

## الجلسة الثانية والستون بعد المائة

السؤال الآتي الذي سنستهل به الجلسة موجه إلى السيد كاتب الدولة لدى الوزير الأول المكلف بالتقنيات الإعلامية الجديدة حول قرصنة خطوط الهاتف الثابت وارتفاع فواتير الهاتف خلال الشهرين الأخيرين للمستشارين المحترمين السادة : رحو الهيلع، محمد بلمين ، محمد اشنيعة، احمد بورواين، محمد الدواحي وحميد كوسكوس.

الكلمة لأحد المستشارين السيد رئيس الفريق السيد رحو الهيلع،  
لكم الكلمة .

**السيد المستشار رحو الهيلع :**

السيد الرئيس ،

السادة الوزراء

السيدة والسادة المستشارون.

نون سشك أنتم على علم -السيد الوزير- بواحد الضجة أو بشبه ضجة كانت خلقتها هنوك الفواتير أو الفاكثورات ديال التليفون الثابت يعني ديال الديور بحيث هذه الفاكثورات ارتفعوا بواحد الشكل ملحوظ حتى بالنسبة لبعض العائلات اللي ما كيستعملو الهاتف إلا باش يتصلوا بهم أفراد عائلاتهم بالخصوص في البداية، كايين اللي عندهم أولادهم خدامين بعاد ودايرين التليفون غير باش يتصلوا بهم وحتى هنوك كانوا الفاكثورات عندهم حتى هما كذلك مرتفعة خلال الشهرين الأخيرين والناس ما لقات حتى شي شرح أو جواب على هذه المشكلة هذه، بحيث لا الوزارة الوصية على القطاع أي الوزارة ديالكم ولا اتصالات المغرب ما دارو حتى شي تصريح وما دارو حتى شي بلاغ ومع الأسف اتصالات المغرب مازال عندها غير نيك اللغة ديال خلص وسيراشكي، هذا الشطر الأول.

الشطر الثاني، كايين كذلك واحد الإشاعة قوية حول واحد العملية

ديال القرصنة ديال خطوط ديال التليفون، هذا بعض الناس أسموهم القراصنة نيستعمل واحد الطريقة حديثة على ما يبدو ملتوية باش تيدخلوا في الخطوط ديال التليفون ديال ناس آخرين وتبقى يستعملوه ويتكلموا به، بالطبع على حساب أصحاب الخطوط وهذا شيء يمكن

● **التاريخ :** الثلاثاء 10 ربيع الأول 1421 ( 2000/06/13 )

● **الرئاسة :** السيد أحمد القادري الخليفة الخامس لرئيس مجلس المستشارين

● **التوقيت :** ساعة وربع ابتداء من الساعة الثالثة إلا خمس دقائق بعد الزوال.

● **جدول الأعمال :** الأسئلة الشفهية.



**السيد أحمد القادري رئيس الجلسة :**

بسم الله الرحمن الرحيم

والصلاة والسلام على خير المرسلين

افتتحت الجلسة.

وفقا لمقتضيات النظام الداخلي لمجلس المستشارين يخصص المجلس هذه الجلسة لأسئلة السادة المستشارين وأجوبة الحكومة عليها، وقبل الشروع في تناول الأسئلة الشفهية المدرجة في جدول الأعمال أعطي الكلمة للسيد الأمين لاطلاع المجلس على ما جد من المراسلات.

**المستشار السيد عبد الرحمان أوشن أمين المجلس :**

توصلت رئاسة المجلس بنقطة إحاطة المجلس علما من طرف رئيس فريق الحركة الشعبية للأصالة المغربية والعدالة الاجتماعية ، توصلت قلت رئاسة المجلس بنقطة إحاطة المجلس علما بقضية طارئة وتتعلق بتطبيق الإكراه البدني في ديوان القرض الفلاحي، وقد تقدم بها السيد محمد الجوهري رئيس الفريق.

**السيد رئيس الجلسة :**

السيد رئيس الفريق، السيد جوهري لا يوجد في القاعة، ننتقل الآن إلى جلسة الأسئلة الشفهية، نشرع الآن في جدول أعمال هذه الجلسة، ونشير إلى أن جدول الأعمال يتضمن في مطلع سؤالها شفاهيا أنيا واحدا،

القرصنة على الصعيد الدولي ديال المحترفين، لم أنفي بأن التقنية ما يمكن شاي تكون، بأشكال متعددة ولكن ماشي في متناول ما غادي شاي نقول الكل، إنما يمكن تكون في متناول المحترفين اللي عندهم خبرة وكذلك **informe**، يمكن تكون، إنما القرصنة بهذا الشكل كما قلت أنتم والذي هو صحيح أنه إشاعات.

#### السيد رئيس الجلسة :

السيد الوزير المحترم، الكلمة في إطار التعقيب للسيد المستشار

#### المستشار السيد رحو الهيلع :

شكرا السيد الرئيس،

أشكر السيد الوزير الذي تفضل بهذه الإيضاحات، ولكن السيد الوزير لا أشاطركم فيما يخص الفاتورة بأنها ارتفعت لأن فيها شهرين، المواطنين يعرف بأن ذيك هديك إذا كانت أقل من 4000 الفاتورة تتجي في الشهر الثاني، الذي نلح عليه كثير وهو التعامل يعني الناس منين تتمشي تشكي على اتصالات المغرب خص على الأقل فورا تعطيهم واحد الكشف على المكالمات وبالمجان لأن هذا فيه نزاع، وحتى الطريقة منين تيكون النزاع ما نقول شاي للسيد خلص أو سنقطع لك التلفون وعاد سيرا شكي من بعد، لا تكون واحد المسطرة اللي متفقين عليها، مثلا ما تقطع لوشاي، سجل الشكاية ديالو، تعطيه الكشف ديال التفاصيل ديال الفاتورة ديالو وذيك الساعة يتفقوا واش كاين فعلا هذه المكالمات أو ماكاين شاي لأن كاين شي ..... غير هنا في الإخوان كاين اللي جاتو 4000 ريال في مكالمة مع البرازيل أو مع الأرجنتين هي ما كاين شاي هي كاع ما عمرو ما اعملها، هذا أعطوها له في الفاتورة، لأن لابد واحد المسطرة ديال الفصل في هذه النزاعات التي تقع، وباش ما نطرح شاي عاوتتي في هذه القضية ديال ارتفاع - السيد الوزير - علاش من ... واش اتصالات المغرب ما يمكن لها شاي لأن هي باقي عندها الاحتكار بالنسبة للهاتف ديال الديور يعني الثابت، واش ما يمكن شاي حتى هي يولي فيها ذيك البطاقة المؤداة مسبقا، راه عندي مثلا إنسان عنده انخراط ديالو ويمشي يشري ذيك البطاقة ويتكلم على خاطرو بنفسه لراسو وتكون هذه القضية واش ممكن، وشكرا. السيد الوزير.

وصل حتى كذلك لشبكة الأنترنت، ومرة أخرى اتصالات المغرب ضارباها بسكتة ما أكدت، ما أنفت، وهذا الصمت هذا دائما تيزيد يقوي ويعزز هذه ضاربها الإشاعات، ولذا السيد الوزير نتساءل معكم باش تنور المجلس ومعه الرأي العام عن الأسباب التي أدت إلى ارتفاع هذه الفاكثورات، واش ممكن الإصلاح ديال هذه المسائل إذا كانت خطأ؟

ثانيا: ماهي صحة هذه الإشاعات ديال القرصنة؟ واش كاينة أو ماكاين شاي؟ لأن في نظرنا ديال تقنيا ممكن تكون؟ وإذا كانت ما هي الإجراءات التي اتخذتها اتصالات المغرب لحماية زينائها؟ أخيرا واش اتصالات المغرب تفكر في تغيير أسلوب التعامل مع الزبناء وبالخصوص الزبناء الذين يكون عندهم نزاعات معها؟ وشكرا.

#### السيد رئيس الجلسة :

شكرا للسيد المستشار المحترم الذي تقيد بالوقت.

الكلمة للسيد كاتب الدولة قصد الجواب

#### السيد العربي عجول كاتب الدولة لدى الوزير الأول، المكلف بالبريد :

شكرا السيد الرئيس،

شكرا للسيد المستشار الذي طرح سؤالين مهمين جدا، الأولى على قضية الإشاعات كما سماها فيما يخص الأئمة ديال الهاتف القار، بالعكس عندها من 20 مارس 2000 وقع اختفاض الأئمة ديال الهاتف القار بمعدل ب % 14 luvg والذي أشار له السيد المستشار المحترم هي هذه شهرين فعلا كاين الفاتورة اللي بغاها على شهرين ماشي على شهر، وبالتالي يمكن بعض الزبناء كيشوفوا ، كيقارنوا ما بين شهر وشهرين أما شي زيادة ماكاين شاي، بالعكس كاين تخفيض ب % 14، والتخفيض ب % 10 و % 30 فيما يخص الهاتف الدولي.

فيما يخص القرصنة، التكنولوجيا الرقمية المستعملة الآن هي من الصعب جدا لأن ما كاين حتى شي تدخل إنساني لا فيما يخص الفاتورة، لافيا يخص الربط، الكل أتوماتيكي، هذا شيء الذي يحمي الآن، لأنه في جميع الشبكة الوطنية % 99 انه هي كلها رقمية لكن

هذا سؤال كنا طرحناه، في 11 أكتوبر 1999، ومنذ ذلك الحين وقعت مسائل كثيرة في وزارتك تقديرا كبيرا نشيد به هنا ولا بد من تحويل السؤال شيئا ما في بعض مقتضياته .

السيد كاتب الدولة المحترم،

إنشاء كتابة الدولة مهمتها الرعاية الاجتماعية والأسرة والطفولة، إنه شيء لافت الانتباه ومؤشر إيجابي في مجال الرعاية الاجتماعية وإذا كان يأس يتعلق بكل أمل فقد صفق الكثير لهذه المبادرة واعتبروها كذلك مبادرة ملكية سامية في هذا الاتجاه.

السيد الوزير المحترم.

نعرف أن هناك إعداد إطار عام لخطة عمل وطنية للنهوض بأوضاع الطفولة وتتكامل فيها القطاعات الحكومية والجماعات المحلية والمجتمع المدني والقطاع الخاص وبعض المنظمات الدولية المتخصصة، فما هي - السيد الوزير - آليات التتبع والتقييم؟ وما هي الإصلاحات القانونية المؤسساتية؟ وما هي المؤشرات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الخاصة بالطفولة التي تبين أن هناك تحسين لظروف الأطفال المشردين؟ كذلك ما هي - السيد الوزير - استراتيجية التصدي لأطفال الشوارع خاصة في المدن الكبرى والمتوسطة والعالم القروي؟ كذلك - السيد الوزير - ما هي الأعمال التي قامت بها الوزارة لإعادة إدماج هذه الفئة من الأطفال ضمن أسرهم وضمن النسيج المجتمعي؟ وما هي المشاريع التي تدمج فيها فئة الطفولة التي توجد في أوضاع صعبة؟ وكذلك - السيد الوزير - كم عدد مراكز الإيواء لأطفال مشردين؟ وما هي نتائج الدراسات الأولية حول ظاهرة أطفال الشوارع خاصة بالمدن الكبرى والمتوسطة؟ وكذلك ما هي الاقتراحات والإجراءات للحد من خروج الأطفال للشوارع الذين يعانون شكلا من أشكال التفكك الأسروي والذين ينتمون لأسر تعاني من الفقر المدقع أو ضحايا الأمية والهدر المدرسي وعرفوا محنة التشغيل في سن مبكر، كذلك السيد الوزير - الأطفال الذين تخلوا عن أسرهم أو تخلت عنهم يعيشون في شوارع رهيبية وغير مؤطرين تربويا ومعرضين لأقصى درجة الحرمان والإقصاء الاجتماعي ومهددين بشتى أنواع الانحراف وهم في أمس الحاجة للرعاية والتربية والحنان.

السيد رئيس الجلسة :

شكرا للسيد المستشار على تقيده بالوقت، السيد الوزير لكم دقيقتان.

السيد كاتب الدولة لدى الوزير الأول، المكلف بالبريد والتقنيات الإعلامية الجديدة .

سؤالكم الأخير، ديال النوع ديال الجواب في الهاتف القار، في تحضره الآن، أنه ممكن وغادي يتدار إن شاء الله قريبا، القضية الثانية أنه فيما يخص الفاتورات، أنه لكل منخرط عنده الحق يطلب التفصيل واللي عاطيه هذا التفصيل هو الرقمنة ديال الشبكة، الجانب الثاني ما باغي شاي ندخل فيما يخص قضية اتصالات المغرب إذا لاحظتم لا في هذه العامين الأخيرين يمكن لنا نستخلص بأن كايين واحد تطور نوعي جدا فيما يخص التعامل مع المواطنين، وهذا الشيء ما كيكفي شاي لأن كلنا نعرف بأن حتى هذا الاتجاه ولا بد ما يكون اجتهاد أكثر وشكرا.

السيد رئيس الجلسة :

شكرا للسيد الوزير، الآن ننتقل إلى باقي الأسئلة وأخبر المجلس الموقر أن السيد وزير السياحة لن يكون حاضرا في هذه الجلسة وأن السؤال الشفهي المتعلق بتنمية السياحة الداخلية سيجيب عنه أحد السادة الوزراء وهو الوزير المكلف بالعلاقات مع البرلمان، فيما يتعلق بالسيد وزير التربية الوطنية، يلتمس تأخير السؤال طبقا لمقتضيات المادة 300 من النظام الداخلي نظرا لالتزام طارئ وهذه القضية نقصد بها المستشار المحترم السيد بنعيني، إذن الآن السؤال الموالي يتعلق باستراتيجية وبرامج رؤية وزارتك بخصوص الطفولة المشردة للمستشار المحترم السيد محمد الخليفة..

المستشار السيد محمد الخليفة :

بسم الله الرحمن الرحيم،

السيد الرئيس

السيد الوزير،

إخواني المستشارين،

السيد الوزير المحترم،

التقرير الوطني حول الطفولة الذي أصدرناه مؤخرا فيه عناصر الاستراتيجية بدقة سأعطيها لك بعد قليل، غير إذن خص ربما مقارنة علاجية كابين الآن دابا الأطفال في الشارع، أطفال بدون مأوى، هذه المقاربة العلاجية تتطلب أظن تعبئة كل مكونات المجتمع ، ماأظن أنه الدولة لوحدها يمكن لها، نحن هيأنا 3 مشاريع لإيجاد مراكز الإيواء وإعادة الإدماج الاجتماعي، لأنه لحسن الحظ هؤلاء الأطفال أغلبهم عندهم أسرهم، ولكن انقطعوا لعدة أسباب، فبالتالي أظن هذا جانب الأخذ بيد هؤلاء الأطفال نوع من المراكز النهارية، وبعض الأطفال يمكن يبقوا في الليل، إذن خص 3 مراكز برمجناها في المخطط الخماسي في الدار البيضاء، في تمارة، في تطوان، ثم أظن كابين الأهمية ديال العمل الذي تقوم به الجمعيات الغير الحكومية.

قلت الدولة غير كافية، إذن خص التعبئة الاجتماعية، والحمدلله كابين الآن مناخ جديد ديال التعبئة الاجتماعية، وكابين عدد من الجمعيات تعمل معهم ونحاول دعمهم من حيث التأطير البشري، الإمكانيات المالية ما عندناشاي باش ندعمهم، فإذن هذا مشكل مطروح خصنا نشوف كيفاش نلقوا الحل باش ندعم هذه الجمعيات، لأن تيقوموا بواحد .. تیطلوا محل الدولة في بعض ... فخصنا نشوفو كيفاش ندعمهم ونرافقهم هذا الجانب العلاجي، ثم كابين أظن الجانب الوقائي وهو مشكل الأسرة، مشكل التفكك الأسري، خصنا عناصر ديال سياسة عائلية في المغرب مندمجة ماعندناشاي حنا تعملوا فيها الآن، عندنا اتفاقية مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، والآن في صد اختيار الخبراء الذين سيقومون بهذه الدراسة، وإن شاء الله عناصرها غادي نجيبها لكم في أقرب وقت، وإذا كا شي وقت من بعد.. لأن كابين بعض المسائل الأخرى إذا سمحتم السيد الرئيس.

**السيد رئيس الجلسة :**

شكرا للسيد كاتب الدولة لكم الحق في إطار التعقيب على تعقيب السيد المستشار.

**المستشار السيد محمد الخليفة :**

شكرا السيد الوزير، قبل كل شيء أريد كذلك أن ننوه بكثير من الجمعيات، الجمعيات الإحسانية، الجمعيات الخيرية والجمعيات

كذلك - السيد الوزير - هل وضعت الوزارة تصنيف مفصل للأطفال في وضعية صعبة لتحديد من هم الأطفال في أوضاع صعبة لتسهيل وضبط الطول الملائمة لكل صنف. وشكرا.

**السيد رئيس الجلسة :**

شكرا للسيد المستشار على تقيده بالوقت، الكلمة للسيد الوزير الذي ستكون مهمته صعبة نظرا لأن السؤال طويل وعريض.

السيد محمد سعيد السعدي كاتب الدولة لدى وزير التنمية الاجتماعية والتضامن والتشغيل والتكوين المهني، مكلف بالرعاية الاجتماعية والأسرة والطفولة.

شكرا للسيد الرئيس،

السيد الوزير المحترم،

السيدة والسادة المستشارين المحترمين.

حقيقة سؤال جديد، لأنه السؤال الذي توصلت به كان ربما صيغته أكثر اختصارا.. والحال .... أظن مرحبا يعني يمكن نحاول نجواب ولو أنه حقيقة سؤالكم تطور وأصبح أكثر دقة، وهذا يعني أنكم متتبعين العمل الذي تقوم به كتابة الدولة للرعاية الاجتماعية والأسرة والطفولة، أنا يظهرلي أن هذه حقيقة ظاهرة تشغلنا جميعا كمغاربة وأول حاجة قمنا بها هو التعرف على الظاهرة لأن ماشي سهل ما يسمى بأطفال الشوارع ولو أنني لا أحبذ هذه الكلمة، خصنا نتكلم على الأطفال دون مأوى، احتراما حقيقة لهؤلاء الأطفال الذين هم أولادنا جميعا بغينا أو كرهنا، أظن في هذه الدراسة التي عملنا احصينا تقريبا بالتركيز على المدن الصغرى والكبرى تقريبا بين 10.000 و 14.000 ولو أن هذا رقم تقريبي ما شي متأكدين قمنا بدراستنا انطلاقا بالتعاون مع المصالح المحلية المختصة ودرسنا خاصة مدينة تطوان الذي كان حظ لنا أن هنالك الاستمارة التي وجدناها خصصت 60 حالة ديال الأطفال في وضعية صعبة، وعندنا إذن تشخيص لهذه الحالات ديال 60 طفل، أي تعرفنا تقريبا على الأسباب حالتهم الاجتماعية وتبين أنه كابين ربما 2 ديال الأسباب رئيسية، التفكك الأسري والجهل والأمية والعنف داخل الأسرة، ثم التصرف المدرسي. الآن انطلاقا من هذا التشخيص لأن الوقت لم يسمح، ولكن كابين عندي سأعطيكم وثيقة في

تناقش فيها إن شاء الله ونصل إلى توافق باش حقيقة ... لأنه المقاربة خص تكون مقاربة متعددة الجوانب، وتكون مقاربة تنبني على التوافق وعلى أظن الوعي العميق بحدة المشاكل الاجتماعية التي ورثناها، المشاكل المستعصية جدا ويبقى مشكل التمويل، يعني يمكن نديرو الخطة مزيان، ولكن خصنا نرصد موارد التمويل، احنا كان عندنا أمل أنه ومازال عندنا أمل أن صندوق الزكاة يرى النور غادي يكون كداخل مورد باش يطعمنا، كايين الآن عمل تتقوم به مؤسسة محمد الخامس شيء أساسي، أظن توحيد الجهود والتعبئة الاجتماعية أظن هو الحل الوحيد للحد من هذه الظاهرة، ماشي نقولو القضاء سيكون بجانب للصواب ولكن الحد من الظاهرة وممكن وتنعملو احنا مع اليونيسف، تنعملو مع العديد من الجمعيات. هذا الصباح كان عندنا لقاء مع جمعية دولية اسمها «مونتو» يترأسها الأمير طلال في القاهرة وعندهم برنامج فيما يخص الوقاية من الإدمان على المخدرات، تنعرفو أن الأطفال بيون مأوى هم المعرضين أكثر لهذه القضية، قضية الإدمان على المخدرات فبالتالي كايين نوع من التعبئة حول هذا الموضوع وتنتمى من الله يوفقنا، شكرا.

#### السيد رئيس المجلس :

السيد المستشار المحترم، السيد الشرقاوي، نقطة نظام، تفضلوا.

#### السيد المستشار الشرقاوي :

شكرا السيد الرئيس،

نقطة نظام عندي تربط السؤال الذي تقدم به المستشار السيد المحترم، والسؤال الذي وضعه السيد المستشار راه هو للجميع وكذلك جواب السيد الوزير للجميع، فنتمنى أن السيد الوزير هذه الوثيقة التي سيمد بها السيد المستشار يمد بها جميع السادة المستشارين، شكرا.

#### السيد رئيس الجلسة :

وكذلك اقترح السيد المستشار المتعلق بيوم دراسي لأن هذه القضية تمس جميع طبقات الشعب والجميع يهتم بها.

إن ننتقل الآن إلى السؤال الموالي وهو أكشاك الهاتف العمومي

والأعطاب المتكررة للأجهزة المستعملة للمستشارين المحترمين السادة:

الإحسانية وهذه الجمعيات هذه في الحقيقة تخلصها واحد التنويه كبير إن الله يحب المحسنين فهذه القضية هي مهمة جدا ولكن لا تكفي وحدها لابد من اندماج جميع الأطراف، وكذلك لابد من أن جميع المنظمات العالمية التي تعنتي بحقوق الطفل والطفولة سواء في حقه في كثير من الأشياء لابد أن نتعامل معها بمعاملة التي هي في الحقيقة تكون بحال اليونيسيف مثلا في مثل حقوق الطفل في الحماية، في المشاركة، في البقاء، في النمو، واحد المجموعة من الجمعيات ذات الصبغة يعني عالمية، هذه الجمعيات هذه لابد وأن زعطيها كذلك مسائل مدققة حتى يمكن أن نخرج بنتيجة مشرفة في هذا الموضوع، السيد الرئيس في الحقيقة هذا موضوع طويل جدا وشائك ونطلب من السيد الوزير إذا أمكن أن نعمل يوم دراسي في هذا الموضوع هذا لأنه الأطفال كيف قلت الذين لايساعدهم الحظ، حقيقة في الحياة لابد وأن نديرو اليد في اليد لكي نعاونهم ولكي نكون بجانبهم وأخيرا أشكر السيد الوزير على العناية بهذا الموضوع، وشكرا.

#### السيد رئيس الجلسة :

الكلمة لكم السيد الوزير.

السيد كاتب الدولة لدى وزير التنمية الاجتماعية.

أقول بأنه ما قاله السيد النائب المحترم، هو هذا يعني عمل متعدد الجوانب، فمثلا لما نتكلم عن التسرب المدرسي والحد مثلا كسبب من أسباب نزوح الأطفال إلى الشارع هذا يعني أنه وزارة التربية الوطنية عندها برنامج الآن، ديال محاربة الهدر المدرسي، وديال الدعم للتلاميذ، اللي كايين هو أن لا ننسى كذلك أظن الجانب القانوني والمؤسساتي، عندنا مشروع قانون، فيما يخص قضية الكفالة ديال الأطفال المتخلى عنهم هذا كذلك مصدر من مصادر التطعيم لهذا الشارع بهؤلاء الأطفال، مشروع صندوق النفقة لأن كايين إشكال النفقة كذلك بالنسبة للدعم ديال الأسر ومحاربة التفكك الأسري، وكايين الوضعية الهشة ديال المرأة داخل الأسرة مشكل الطلاق، خصنا تكون عندنا الشجاعة لكي نتكلم فيه ونجد له الحلول، لأنه عندنا آثار اجتماعية مدمرة، وفي هذا الإطار كايين العديد من الاقتراحات التي جاءت في مشروع مخطط العمل الوطني لإدماج المرأة في التنمية، نعتبر أن هذه أرضية يمكن أن

السيد الوزير،

عرف قطاع السياحة انتعاشا ملموسا في ظل حكومة التناوب مما كانت له انعكاسات مالية واقتصادية واجتماعية مهمة لا ينكرها إلا خصوم تجربة التغيير ونعتقد أن هذا القطاع يمكن أن يشكل أحد المرتكزات الأساسية للاقتصاد الوطني بحكم الإمكانيات الطبيعية والتاريخية التي يتوفر عليها المغرب، وبالنظر لكونه يشكل قطب جاذبية للاستثمارات سواء الوطنية أو الدولية، غير أن هذا المسار الإيجابي لا يمكن أن يكتمل إلا عبر تنشيط محور السياحة الداخلية لما لذلك من آثار إيجابية على مستويات متعددة نذكر منها :

- تمكين المواطنين المغاربة من ممارسة حق استثمار عطلهم وفق شروط ملائمة وبتكلفة مناسبة.
- مساهمة مداخل السياحة الداخلية في الرفع من مستوى الدخل لدى فئات عريضة من التجار والحرفيين والملاك الصغار.
- خلق مشاريع اقتصادية صغرى ومتوسطة لفائدة المقاولين الشباب بمساهمة وتأطير الدولة عبر استثمار العديد من الفضاءات الطبيعية وتقديمها لخدمات السياحة بكلفة تنافسية لفائدة المواطنين المغاربة، لذا نسائلكم - السيد الوزير- عن المشاريع والبرامج التي تعتزم وزارتك تنفيذها لتحقيق مختلف هذه الأهداف والأبعاد السالفة الذكر، وشكرا.

**السيد رئيس الجلسة :**

شكرا للسيدة المستشارة، الكلمة للسيد الوزير.

السيد محمد بوزبع الوزير المكلف بالعلاقات مع البرلمان

بسم الله الرحمن الرحيم،

السيد الرئيس،

السيدة والسادة المستشارين المحترمين.

أولا ما أتمناه للسيدة المستشارة هو أن تحظى يعني بثقة الناخبين، إذا قدر الله أنها.... وأنا مومن بذلك لأنه يمكن لنا أن نعتبر بأنها هي تشكل كذلك ضمن عدد من زملائها مفخرة لهذا المجلس.

أحمد الديبوني - كبور الماسي - محمد الزعيم - محمد السلامي -  
علي الخضراوي - حسن أبو العز - أحمد أبلعيد - أحمد السنيتي .  
السيد المستشار السيد عادل المعطي لكم الكلمة. هناك تأخير في  
هذا الموضوع أم ؟.....

**المستشار السيد عادل المعطي :**

السيد الرئيس،

نيابة على الإخوان أنا غادي .. مادام السيد الوزير ..

**السيد رئيس الجلسة :**

لا يمكن السيد المستشار، السؤال هو سؤال شخصي للسادة  
المستشارين، إذا لم يكونوا موجودين، فلا يمكن النيابة عنهم.

الآن متفقين السيد المستشار، تطبيقا لمقتضيات الفصل 8 سيؤجل  
إلى الجلسة اللاحقة، شكرا السيد المستشار المحترم.

الآن ننتقل إلى السؤال الموالي حول تنمية السياحة الداخلية  
للمستشارة المحترمة السيدة فاطمة السويسي التي هي موجودة في  
القاعة، تفضلي السيدة المستشارة.

**المستشارة السيدة فاطمة السويسي :**

شكرا.

السيد الرئيس المحترم،

السادة الوزراء المحترمون.

إخواني المستشارين المحترمين،

السيد الرئيس،

طبعاً أعرف أن جميع الوزراء يكونون وحدة متكاملة وان الحق  
لبعضهم للنيابة عن البعض فكلهم فاعلية واحدة لكن وددت لوأن الوزير  
المعني يكون حاضرا، لماذا؟ لأن أول سؤال أطره حول السياحة، وربما  
يكون الأخير، ربما لن يكتب لي الرجوع بعد الثلث، فسأحرم من  
مباشرة. هذا.. طبعاً هناك استمرارية للإخوان، ولكن وددت شكرا  
للوزير الذي تطوع لأول لم يتكلف هو بالإجابة لاحتجت كثيرا، ولكن  
هاهو موجود، شكرا.

ولهذا ستستمر الوزارة في تشجيع كل المبادرات التي ترمي إلى ازدهار هذا النوع من السياحة الذي فعلا الآن أصبح يتطور ولكن بكيفية غير لا تفي بالغرض، ونعتقد بأنه يوجد هناك تفاوت بالنسبة لهذا... لعدد من المستثمرين المغاربة الذين أصبحوا الآن يقدمون على الاستثمار في مجال السياحة العائلية، شكرا السيد الرئيس، والسادة المستشارين .

#### السيد رئيس الجلسة :

شكرا السيد الوزير المحترم، الكلمة للسيدة المستشارة في إطار التعقيب.

#### المستشارة السيدة فاطمة السويسي :

... ثم كما جاء في ردكم السيد الوزير لابد أرى أنه لكي نتجج هذه السياحة الداخلية لابد من توجيهات الوزارة لكل هذه الأطراف المعنية مثلا الجماعات المحلية والأطراف الأخرى ولا بد من العمل على جلب استثمارات لبعض المناطق التي تشكل محاور ونقط مهمة لهذه السياحة الداخلية ومنها مثلا الاهتمام بالمناطق الجبلية مثلا التب ترخر وتعتبر محاور مهمة لهذه السياحة ولتنشيطها ولتحقيق الغاية منها، فلا بد من تدخل الوزارة في التوجيه لتوسيع مجال هذه السياحة. وشكرا.

#### السيد رئيس الجلسة :

الآن ننتقل إلى السؤال أو الأسئلة الموالية وهي تتعلق بقطاع الصحة العمومية، السؤال الأول الإجراءات التنظيمية والقانونية لخلق هيئة وطنية لمراقبة المواد الغذائية والتوائية للمستشار المحترم السيد علي لطفي، لكم الكلمة السيد المستشار.

#### المستشار السيد علي لطفي :

السيد الرئيس .

السادة الوزراء،

أختي، إخواني المستشارون،

طبعا مما لاشك فيه أننا نتبعنا داخل هذه المؤسسة ومعنا الرأي العام الوطني الأحداث المؤلمة التي خلفتها التسممات الغذائية الجماعية في صيف السنة الماضية، وما أثير حولها عبر مقالات صحفية وتغطية

فيالنسبة للسؤال المطروح، فعلا السيد وزير السياحة الذي الآن يوجد في مهمة مكثني من عناصر الجواب فيما يخص هذا السؤال الهام.

أولا أشاطر السيدة المستشارة فيما يخص التحليل الذي ورد في سؤالها وأهمية السياحة الداخلية وما تشكله بالنسبة للاقتصاد الجهوي والاقتصاد الوطني بصفة عامة وفعلا الذي يمكن أن تلاحظها الوزارة بأنه لا توجد إلى حد الآن أية هيئة متخصصة مكلفة بتنمية السياحة الداخلية.

يعني عدد المبادرات التي تقوم بها جمعيات الأعمال الاجتماعية التابعة للإدارات والمؤسسات العمومية والشبه العمومية وكذا الجماعات المحلية وبعض الخواص، الذين يرتبون رحلات سياحية داخل المغرب، ولدعم وتنشيط السياحة الداخلية بالنسبة للوزارة اتخذت عدد من التدابير التي يمكن أن تلخص فيما يلي:

1. منح تخفيض بنسبة 25% من ثمن الإقامة لفائدة السائح المغربي ابتداء من الليلة الثانية، وهذا التخفيض يمكن أن يصل إلى 50% إذا كان السائح مؤطرا من طرف وكالة الأسفار.
2. حث وكالة الأسفار السياحية على تنظيم رحلات لفائدة السياح المغاربة على غرار ما هو معمول به بالنسبة للسياح الأجانب.
3. تدخل لدى الخطوط الملكية المغربية من أجل إحداث خطوط رابطة بين المدن السياحية المغربية بأثمان تحفيزية.
4. توجيه المستثمرين لإنجاز مشاريع سياحية تستجيب لحاجيات السائح المغربي.

والوزارة بصدد الآن الانتهاء من دراسة مهمة جدا التي تشخص مكان الخل الموجود في العرض السياحي المخصص للسائح المغربي، ونشوف على ضمن الخصوصيات التي لائقة بالنسبة للسائح المغربي التي يمكن أن نعتبر بأن هذه السياحة هي بالدرجة الأولى سياحة عائلية، وهذه الدراسات هذه يعني لما ستكتمل ستكون هي الأرضية التي سيمكن يساعين بها بالإضافة إلى القطاعات العمومية الخواص،

الغذائية، وعلى الصعيد التنظيمي هياكل المراقبة غير فعالة وقلة المختبرات، قلة المراقبين .

السيد الوزير،

باختصار إننا أبواب الصيف وما تحمله ظاهرة الجفاف ونزرة المياه وتناول الوجبات خارج المنازل، إننا على أبواب دخول اتفاقية الكاوت وما تفرضه قوانين المنظمة العالمية للتجارة من عناصر جودة وسلامة الأغذية المنتظمة في المرجع العالمي وما لذلك من تأثيرات على تجارتنا واقتصادنا وقدراتنا التنافسية، فاعتبارا لأنية الموضوع وتشعب المشاكل التي يطرحها على المستوى الصحي والبيئي وعلى المستوى الاقتصادي والاجتماعي، فنسألكم السيد الوزير حول مقاربتكم .. وعلى المستوى الحكومي طبعا لموضوع مراقبة سلامة المواد الغذائية والدوائية ومشتقات الدم في إطار السياسة الحكومية باعتبار أن قطاع الصحة هو المؤهل بحكم منطوق الأشياء وليس الواقع أن يتحمل هذه المسؤولية الأولى والمتقدمة في المراقبة الوقائية،

. le contrôle réventif

السيد الوزير.

السيد رئيس الجلسة :

\*\* شكرا للسيد المستشار، الكلمة للسيد الوزير المحترم،

السيد عبد الواحد الفاسي وزير الصحة :

بسم الله الرحمن الرحيم.

السيد الرئيس،

السيدة والسادة المستشارين،

أشكر السيد المستشار المحترم على سؤاله المهم جدا وهو في الحقيقة يحتاج إلى وقت طويل، لأنه يتعلق بموضوع مهم جدا حيث أنه يمس مباشرة المواطنين لافئما يتعلق بالغذاء ولافئما يتعلق بالدواء، بطبيعة الحال المشكل الموضوع هو واحد المشكل الذي ظهر نتيجة لعدد من المتدخلين في ميدان المراقبة، ولكن في نفس الوقت الذي ينبغي أن نقوله هو أنه لازم يكونوا هؤلاء المتدخلين كلهم، غير اللي خص هو يضبطوا في إطار واحد المؤسسة يعني واحدة والتي يكون عندها واحد

إعلامية من تحليلات وانتقادات، بل تساؤلات حول الجهة المسؤولة عن المراقبة الوقائية واليقظة الصحية والتدخل السريع لتفادي انعكاساتها الخطيرة، علاوة على مدى أهمية التشريعات والقوانين التي تتوفر عليها بلادنا لتأطير ومراقبة هذه الظاهرة، فمن خلال متابعتنا وقرءاتنا لأهم المقالات الصحفية وتساؤلات السادة النواب والمستشارين والإشارات المتعددة ما يمكن استنتاجه أن جلها إن لم أقل الكل اتجه صوب قطاع الصحة وحمله مسؤولية ما وقع، وبالتالي عن السلامة الغذائية وحماية المستهلك، وهذا طبعا غير صحيح في ظل التشريعات الحالية، بالفعل تجندتم - السيد الوزير - ومعكم بعض الدوائر المعنية وخصوصا مديرية الأوبئة والمعهد الوطني للصحة بعد وقوع الحادث، واتخذت بعض التدابير والإجراءات سواء لأجل إنقاذ وعلاج الحالات المصابة والقيام بالتحاليل في المختبرات المتخصصة وأصدرتم مذكرة يوم 19 غشت تحث على مضاعفة اليقظة ومراقبة المطاعم وأماكن الاصطيف والمحطات الطرقية، ثم على مستوى اتخاذ بعض التدابير الزجرية منها إغلاق بعض المؤسسات رغم ما اثاره هذا القرار من ربود حول مشروعيتها، لكن الملاحظ - السيد الوزير - أن جل هذه التدابير والإجراءات تكتسي طبعا ظرفيا مرتبطا بالحادث ومخلفاته، له طابع مرحلي محدود في الزمان والمكان لا يرقى إلى مستوى تدبير الأخطار *la gestion des risques*، والمراقبة والوقاية المستمرة للمواد الغذائية ولحماية المستهلك ضد التسممات الغذائية الجماعية أو الفردية، فما هي إذن الإشكاليات والمعوقات التي تجعلنا عاجزين على الحد من هذه الظاهرة أي ظاهرة التسممات الغذائية؟

هل تحملت كل القطاعات المعنية مسؤولياتها كاملة؟ طبعا الوضعية تتميز أن مسؤولية السلامة الغذائية والدوائية ببلادنا تقع على عاتق عدة متدخلين وفاعلين الأمر يتعلق بمجموعة من القطاعات؛ كقطاع الفلاحة ووزارة التجارة والصناعة، الداخلية والجماعات المحلية، ووزارة الصحة، ولكل من هذه القطاعات نظامها وقوانينها الخاصة، فواقع الأمور يؤكد أن المقاربة القطاعية قد أبانت عن عجزها وعدم جدواها والسلامة غير مضمونة بالنسبة للمواد والخدمات.

ثانيا، القوانين أصبحت متجاوزة وغير ملائمة لتطورات التي عرفها المجال الطبي والصحي وكذا التحولات التي تخضع لها المواد

فيما يتعلق بالأدوية من طبيعة الحال كي يعرف السيد المستشار بأنه في المغرب الأدوية تمر من عدد المراحل ديال المراقبة لافيمما يتعلق بالمختبر ديال مراقبة الأدوية ولا قبل ذلك يعني فيما يتعلق ... منين كتبغني تعطى «l'autorisation de mission de marché» والآن في المجلس الوزاري الأخير داز واحد المرسوم المتعلق كذلك بالتأشيرة الصحية التي هي بالنسبة للأدوية التي تصدر من الخارج وبالنسبة للمكونات الأساسية ديال الأدوية باش ما يبقى شاي غير هذاك «la MM» الذي كيتعطى مرة في 5 السنوات ولكن تكون واحد المراقبة مستمرة هذا بطبيعة الحال اللي غادي نقدر نقول في هذه العجالة وشكرا السيد الرئيس، السادة المستشارين.

#### السيد رئيس الجلسة :

شكرا السيد الوزير المحترم، الكلمة في إطار نقطة نظام للاخ المستشار السيد أزيغ.

#### السيد المستشار عبد القادر أزيغ :

السيد الرئيس،

السادة الوزراء،

أختي، إخواني المستشارين،

أود أن أخبر المجلس بأن أعضاء المجلس ممنوعين من الالتحاق بالقاعة من طرف رجال التدخل السريع، وهذا يسيء لسمعة مجلسنا ولؤوسستنا وللدور المنوط به، وبالرغم أننا قدمنا أنفسنا، قال لك التعليمات ويرفض يخليونا ندخل من هذا الباب، فلذلك نطالب من الرئاسة أنها تتدخل في إطار احترام حرمة مؤسسة مجلس المستشارين، وشكرا السيد الرئيس.

#### السيد رئيس الجلسة :

السيد المستشار المحترم الرئاسة ستتدخل فورا لحماية القانون ولحماية حرمة المؤسسة وهذا أمر لا نختلف فيه شكرا السيد المستشار على هذا الأخبار.

الكلمة الآن للسيد المستشار لطفي قصد التعقيب.

#### السيد المستشار علي لطفي :

في البداية أشكر السيد الوزير على رده وأعتقد أنه فعلا هناك انطلاقة لاتخاذ تدابير وإجراءات تحد من هذه الظاهرة وأنا أؤكد

الشكل ديال الاستقلال، كما هو معلوم فهناك الآن موجودة لجنة وزارية اللي من 68 وهي موجودة مكونة من عدد من القطاعات بما فيهم بطبيعة الحال وزارة الصحة ووزارة الفلاحة والتي هي المكلفة بهذه المهمة ومن أجل والذي تم في آخر المطاف لما وقعت تلك المشاكل ديال الصيف الماضي هو أنه يعني تم تكثيف الجهود، وحيث أنه خرج واحد القرار وزارى مشترك بين كل من وزارة الداخلية ووزارة الفلاحة ووزارة الصحة يتعلق بإحداث خلية وطنية للسهر والرعاية الصحية - une cellule nationale de veille sanitaire التي هي مكونة من خلييات على صعيد العمالات والأقاليم تحت إشراف العمال.

فيما يتحمل مسؤوليات التنسيق مندوب، وزارة الصحة بمختلف عمالات وأقاليم المملكة والتي تركز مهمتها بالأساس على متابعة حالات التسممات وكذا المراقبة واتخاذ الإجراءات والتدابير الضرورية والاستعجالية، إحداث الوكالة الوطنية لمراقبة المواد الغذائية، وقد أبدت وزارة الصحة رأيها في هذا المشروع والذي يوجد الآن في الأمانة العامة.

هذا فيما يتعلق بالقضية الغذائية مع العلم أنه في الاجتماع الأخير الذي كان والذي نظمته وزارة الفلاحة يعني كان واحد الاجتماع كبير وكانت واحد اللجنة المكلفة بهذا الموضوع والتي خرجت بتوصية أساسية وهي خلق آلية للتتبع التي سيكون عندها اقتراح هو .... إذن خلية لتتبع ومراقبة المواد الغذائية من التسمم بمبادرة من وزارة الفلاحة وبطبيعة الحال حضرت جميع القطاعات المعنية وفي الحقيقة المهم في هذه القضية هي أنه هذه الخلية تكون مستقلة، معناه أن جميع المكونات ولكن يكون عندها واحد الاستقلال، وحدة وطنية مستقلة للسلامة الغذائية، وهذه نقطة أساسية باش يمكن لها يكون عندها أولا العمل التنسيق وثانيا يكون عندها حرية التصرف كما ينبغي، وهذا شيء ينقص الآن، لأن كنشوفو بأنه في كثير من الأحيان لما كيجي تدخل وزارة الصحة فيما يتعلق بمراقبة الأطعمة كيكون واحد المشكل لأن المفروض أنه «les BMH» اللي كيخصهم يتدخلوا، ومنين «les BMH» ربما ماشي دائما كي عمل اللي خصو يدار كله، وبالتالي الحل هو الذي وصلنا له هو هذه الخلية التي على كل حال كيخصها مازال الدراسة ولكن راها في الطريق.

التكوين الداخلي لأناس ينقصهم التكوين النظري الذي كانت توفره مدارس تكوين المرضين لذلك نسائلكم السيد الوزير، كم هو عدد المؤسسات التي تعمل على تكوين المرضين بالمغرب؟ وأين تتمركز؟ كم عدد الخريجين كل سنة؟ كم عدد المناصب التي توفرها وزارة الصحة كل سنة ونحن مقبلون على تصميم خماسي بما فيه المناصب المنتظرة نتيجة بلوغ سن التقاعد؟ كم عدد المرضين الذين تعمل الدولة على تكوينهم لتلبية طلبات القطاع الخاص سواء في المصحات الخصوصية أو الشركات التي تحتاج إلى ممرض أو أكثر؟ هل تفكر الوزارة في وضع برنامج للتكوين المستمر لفائدة المرضين الذين اكتسبوا خبرة طويلة بالمصحات الخصوصية لكي يتمكنوا من الحصول على شواهد تعترف لهم بما قدموه من تضحيات جسيمة في هذا المجال، وشكرا السيد الرئيس.

#### السيد رئيس الجلسة :

شكرا للسيد المستشار المحترم، الكلمة للسيد وزير الصحة

السيد وزير الصحة .

شكرا السيد الرئيس،

•• شكرا السيد المستشار على هذا السؤال المهم جدا.

في الحقيقة المشكل بطبيعة الحال ديال المرضين، الممرض يلعب دور أساسي ودور فعال في كل المناطق وبالتالي لابد أن تعطى لهم الأولوية في كل المجالات، بطبيعة الحال السؤال أو الأسئلة الموضوعة في هذا السؤال هي أسئلة يمكن لنا أن نجيب عليها بعجالة حيث أنه بطبيعة الحال وزارة الصحة عندها 9 معاهد للتكوين بطبيعة الحال أغلقت منذ سنوات واحد العدد ديال المدارس ديال التكوين وذلك المدارس كانت تكون المرضين المتوسطين يعني «les brevetés» آنذاك، ولما تغير شكل التعليم حيث أنه رجع البكالوريا زائد 3 سنوات مع تخصصات مضبوطة تركزت في 9 ديال المعاهد، وهذه المعاهد بما أن سألت فاين كاينين، كاينين في أكادير والدار البيضاء ومراكش ومكناس وفاس والرباط وتطوان ووجدة والعيون، هذه المعاهد كتكون بطبيعة الحال في جميع الاختصاصات .

أساسا على المراقبة الوقائية لأنه المهم هو أنه لا ننتظر حتى يقع الحدث عاد كنتجندو من أجل أنه من بعد آنذاك تيكون فات اللي فات، لكن الأساسي أنا أعتقد أنه الاقتراح اللي جاي الآن واللي ربما سيسرى به العمل هو خلق خلية، أتمنى أن ترقى هذه الخلية إلى مستوى وكالة وطنية لمراقبة سلامة الأغذية، وفعلا أن تكون لها استقلالية وتمثل طبعا بجميع الفعاليات.

ثانيا، فيما يتعلق بالأدوية ومشتقات الدم كذلك أتمنى إنشاء هذه الوكالة على المستوى الوطني لتقوم بدورها ويكون ذلك في إطار اللامركزية واللاتركيز، وشكرا .

#### السيد رئيس الجلسة :

الآن ننتقل إلى السؤال الموالي المتعلق بنقص عدد المرضين للمستشارين المحترمين السادة :

ادريس الراضي - أحمد التويزي.الكلمة لكم السيد المستشار

السيد الراضي.

#### المستشار السيد ادريس الراضي :

شكرا السيد الرئيس،

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

إخواني المستشارون

يعرف قطاع الصحة بالمغرب نقصانا هاما في عدد المرضين سواء في القطاع العام أو القطاع الخاص ويرجع ذلك بالأساس إلى إغلاق عدد من المؤسسات التي كانت تعمل على توفير عدد لا بأس به من المرضين الذين يعملون بصفة مباشرة في القطاع العام أو يجدون مناصب في القطاع الخاص، سواء في المصحات الخصوصية أو في بعض المؤسسات الكبرى على تشغيل بعض المرضين الذين يسهرون على تقديم الإسعافات الأولية في حالة حدوث حادثة شغل ونتيجة لذلك نجد أن عددا من المصحات الخصوصية تضطر إلى تشغيل بعض المرضين العاملين في القطاع العام إما بصفتهم دائمة أو لبعض الساعات لتوفير المداومة الصحية داخل هذه المصحات، أو تلجأ إلى

السيد رئيس الجلسة :

الكلمة للسيد المستشار السيد أحمد التوزي في إطار التعقيب.

المستشار السيد أحمد التوزي :

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

إخواني المستشارين،

أشكر السيد الوزير المحترم على الإجابة الصريحة التي أعطاهنا لنا فيما يخص هذا المجال والإقرار بأن المرضين يلعبون دورا أساسيا فيما يخص جميع مستويات التطبيب لا يمكن باش يكون عندنا شي تطبيب بدون هؤلاء الناس الذين هم المرضين يلعبون دورا أساسيا ورئيسيا واستراتيجيا في هذه العملية، ونريد أن ننبه الحكومة إلى أنه ما خصها شاي تطفى على الحكومة تلك النظرة ديال المناصب المالية فيما يخص هذا القطاع، قطاع الصحة، وتعرفون السيد الوزير على أن بالخصوص العالم القروي الذي يعاني التهميش في هذه الإشكالية ديال الصحة، التهميش الذي هو خطير جدا، تهميش في عدد الأطباء الذين هم قلائل، والطبيبات اللاتي هن قليلات، ثم واحد ديال الأطباء ما كيبغيوشاي يمشيوا للبادية، هذا مشكل، لابد من حل المشكل ديالو، إذن هؤلاء المرضين يلعبون دورا أساسيا في . بالخصوص في العلم القروي، إذا تتكون ممرضة يمكن لها الاتصال المباشر، لأن لم ترسلوا طبيب إلى البادية، مثل البادية فالسكان العيالات راه ما تيمشيوا عند الطبيب إذا ماكانت شاي هي تيمشيوا عند الممرضة، إذا كان الطبيب راه مايمشيوا شاي عننو، لأن هناك عادات، هناك تقاليد، وهناك واحد المسألة، إذن ما خصنا شاي تطفى هذه النظرة المحاسبانية فيما يخص هذا الوضع عندنا 600 واحد متخرجة خرجتها الدولة ولم تلق لها مناصب وعندنا خصاص إذن لابد من أن الدولة تشوف هذه المعادلة، الزيادة على أن ما نبقاوشاي ماشي هؤلاء المرضين أنهم يمتنعون من العمل داخل المصحات، ماشي الامتناع لا أظن على أن أي ممرض أي مغربي كيفما كاين عنده ديبلوم وعنده إمكانية باش يعمل في القطاع الخاص فلن يمانع في هذا العمل، ولكن كنعرفو وكنعرفو السيد الوزير على المصحات الخصوصية غالبيتها تستعمل موظفي وزارة الصحة، أما

فيما يتعلق السؤال الثاني وهو بطبيعة الحال، ماهو عدد المرضين الذين يتكونون، العدد يختلف على حسب السنوات، ولكن في المعدل يكون حوالي 500 التي تتخرج كل سنة مع العلم أنه يمكن لي نقولها بأنه ابتداء من السنة المقبلة يعني ابتداء من هذا الدخول هذا سنكثر من العدد ديال الطلبة الذين سيلجون تلك المعاهد لتكوين المرضين باش يكونوا هذه السنة سيصلون إلى 920 ديال المدنيين بطبيعة الحال، بناء على أنه في التخطيط الخماسي عاملين على أساس أنه سنحتاج في هذه المدة كلها ل 4600 من المرضين بالنسبة للمغرب كله، مع العلم أنه الآن كاين ممرضين مكونين وينتظرون المناصب باش يمكن لهم يدخلوا للعمل وعددهم يفوق 600. ولكن النقطة المتعلقة بالقطاع الخاص، يعني باش نقول بأنه راه كاين ممرضين وكان يبغيو يمشيوا يخدموا في القطاع الخاص، المشكل هو أنه كاين الآن واحد الخوف من القطاع الخاص بصفة عامة ربما نظرا للأزمة الموجودة وربما لأنه كاين واحد يعني الضمانة في القطاع العام، وبالتالي كاين هذه الإشكالية موضوعة.

اللي كنفكرو كذلك فيه مستقبلا وهذه واحد الاقتراحات التي جأت ربما في القطاع الخاص هو أنه المدارس ديالنا تبدأ تكون للقطاع العام لوحده والقطاع الخاص لوحده، باش يكون واحد الإمكانية، ولكن هذا شيء مازال في طور الدراسة، فيما يتعلق ....أه بغيت نزيد كذلك بأننا ابتداء من السنة المقبلة سنفتح في بعض المحلات تدريجيا مراكز تكوين التقنيين المختصين يعني الذين عندهم مستوى البكالوريا زائد سنتين والذين يتخرجون ممرضين وهؤلاء يلعبون دورا مهما لأنه نعرف بأنه بالخصوص في المحلات البعيدة كان كيلعب واحد الدور أساسي المرض المتقل وفي المحلات البعيدة كانوا كيمشيوا، الآن ربما عددهم بدأ يتقلص لأنه لم تبق نفس الرغبة، بتكوين هؤلاء المرضين هنوا سيمكن أن نعيد إحياء أكثر هذاك العمل وبطبيعة الحال هذا الشيء سيبدأ تدريجيا ب 2 أو 3 ديال المحلات باش يتعمم على جميع المدارس التي كانت الموجودة.

فيما يتعلق بالتكوين المستمر بطبيعة الحال كاين منظم التكوين المستمر ديال المرضين بصفة عامة وعنده ضوابطه في إطار معاهد التكوين أعتقد أنني قد أجبت على معظم الأسئلة وربما إذا كانت شي حاجة ناقصة نعاود نكملها، شكرا.

**السيد رئيس الجلسة :**

شكرا للسيد الوزير المحترم، الكلمة الآن إلى أصحاب السؤال  
الموالي المستشار السيد محمد المنصوري حول وضعية، أه، الأستاذ  
اسطمبولي حول وضعية المصحات الخاصة .

**المستشار السيد عبد اللطيف اسطمبولي :**

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

إخواني المستشارين المحترمين،

تعتبر المصحات والعيادات امتدادا لمستشفيات المدن والقرى،  
بحيث تلعب دورا تكميليا لها نظرا لما تقدمه من خدمات طبية، خاصة  
إذا نظرنا إلى الحشود الغفيرة التي تتوافد على هذه الأخيرة الشيء  
الذي يجبر المواطنين على أن يميلوا إلى المصحات خاصة أولئك الذين  
تسمح لهم ظروفهم المادية بذلك، بالإضافة إلى غيرهم في حالة  
استعجالات برغم من قلة مواردهم المادية هروبا من عدم الاهتمام  
واللامبالاة التي يتعرضون لها في مستشفيات الدولة وهو ما يفرض  
على المصحات تقديم خدمات في مستوى تطلعات المواطنين الذين  
يقصدونها سواء تعلق الأمر بجودة الخدمات المقدمة للمرضى أو  
النظافة المستديمة أو الأطر الطبية الكفء بها.

ومن جهة أخرى فإن المطلوب من هذه المصحات أيضا أن  
تتوفر على حداد أدنى من الأطر والطاقم الطبي مساهمة منها لتوفير  
الشفل للأطباء والمرضى المعطلين الذين هم في أمس الحاجة إلى  
العمل عوض الاستعانة بالأطباء والمرضى الذين يشتغلون  
بمستشفيات الدولة في كثير من الأحيان، لذلك نتوجه إليكم - السيد  
الوزير - بالسئلة التالية :

- هل هناك استراتيجية محددة لدى وزارتك تخص تحفيز أرباب

المصحات على جلب دكاترة الطب وتشغيلهم؟

- هل هناك مقاييس مضبوطة لتحديد أثمان جميع أنواع العلاجات

والخدمات الطبية بهذه المصحات حتى لا تختلف من مصحة

إلى أخرى ؟

مرضى كيزيد سويغات أو أطباء كيزيد السويغات مع ما يتنافى أولا  
بمردودية هؤلاء الناس كنتفهمهم، لأن حتى الإمكانيات المادية ديالهم  
ضعيفة، إذن هناك «le manque» ولكن لا يمكن أن نسمح به... لأن  
هذا العمل داخل المصحات يؤثر على عمل المرضى في المستشفيات  
إلى آخره.... إذن خص يتمنع مباشرة، يتمنع على المصحات على أن  
يستخدموا أطر التي هي محسوبة على وزارة الصحة، ويتفتح المجال  
لهؤلاء الأطباء... لهؤلاء المرضى الذين هم متخرجين وجالسين في  
«chômage» باش يمكن لهم يخدموا في هذه المصحات، وشكرا.

**السيد رئيس الجلسة :**

شكرا السيد المستشار المحترم، الكلمة للسيد الوزير في إطار

التعقيب.

**السيد وزير الصحة :**

شكرا السيد الرئيس،

بغيت فقط أضيف بأنه بالفعل هو يعني فيما يتعلق بهذا العمل  
المزدوج هو ممنوع رسميا وكانت دورية السيد الوزير الأول التي أكدت  
بطبيعة الحال، بقي المشكل فيما يتعلق ببعض الاختصاصات التي هي  
منعدمة وفي مرحلة قصيرة فسيمكن أن يكون الاستمرار في العمل بها،  
ولكن لما قلت بأنه ما كيبغوشاي المرضى يمشيو نهائيا يخدمو مع  
القطاع الخاص، معنى أنه إذا مشاو في القطاع الخاص وبدأو يعملو  
وعطينا لهم في الإطار لأن نحن نتبع اللائحة على حسب الامتياز  
بطبيعة الحال لما كتجيهم الدور ديالهم الكل كيجي للقطاع العام لأنه أنا  
قلت علاش، وبطبيعة الحال بغيت غير نقول فيما يتعلق بالمناصب المالية  
بطبيعة الحال احنا ماعندناش حل لازم كيخصنا ترتبط بها، ولكن  
بصفة عامة سأعطيك مثال في عام 1998 دخلوا 354 من المرضى في  
99، 799 رغم أن العدد الذي كان عندنا ديال المناصب أقل يعني أننا  
نحاول وفي عام 2000 إلى الآن كاين 336 ومازال العاطي يعطي  
وبالتالي الأرقام التي تعطى ديال المناصب الرسمية، كاين واحد العدد  
ديال الأمور كتكون بعض المناصب التي تكون... التي شغرت  
ونعوضها وإلى آخره ولكن هذا كله يبقى مع ذلك مازال كاين نقص هذا  
مما لا شك فيه، وشكرا السيد الرئيس.

أساسي في هذا الموضوع وهذا باش يمكن تكون مستقبلا واحد المصحة لازم يكون فيها هذه المعايير، هذا فيما يتعلق بهذه النقطة. بطبيعة الحال فيما يتعلق بالتحفيز أعتقد أنه المصحة تستطيع أن تشغل ولكن بصفة غير مباشرة لأنه ما يمكن شاي المصحة على حسب القانون أنه تأخذ واحد الطبيب كأجير ديال المصحة يمكن له هو يعمل بعض يعني العمليات أو بعض الفحوصات تم ويتخلص على هذاك الأساس، ولكن هذا إلا إذا كانت شراكة بطبيعة الحال.

فيما يتعلق بمشكل الأئمة هذا مشكل موضوع بالفعل واشحال هذه باش ما وقع شاي البث فيه وكما قلت أخيرا راه غادي تكون واحد الاجتماع وفي الإطار لأن كيخص هذا شيء يكون على حسب القانون 94 - 10 مع هيآت الأطباء لمراجعة لا المسميات ولا الأئمة لضبطها من أجل باش ما تبقى شاي هذه الحرية التامة فيما يتعلق بالأئمة.

فيما يتعلق بمراقبة المصحات القانون 10-94، المتعلق بمزارلة الطب والرسوم الصادر لتطبيقه في الجريدة الرسمية بتاريخ 6 نوفمبر 97، يتضمن قواعد تهم نوعين من المراقبة الخاصة بالمصحات، النوع الأول وهو مراقبة مطابقة المؤسسة المنجزة للمشروع المقدم من طرف الطبيب أو الأطباء المؤسسين والذي تم قبولهم من لدن الإدارة عند وضع طلب فتح المصحة، هذا شيء تكلمنا عليه قبل قليل وبطلب من الأمين العام للحكومة يقوم ممثل وزارة الصحة بطلب من الأمين العام للحكومة بمراقبة المطابقة وذلك بحضور رئيس المجلس الجهوي لهيئة الأطباء أو ممثلين.

أما النوع الثاني من المراقبة فيتجلى في أعمال التفتيش الدورية للمصحات. والغرض من أعمال التفتيش هذه التحقق من التقيد بالشروط القانونية والتنظيمية المفروضة على استغلال المصحة والسهرة على حسن تطبيق القواعد المهنية المعمول بها.

فيما يتعلق بالنقطة الأخيرة الذي تطرق بها الأخ السيد المستشار وهي المتعلقة أساسا بمزاولة الطب من طرف أطباء الصحة العمومية في إطار خاص أو خارج هذا بطبيعة الحال أمر غير قانوني وبصفة عامة إذا كان أحد الأطباء قال لأحد المرضى باش يمشي إلى محل في

- ماهي نوعية المراقبة التي تمارسها الوزارة الوصية لضبط هذا القطاع بصفة عامة؟

- وأخيرا هناك ظاهرة جديدة تتمثل في كون بعض أطباء مستشفيات الدولة يقومون بتوجيه المرضى نحو المصحات التي يتعاونون معها لمزيد من الربح، فكيف تتعاملون مع هذا الاستنزاف الخطير لجيوب المرضى وهذا الاستغلال البشع الذي يتنافى وأخلاقيات مهنة الأطباء؟ شكرا السيد الرئيس، وشكرا السيد الوزير.

#### السيد رئيس الجلسة :

شكرا للسيد المستشار المحترم، أذكر المجلس الموقر بأن باقي لنا فقط سؤال واحد متعلق بضعف التغطية الصحية بالعالم القروي، وبعد ذلك سنشرع مباشرة في دراسة الميزانية الفرعية لوزارة الداخلية.

إذن الكلمة للسيد وزير الصحة المحترم،

#### السيد وزير الصحة :

شكرا السيد الرئيس،

أشكر السيد المستشار المحترم على سؤاله المتعلق بالمصحات الخاصة وأريد فقط أن أقول أنه بطبيعة الحال لاشك أن المصحات الخاصة تلعب دورا تكميليا أساسيا بالنسبة للتغطية الصحية ومع الأسف الشديد هذه التغطية بالنسبة للمصحات الخاصة لاتوجد في كل مناطق المغرب بل في بعض المحاور فقط، وهذا راجع لأسباب معروفة بطبيعة الحال، إلا أنه فيما يتعلق بالأسئلة التي وضعت والمتعلقة بالمعايير اللازمة لكل المصحات فهناك نص مرفوع الآن أمام الأمانة العامة للحكومة متعلق بما يسمى «les bons pratiques» يعني الأساليب الجيدة للعمل في المصحات والذي يفرض على كل مصحة باش يكون عندها واحد الحد أدنى ديال التجهيزات وواحد الحد أدنى ديال الأمور التقنية وكذلك فيما يتعلق بالموارد البشرية لافئما يتعلق ببعض الأطباء الاختصاصيين الأساسيين كأطباء التمريض أو ديال الراديو إذا كان الراديو فيه ... إلى آخره بعض الأطباء الاختصاصيين اللي خصهم يكونوا تابعين لهذيك المصحة وعاد بطبيعة الحال ماهو ضروري للعمل المستمر، زيادة على المرضين اللي كما قلنا يلعبون دور

القطاع الخاص ووقع ووصل إلينا الخبر وحصلناه راه كيدوز بطبيعة الحال في .... فإنه يأخذ الجزاء الذي يستحقه، وعندنا عدد من الحالات في إطار المفتشية العامة وقد تهيأ واحد الكتيب الذي فيه عشرات من الحالات التي اتبعت والذي كان القرار على حسب اللي خرجت به لجنة التتبع ولجنة التحكيم، وهذا بطبيعة الحال أمر غير قانوني مع الأسف هو موجود في كثير من الأحيان، ولكن لما شي واحد كيجي كيخبر بهذا الأمر ويكون عنده الحجج اللازمة، فنحن نقوم بالواجب، فخارج هذا الإطار يصعب باش نقوم بواحد العمل مستمر، ومع ذلك فنحن نحاول إذا قررنا الآن باش نديرو واحد المفتشيات محلية جهوية باش يبقى التتبع وباش يكون بشكل من الأشكال واحد الوسيط الذي يمكن للمواطنين في حالة الطرورة يلتجؤوا إليه باش يكون هو الذي سيعمل أو سيكون الحكم أو يبحث في الأمر، وشكرا السيد الرئيس.

#### السيد رئيس الجلسة :

شكرا للسيد الوزير المحترم.

الآن ننتقل إلى السؤال الأخير ضعف التغطية الصحية بالعالم القروي للمستشارين المحترمين السادة : محمد المنصوري - سعيد العروي ، امبارك السباعي، حمادي مورو، حميد المؤذن ، الصالحي بوزكري، احمد المنتصر .

السيد المستشار المحترم لكم الكلمة.

#### المستشار السيد محمد المنصوري :

السيد الرئيس المحترم،

السادة الوزراء المحترمون،

إخواني المستشارين،

أختي المستشارة،

تعيش العديد من مناطق المملكة ظروف مزرية بسبب ضعف كبير في التغطية الصحية، علما أن السياسة الحالية لا تأخذ بعين الاعتبار الطبيعة السكنية للقرويين خاصة في المناطق الجبلية حيث تكون التجمعات السكنية بعيدة بعضها عن البعض بعشرات الكيلومترات، فيضطر السكان إلى التنقل في ظروف جد صعبة، خاصة في فصل

الشتاء من أجل تلقي العلاج في مستوصفات لا تتوفر على طبيب دائم وتفتقد لأبسط التجهيزات الطبية الضرورية.

إن هذا الأسلوب في تلقي العلاجات بالعالم القروي أصبح أمرا مقلقا بالنسبة للسكان القرويين ومحل انتقاد يومي من طرفهم، لذلك نسألكم- السيد الوزير - إلى متى سيبقى المواطنون القرويون محرومين من تلقي العلاج في ظروف ملائمة ؟

- ألم يحن الوقت بعد إعادة النظر في هذه السياسات بناء المستوصفات والمراكز الصحية بهدف تقريب العلاج من المواطنين؟ وشكرا.

#### السيد رئيس الجلسة :

شكرا للمستشار المحترم ، الكلمة للسيد الوزير .

#### السيد وزير الصحة :

شكرا السيد الرئيس،

في الحقيقة أشكر السيد المستشار بطبيعة الحال على سؤاله، ولكن لا بد أن أقول شيء وهو أنه سمعنا من ذي قبل في الصباح والآن بأنه العانم القروي نهمشه إلى آخره، وهذا يؤلنا كثيرا لأنه بطبيعة الحال الخصاص كبير وكبير جدا هذا ما فيه شك، ولكن جميع الجهود التي تقوم بها الوزارة الصحة الآن هي لا تهدف إلا العمل في إطار العالم القروي، هذا ما شي معنا أننا وصلنا إلى النتيجة المتوخاة، ولكن لأنه النقص كبير وكبير جدا وبالخصوص في هذه المناطق البعيدة التي تتكلمون عليها، ولكن كايين واحد الجهود كبير لافيفا يتعلق بالبنيات على قدر المستطاع، ولكن كايين مجهود مهم يمكن أن .... سألهم واحد الخريطة باش نجيبها لكم لأنه ترجع القضية صعبة، ولافيما يتعلق بالعنصر البشري وعلى سبيل المثال نحن الآن بالنسبة لهذه السنة ابتداء أول السنة جميع الأطباء مثلا الذين دخلوا للوظيفة العمومية إلا وأنهم مشوا في إطاره 30 إقليم التي هي عندها خصاص كبير في الأطباء فقط، و42 الأقاليم الأخرى مافيفا شاي لا نرسل لها.

ثانيا، جميع الأطباء أو يعني نقول %99 كيمشيو في العالم القروي، وبالتالي أنا يظهر لي بأنه هذا مجهود لا بأس به بطبيعة الحال

محلي بمقر الدائرة إذا لم يتواجد فيها مستشفى من حجم مصحة الصحة العمومية أو مستشفى إقليمي، وعندما تتميز المنطقة بوعورة المسالك فإنه يتم الاتجاه إلى الفرق الصحية المتنقلة.

يظهر لي بأنه هذا الشكل ديال التقطيع سيعطي واحد التغطية التي لأبأس بها، ولكن تبقى بعض الخصوصيات في بعض المناطق التي ربما وحي يبقى الإنسان يعمل واحد تقطيع جغرافي كما بقي، تبقى بعض المحلات التي بعاد بزاف على المناطق هذيك يمكن أن تكون واحد دراسة خاصة لها بالنسبة للمستقبل، وشكرا السيد الرئيس، شكرا السيد المستشار.

**السيد رئيس الجلسة :**

الكلمة لكم السيد المستشار

**المستشار السيد محمد المنصوري :**

السيد الوزير

نشكركم على جوابكم المقنع، كما نعرفكم كتيرو مجهود في وزارتكم، لكن أقول أنا واش الحكومة لم تفكر بإعادة النظر في هذا العالم القروي الذي هو يعيش في محن ماشي غير في الصحة كما قلت الطرق، وحي يكون كاع مستشفى مزين غادي يدوز الناس، ماشي 6 كلم، ماشي 10 .... أظن باش تفكر في هذا العالم القروي الذي يعيش لا من ناحية الطرق ولا من ناحية التمدن ولا من ناحية الماء الصالح للشرب، بينو قسم بلا فائدة ما كيوصلو لا طريق لاوالو، والذي أراه أنا بعض الحالات لأن نحن نعيش في البادية وكنشوفو في بعض الأحيان شي ناس كتشودو غير السخانة أو غير تقرصو غير شي حشرة أو غير طانسيون اشكون اللي غادي يشوفو تيبقى حتى يموت وصافي، وأنا تدخلت شخصيا في بعض المناطق وتذاكرت مع بعض المسؤولين ديال الصحة وقلت لهم أودي يمكن احنا كجماعة ندير .... نبنو لأن كاين الغابة كتعرف الغابة كتفرق بزاف ديال الناس، كتكون الغابة وتكون السكان، الجماعة ترجع كإقليم تقريبا، قلت له أودي نقدر احنا نساهم ونديرو البني ، قال لك أودي ماكاين شاي عندنا الموظفين، ما كاين شاي المرضى وهذا الشيء اللي كاين السيد الوزير، والسلام ، شكرا.

لم يمكن أن يعني الكفاية في هذه المرحلة ونتمنى أنه في المستقبل يكون أكثر، مع أنه نجد الصعوبات حقيقة في كثير من المناطق باش نوصلو لها الأطباء، باش يمشيوا لها وهذا مشكل اللي بطبيعة الحال يحتاج إلى تعبئة الجميع للبحث عن أفضل السبل للوصول إلى هذه المناطق وبالخصوص اختيار الأشخاص المناسبين الذي عندهم قابلية وهذا شيء يتطلب تغيير كذلك العقلية مع الأسف الشديد اللي مازال و.... هذا صعب الحصول عليه.

أما فيما يتعلق بالبرنامج الوزارة بطبيعة الحال مخطط توسيع التغطية الصحية يتم تسطيره من طرف مصالح الوزارة بالأقاليم والعمالات التي تراعي في هذا المخطط الطبيعة السكنية للمناطق، لم يعد يتم إعداده مركزيا ولذلك بما أن أهل مكة أدرى بشعابها بطبيعة الحال، أتصور بأنه إلى حد ماكاين واحد تدخل محلي الذي يمكن باش يمكن تواجد بها جميع المحلات ديال الصحة سواء كانت مناطق جبلية أو غير جبلية.

ويظهر لي بأن المعاشية ديال الناس ديانا اللي خدامين تم تخول لهم باش يعملوا الاختيار الأنجع وعلى كل حال الكمال لله، وتغطية السكان تتم بطريقتين وإما بكيفية قارة، وتكلمنا على الكيفية الثانية وهي كيفية المؤسسات أو الأطباء المتحركين إذا بغينا نقولو أو المتمثلة في الوحدات الصحية المتنقلة وتلعب دور أساسي بالنسبة للمناطق البعيدة ب 6 كلمترات على المركز الصحي والتي فيها صعوبة الولوج، ولكن هذا شيء بحال اللي قلت راه يتقلص ونحن نحاول باش نبحثو على الأساليب باش نعاود نحيويه لأنه يلعب دور مهم.

وبخصوص سياسة بناء المؤسسات الصحية التي تهدف إلى تقريب العلاج من المواطنين فقد أشرنا في أكثر من مناسبة إلى أن تقطيع الصحي الحالي يوازي التقطيع الإداري، حيث تشكل الجماعة المحلية النواة الأولى لتأسيس البنية التحتية الصحية وعلى هذا الأساس عملت الوزارة على إحداث مركز صحي جماعي بمقر كل جماعة قروية، بطبيعة الحال ماشي كلهم واحدین راه كاين واحدین العدد ولكن يعني كاين مخططة مع الأخذ بالاعتبار طبيعة المنطقة التي تنتمي إليها الجماعة لتدعيم المركز الصحي بعدد من المستوصفات القروية. كما يتم إحداث مركز صحي جماعي بوحدة للتوليد في مقر القيادة ومستشفى

**السيد رئيس الجلسة :**

السيد الوزير لكم الكلمة

**السيد وزير الصحة :**

أشكر السيد المستشار، أنا متفق معك تماما وبالفعل هذه الفكرة ديال التنمية المندمجة هي فكرة أساسية لأنه إذا عملنا مدرسة بوحدها بدون المرافق الأخرى ماكاين فائدة، إذا عملنا المستوصف بدون أن تكون المدرسة والطريق والماء والضوء ماكاين فائدة ولذلك هذه الفكرة ديال التنمية المندمجة راها كتدير طريقها ولو أنها مازال ما وصلت شاي في الناحية العملية وبالتالي هذا هو الحل الأنجع.

فيما يتعلق بالأمور الأخرى، أنا بطبيعة الحال نقص الموارد البشرية موجود ولكن نتمنى أنه في المستقبل عندنا وعود بأنه ستكون

الإمكانيات أكثر ولما كتكون شي حالة بحال اللي قلت لك قبل قليل شي حالات خاصة وكاين واحد الجماعة اللي عندها استعداد باش تعمل شراكة مع وزارة الصحة، نحن دائما قابلين ومستعدين وما عمر حتى شي واحد كيرفض المساعدة، بالخصوص إذا كانت للصالح العام.

وشكرا السيد الرئيس،

شكرا السيد المستشار والسلام

**السيد رئيس الجلسة :**

شكرا للسيد الوزير،

السادة المستشارين،

نرفع الجلسة ل 10 دقائق لصلاة العصر وبعدها سنلتحق بالجلسة

مباشرة في 4 و 25 دقيقة لمواصلة أشغال المجلس.