارثية لا تليق بمغرب اليوم.

وختاماً، نؤكد داخل فريق التجمع الوطني للأحرار على أن نجاح أي مبادرة أو إستراتيجية رهين بالاعتناء بالعنصر البشري، مما يدفعنا لمطالبة الحكومة بتحسين الأوضاع المادية والمهنية للأطر الطبية والتمريضية ولجميع العاملين بقطاع الصحة وتوفير ظروف عمل ملائمة لهم تمكنهم من المساهمة في النهوض بهذا القطاع بجميع أقاليم جهة فاس-مكناس وتحفزهم على القطع مع بعض الممارسات التي تحد من فعالية المنظومة الصحية بالجهة. والسلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار.

الكلمة لفريق الاشتراكي.

المستشار السيد عبد السلام حيون:

باسم الله الرحمن الرحيم

يشرفني أن أقف أمامكم اليوم لأول مرة لتلاوة تدخل الفريق الاشتراكي بمجلس المستشارين في مناقشة تقرير المهمة الاستطلاعية حول وضعية قطاع الصحة بجهة فاس-مكناس خلال جلسة يومه الثلاثاء 13 يوليوز من سنة 2021.

السيد الرئيس المحترم،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

يشرفني باسم الفريق الاشتراكي بمجلس المستشارين أن أتدخل نيابة عن أعضاء الفريق في مناقشة تقرير المهمة الاستطلاعية حول وضعية قطاع الصحة المذكورة خلال الفترات الممتدة من 10 إلى 15 نونبر من سنة

● كما خلصت المهمة الاستطلاعية إلى العديد من التوصيات من قبيل تأهيل البنيات التحتية الأساسية للمؤسسات الاستشفائية والرفع من عدد الآلات والأجهزة الطبية والبيوطبية وعدد الموارد البشرية.

وخلاصة القول إن قطاع الصحة بالجهة لا يختلف كثيرا عن باقي جهات المملكة، حيث كشفت جائحة كورونا عن ضعف المنظومة الصحية وهشاشة البنيات التحتية وصعوبة الولوج للخدمات الصحية ونقص في الأطر الطبية والتمريضية والتقنية وانعدام أو ضعف أو تقادم الآلات والأجهزة الطبية والتفاوت بين الجهات، بل حتى داخل الجهة نفسها.

وعليه، فإننا في فريق الاتحاد المغربي للشغل، ووعيا منا بأهمية تعميم التغطية الصحية لنؤكد على ضرورة التنزيل السليم لتعميم التغطية الصحية، هذا الورش المجتمعي الكبير الذي يؤسس لمرحلة مفصلية في بناء منظومة اجتماعية، والذي يطرح تحديات جسام بالنظر لواقع الهشاشة الاجتماعية التي تعيشها فئات واسعة بشكل عام وحجم الخصاص والاختلالات التي تعرفها المنظومة الصحية ببلادنا، خصوصا وأن 46% من المواطنين لا يستفيدون من التغطية الصحية، وضعف التأطير الطبي، 1.6 إطار صحي لكل 1000 نسمة، بينما المعدل العالمي هو 4.5 لكل 1000 نسمة، 1 سرير لكل 1000 نسمة، بينما تصل هذه النسبة إلى 2.2% في تونس على مستوى البنيات الاستشفائية والموارد البشرية، فالنبوض بالمنظومة الصحية كي ترقى لمستوى تطلعات الورش الكبير للحماية الاجتماعية الذي أقره جلالة الملك يتطلب:

- التأسيس لثورة حقيقية في منظومتنا الصحية، بدءا بإقرار تدابير كفيلة بمعالجة الأعطاب المزمنة التي تعاني منها، بالرفع من الميزانية المخصصة لوزارة الصحة إلى 12% الموصى بها من طرف منظمة الصحة العالمية عوض 6%، وفي إطار من العدالة المحلية بين الجهات، إن على مستوى البنيات التحتية والتجهيزات والموارد البشرية اللازمة لمسايرة المتطلبات المرتبطة بصحة المواطنين؛

- تثمين الرأسمال البشري كدعم أساسية للرفع من جودة أداء هذا المرفق العمومي وتكوين المزيد من الأطر الطبية والصحية لسد الخصاص المهول؛

- فتح حوار قطاعي جاد مع الفرقاء الاجتماعيين؛

- دعم وتحفيز صناعة صحية وطنية قادرة على تلبية الحاجيات الوطنية وضرورة مسايرة التطور التكنولوجي والرقمي.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيدة المستشارة.

الكلمة للفريق الدستوري الديمقراطي الاجتماعي.

موصول لجميع عضواتها وأعضائها وأطرها على الجهود الجبار الذي بذلوه، كما نحبي عاليا كل العاملات والعاملين بقطاع الصحة لما يقدمونه من تضحيات جسام للتصدي للجائحة.

وفي إطار المهام الرقابية، وبناء على مقتضيات المادة 125 من النظام الداخلي لمجلس المستشارين، قامت لجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية بمهمة استطلاعية لهذه الجهة، بغاية الوقوف على واقع حال منظومتنا الصحية والإكراهات التي يعانيها القطاع بالجهة، ومدى جاهزيته لمواجهة الجائحة.

فقد تضمن التقرير مجموعة من الخلاصات والتوصيات تهم الخريطة الصحية بالجهة، حيث تبين أن وضعية الجهة أفضل مقارنة مع المعدل الوطني ومع باقي جهات المملكة من حيث نسبة الأطباء والمرضى ومن حيث مؤسسات الرعاية الصحية بالجهة، إلا أنه وحسب نفس المؤشرات، فقد تم تسجيل تفاوتات كبيرة في مختلف أقاليم الجهة من حيث التوزيع غير العادل للمراكز الاستشفائية، حيث تتركز بمدينة فاس وكذلك على مستوى عدد الأسرة وعدد الأطر الصحية والأطباء والمرضى، في حين يتبدل إقليم تاونات الترتيب من حيث نفس المؤشرات، كما أن إقليم مولاي يعقوب والحاجب بحسب نفس المؤشرات ضعيفة جدا مقارنة مع المعدلات الجهوية؛ كما أن البنيات التحتية بالجهة تعاني من:

- خصاص كبير في الأطر الطبية والتمريضية؛

- نقص ملحوظ في الطاقة الاستيعابية بسبب قلة الأسرة؛

- تركز شديد لموارد وخدمات القطاع الاستشفائي في المجال الحضري؛

- افتقار القطبين الحضريين بالجهة لمؤسسات الرعاية الصحية الأولية، ما يؤدي إلى تزايد الضغط على المراكز الاستشفائية؛

- غياب أسرة العناية المركزة والإنعاش بالمراكز الاستشفائية التابعة لإقليم الحاجب وصفرو وبولمان؛

- التفاوتات المحلية بالجهة المتعلقة بولوج الساكنة القروية لمؤسسات الرعاية الصحية من حيث:

● ضعف التغطية الترابية للمجالات القروية بإقليمي تاونات والحاجب؛

● العديد من المستشفيات الإقليمية تعاني من غياب شبه تام لظروف الاشتغال اللائقة وتعاني من نقص في التجهيزات والمعدات الطبية والبيوطبية وغيرها؛

● بالإضافة إلى مشكل الحكامة وكيفية التدبير والتعاطي مع جائحة كوفيد، فقد تم رصد مجموعة من التفاوتات والمشاكل كعدم وضوح المسالك الخاصة أو التكفل بالمرضى، وكذا التفاوت في انخراط مختلف الأطر الطبية في مسالك التكفل بالمصابين؛

هناك أيضا خصاص كبير في عدد الأطقم الطبية: 4 أطباء فقط لكل 10.000 نسمة، مع اختلالات واضحة في التوزيع، حيث يتركز العرض الصحي في المجالين الحضريين الكبيرين للجهة، هناك بعض الأقاليم لا تتوفر على أسرة للعناية المركزة والإنعاش مثل الحاجب وصفرو وبولمان، مما سجل التقرير أيضا ضعف التغطية الصحية الترابية للمجالات القروية، ثم لاحظ التقرير نقص التجهيزات حيث يهزأ (IRM) واحد ل 4 مليون مواطن بالجهة و 10 أجهزة (Scanner) و 39 حاضنة للخدج بالإضافة إلى ضعف التجهيزات والمختبرات الطبية.

إن مثل هذه الاختلالات تجعلنا نتفهم الاكتظاظ الذي تعرفه بعض المراكز دون الأخرى، والذي يجعل من الضروري إعطاء مواعيد زمنية غير مقبولة وغير معقولة ليست في صالح المرضى، أيضا يفسر عدم قدرة بعض المواطنين على ولوج العلاجات نظرا لبعدها عن المراكز والاضطرار إلى التنقل في جهة إلى جهة أخرى، حيث تعرف معدلات مرتفعة للفقر، حيث كذلك تتجاوز الساكنة المعوزة المستفيدة من نظام (RAMED) 75% من مرتادي العلاجات.

حضرات السيدات والسادة،

أمام هذه الاختلالات التي توقف عندها التقرير وأمام نجاعة وعمق ومصادقية التوصيات التي خلصت إليها اللجنة، والتي نتمنى كفريق، من حقنا أن نتساءل عن مصير تقارير اللجان المهام الاستطلاعية، هل هناك من آليات لتتبع هذه التقارير وتزيل توصياتها ومدى التزام السلطة الحكومية بالقطاع بما تتضمنه هذه التقارير.

شكرا السيد الرئيس.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

السيد رئيس الجلسة:

تبارك الله عليك.

الكلمة لمجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل.

المستشارة السيدة رجاء الكساب:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير،

السيدات والسادة،

يشرفني أن أتناول الكلمة باسم مجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل في إطار مناقشة تقرير المهمة الاستطلاعية حول وضعية قطاع الصحة بجهة فاس مكناس.

السيد الرئيس،

السيدات والسادة،

يعاني قطاع الصحة بالمغرب من عدة اختلالات بنيوية، نتجت عن

المستشارة السيدة عائشة آيتعلا:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

يسرني أن أتدخل باسم الفريق الدستوري الديمقراطي الاجتماعي في مناقشة تقرير المهمة الاستطلاعية حول وضعية قطاع الصحة بجهة فاس-مكناس، والتي تم إنجازها خلال فترتين بين من 10 إلى 15 نونبر 2020 ومن 6 إلى 12 دجنبر 2020، معبرة في بداية هذا التدخل على هذا على شكري وامتناني الشخصي وباسم الفريق الدستوري الاجتماعي للإخوة أعضاء اللجنة وأطر اللجنة كذلك الذين لم يدخروا جهدا وعانوا المشقة الكبيرة لإنجاز هذه المهمة الاستطلاعية حول قطاع حساس وهام وفي فترة استثنائية دقيقة أيضا من تطور انتشار وباء كورونا وطنيا وفي ظرفية كان خلالها الرأي العام مركزا انتباهه للتطلع على القطاع الصحي ببلادنا.

وجاءت هذه المهمة الاستطلاعية لتكون تعبرا واضحا منا كمؤسسة دستورية بأن المغرب قوي بمؤسساته، وأنه مما كانت الظروف فإن مجلس المستشارين يطلع بكامل مهامه الدستورية في التشريع والرقابة على حد سواء.

وإننا في الفريق الدستوري الديمقراطي الاجتماعي نفتخر بهذه المهمة ونوه بكل أعضائه وأطر اللجنة برئاسة المجلس وإدارته، التي وفرت كل الإمكانيات لإنجاز هذه المهمة الاستطلاعية.

حضرات السيدات والسادة،

لقد جاء هذا التقرير لتغطية مهمة استطلاعية تتجاوز مدتها 12 يوما لقطاع حيوي كبير وحساس وفي جهة تمتد على مساحة 40.075 كلم² أي 7.5% من مساحة المملكة المغربية، وتضم عاملتين كبيرتين و 7 أقاليم و 94 جماعة ترابية و 4.24 مليون نسمة ما يمثل 12.5% من سكان المغرب.

وعلى الرغم من هذا الحجم الكبير للجهة جغرافيا وسكانيا وحتى من حيث عدد المستشفيات والمراكز الصحية، فإن اللجنة وعلى مدى 12 يوم قاربت الوضع الصحي بهذه الجهة ووقفت على مكان الضعف ومكان القوة التي تميزها، فإن كانت تقارب أو تفوق المعدلات الوطنية من حيث توفرها على الموارد البشرية الضرورية من ممرضين بما يعادل 18 محني لكل 10.000 نسمة أقل من المعدل الموصى به من طرف الصحة العالمية بـ 5 نقط وزيادة 4 نقط عن المعدل الوطني، ورغم توفرها على تجهيزات صحية مهمة، مركز استشفائي جامعي ومركز استشفائي جهوي و 7 مراكز استشفائية إقليمية ومستشفين للقرب، إلا أن اللجنة سجلت في التقرير الضعف الكبير في الطاقة الاستيعابية بسبب نقص الأسرة التي لا تتعدى 6.8 سرير لكل 10.000 نسمة.

لكل 10.000 نسمة، وهي هاذ النسبة تبقى بعيدة عن ما توصي به منظمة الصحة العالمية، أي 23 مئتي لكل 10.000 نسمة؛

- التوزيع غير المتكافئ بين مختلف عمالات وأقاليم الجهة فيما يخص المؤسسات والأطر الصحية؛

- إشكالية تحويل بعض مستشفيات القرب إلى مستشفيات إقليمية، اعتمادا على قرارات إدارية بإحداث أقاليم جديدة، دون احترام المعايير فيما يخص الطاقة الاستيعابية للمؤسسة ولا الخدمات المفترض أن تقدمها للمواطنين ولعدد السكان في الإقليم المعني؛

- صعوبة الولوج إلى الخدمات الصحية بسبب النقص في التجهيزات، الشيء الذي يحد من إمكانية تدخل الأطر الصحية للتكفل بالمرضى، فعلى سبيل المثال لا يتوفر إقليما صفرو والحاجب سوى على 3 قاعات للعمليات الجراحية، وإقليم تاونات على قاعتين فقط، كما لا يتوفر إقليم الحاجب، صفرو وبولمان على أسرة للعناية المركزة والإنعاش، حيث تضطر المستشفيات بهذه الأقاليم إلى إحالة المرضى على مستشفيات الأقاليم المجاورة أو المركزين الاستشفائيين الجهوي والجامعي، ويعاني إقليما تاونات وبولمان من صعوبة الطرق وبعد مراكزها الاستشفائية عن المراكز الاستشفائية المذكورة.

السيد الرئيس،

السيدات والسادة،

بالنسبة لتدبير جائحة "كوفيد-19"، تعتبر الجهة سبابة للتعامل مع الجائحة، حيث استقبل مستشفى سيدي سعيد بمدينة مكناس الطلبة المغاربة الذين تم ترحيلهم من الصين بعد ظهور الجائحة، وقد تزامنت الزيارة الاستطلاعية مع انخفاض عدد فحوصات (PCR) المنجزة على صعيد الجهة وانخفاض عدد الإصابات اليومية، في الوقت الذي عرف عدد الإصابات ارتفاعا كبيرا، سواء على الصعيد الوطني أو الدولي، وذلك بسبب تركيز المديرية الجهوية للصحة على التكفل بالحالات الحرجة ومحاولات إنقاذ أرواح المصابين، مما يطرح سؤال صدقية الأرقام المعلن عنها من طرف السلطات الصحية، سواء في الجهة أو في المغرب كله.

ومن جهة أخرى تم الوقوف خلال هذه المهمة الاستطلاعية على التفاوتات بين مختلف الأقاليم وعماليات الجهة في التعاطي مع جائحة "كوفيد-19"، حيث غياب أو عدم وضوح المسالك الخاصة في بعض الأقاليم وكذا التفاوت في التكفل بالمرضى من مستشفى لآخر وحتى بين المرضى في نفس المستشفى إضافة إلى التفاوت في انخراط مختلف الأطر الطبية في مسالك التكفل بالجائحة من إقليم لآخر، ومن بين المفارقات التي لاحظها أعضاء اللجنة في مختلف المستشفيات اعتمادها على أفراد عائلات المرضى للعناية بهم داخل مصالح كوفيد، يتقاسمون معهم نفس الغرف دون حماية، وهو ما يطرح سؤال عزل هؤلاء المصابين.

السياسات المتبعة من طرف الحكومات المتعاقبة منذ بداية الثمانينات، والتي عملت على تخلي الدولة عن القطاع العام لفائدة القطاع الخاص، تنفيذًا لتعليمات المؤسسات المالية الدولية، وعلى رأسها البنك الدولي وصندوق النقد الدولي.

وقد برزت هذه الاختلالات بوضوح منذ بداية تسجيل أول الإصابات بفيروس كورونا ببلادنا، حيث عملت الدولة على فرض الحجر الصحي الشامل لمدة فاقت أربعة أشهر، تفاديا لانهايار المنظومة الصحية، ومازالت تفرض قيودا على حركة المواطنين وعلى الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية بمقتضى قانون الطوارئ الصحية لنفس الأسباب.

وإيماننا منا بأهمية قطاع الصحة العمومي وضرورة معالجة كل اختلالاته لتأمين ولوج المواطنين والمواطنات في الصحة كحق من حقوق الإنسان الأساسية، تقدمنا في مجموعة الكونغرس الديمقراطية للشغل للجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية بطلبات تنظيم محام استطلاعية لعدد من المؤسسات الصحية، كانت المهمة التي همت جهة فاس-مكناس من ضمنها.

السيد الرئيس،

السيدات والسادة،

كما كان متوقعا، فقد وقفت المهمة الاستطلاعية على عدد من المشاكل تلخص الأعطاب التي يعرفها هذا القطاع على المستوى الوطني، رغم التفاوتات التي قد تسجل بين جهة وأخرى أو بين إقليم وآخر في بعض المؤشرات، نذكر منها على الخصوص:

- النقص في الميزانية المرسدة لمختلف المؤسسات الصحية بالجهة، وهو راجع لضعف ميزانية القطاع، قطاع الصحة، إذ لا تصل 6% من الميزانية العامة؛

- عدم توصل المستشفيات بالاعتمادات المتعلقة بالتكفل بالمواطنين الحاملين لبطاقة (RAMED)، خاصة وأن أكثر من 75% من مرتادي المراكز الاستشفائية بالجهة هم من المستفيدين من نظام المساعدة الطبية؛

- النقص في المؤسسات الصحية، مقارنة مع عدد السكان، سواء في الحواضر أو في المجال القروي؛

- النقص في الطاقة الاستيعابية للمؤسسات الصحية، خاصة المراكز الاستشفائية، بمعدل 6.8 سرير لكل 10.000 مواطن، محتلة الرتبة السابعة على الصعيد الوطني والرتبة ما قبل الأخيرة بين الجهات الخمس التي تتوفر على مركز استشفائي جامعي؛

- النقص في الأطر الصحية مقارنة مع عدد السكان، 18 مئتي لكل 10.000 نسمة، رغم تجاوز المعدل الوطني الذي لا يتعدى 14 مئتي

الصّارية ضدّ هذا الوباء الذي أنهك الجميع، حيث انخرطوا بكل تفانٍ ومسؤولية في الجهد الجماعي للتصدي للجائحة.

لقد سبق لنا الإشادة بالتقرير الذي كلّلت به هذه المهمة البرلمانية أعمالها، استناداً إلى الإشكالات والعوائق وأوجه القصور التي أثارها والتي يعاني منها القطاع الصحيّ بالأقاليم المشكّلة للجهة، لكنّه قدّم بصدها، بالمقابل، جملة من المداخل والمقترحات والتوصيات المفيدة والبتّاءة، التي لا تختلف حول قيمتها وأهميتها في المجهود الإصلاحى الحالى الذي تبذله الوزارة بغرض التأسيس للتمودج الصحيّ الأنسب لساكنة الجهة والملائم لكلّ جهة أخرى من جهات المملكة، والقادر بالتالى على تلبية تطلعات كلّ المواطنين والمواطنات.

ورغم كلّ النواقص والإكراهات، فمن الصّورى الإشارة مرة أخرى هنا إلى أن العرض الصحيّ بجهة فاس-مكناس قد تعرّز، خلال السنتين الأخيرتين بمجموعة من البنات التحتية والتجهيزات الطبية والبيوطبية، سواء برسم الميزانية القطاعية أو في إطار شراكة مع المبادرة الوطنية للتنمية البشرية والجماعات الترابية.

بالإضافة إلى الإمدادات والوسائل التي تمت تعبئتها في إطار التدابير الاستباقية وإعداد الجاهزية لمواجهة جائحة مرض "كوفيد-19"، والتي تروم تقريب وتجويد الخدمات الصحية من ساكنة الجهة، تماشياً مع أهداف وبرامج وأولويات استراتيجية وزارة الصحة، وهمت على وجه الخصوص تأهيل البنات التحتية وتحسين العرض الصحيّ، عبر تعزيز الطاقة السريرية للمستشفيات والتي تبلغ بالجهة 3.095 سريراً، حيث انطلقت من جهة فاس-مكناس تجربة رائدة ونموذجية، بمناسبة تخليد الذكرى الخامسة والستين لعيد الاستقلال، تروم دعم برنامج تنمية القطاع الصحيّ بهذه الجهة، في إطار مقارنة تشاركية مع المتدخلين الجهويين والمحليين، بمرجة والشروع الفعلي في تنفيذ عدّة مشاريع مهيكلّة: كبناء وتجهيز مستشفى إقليمي ببولاي يعقوب، ومستشفيات للقرب (من فئة 45 سريراً) بكل من بولمان وتاهلة وجماعة عين تاوجطات.

وقد شرعت الوزارة في إنجاز الأشطر الأولى من التحويلات المالية تنفيذاً لالتزاماتها التعاقدية والتي تبلغ في مجموعها 327 مليون درهم، لفائدة الشركة العامة العقارية (CGI⁴)، المشرف المئندب على هذه المشاريع ضمن ميزانية الاستثمار المخصّصة للقطاع الصحيّ برسم سنة 2021.

إضافة إلى ذلك، نشير إلى جملة من المشاريع المدرجة في إطار اتفاقيات الشراكة والتعاون، والتي تمّ بناء وتجهيز 4 مستشفيات بسعة 120 سريراً بكل من صفرو، تاونات، بنسودة (بفاس) ومستشفى الاختصاصات بمكناس، إضافة إلى توسعة مستشفى ابن الحسن للأمراض النفسية والعقلية بفاس وإعادة تأهيل البنية التحتية للمنشآت الصحية بإقليم إفران.

وفي نفس السياق نطرح إشكالية فرض الحجر الصحيّ بعد إعفاء مغاربة العالم على السياح الوافدين من المنطقة (ب) في فنادق لمدة 10 أيام علماً أن هذه الفنادق تعج بالمواطنين والسياح الذين لا يفرض عليهم الحجر، في حين أنه يمكن لهم احترام الحجر الصحيّ في أماكن إقامتهم، حيث يكون عدد المخالطين أقل وإمكانية التطبيق السليم للحجر أفضل.

شكراً السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكراً.

بعد أن استمعنا لتدخلات مختلف مكونات المجلس، أعطي الكلمة للسيد الوزير المنتدب المكلف بالتعليم العالي والبحث العلمي، الذي ينوب عن السيد وزير الصحة المحترم.

السيد إدريس اعويشة، الوزير المنتدب لدى وزير التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي، المكلف بالتعليم العالي والبحث العلمي:

السيد الرئيس،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

أشرف بإلقاء كلمة السيد وزير الصحة الذي كما تعلمون تعذر عليه الحضور اليوم.

السيد الرئيس المحترم،

السيدات والسادة عضوات وأعضاء اللجنة الاستطلاعية المؤقتة،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

السيدات والسادة أطر المجلس والوزارة ومثمل وسائل الإعلام،

أيها الحضور الكريم،

يسعدني أن أتناول الكلمة اليوم أمام مجلسكم الموقر في إطار التفاعل مع الملاحظات والتوصيات القيمة التي خلّص إليها تقرير اللجنة الاستطلاعية المؤقتة حول وضعية قطاع الصحة بجهة فاس-مكناس، وما أعقبه اليوم من مناقشات جادة في إطار تدخلات السيدات والسادة المستشارين المحترمين. وهنا، لا يسعني إلا أن أذكر بإيجاز بأهم المحاور التي سبق تفصيلها بمناسبة الاجتماع الذي تمّ عقده بتاريخ 30 يونيو المنصرم لمناقشة هذا التقرير داخل لجنة التعليم والشؤون الثقافية والاجتماعية، حيث تمّ تقديم المعطيات والمؤشرات الدالة التي من شأنها إبراز المجهودات الفعلية المبذولة على مستوى الجهة لتجويد العرض الصحيّ وتوسيعه واستدامته.

السيد الرئيس،

حضرات السيدات والسادة،

إنّ الزيارة الاستطلاعية التي قام بها أعضاء اللجنة الموقرة لجهة فاس-مكناس، كانت فرصة للوقوف على حقيقة الوضع الصحيّ بهذه الجهة، في ظلّ العديد من الصعوبات والإكراهات التي يعرفها، وملازمة المجهود الكبير والمضنية التي يبذلها مهنو القطاع، جنود الصفوف الأمامية، في المعركة

⁴ Compagnie Générale Immobilière

مكن من اقتناء وتسلم 8 وحدات طبية مجهزة، كما أن 31 وحدة متنقلة في طور الاقتناء ابتداء من 2021 من بينها شاحنة تبريد واقتناء وتسلم ما مجموعه 26 سيارة إسعاف، بينما يرمج تسلم 42 سيارة أخرى برسم سنة 2021.

كما تم، بشراكة مع ولاية فاس مكناس والمبادرة الوطنية للتنمية البشرية، تسلم وحدة طبية تضم 3 مقصورات تم استشارات النساء والتوليد، وتتوفر على مختبر وقاعة عمليات لجراحة العيون.

بفضل المجهودات التي بذلت، تطوّر مجال التكفل العلاجي والتشخيص في السياق الوبائي بالجهة، تبعاً لتطور الوضعية الوبائية الجهوية والوطنية والدولية، وكذا انسجاماً مع ملاءمة الإطار القانوني والبروتوكول المسطر من طرف المصالح المركزية المختصة.

خلال مرحلة اليقظة الصحية (أي قبل وصول الوباء إلى جهة فاس-مكناس)، تم إجلاء المغاربة القاطنين بمدينة ووهان الصينية، تنفيذاً للتعليمات الملوية، بمشاركة المديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس في إجراءات الترحيل والإيواء والتتبع الطبي لـ 90 فرداً من المرحلين الذين أمضوا 20 يوماً من الحجر الصحي بمستشفى سيدي سعيد بمكناس.

وقد عملت المديرية الجهوية مبكراً على تحضير مخطط لليقظة والوقاية ومحاربة وباء "كوفيد-19" بمشاركة كل المتدخلين، ومراقبة نقط المعابر الدولية، خاصة بمطار فاس، قبل أن تدخل مرحلة الاستجابة والتصدي للجائحة مع الإعلان عن تسجيل أول حالة موجبة بالجهة في 11 مارس 2020.

فانطلاقاً من كلّ هذه التدابير الفعّالة، أمكن التحكم إلى حد كبير في الحالة الوبائية بالجهة بفضل تضافر جهود الأطر الصحية وبتعاون وتنسيق مع مختلف المتدخلين من خلال التكفل بحوالي 21.000 حالة إصابة بكورونا بالجهة إلى حدود منتصف شهر يونيو 2021 على مستوى المستشفيات، وأقسام الإنعاش، والتكفل المنزلي.

ورغم ظروف الجائحة، وفي إطار استمرارية خدمات الرعاية الصحية الاعتيادية بالمؤسسات الصحية بالجهة، تم تسجيل قبول ما يقارب 200 ألف مريض بمجموع مستشفيات الجهة سنة 2020 (بنسبة انخفاض تبلغ 10% فقط مقارنة مع سنة 2019)، وذلك راجع لظرفية الجائحة وقيود نظام الطوارئ الصحية، كما سُجل استمرار لكل البرامج الصحية المرتبطة بالصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل، والوقاية ومحاربة الأمراض السارية والصحة القروية والوحدات المتنقلة والصحة المدرسية والجامعية والوقاية ومحاربة الأمراض غير السارية والمزمنة والتكفل بالأمراض النفسية والعقلية وبالفتات الاجتماعية ذات الأولوية.. وقد انخفضت وتيرة هذه الخدمات بسبب الحجر الصحي، وبعد انتهاء هذه الفترة، عادت هذه الخدمات إلى وتيرتها العادية.

السيد الرئيس،

ينضاف إلى كل ذلك، المشاريع المتواصلة على صعيد أقاليم الجهة، منها أشغال بناء مستشفى القرب بتيسة (تاوانت)، مستشفى النهار بإفران، تأهيل قسم الجراحة بمستشفى الغساني (فاس)، تأهيل فضاءات الاستقبال بمستشفيات الجهة، مع توفير الوسائل اللوجستكية الضرورية لإنجاح الحملة الوطنية للتلقيح بالتنسيق مع جميع المندوبيات الإقليمية بالجهة.

أما فيما يخصّ التجهيزات البيوطبية، فقد مكّنت التدابير والإجراءات التي تمّ اتخاذها في إطار التصدي للوباء من رفع مستوى التجهيزات والبنيات التحتية للمستشفيات بجهة فاس مكناس، حيث استفادت المديرية الجهوية والمصالح التابعة لها من دعم وزارة الصحة فيما يخص التزوّد بالتجهيزات اللازمة والضرورية من أجل مواجهة التحديات المتعلقة بعلاج وتشخيص المرضى المصابين بهذا الفيروس أو بأمراض أخرى، أهمها على الإطلاق تزويد ثلاث مستشفيات بأجهزة سكانير، وهي: مستشفى الغساني بفاس ومستشفى سيدي سعيد بمكناس والمستشفى الإقليمي بالحاجب، إضافة إلى تأهيل وتوسعة قدرة التكفل بمصالح الإنعاش بالمستشفيات، حيث تم تزويدها بعدة أجهزة، منها 70 جهازاً للتنفس الاصطناعي و24 سريراً مجهّزاً للإنعاش والعلاجات الحيوية، و16 جهازاً للأوكسجين عالي التدفق، وأجهزة لاختبارات الكشف عن فيروس كوفيد (PCR) وتحليل مكونات الدم والتحليلات الميكروبيولوجية.

وفيما يتعلق بالموارد البشرية، تحتلّ الجهة المرتبة الثالثة من بين باقي جهات المملكة في عدد مهنيي الصحة بـ 7177 إطاراً، وهو ما يعادل 13.60% من مجموع موظفي وزارة الصحة.

وسبب الضغط الذي سبّبته ارتفاع عدد حالات الإصابة بالجهة، بادرت المديرية الجهوية للصحة بجهة فاس مكناس، وكذا جلّ المندوبيات التابعة لها إلى الاستعانة بعدد من الأطر الطبية والتمريضية والإدارية التي أحييت على التقاعد أو العاملة بالقطاع الخاص أو على سبيل التطوع، وذلك لدعم المؤسسات الصحية التي خصّصت لاستقبال مرضى "كوفيد-19" أو في بعض الأحيان لسد الخصاص الحاصل أو تعويض الموظفين المصابين بأمراض مزمنة أو بـ "كوفيد-19".

كما أنّ جلّ المندوبيات الإقليمية التابعة للجهة قد نظمت برامج لتناوب جميع أطباء وممرضي الشبكة الاستشفائية على الحراسة بمركز التكفل بمرض "كوفيد-19"، كما وضعت برنامجاً آخر لتناوب جميع أطباء وممرضي شبكة مؤسسات الرعاية الأولية على العمل بمراكز تشخيص وتتبع علاج الحالات المشتبه فيها أو المرضى المصابين بـ "كوفيد-19" بعد استفادتهم من حصص تكوينية في هذا الشأن.

أما فيما يخصّ النقل الطبي والوحدات المتنقلة، فقد شهدت حظيرة وسائل النقل والإسعاف الطبي تطوراً ملحوظاً تمّ تعزيزه بمجموعة من الاتفاقيات والشراكات مع مختلف المتدخلين على الصعيد الجهوي، خصوصاً في إطار المبادرة الوطنية للتنمية البشرية وصندوق التنمية القروية، وهو ما

حضرات السيدات والسادة،

من الضروري التأكيد، في ختام هذه المداخلة المقتضبة، على أن كلّ الإشكالات ومظاهر قصور العرض الصحي التي رصدتها تقرير المهمة الاستطلاعية المؤقتة بجهة فاس-مكناس والتي اجتهدت مختلف المصالح المركزية واللامركزية للوزارة في مواجهتها، ما هي في الحقيقة إلا صورة مصغرة عن واقع يطبع المنظومة الصحية بكاملها، وما فتئت وزارة الصحة تشتغل، بإرادة وعزم كبيرين، على تداركه بشكل عميق، من خلال فتح أوراش إصلاحية بنوية تمس الجوانب التنظيمية والهيكلية وحكامه المنظومة الصحية والبنيات التحتية والموارد والوسائل والإمكانات المتاحة والممكنة، بغرض

إنضاج جميع الشروط التي تمكن من تحسين أداء الخدمات الصحية المقدمة للساكنة، مع التركيز أكثر على نجاعتها وديمومتها وعدالة توزيعها. والسلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير.

وبهذا نكون قد استوفينا جدول أعمال هذه الجلسة. شكرا لمساهمتم العلياً جميعاً.

ورفعت الجلسة.