الجلسة السابعة والثمانون بعد المائة

- **التاريخ** : الثلاثاء 17 شعبان 1421 (2000/11/14)
- **الرئاسة** : السيد المستشار أحمد القادري الخليفة الثالث لرئيس مجلس المستشارين.
- **التوقيت** : 3 ساعات وثلاثون دقيقة
- **جدول الأعمال** : الأسئلة الشفهية.

❖❖❖

السيد رئيس الجلسة :

بسم الله الرحمان الرحيم

والصلاة والسلام على أشرف المرسلين،

ننفتح الجلسة،

السادة المستشارون،

عملا بأحكام الفصل 56 من الدستور ووفقا لمقتضيات النظام الداخلي لمجلس المستشارين، يخصص المجلس هذه الجلسة لأسئلة السادة المستشارنوأجوبة الحكومة عليها وقبل الشروع في تناول الأسئلة الشفهية المدرجة في جدول أعمال هذه الجلسة، أعطي الكلمة للسيد الأمين لإطلاع المجلس على ما بد من مراسلات لكم الكلمة السيد الأمين.

السيد المستشار حميد كوسكوس أمين المجلس:

- عدد الأسئلة الكتابية والشفوية التي توصل بها مجلس المستشارين من 7 نونبر 2000 الى 14 منه

- عدد الأسئلة الشفهية 27،

عدد الأسئلة الكتابية 22

- عدد الأسئلة الشفهية التي تم سحبها 2

كما توصلت رئاسة المجلس بطلب إحاطة المجلس علما من السيد رئيس الفريق الديمقراطي وأخيرا توصلت رئاسة المجلس بقرار رقم 2000/44 م ،د من المجلس الدستوري بشأن الطفى الذي قدمه السيد الحاج حسن الصغير ملتمسا فيه إلقاء انتخاب السيد عبد الله زكري عضوا بمجلس المستشارين على إثر الاقتراع الذي أجرى يوم 15 شتنبر 2000 بجهة سوس- ماسة درعة، هيئة الجماعات المحلية وقد قضى المجلس بعدم قبول طلب السيد الحاج حسن الصغير وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

قبل الشروع في تناول الأسئلة الشفهية، هناك طلب إحاطة تقدم به السيد رئيس الفريق الديمقراطي وعملا بمقتضيات النظام الداخلي تعطى الكلمة في حدود 3 دقائق الى السيد رئيس الفريق المحترم، لكم الكلمة.

السيد المستشار سعيد التدلاوي:

بسم الله الرحمان الرحيم،

شكرا السيد الرئيس،

في إطار إحاطة المجلس لابد أن نعرف الآن هذه الآفة الخطيرة التي هددت فرنسا وبالتالي كتنعاكس على المغرب، اللي هي حنون البقر، غير الل بغينا نذكروا هو أنه، لو مع كامل الأسف الحكومة تمعنت في السؤال اللي تقدمنا به هذي سنة منذ 19/11/99 واللي كان سؤال حول اللحوم المستوردة واللي تكلمنا على خذا الموضوع فالوقت اللي بريطانيا أعلنت على أنها مابقاش عندها جنون البقر وأصبحت فرنسا تتعامل معها ومع العلم بأن المغرب الزبون الأول فهاذ اللحوم المستوردة ديال هاذ الشي ديال مورتديلا، طلبنا باش يتعمل واحد الدراسة عملية ولكن أنا أقولها بكل شجاعة مدير تربية المواشي الآن لو عندو شجلعة خصو يستقل اليوم ماعملوش أشغالهم وماعملوش اخدمتهوم كذلك كيفوتوا فرص للمغرب اللي الكلا ديالو مافيهش هاذ المشاكل لأنه ماكنعملوش هاذ لافارين أنيمال ولكن هذه فرصة كتضيع منا فين هما لبينيير من عام 60 وحنا كنجيبوا لبكر، ماعندناش بينيير، كان يمكن لينا اليوم نبيعوا لفرنسا، حنا الحمد لله ماعندناش أمراض، لكم مع كامل الأسف السياسة اللي غادة عوجا هي اللي جعلت هاذ الشيء هذا

ولهذا، حنا كنخدروا من جديد وكندكروا بالسؤال ديالنا في السنة الفارطة ولكن مع كامل الأسف كنشوفوا بأنه وزارة الفلاحة مستمرة رغم التغيير باقي كل شي غايب. شكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار المحترم،

هناك كلمة للسيد الوزير المكلف بالعلاقات مع البرلمان، الحكومة لها الحق في أن تأخذ الكلمة طبقا للنظام الداخلي بالأسبقية.

السيد محمد بوزبع الوزير المكلف بالعلاقات مع البرلمان:

شكرا السيد الرئيس،

السادة المستشارين المحترمين،

أعتقد بأن الموضوع الذي أثير هام جدا، وتنعرفوا التأثير ديالو على الرأي العام، الى ماوعشاي واحد النوع ديال الطمأنة وواحد النوع ديال التوضيح، حيث خصنا نكونوا واعيين بهاذ الشيء، باش يمكن للرأي العام بأنه راه ماشي مهدد وبأن المسؤولين واش هاذ القضية عاطينها العناية والاهتمام والانتباه أم لا، هاذي في مصلحة الجميع، الي خلينا الأمور تكون بهاذ الكيفية غدا ما يبقاحد يشري اللحم، ولهذا الآن تكلمتو والتدخل واقع تكلمت مع السيد وزير الصحة وقال لي بأنه اليوم عندو اجتماع في وزارة الصحة وبأنه المسؤولين، كاين وزارة الصحة وزارة الفلاحة منسقين فيما يخص تتبع هذه الأشياء والمغرب راه مسيطر لا بالنسبة للحدود ديالو ولا بالنسبة للأشياء اللي تتدخل وعلى أساس المراقبة ××× والفحص باش نحموا المواطنين ديالنا من طال آفة اللي كيتعرض لها وماعندنا لاش نهولوا الأشياء طرحات كتنبيه باش يمكن لينا نقولو بأنه خاص المجهودات تتضاعف خاصة بأنه يعني الدول التي نتعامل معها كان ظهر فيها هاذ المرض، خصنا ناخدو الاحتياطات وتنطمئنوا السادة المستشارين ومن خلالهم الرأي العام على أنه الحكومة واعية بهذه الأشياء ومهتمة ويعني كاين لجان اليقظة في كل من وزارة الفلاحة ووزارة الصحة اللي هما منكبين على هاذ الأمر واليوم كاين اجتماع يعني حول هاذ القضية،

شكرا السيد الرئيس، السادة المستشارين.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير الأول موجه الى السيد وزير الصحة حول نظام التأمين الصحي الإجباري والمساعدة الصحية لذوي الدخل المحدود المستشارين المحترمين، السادة نور الدين بركاع- عبد لله حساني- أحمد أمهال وأبو الحسن بنيحي وقبل أن نعطيهم الكلمة لتقديم هاذ السؤال، هناك نقطة نظام تقدم بها السيد المستشار محمد العلوي تيتني لكم الكلمة في إطار نقطة نظام.

السيد المستشار محمد العلوي تيتني:

شكرا السيد الرئيس،

السيد الرئيس، أنا نقطة نظام داخلة فواحد الاستفسار اللي كان عندنا الأسبوع الفارط، كان لنا سؤال يتعلق بالتقية الاستثنائية ولكن فوجئنا أن رئاسة المجلس أخبرتنا أن السيد الوزير إعتذر أو تم تقديم اعتذاره بطريقة على أساس أنه قدم ورقة بقى فيها حتى لساعة السادسة والربع فذاك الوقت اللي حنا قرئتلنا ذيك الورقة وفيها، وكانت ذاك الساعة السادسة إلا ربع ولهذا نريد استفسار من الرئاسة لأنه طلبنا ذلك في الأسبوع الفارط.

السيد رئيس الجلسة:

السيد المستشار المحترم،

هذه القضية طرحها السيد رئيس اللجنة، رئيس الجلسة السابق نائب الرئيس المحترم في اجتماع المكتب ووقع التحقق من الرسالة التي وجهت للسيد رئيس الجلسة وتبت أن هذه الرسالة ليست موجهة من طرف السيد الوزير ولهذا وقع الاتفاق على أساس أن السادة الوزراء والذين يعلنون عن حضورهم في جلسة الأسئلة الشفهية لن يقبل أي عذر عن التغيب لأن السادة المستشارين يلاحظون تغيب السادة الوزراء فتم الإتفاق على أنه عندما يبرمج أي سؤال في جلسة الأسئلة الشفهية الوزير مفروض أنا يحضر وإذا حال طارئ فله أن ينوب عنه وزير في الحكومة، فهاذ التوضيح كان لابد، اسمح لي السيد الى اسمحتوا الله يجزيكم بخير،

نقطة نظام تتعلق بالمسطرة بالجلسة.

السيد المستشار الصوالحي بوزكري:

فعلا، سبق لفرق المعارضة خلال الجلسة السابقة أن احتجت وبشدة عن التعامل الذي اظهرته الحكومة إزاء المجلس بحيث اعتبرت فرق المعارضة أن التعامل الحكومي كان بمثابة إهانة للمجلس ومس بالدستور من خلال غياب السيد الوزير المكلف بالعلاقات مع البرمان وإذا كان حاضرا كان عليه أن يجيب الجواب الذي أعطيتمونا الآن من خلال الرسالة الخطية التي خطها السيد الوزير وكذب على الرأي العام وعلى المجلس حيث قال أنه بقي هنا الى حدود السادة السادسة والنصف فحين أن الساعة كانت تشير للسادسة إلا ربع من خلال أحد الوزراء الذي نودي عليه للإجابة وكان غائبا، إذن مرة أخرى أن هذا السلوك اللامسؤول من طرف الحكومة لا تقبله المعارضة ولا يقبله الرأي العام ويعتبر إهانة للمجلس ومسا بالدستور.

السيد رئيس الجلسة:

الى اسمحتي لي السيد المستشار المحترم، كرئيس للجلسة وكنائب للرئيس نحن لا نقبل ولن نقبل كمنتخبين ديال هاذ المؤسسة نمثلها أن تكون أي إهانة موجهة لها ذ المجلس، قد يكون هناك بعض الأشياء اللي غادي تعبر إلا اسمحتوا لأنه الكلام موجه للحكومة اللي غادي تعبر الحكومة عن وجهة نظر، ألتمس من المجلس الموقر احتراما ما للجلسة الدستورية المخصصة للأسئلة الشفهية أن نجعل آخر، هذه آخر نقطة فهاذ البداية هي النقطة التي أشار إليها الزميل المستشار المحترم حتى يمكن لنا نحترم جدول الأعمال لأنه نلتمس من السادة المنتشارين أننا مراقبون بالرأي العام وأننا نحترم، الرئاسة تحترم جميع السادة المستشارين وأننا لا نريد أن تستعمل أي إقصاء لأي رأي الدستوري لأن هذه الجلسة مخصصة للأسئلة الشفهية نعطيو الكلمة إذا سمحتم اسمح لي آسيدي طلب الكلمة السيد الوزير ومن بعد الى كان عندكم شي تعقيب آالسي، احنا نذاكروا فهاذ الموضوع، غادي نطرحوا الموضوع السيد الوزير لأن هاذ الكلام موجه للحكومة والحوار لا يعني أنه نستمع الى طرف ونمنع الطرف الثاني، الله يجزيكم بخير.

السيد محمد بوزبع الوزير المكلف بالعلاقات مع البرلمان:

كنعتقد أنه يعني أنا حريص جدا على التعاون ما بين المؤسستين المؤسسة يعني السلطة التنفيذية والسلطة التشريعية وفي إطار هذا الحرص على التعاون والتفاهم اتفقنا على أنه تكون أسئلة محورية ووجهت إلي 12 سؤال محوري من طرف مجلس المستشارين وحرصت على برمجة ما يقرب أكثر من تلثي هذه الأسئلة على أساس أننا نعطيو واحد القيمة للجلسة ديال الأسئلة كونانختار ومواضيع اللي تنال الاهتمام ديال الرأي العام ويكون الوقت ديال الحوار ما بين السلطتين، لكن الذي حصل الأسبوع الماضي أنه لم يقع احترام الوقت من طرف الجميع مما أدى الى أنه استغرق السؤال المحوري أكثر من 3 ساعات الشيء الذي جعل على أننا غادي نمسوا يعني بهاذ الاختيار اللي هو كان هام جدا، وكان تحول في نظام الأسئلة الشفوية، أنا شخصيا بقيت هنا حتى ل السادسة وخرجت وخليت الأستاذ حسن الماعرني باش ينوب علي لأنني نزلت في اجتماع ديال اللجنة ديال تتعلق بالمجلس الآخر والأستاذ الماعوني ناب علي في هاذ القضية اسمح لي آ السي... الآحترام كاين احترام خصنا نراعوه، تيظهر لي بانه راه تنتعارفو هذي سنين ولهذا ماكينش لاش نجبد الأشياء اللي ماشي هي هذيك أنا لا أنادر هذا المجلس، أعيش-في المجلس معاكم وتتعرف هاذ الشي كلو، ماعندي تشي عمل آخر، إلا المجلس ديال النواب ومجلس المستشارين فإذن ماعندنا لاش ندخلو فهاذ الأشياء والاصطدام مع واحد الإنسان اللي هو يدافع عنكم.

أقول السيد الرئيس بأنني الرسالة التي وجهت للسيد الرئيس لم تمر عبر السيد الوزير المكلف بالعلاقات مع البرلمان وأنا أقول للسادة سواء في مجلس النواب أو مجلس المستشارين لا يمكن أن يقبل أي طلب أو أن يتلى أي طلب إلا إذا وقعه السيد الوزير المكلف بالعلاقات مع البرلمان، أنا لست مسؤولا على تلك الرسالة التي وجهت بتلك الكيفية يعني تنعرف بأن السيد الوزير المعني كان هنا بالبرلمان وبقى كينتظر أكثر من ساعة ونصف وهو كينتظر، هذا شيء ثابت بالنسبة إلي ولكن كون هذه الرسالة وجهت بتلك الكيفية أنا غير مسؤول عنها، ولكن ماشي الأمور تاخذ هاذ الحجم ونبدا ونعتبروها إهانة أو غيرها مخص شي يكون عندنا هاذ المركب أننا نبداو كل حاجة وقعات إلا

ونبداو نقولو بأنها إهانة أبدا، حنا خصنا نحرصوا نطالقوا من حسن نية كاين أشياء تتوقع ولكن تيمكن حسن النية هو اللي خصو يكون سائد فيما بيننا وهاذ الشي تنحرصوا عليه، حتى إلى وقع شي خطأ تنقولو بأنه هذا خطأ يعترف به ولكن تيوقع واحد التسامح فيما بيننا.

أنا تنهظر بهاذ الأسلوب تيمكن نساعدوا على العمل وعلى التعاون لأنه كان واحد فينا راه تيخدم قواعد الظروف منهكة جدا يعني وراكم عارفين الآن كاين المجلس الآخر، كاين اجتماعات ديال اللجن ووزراء مضطرين باش يكونوا فهذيك الإجتماعات ويعاودو يجيبوا لهاذ القاعة، لهذا تنطلب من السادة المستشارين يراعو هاذ الإعتبارات، كيف ماكان الحال هذاك السؤال اللي كان مطروح، راه عاود يبرمج كاين الآن في الجلسة ديال اليوم، غادي يوقع الجواب عليه والسلام والى كان شي خطأ صادر من أي طرف، فنحن لابد أن يسود التسامح بيننا وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

الإخوان السادة المستشارين،

ننتقل الى جدول الأعمال، ليس هناك أي نقطة نظام،

الكلمة للسادة المستشارين، اسمح لي السيد المستشار، الى بغيتي عرقلها، عرقلها، انت رئيس فريق وخصك تحترم القانون ماعندكومش الحق باش تاخذوا نقطة نظام اتفقنا انتهينا، (دردشة) هل المجلس يوافق على نقطة نظام، المجلس كله المجلس يعارض، الكلمة للسيد نور الدين بركاع، عبد الله حساني، أحمد أمهال، أبو الحسين تفضل.

السؤال الثاني:

الكلمة للسيد المستشار محمد الخليفة، محمد تيتني.

السيد الخليفة،

الكلمة للمستشار محمد الخليفة في إطار السؤال الثاني.

تفضل السي نور الدين بركاع، ماكينش نقطة نظام في جلسة دستورية، النظام واضح، الرئاسة تتحمل مسؤليتها، تفضل آ السي نور الدين.

السيد المستشار نور الدين بركاع :

السيد الرئيس المحترم،

السادة المستشارين المحترمين،

السيد الوزير المحترم،

يشرفني أن أتناول الكلمة باسم فريق الاتحاد الدستوري لإلقاء هذا السؤال الهام والمتعلق بنظام التأمين الصحي الإجباري وكذا المساعدة الطبية لذوي الدخل المحدود،

السيد الوزير المحترم.

يروج في الأوساط المهتمة أن اللجنة الوزارية التي يرأسها السيد الوزير الأول والمكلفة بإعداد مشروعي القانون المتعلقتين بإحداث نظام التأمين الصحي الإجباري والمساعدة الصحية لذوي الدخل المحدود قد وصلت إلى مرحلة متقدمة في إعدادهما وهي الآن بصدد إعداد الصيغة النهائية بسرعة قصد تقديمه الى البرلمان خلال هذه الدورة استجابة لضغط الاتحاد الأوروبي الذي وعدنا في المغرب بمبلغ 50 مليون أورو شريطة إخراج هاذين المشروعين الى حيز الموجود في أقرب الآجال أمام هذا الوضع أبدى العديد من المهتمين تخوفهم علي هذين المشروعين اللذان ظلا في مخاض لمدة طويلة أن يخرجا لحيز الوجود تحت الضغط وبهذه السرعة، لهذه الأسباب نسائلكم السيد الوزير المحترم، أولا، هل أخذت اللجنة المذكورة بعين الاعتبار اقتراحات المهتمين بقطاع الصحة وكذلك الفاعلين الإقتصاديين والإجتماعيين، ثانيا، هل تمت الاستعانة بمكتب دولي متخصص في الميدان وكذا الجامعة المغربية وما تزخر به من أطر علمية كفأة، ثالثا وأخيرا أين وصل هاذين المشروعين وكيف تم إعدادهما وتفضلوا السيد الوزير فائق الاحترام والتقدير.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار المحترم،

السؤال الثاني في نفس المحور يتعلق بالتغطية الصحية للمستشار المحترم السيد محمد الخليفة.

السيد المستشار محمد الخليفة:

بسم الله الرحمان الرحيم

والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وصحبه،

من المعلوم أنه من حق المواطن على حكومته أن تضمن له مما تضمن له حق التمتع بصحة جيدة انطلاقا من أن العقل السليم في الجسم السليم وانطلاقا من أن المؤمن القوي خير من المؤمن الضعيف، ونحن لا ننكر الجهوذ التي قررت الحكومة القيام بها ونعلم المشاريع التي صادقن عليها والمتعلقة بنظام لمساعدة الطبية والتغطية الصحية، لكن هنا لابد أن نذكر الرسالة الملكية السامية الموجهة الى السيد الوزير الأول في 28 شتنبر 1999 والتي قال فيها حجلالته : " وإذا كان لابد من ترتيب أولويات الاستراتيجية عملنا لمستقبلي، فواضح أنه يتعين التطلع الى تسريع إنساق النمو الاقتصادي بوثيرة تمكن من تحسين ظروف عيش المواطنين وإرضاء حاجياتهم الأساسية من ضمان صحي وكذلك، وسكن لائق هنا جلالته نصره الله يعطينا الاستراتيجية الحقيقية التي يجب أن تتبع في هذا الميدان وهي الضمان الصحي والسكن اللائق الذي هو مرتبط به، ولابد السيد الوزير المحترم أن نتلو بعض الإحصائيات التي لابد، لكي نتمكن من تحديد الموضوع فالمغرب ولله الحمد تبلغ ساكنته حوالي 30 مليون نسمة وكذلك يأمل أن يحقق هذه التغطية الصحية لكن التغطية الصحية لاتتوقف على الجانب المادي فقط للجانب البشري أيضا أهميته، وللتجهيز أهمية أخرى ولتلقي نظرة على الإمكانيات المتوفرة لدينا.

إذا كنا نتوفر على 31.126 ألف سرير ونتوفر كذلك على 13.117 طبيب وعندنا 8396 عيادة ومؤسسة طبية، هذا العدد يشمل القطاع العمومي والقطاع الخاص وبالنظر الى الإحصائيات الرسمية فإننا نجد أن 4223 مغربي يقابلهم طبيب واحد في القطاع العمومي وقريب من ذلك في القطاع الخاص كما أننا نجد ان كل سرير استشفائي يخص 1104 شخص، شيء آخر أن معدل الخصوبة في المجال السكني يبلغ 3.1٪ علما بأن الدول المتقدمة تبلغ نسبة الخصوبة فيها 0.7و0.8 وهذه الزيادة في الخصوبة تساوي زيادة في السكان وعندما نتحدث عن تغطية صحية فإننا ننظر الى الأمد البعيد وانطلاقا مما ذكر فإن التغطية الصحية، الإمكانيات البشرية، الإمكانيات المذكورة تبدو صعبة وعسيرة، لهذا اتساءل عن المدى الذي ستطبق فيه هذه التغطية الصحية وماهو الزمن المحدد لها وكذلك السيد الوزير المحترم، لابد وأن نقول بأن الدخل اليومي للمواطن المغربي ضعيف بحيث أن ثلث المغاربة لا يتعدى دخلهم دولار واحد، 4 دراهم في اليوم وأن نسبة كبيرة لا دخل لها ومعنى هذا أن شريحة مجتمعية مهمة لم تشملها أي تغطية صحية كما أن المسجلين في التعاضديات لا يتمتعون بتغطية صحية حقيقية إذا نظرنا إلى حجم المصاريف التي يدفعونها والتعويضات التي يأخذونها إن قدر الله أن يأخذوها وذلك بسبب التماطل واختلاف أسباب رفض الملفات والتفاوت بين الأجور.

إن تقدم الدولة يقاس بتغطيتها الصحية وهناك بلدان مثل كندا يتمتع فيها بالتغطية الصحية كل كندي وهو مقيم في كندا وأن 30٪ من الفرنسيين لهم تغطية صحية ويستفيدون كذلك منها الطلبة وشرائح أخرى، السيد الوزير المحترم، إن الهدف من كل تغطية صحية أن يشعر المواطن كيفما كان بأن حكومته تهتم بأمره وأنها تسهر على حقوقه، فهل من المؤكد السيد الوزير المحترم، أن تحقق الحكومة المغربية في الأجل القريب تغطية صحية تحقق للمواطن، إنسانية حتى إذا دخل مستشفيات الدولة يشعر أن له كرامة ستزيد من حبه لوطنه.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار المحترم،

الكلمة لصاحب السؤال الثالث المستشار المحترم السي رحو الهيلع.

السيد المستشار ورحوالهيلع:

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

السادة المستشارين،

إذا كان قطاع الصحة السيد الوزير يوجد في وضع وباعتراف من طرف الجميع حتى من طرغكم حسب ماصرحتم به أمام مجلس النواب، يوجد في وضع لا يبعث على الارتياح والإصلاح ديالو بالطبع

تيطلب مجهود كبير وإمكانيات ضخمة ووقت طويل ومن بين الإصلاحات الممكنة عاجلا أعتقد أنه هناك تعميم للتغطية الصحية، هذه المسألة اللي مابقاتش تتحمل أي تأجيل نظرا لضعف عدد المنخرطين في الأنظمة الموجودة سواء كانت عمومية أو كانت تابعة للقطاع الخاص، اللي تيخلي واحد الفئة عريضة من المواطنين ماتتستافدش من الخدمات الصحية، وزارة الصحة كانت قد أعدت مشروعين لنظامني منذ سنوات، هاذ النظامين، الأول يتعلق بالتغطية الصحية الإجبارية لذوي دخل معين وهناك النظام الثاني اللي يتعلق بالمساعدة الطبية لذوي الدخل المحدود، هاذ النظامين هانو لحد الآن مازال ماشفنا عليهم تشي حاجة، فهاذ الباب هذا السيد الوزير نسائلكم عن مصير هاذ المشروعين وهل تنوي وزارتكم إخراجهما كيز الوجود؟ ماهي التدابير المتخذة لضمان جودة الخدمات الصحية بموازاة مع تطبيق إجبارية التغطية الصحية؟

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار المحترم، الآن هذه الأسئلة تليها مناقشة هناك أول متدخل في المناقشة، آه بعد جواب السيد الوزير، هناك أول متدخل السيد المستشار عريس بو بوالة، ماكينش في اللائحة في البداية لدينا ثلاث أسئلة تعقبها مناقشة، السؤال لم يدرج السيد الجوهري، الكلمة للسيد الوزير يمكن لكم تتعرضوا للمناقشة اسمح لي جواب السيد الوزير، ننضبط مع جدول أعمال محدد هناك جواب السيد الوزير وبعد ذلك، إن اقتضى الأمر أن يجيب مرة ثانية، نحن مجلس الحوار وليس هناك من مانع لنستمع الى جواب السيد الوزير.

السيد التهامي الخياري وزير الصحة:

السيد الرئيس المحترم،

السادة المستشارون المحترمون،

أود في البداية أن أشكر السادة المستشارين الذين طرحوا هذا السؤال نظرا لأهمية الموضوع، موضوع التغطية الطبية بالنسبة للمواطنين، وكون المشروع الذي تعمل الحكومة على إنجازه في هذا الاب من خلال الدفع بمشروعين قانونيين في إطار مرتبطين بالموضوع يأخذان حاليا مسلكهما ضمن المسار القانوني للبث فيهما وسيكون لنا موعد آخر، إن شاء الله لتدارسهما وتعميق النقاش في مضامينهما عندما سيعرضان على أنظار ممثليكما.

السيد الرئيس المحترم،

السادة المستشارين المحترمون،

يرمي المشروع محور السؤال المطروح إلي أن يكتسب المواطن أن الثقة في الدولة تضمن له الحق في الصحة عبر تسيير سبل ولوجه للمؤسسات، الاستشفائية والإستفادة من خدماتها كيف ماكانت وضعيته الإجتماعية وما تم يكتسي هذا المشروع بعدا إنسانيا من الأهمية بمكان وفي نفس الوقت يرتكز على بعد وطني من خلال توفير الشعور بالأموال والثقة وهما عنصران أساسيان لترسيخ روح المواطنة التي تشكل أحد الأركان المركزية لبناء مجتمع حداثي الذي حدد معالمه محمد السادس نصره الله ولعل من روح المواطنة وروح المسؤولية أن نتساءل عن عدد المواطنين لولوج الخدمات الصحية بسهولة بتوفرهم على التأمين الطبي وفي المقابل كم من المواطنين يجدون صعوبة في ذلك لغياب التغطية الصحية ولنا في مثال أمراض القلب والقصور الكلوي دليل صارخ في هذا الباب يقلق كل ضمير حي بفعل التكلفة العالية المرتبطة بهما وبأمراض أخرى والعجز عن تأمين تسديد مصاريفها، تكاد تزهق أرواح قد يكون من الممكن إنقاذها وأستغل هذه المناسبة للتعبير عن تقديرنا لكل أولئك المحسنين والجمعيات الإنسانية الذين يساهمون يتفان في التخفيف من حدة هذا الخصاص، لذلك كان التفكير في حل إشكالية الولوج الى العلاج، الطب ببلادنا تفرضه مجموعة من العوامل بعضها تيعلق بأرتفاع تكلفة الخدمات الطبية وتطورها نتيجة التطور الحاصل في الأجهزة والأساليب العلاجية والبعض الآخر يرتبط بانخفاض المصالح الصحية ببلادنا التي لا تتجاوز 4.5٪ من الدخل الفردي الخام وهي نسبة ضعيفة بالمقارنة مع دول أخرى في مستوى بلادنا، هذا في الوقت الذي تعرف فيه تكلفة العلاجات والحاجيات الطبية ارتفاعا مقارنة مع الدخل المتوسط على سبيل المثال تبلغ التكلفة المتوسطة لوصفة طبية 250 درهم وهو ما يقابل 4 أيام من العمل بالنسبة للحد الأدنى من الأجور وقنطار واحد من القمم وإن زيارة اختصاصي مع وصفة الدواء تكاد تكلف المواطن

المتوسط أكثر من أسبوع عمل بالنسبة للحد الأدنى من الأجور، وإذا كانت 60٪ من هذه المصاريف يتم اقتطاعها كلية من مصروف العائلات.

السيد رئيس الجلسة:

الرجاء من السادة المستشارين إقفال الهاتف النقال وكذلك الرجاء من السادة المستشارين احترام المتدخل بالإنصات لأننا نريد أن نعمل في جو يستفيد منه الجميع.

السيد وزير الصحة:

وإذا كانت 60٪ من هذه المصاريف يتم اقتطاعها كلية من المعروف اليومي العائلات من تتبنى ضخامة وثقل هذه التكاليف على المواطن وذلك بالموازاة مع ضعف الـ×قدرة الشرائية العامة ينضاف الى ذلك فآلة ميزانية وزارة الصحة مقارنة مع المعايير المحدد من طرف المنظمة العالمية للصحة مما يطرح مشكلة تمويل المستشفيات العمومية حتى بالنسبة المستشفيات الشبه مستقلة التي تستلزم تمويلا من ميزانية الدولة يصل الى 80٪ والنتيجة هي قلة تجهيز المؤسسات الإستشفائية وقلة الدافعية للعديد من الأطر وقلة بودة الخدمات وإزاء كل هذا تبقى تغطية التأمين الصحي الاختياري لا تتجاوز 16.5٪ من مجموع السكان وتهم أكثر المدن الكبرى وخاصة محور الدار البيضاء، قنيطرة فحين تظل النسبة ضعيفة في المدن الصغرى وشبه منعدمة في العالم القروي، كما تتركز لدى الموظفين والمأجورين العاملين بالمؤسسات الكبرى على العموم وفي غياب آليات مؤسساتية تتكفل بذوي الدخل المحدود ومع التطور الديمغرافي والتباينات في الوضع الصحي المتشعب بفعل المفاوقات التي تعرفها البلاد على المستوى الاقتصادي والإجتماعي والناتجة عن كون المغرب يعرف مرحلة انتقالية في تطوره العام فإن مشكل التغطية الصحية تطرح بإلحاح ضمن سياق يتميز بارتفاع تكلفة العلاج من جهة وتصاعد الحاجة إليه من جهة أخرى لهذه الأسباب تم التفكير في وضع عناصر لإصلاح مسألة التمويل الصحي وقد بدأت البوادر الأولى لهذا التفكير منذ نهاية الثمانينيات ونظمت ندوات وطنية ساهم فيها خبراء مغاربة ودوليين كما تمت استشارة مجموعة من الفاعلين وأنجزت مجموعة من الدراسات في هذا الباب نتيجة هذا العمل والتزام الحكومة بما وعدت به في تصريحها بتاريخ 18 أبريل 1998 وتشكيل لجنة وزارية بالإضافة الى خبراء من أجل وضع على قدرة تلك المؤسسات للاستجابة للحاجيات العلاجية كما ونوعا، كما سيمكن إنجاز الإنتعاش للقطاع الصحي الخاص بهدف إخراجه من الأزمة التي يعيشها حاليا بسبب ضعف القدرة الشرائية للمواطن وفي ذلك تحقيقيا لدوره المكمل لدور الدولة والمجالس.

إن مشروعي قانوني الإطار اللذان ستكونان لنا المناسبة لاستعراض مضامنهما ستتلوهما مشاريع قوانين خاصة ونصوص تنظيمية مما سيسمح بالتوسع في مناقشة صيغ التطبيق وحيثياته وتأمل الوزارة أن يجد هذان المشروعات لدى ممثلي الأمة الدعم والسند لتسريع وثيرة البث فيهما بعد مناقشتهما وإغنائهما بما يخدم المصلحة العامة، لأن ظروف المواطن ماعادت تحتمل الانتظار بفعل الإكراهات وبفعل كون الحق في الصحة هو أسمى الحقوق وأجلها والسلام عليكم ورحمة الله.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير،

ننتقل الى المناقشة الكلمة في إطار المناقشة للمستشار السيد ادريس بوجوالة عن فريق التجمع الوطني للأحرار.

السيد المستشار ادريس بوجوالة:

شكرا، السيد الرئيس المحترم،

السيد الوزير،

إخواني المستشارين،

في إطار الطريقة الجديدة المتبعة لمجلسنا الموقر والتي تصب في مناقشة المواضيع التي تهم الرأي العام، يشرفني أن أتدخل باسم فريق التجمع الوطني للأحرار لمناقشة موضوع التغطية الصحية، فمنذ تعاقب الحكومات السابقة والكل ينادي بالتغطية الصحية.

وقد أنجزت دراسات متعددة في هذا الباب والتعليمات الملكية السامية للمرحوم صاحب الجلالة الملك الحسن الثاني طيب الله ثراه، كانت توصي بإعطاء هذا الملف عناية خاصة وقد التزمت الحكومة

الحالية بالانكباب على دراسة ملف التغطية الصحية وجاء في برنامجها ليوم 18 مارس 98 أنها عاقدة العزم على توفيرها.

السيد الوزير المحترم،

إخواني المستشارين،

إن مستوى الخدمات الصحية يبقى محط تساؤل العديد من الجهات بالمقارنة مع بعض الدول التي هي في مصاف بلادنا بحيث نجد أن ما يرصد للجانب الصحي لا يتعدى 4٪ من الدخل الوطني الخام بخلاف الدول الأخرى التي تخصص 8٪ وميدان الخدمات الصحية يعرف ضعف الإمكانيات والتمويل وتردي الخدمات الصحية الأخرى وتطوير وتحسين هذه الوضعية يبقى رهين بالبحث الجدي عن وسائل تمويل جديدة تضمن الرفع من مستوى هذه الخدمات وتطويرها بل إن الأمر أصبح يستدعي تعميمها حتى تشمل التغطية الصحية جميع فئات المجتمع وأقول جميع فئات المجتمع لا ذوي الدخل المحدود فقط بل حتى من لا دخل لهم.

إن توفير التغطية الصحية في ظروف جيدة يبقى ضمانة للخاضعين لنظامها حتى يتمتعوا بحقهم الكامل في العلاج والعلاجات الوقائية والمداواة وكذا الاستفادة من مزايا وخدمات هذه التغطية بالإضافة الى الضمانات الإضافية الأخرى وفي إطار البرنامج الحكومي وتمشيا مع روح وفلسفة الإشارات القوية لصاحب الجلالة محمد السادس نصره الله، التي تعتبر قدوة ومرجعية في الاهتمام بالحياة الإجتماعية للمواطنين بمختلف مشاربها، فإننا نطالب بتوسيع التغطية الطبية والعمل مستقبلا على تعميمها اللمسات الأخيرة لصياغة مشروعي قانونين إطار يرتبط الأول بالتأمين الصحي الإجباري والثاني بنظام المساعدة الطبية لذوي الدخل المحدود، ويأخذ هذان المشروعات مسارهما القانوني حاليا من أجل تمتيع المواطن المغربي بهذا الحق بعد أن طالت مزة انتظاره ما يفوق 10سنوات لمشروع يحقق حاجته الى رعاية طبية ميسورة أي الى حقه في الصحة والحياة والكرامة الإنسانية ويرتكز هذا المشروع على مبدأين هما التضامن والعدالة بحيث يتجسد المبدأ الأول في وضع نظام للتأمين الإجباري عبر المساهمة ويهم الأشجاص النشيطين والمتقاعدين من موظفي الدولة والجماعات المحلية والمؤسسات العامة والأشخاص الخاضعين لنظام الضمان الإجتماعي الجاري به العمل بالقطاع الخاص والمتقاعدين من القطاع العام والقطاع الخاص والمشتغلين بشكل حر وأصحاب المهن الحرة وكل أشخاص الممارسين لنشاط غير مأجور وكذلك الطلبة بمؤسسات التعليم العالي والخاص وسيغطي هذا النظام على المدى القصير 30٪ من هذه الفئات عبر وضع أنظمةج خاصة لكل فئة ليعمم بعد ذلك على الباقي والذي يقدر ب 15٪ من السكان.

أما النظام الثاني المرتبط بمبدأ العدالة، يتعلق بالمساعدة الطبية لذوي الدخل المحدود وسيشمل الأشخاص غير المستفذين من نظام التأمين الإجباري والذين لا يمتلكون الموارد الكافية للإستجابة للحاجات للعلاج لحقل المجتمع به وسيحدد هؤلاء المستفيدون وفق مساطر عادلة ومعايير موضوعية وشفافة وهناك عدة سيناريوهات في هذا الاب بارتباط مع الوضعية الإقتصادية للبلاد ووثيرة النمو، وذلك للتمكن من بسط هذا النظام على 55٪ من المواطنين وتحقيق هدف التغطية الطبية الشاملة لجميع المغاربة ويرتبط هذا المشروع بعمل إصلاح للمؤسسات الإستشفائية لأن نجاحه يتوقف الطبية والعمل مستقبلا على تعميمها إذا تعذر التعميم في الظروف الراهنة مع تمكين الهيئات المكلفة في إطار التغطية الطبية الأساسية مع توسيع الإتفاقيات المبرمة مع الجهات المكلفة بالعلاجات لتشمل الإلغاء الكلي أو الجزئي للمقدم بالإضافة الى المطالبة بالتدخل السريع لمنتجي العلاجات العمومية في الحالات الإستعجالية وتجاوز العراقيل الإدارية كما أن بتوسيع التغطية الصحية المدرسية أثر إيجابي على صحة المتمدرسين وهنا أؤكد على ضرورة التنسيق مع وزارتكم السيد الوزير، وكذا وزارة التربية الوطنية مع تتبع الملفات الصحية للمدرسة بحكم أنها فضاء يجب أن يركز عليه لتفادي كل المشاكل الصحية كما نسجل البطء في استرجاع مستحقات المنخرطين في التعاضدية العامة لموظفي الإدارات العمومية وهنا السيد الوزير ربما هاذ الموضوع ما يهمكومش بصفة مباشرة ولكن هذا له أثر سلبي لما يعرفه الجميع أنه تتم اقتطاعات مباشرة للموظفين بالنسبة لمنخرطي التعاضدية ولكن لما كيبغو سيترجعوا المستحقات ديالهم تأخذ سنين وسنين وهذا موضوع يجب التطرق إليه بعجالة سيما وأنه كانت هناك التزامات من السيد الوزير المكلف

بالمسائل الإجتماعية أنه سوف يطوى هذا الملف ويصبح أن الإنسان سيتخلص المسائل ديالو في ظرف وجيز لا يتجاوز أشهر ومازلنا ننتظر السيد الوزير وأخيرا ماهي الإجراءات التحسيسية والتحفيزية التي تلزم الحكومة بها الهيئات الإدارية المسؤولة اتخاذها من أجل استفادة جميع الموظفين العاملين بالقطاعات العامة والشبه العامة والخاصة والمستخدمين؟ حتى يتمكنوا من الانخراط في التعاضدية بصفة عامة واستسمح السيد الرئيس وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار المحترم،

المتدخل الثاني إذا سمحتم عن فريق الحرمة الوطنية للوحدة والتضامن العلوي ادريس السيد المستشار العلوي ادريس، الكلمة للسيد المستشار.

السيد المستشار ادريس العلوي:

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

زملائي المستشارين،

إن الحديث عن التغطية الصحية يجرنا الى الحديث والكلام على ظروف عيش المواطنين، هذا هو الموضوع الأساسي اللي خصنا بطو هاذ الموضوع بظروف العيش دال المواطنين والذي علما كان هناك مريض أو مرضى يطلبون التطبيب لجاوا الى مستشفيات الدولة أو عيادة خاصة أو مستوصفات قروية خابت آمالهم وأصيبوا بنزيف مادي ومعنوي لماذا نظرا للتكاليف الباهضة للعلاج ومعنوي لعدم حسن الاستقبال وعدم وجود الإسعافات الضرورية الى غير ذلك من حالات شادة كالابتزاز والرشوة وعدم الإكثرات وغيرها التي استغلها بعض الموظفين ليس الكل، بعض الموظفين للإستغناء اللامشروع، ونحن نعتقد أن الصحة أساسية وبهجة الحياة والمرض نغصها ومن الأقوال الحكيمة درهم وقاية خير من ألف علاج ولكن مع الأسف فاساسي نريد أن نذكر به ونذكر السيد الوزير والحكومة ككل بأن الوقاية هي أساس العلاج.

السيد الرئيس،

السادة الوزراء،

إن التغطية الصحية في بلادنا يجب أن نتكلم في هذا الموضوع بصراحة متناهية لأن الصراحة ربما تفيدنا في إيجاد الحلول للمجتمع المغربي، التغطية الصحية في بلادنا لا تتجاوز 14 حتى لـ 15٪ من المغاربة اللي عندهم التغطية الصحية، فين هي 85، هذه الأرقام تتكلم عن نفسها بدون تعليق لأن 85٪ كلما أصيبوا بمرض، فهما أولا كيلجئوا للمستشفيات العمومية وحيث تيلجأوا للمستشفيات العمومية، حنا قلنا أشنو كاين، بعض العلاجات ماشي، والكل يتذكر السيد الوزير أظن بأنه هناك طفلة البارح في ابن سينا توفيت، علاش؟ لأنها ماعندهاش 180 ألف درهم باش تدير عملية جراحية على القلب، هذا في المملكة المغربية وحنا في المغرب هذا يؤسف له لأنه بعض المرات الحياة لا ثمن لها وهاذ الطفلة راه أصبحت حديث الخاص والعام في الشارع وبلا هذا هناك حالات أخرى، ذاك القاضي اللي مات في ابن سينا نتذكره اليوم لأنه ما توفر تلوش الإمكانيات باش يعالج نفسو وهكذا فإنه الحديث على هاذ الموضوع هذا فالحقيقة هاذ الموضوع راه فوقتو ولإنسان اللي كيحط الأمور ونقولها بشجاعة ويحط المشاكل ديالو لابد يلقى ليها العلاج، حنا في الحركة الوطنية السيد الرئيس، السيد الوزير، نعتقد أن العالم القروي الذي ننتمني إليه وحيث كنقولوا 85٪ ديال 15٪ ديال التغطية الصحية راه هاذ 15٪ تقريبا 100٪ في الحواضر، العالم القروي راه مافيهش تغطية صحية، الناس كتداوا وكتعالج بالأمور التقليدية وربما هناك مجهود فالتغطية ديال المستوصفات الصحية ولكن مافيها دواء فهاذ المسائل مافيهاش باش يتعالج الإنسان بالعلاجات الأساسية.

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

السادة المستشارين،

في الحركة الوطنية نذكر بثلاث مبادى أساسية أن التغطية الصحية في بلادنا هذا مشكل خبير شائك ومشكل يحتاج للإعتمادات وكيحتاج لتظافر الجهود وتداخل الجهود من حكومة ومجتمع مدني

ومقاولات هذا راه موضوع يخص الجميع والى حلينا غيه، بحيث لا يجب أن يقصى أحد في الإستشارة لأن الكل معني بالأمر.

ثانيا. إن العالم القروي هو أول نتضرر من التغطية الصحية الحالية، لهذا حنا نطلبوا من هاذ المنبر الموقر باش كلها الأمور وأي حاجة، هاذ العنصر ديال العالم القروي يتخاد بعين الإعتبار ويكون أساسي هو العمود الفقري في التفكير ديال التغطية الصحية.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار المحترم، استفذتم الوقت.

السيد المستشارادريس العلوي:

وأخيرا السيد الرئيس نذكر بأن بلدان أخرى بحالنا مثلا تونس عندها أكثر من 50٪ ديال التغطية الصحية وكل طبيب في تونس بالنسبة للمغرب المقارنة كبيرة وصارخة وشكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار المحترم، عن فريق الحركة الشعبية للأصالة المغربية والعدالة الإجتماعية، المستشار المحترم السيد الصوالحي بوزكري.

السيد المستشار الصوالحي بوزكري:

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

السادة المستشارين المحترمين،

في الواقع السيد الوزير يمكن لي نبدا بخلاصة وهو أن التغطية الصحية أو مبادرة التعطية الصحية يمكن لي نقول أنها هروب الى الأمان أمام الفشل الذريع للحكومة في القطاعات الإجتماعية وفي إحدى مكوناتها الأساسية الصحة العمومية، ذلك أن القطاعات الإجتماعية تعهدت الحكومة بشأنها جاءت لتتدارك النقص الحاصل فيها والذي سجل بعدما انتهجت الحكومات السابقة التوازنات المالية التي تطبقها دائما نفس الحكومة، السيد الوزير سأتدخل من خلال بعض الإشارات الطفيفة على هاذ في هاذ المحور لأول لكم أن الخريطة الصحية في البوادي وفي المدن خريطة هزيلة وضعيفة ورديئة على حالتها ومن هاذ المنطلق أسائلكم حول برنامج «پاج» أين وصل هاذ البرنامج الممول من طرف الحكومات الأجنبية، سياسة صحية من خلال ضعف الموارد البشرية كما وعناية بظروفهم المادية والمعنوية.

السياسة الصحية من خلال انعدام التخصصات أو جل التخصصات بالمستشفيات الإقليمية وفي هذا الإطار لابد أن أذكر الخصاص المهول الحاصل في آلات الديباليز خصوصا في المناطق النائية والذي يذهب نتيجة لذلك ضحايا لهذا المرض العضال، قلة سيارات الإسعاف وحالتها الرديئة إذا كانت موجودة، الأجهزة الطبية المتوفرة في المستشفيات التي السيد الوزير كثيرا من الأطر المقتدرة في وزارة الصحة أصبحت تغادر المستشفيات نتيجة لانعدام وسائل العمل خصوصا وسائل العمل التي تأتي بعد العمليات الجراحية من حيث الإنعاش ومن حيث التتبع ثم السياسة الصحية من خلال الابتكار الذي جئتم به ألا وهو تعميم المصالح المسيرة بصورة مستقلة والتي تتلقى واجبات خلاء العلاجات وأي علاجات؟ علاجات في ظروف رديئة أضف إلى هذا انعدام المراقبة لهذه المرافق المسيرة بصفة مستقلة وخير دليل، ماوقع أخيرا في خريبكة حيث كان أحد المسؤولين موقوفا جراء التسيير الرديئ، في ظل هذه السياسة تأتي مبادرتكم للتغطية الجتماعية التي تكلمتم عنها من خلال مشاريع القوانين، فهذه التغطية هل تؤمنون بها؟ إلى من توجه؟ ومن يمكن له أن يتحمل واجباتها؟ خصوصا الأشخاص المؤمنين أو المنخرطين في التعاضديات أو في هذه التغطيةالإجتماعية الموجودة بقانون وينتظرون شهور إن لم نقل سنوات لإسترداد المبالغ فهل يعتبر هذا مؤشر محفز ومشجع لهذه الفكرة ديال التغطية الإجتماعية؟ ولا أريد أن أتكلم عما يجري في القطاع الصحي الخاص من تسيب ومن فوض في الأثمان ومن غياب المسؤولية القانون، كل هذا في ظل حكومة وعدتنا من خلال تصاريح بأنها ستغيروأنها ستصلح وأنها ستتدارك النقص الإجتماعي الحاصل فأين نتيجة؟ فالسيد الوزير بكل خلاصة نشك في نجاح السياسة التي تشرفون عليها وسوف تكون لنا كلمة كما تأتوننا بهذه المشاريع وسنحدد موقفنا آنداك، شكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة :

شكرا للسيد المستشار المحترم،

الكلمة الأن للمستشار المحترم العلوي تيتني باسم الفريق الإستقلالي للوحدة والتعادلية.

السيد المستشار محمد تيتني العلوي:

بسم الله الرحمان الرحيم،

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

السادة المستشارين،

السيد الوزير، حقيقة أن موضوع التغطية الصحية موضوع اللي ما أصبحشاي كيشغل البال ديال المغاربة بوحدهم ولكن حتى البال ديال الدولة الأجنبية والمنظمات الدولية كالمنظمة الدولية للشغل والمكتب الدولي للشغل، حقيقة حنا تفاجئنا من خلال الرد ديال السيد الوزير على أن الحكومة قررت إحداث نظام التأمين الإجباري وقررت إحداث نظام حول المساعدة الطبية وفي الحقيقة هنا نضع سؤالا على أنفسنا وتنتسائلوا مع أنفسنا حقيقة أننا قضينا مدة 10 سنوات ونحن نتحاور كنقابات، كنقابة الاتحاد العام للشغالين مع الحكومات اللي مرت، وفي إطار هاذ التغطية الصحية ومن المؤسف جدا أننا كنتذكر في 94 كونا لجنة اهتمت أساسا بقضية التغطية الصحية وفي التصريح المشترك ديال فاتح غشت1996 وصلنا الى اتفاق في إطار واحد اللجنة وكان ذاك الساعة الكلام هو التغطية الصحية الإجبارية لجميع المواطنين وأكدنا ذلك في التصريح ديال 19 محرم ولكن الآن نتفاجئ بأن الحكومة الآن غادي تجينا بواحد 2 المشاريع قوانين اللي الواحد تينافي مع الآخر فالوقت اللي تنعرفوا حنا أن التغطية الصحية في المغرب لا تتعدى 15٪ وهذا من بعد القرار المشكور للسيد الوزير الأول في المرسوم اللي فرض أنه التعاضدية خاصها تكون فرضا في الوظيفة العمومية ولكن الحكومة لم تكمل أو لم تقم بتكميل العمل الذي بدأت به، نعرف فإن القطاع الخاص وحده إذا عاود تمت الإجبارية ديال التغطية الصحية في القطاع الخاص سنصل الى 30٪ هذو أرقام واضحة، الوظيفة العمومية الآن كاينة في القطاع الخاص ماكيناش هاذ الوظيفة العمومية والقطاع الخاص لنطرح واحد الإشكال آخر اللي هو تناقشنا فيه والآن وصل، كاين مشروع رهن إشارة الحكومة وهو أننا عندما نتكلم عن التغطية الصحية نتكلم على تضامن خلق واحد النوع ديال تضامن المجتمع ككل وبالتالي أن مفهوم التعاضدية أو مفهوم التضامن وبالتالي فإننا غادي نستاطعوا أن اللي عندو التعاضدية أو اللي عندو الإمكانية ديال الإستشفاء عن طريق التعاضدية هو اللي يتمكن لو يغطي المصاريف بالنسبة للمواطنين الآخرين اللي ماعندهومش دخل قار، حنا نعرفوا أن الدخل القار ملي كانخذوا واحد النسبة مائوية عانلقاو بأنه كيتعدى 70٪ ديل المواطنين اللي ماعندهومش دخل قار في المغرب لأنه ماتيمكنس نقبطو أي مواطن ونقارنوه مع عامل أو موظف لهذا التفكير كان تفكير واضح والتفكير والقرار اللي كان تاخذ كان هو خلق صندوق واجد يضم جميع صناديق التأمين بما فيها القطاع الخاص والوظيفة العمومية لأن الإشكالية حتى الآن كاينة فالوظيفة العمومية، كاين واحد العدد ديال الموظفين كيقوم بواجد العملية جراحية كيصافط الملف ديالو للتعاضدية ويمكن له يجاوبوه من بعد عامين أو ثلاث سنين وبالتالي من بعد كيجي ويعطوه 20٪ أو 15٪ من ذاك التعويض وماكايغطوشي حتى المصاريف ديال التعويض ديالو، إذن كان التفكير هو أننا خلق واحد الصندوق موحد وهاذ الصندوق الموحد بما أننا دولة إسلامية تكلمنا على أساس أن الزكاة طرف من الزكاة يدخل لهاذ الصندوق.

تكلمنا على أساس أنه الشركات ديال التأمين ديال الخواص كلها تجمع داخل هاذ الصندوق مع التعاضديات متاع الدولة وتكلمنا على خلق واحد النوع ديال الضريبة خاصة تضامنية على الأدوية،تكلمنا على خلق ضريبة على السجائر وعلى الكحول على المشروبات الكحولية وهاذي غادي تعطي واحد النوع لأنها فيها حتى الحماية ديال الصحة د المواطنين، ولكن من بعد تنتفاجئوا مع السيد الوزير على أننا تنعاود نرجعوا اللور، لهذا كيأكد على أساس أنه الآن الحكومة ضربات عرض الحائط، كلما ثم الاتفاق عليه وهذا راه خطير جدا لأنه يوم الأربعاء الماضي كان لنا اجتماع في لجنة وطنية ديال الحوار الإجتماعي أعطيت لنا ورقة تقول نفس الكلام اللي قال السيد الوزير وهذا متفق عليه بالبث لم نتفق عليه لأن هذه 10 سنين ديال العمل 10 سنين ديال الإنجاز 10 سنين ديال الحد باش نوصلوا لواحد النتيجة اللي هي غادي يستافدوا منها جميع المقاربة وبالدرجة الأولى بالطبع الطبقة

الشغيلة التي تؤدي عن تأمين صحتها وبالتالي نغطوا المواطنين الآخرين، الآن تتفاجئ بكلام آخر خاصه وأنه كيبقى سؤال مطروح وسؤال الاتحاد العام للشغالين مطروح، المركزية ديال الإتحاد العام للشغالين واش عاود نرجعوا لحوار آخر؟ واش أن ذاك الحوار كان والاتفاق ديال فاتح غشت والاتفاق ديال 19 محرم الآن أصبحا في مكان كان أوشنو هو الحل؟ هذا سؤال كنطرحوه للسيد الوزير حقيقة أنه من المؤسف جدا أن كانعرفوا أن صحة المجتمع هي في صحة الإنسان ديالوا وكانعرفوا أننا لا مستشفيات ديال غير قادرة على استشفاء المواطنين ديالنا وأن الإمكانيات والدخل ديال المغاربة أصبح دخلا متردي جدا فلهذا من الضروري توضيح الرؤية وضروري من حل هاذ المشكل وشكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار المحترم،

الكلمة للمستشار المحترم السيد ابراهيم السالمي عن الفريق الديمقراطي.

السيد المستشارابراهيم السالمي:

بسم الله الرحمان الرحيم،

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

السادة المستشارين المحترمين،

أتشرف بأن أتناول الكلمة باسم الفريق الديمقراطي في مناقشة قطاع بعد من أهم القطاعات التي تتصدر اهتماماتنا جميعا نظرا لما له من دور أساسي وفعال في آفاق التنمية الإقتصادية والإجتماعية، إن تحسين طروف العيش للمواطنين وتوفير فرص التشغيل وضمان الجودة كلها عوامل تتطلب موارد بشرية مؤهلة ومدرجة محاطة بضمان اجتماعي هذه كلها تغطية صحية جيدة تقيها من الأمراض والأوبئة توفر لها وسائل العلاج عند المرضى ولا يمكن الحديث عن التنافسية في المجال الإقتصادي إذا لم يكن العامل محاطا بجميع الضمانات التي توفر له الوقاية من الأمراض المهنية وغيرها من الآفاق ومن هذا المنظور فإننا نشاطر كل من ينادي بضرورة ربط التنمية الإقتصادية والإجتماعية باعتماد استراتيجية اجتماعية يحتل فيها القطاع الصحي الى جانب التعاليم والتأهيل المهني المكانة المتميزة.

إن القطاع الصحي الذي يعتبر إحدى المرافق العمومية الحيوية ضمن اختياراتنا الوطنية وبالرغم من المجهودات التي بذلتها الدولة خلال العقود الأخيرة لم يساير التطور المنشود مقارنة مع المنجزات التي حققتها الدول المشابهة لبلادنا، إذا أخذنا بعين الإعتبار الاختلالات الموجودة بين الوسطين الحضري والقروي والفوارق الإجتماعية المتباينة في المجتمع المغربي والعجز عن أداء تكاليف العلاج سواء داخل مراكز الإستشفاد في القطاع العام أو الخاص وتجلى بصورة واضحة مظاهر الاختلاف في التوزيع الغير عادل للمؤسسات الصحية مما يناج عنه بالضرورة عدم تكافؤ الفرص في الاستفادة من الخدمات التي تقدمها المؤسسات الاستشفائية للمواطنين، إن تمركز أهم المؤسسات الصحية بالمدن الكبرى وانتشار الأطباء المتخصصين بها من أبرز الظواهر التي تؤثر سلبا على التأطير الطبي على المستوى الوطني وتخل بالمعايير والمقاييس المعمول بها دوليا ويبدو من الصعب حصر المشاكل التي يعاني منها القطاع الصحي بعجالة بالرغم من التدابير المتخذة لتوفير المرونة الإدارية والمالية في مجال تسيير المؤسسات الاستشفائية ويمكن الإشارة على سبيل المثال لا الحصر الى بعض السلبيات منها :

- أولا : ارتفاع تكلفة العلاج، ومن العوامل المؤثرة في التغطية الصحية، ارتفاع تكلفة العلاج مقارنة مع المستوى المعيشي للمواطنين سواء تعلق الأمر بالقطاع العام أو الخاص ناهيك عن المفاجآت التي يتعرض لها المواطن في مؤسسة القطاع الخاص التي تنعدم فيها كل المقاييس والتوقعات حيث لا تخضع الأسعار المطبقة بالعيادات الخاصة لأية مراقبة ويبقى الزبون عرضة للإبتزاز وقد نددنا مرارا بهذه الممارسات التي يشتكي منها المواطنون في أنحاء المملكة.

- ثانيا : وضعية المستشفيات العمومية، إن المعضلة الكبرى التي تعاني منها المؤسسات الإستشفائية تتجلى في ضعف الميزانية المرصدة لها وارتفاع تكاليف التسيير والصيانة مما يجعلها عاجزة عن مواجهة حجم الطلب كما وكيفا.

- ثالثا: إشمالية الموارد البشرية في المجال الصحي فالبرغم من تزايد عدد الأطباء والصيادلة والممرضين الذين يتخرجون سنويا من كلية الطب ومعاهد التكوين المتخصصة داخل المغرب وخارجه يبقى التأطير الطبي ناقصا إذا ما أخذنا بعين الإعتبار ضعف أو انعدام التأطير الطبي بالعالم القروي حيث نجد طبيبا واحدا لزهاء 18 ألف نسمة كما تشير لذلك الإحصائيات الرسمية في هذا الشأن.

- رابعا: ضعف التأمين عن المرض، إن لإشكالية الكبرى التي تجعل خدمات القطاع الصحي تتدثى هو ضعف التأمين عن المرض أو انعدامه ومن هذا المنظور يأتي دور التأمين الصحي الإجباري والمساعدة الصحية لذوي الدخل المحدود ليشكل إحدى المحاور الأساسية للنقاش حول إصلاح النظام الصحي ببلادنا بمنظور شمولي ومتكامل تشارك فيه جميع الأطراف المعنية والمهتمة وفي هذا الصدد أرى في الطريق الديمقراطي أن التطورات التي فرضها النمو الديمغرافي ببلادنا والتطور الإقتصادي ومايواكب ذلك من ظهور تقنيات جديدة في ميدان العلاج جد مكلفة، كل هذه العوامل وغيرها تجعل القطاع الصحي في بلادنا بإمكانياته المادية والبشرية الحالية غير قادر على الإستجابة لرغبات المواطنين المتزايدة في مجال الوقاية والعلاج وقد قلنا للمؤيدين المبادرة الأولى التي اتخذتها الحكومة في مجال إصلاح نظام التأمين على المرضى من خلال مناقشة مجلسنا لمشاريع القوانين التي عرضت علينا، بالنسبة لإجبارية الانخراط في التأمين الصحي لفائدة موظفي الدولة والجماعات المحلية والمنخرطين في الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي من المأجورين بالقطاع الخاص وغيرهم، إلا أن هذه الإجراءات تبقى إصلاحات جزئية في غياب مشروع نتكامل ومتجانس يضمن التغطية الصحية كمبدأ أساسي في المنظور الجديد للتضامن الوطني الذي أصبح يشكل إحدى الخيارات الوطنية في عهد الملك المجدد، الملك محمد السادس نصره الله وأيده، ومثلما ساهمنا بإيجابية في مناقشة الميثاق الوطني لإصلاح التعليم فإننا نأمل أن تجعل الحكومة بتقديم مشروعها حول إصلاح النظام الصحي ببلادنا الذي بدونه سوف لن تتمكن من تكريم المواطن المغربي في البوادي والحواضر لن نوفر له أسباب التقدم والأزدهار علما أن هذا الورش يعتبر من الدعائم الأساسية لكل استثمار في هذا البلد الأمين تحت القيادة الرشيدة لعاهل البلاد جلالة الملك محمد السادس نصره الله وأيده وشكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار المحترم، السي ابراهيم السالمي،

الكلمة الآن للدكتور، للمستشار المحترم السي نور الدين.

السيد المستشار نور الدين بركاع:

السيد الرئيس،

السيد الوزير المحترم،

إخواني المستشارين المحترمين،

الكل يعرف ما تعانيه جل جهات المملكة من خصاص واضح في آلبنيات التحتية الصحية من تباين صارخ في توزيع الموارد البشرية من أطباء ومساعدين وافتقار أقسام المستعجلات للتجهيزات الأساسية الضرورية وضعف قدراتها الإستعابية من إيواء واستشفاء وخاصة في حالة الطوارئ فإلى جانب الارتفاع المهول لحوادث السير والأمراض المهنية هناك مشاكل التلوث البيني الذي أصبحت تعاني منه العديد من المدن ومدينة الدار البيضاء مثال على ذلك وهنا يتبادر الى الذهن «ديبوطوار» ديال مديونة وما يحدقه من تلوث بيئي بحيث يعد كارثة بيئية وصحية، هناك كذلك المثال كذلك ديال مدينة آسفي والمصانع الكيماوية مما أدى الى استفحال بعض أمراض القلب والشرايين وكذلك الأمراض التنفسية وأذكر كذلك على سبيل المثال التلوث المائي في جهة تادلة الذي أدى الى نقصان مادة اليود، هذا وإلى جانب الدخل المحدود كل شرائح مجتمعنا هناك ارتفاع مهول في أثمان الخدمات الإستشفائية بالعبادات الخصوصية وأثمنة الأدوية وخاصة مع عدم وجود نظام خاص للتأمين الإجباري فكيف إذن لمشروع ظل في مخاض مدة 10 سنوات أن ينجز بسرعة تحت ضغط الاتحاد الأروبي، أن عملا كهذا من شأنه أن يخيب آمال المواطنين ويضيع عنهم الفرصة من أجل حقهم المشروع في التطبيب والصحة الشيء الذي يجعلنا نبدي تخوفاتنا ونطرح العديد من التساؤلات.

- أولا : هل ساهم مهنيوا قطاع الصحة في وضع قانون التغطية الصحية الإجباري وهل أخذت اقتراحاتهم الى جانب اقتراحات الفاعلين الاقتصاديين والإجتماعيين في هذا الصدد؟ خاصة أن البعض منهم طالب عرض مقترحاتهم ومساهماتهم على اللجنة المعنية لإصلاح نظام التغطية الصحية قصد المساهمة في عصرنة أساليبه ونظمه وأخص بالذكر مشروع الصحة رقم 1 والصحة 2 ولم يتوصلوا لحد الآن بجواب من اللجنة المعنية.

- ثانيا: هل تمت الاستعانة بمكتب دولي متخصص في الميدان وبالكفاءات العلمية التي تضمها الجامعة المغربية؟ هل تم إشراك الاتحاد العام لمقاولات المغرب وهيئة الأطباء والخبراء بمختلف مكوناتها؟

- ثالثا: لمواكبة هذا النظام هل وضعت الحكومة نظاما صحيا بديلا مبني على أسس سياسية صحيحة وجديدة فبدون وضع هذه الأسس سوف لن يحقق نظام التغطية الأهداف المتوخاة منه مهما كانت محترياته وأذكر من بين هذه الإصلاحات على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:

- أولا: تقوية البرامة في مجال الوقاية ومحاربة الأمراض من أجل الحد من معدل الوفيات عند الأطفال والأمهات.

- ثانيا: تحسين التغطية الصحية والطبية والحد من الفوارق بين الجهات من جهة وبين الوسط الحضري والقروي من جهة أخرى، إصلاح نظم التدبير الإستشفائي للتحكم في النفقات والموارد وتحسين جودة الخدمات.

- ثالثا: ماهي وضعية ومهمة الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي الذي هو مطالب في هذا النظام أن يكون مسير وفي نفس الوقت نعرف الدور الذي يقوم به الآن وهو الأمر بالصرف ويقوم بمنتج للتطبيب في آن واحد.

- رابعا : كيف يمكن أن نضمن التغطية الصحية لذوي الدخل المحدود فحين أن الهاجس الرئيس للمراكز الإستشفائية والمستشفيات التي تسير بطريقة مستقلة هو التوازن المالي، الشيء الذي سيتوجب الإسراع في إصلاح شمولي للمرافق الصحية المسيرة بطريقة مستقلة في نظام «سيكما» المعمول به حاليا في تسيير المستشفيات، واد هنا أن ألفت النظر هل تم ولو التفكير في وضع واحد النظام ديال المراقبة أو ما يسمى ب **systeme de Regulation** لمراقبة فعالة للتدخل وكما جاء على لسان الإخوان المتدخلين للتدخل لدى المؤمن على صحتهم في حالة الغلو في طلب العلاج أو لدى منتجي التطبيب عند الزيادة غير المشروعة في فاتورة العلاج، بدون هذه الإجراءات سيكون لاعمال مآل المشروع الفشل الذريع، المرجو من السيد الوزير أن يوضح لمجلسنا الموقر الإجراءات التي تنوي الوزارة اتخاذها في هذا الصدد لتفادي هذه السلبيات وإيجاد تغطية صحية فاعلة وناجعة وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار المحترم،

الكلمة الآن للمستشار المحترم السيد عقا الغازي.

السيد المستشار عقا الغازي:

بسم الله الرحمان الرحيم،

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

إخواني المستشارين،

أتشرف بأن أتناول الكلمة باسم فريق الحركة الديمقراطية الإجتماعية في مناقشة السؤال المحوري المتعلق بنظام التأمين الصحي الإجباري والمساعدة الصحية لدى ذوي الدخل المحدود، والتغطية الصحية بصفة عامة، هذا السؤال الذي سيتقي مشروعيته من كونه يرتبط بفئات عريضة من المجتمع المغربي التي تعاني من الحرمان من التغطية الإجتماعية في مجال الصحة العمومية، هاته الأخيرة التي تعرف وضعا لا يبعث على الإرتياح، دفعنا الى تحسيس الحكومة في أكثر من مناسبة الى ضرورة إيلاء الاهتمام بهذا القطاع الحيوي وتبني استراتيجية تتوخى التجاوز للنواقص والاختلالات من أجل تحقيق العدالة الإجتماعية وبلوغ أهداف التضامن الذي تنهجه بلادنا تحت القيادة الرشيدة لصاحب الجلالة محمد السادس نصره الله.

السيد الرئيس،

معالي الوزير،

إن الحديث عن التأمين الصحي يدفعنا الى إثارة اهتمام المسؤولين على قطاع الصحة وبضرورة العمل على الرفع من مستويات التغطية من الخدمات الوقائية لبرامج الصحة اتجاه العالم القروي بالخصوص للتقليل من المشاكل الصحية بصفة عامة وهو الشيء الذي يتطلب التعميم من التغطية الصحية وتوفيرها لكافة المواطنين وذلك بسد حاجيات الرقعة الجغرافية لوطننا بالمؤسسات الصحية من مستشفيات ومستوصفات ومصحات وقاعات العلاج والعمل على إحداث التخصصات المختلفة بجميع المستشفيات الإقليمية وغيرها دون إغفال توفير الإمكانيات البشرية الكافية من أطباء وممرضين ومساعدين طبيين وتوفير الجو الملائم للعاملين بهذا القطاع وذلك بتحسين الجانب المادي والمعنوي لهم حتى يقومون بالدور المنوط بهم أحسن قيام.

إذن فتكامل الشروط الصحية وحدها الكفيلة بتحسين الخدمات الصحية لإجباري والمساعدة الصحية لذوي الدخل المحدود فإننا نتساءل بدورنا عن الظروف التي تعمل فيها اللجنة الوزارية التي يرأسها السيد الوزير الأول المحترم لإعداد المشروعين القانونين بهذا القطاع وهل تمت إستشارة المهتمين المهنيين والإجتماعيين والفاعلين الإقتصاديين في هذا المشروع كما نؤكد استعداد فريقنا للمشاركة الفعالة في الدراسة والمناقشة لهذين المشروعين حينما سيتم تقديمها أمام مجلسنا الموقر من أجل المصادقة عليه نظرا لكونهما يرتبطان بفئات ضعيفة من مجتمعنا إيمانا منا أنه تعيين أن يسود الجانب الإجتماعي والإنساني في التعامل مع المرضى وخاصة منهم الفقراء وذوي الحالات الاستعجالية دون تغليب المنطق المادي لأن الأمر يتعلق بالحياة وحياة المواطنين فوق كل اعتبار وشكرا والسلام عليكم.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار المحترم،

الكلمة الآن للمستشار المحترم السي حسن واهروش عن فريق التجديد والتقدم الديمقراطي.

السيد المستشار حسن واهروش:

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

إخواني المستشارين،

يشرفني أن أتناول الكلمة باسم فريق التجديد والتقدم الديمقراطي في هذه الجلسة المخصصة لمناقشة موضوع التغطية الصحية وهو الموضوع الذي لا تخفى أهميته على أحد حيث أن إنجاح أي برنامج تنموي يهدف تحسين ظروف عيش المواطنين يجب أن ينطلق من رؤية شمولية تستحضر إلى جانب توفير الشروط المادية للحياة الكريمة من دخل محترم ونظام عصري للتربية والتكوين وتوفير الشغل، ضرورة العناية بالصحة العمومية والوقاية من الأمراض والأوبئة وتمكين المواطنين من الولوج للمؤسسات الصحية والإستفادة من الخدمات الضرورية في حالة المرض والإصابات وماشابهما وخير دليل على أهمية الجانب الصحي اعتباره من المؤشرات الأساسية لقياس مستوى التنمية البشرية وإذا ما اتجهنا الى الحديث عن واقع الصحة العمومية والتغطية الصحية ببلادنا فمن نافلة القول التذكير بالخصاص الكبير الذي تعرفه بلادنا في هذا الصدد، ويجب من باب الموضوعية كذلك الاعتراف بالصعوبات والإكراهات التي تحول دون تحقيق التقدم المنشود في هذا المجال وفي مقدمة هذه الإكراهات مسألة تمويل التغطية الصحية خاصة بالنسبة للفئات ذات الدخل المحدود والتي لا دخل لها أصلا، وإذا كان هذا الوضع ناتج بالأساس عن السياسات المعتمدة خلال التجارب الحكومية السابقة فإن هذا الأمر لا يعفي حكومة التناوب من ضرورة الإسراع بتجسيد ماتضمنه البرنامج الحكومي من التزامات في هذا الصدد تم تدقيقها وجدولتها في المخطط الخماسي للتنمية الإقتصادية والإجتماعية.

إنكم سيدي الوزير، واعون بأن فئات عريضة من جماهير شعبنا لا تشملها التغطية الصحية كنتيجة منطقية لتواضع الدخل الفردي أو انعدامه بالمرة والمنخرطين في التعاضديات بدورهم لا يمكن القول أنهم يستفيدون من تغطية صحية فعلية إذا ما قمنا بمقارنة بين ما يؤديه المواطنون وما سيرجعونه من مصاريف التطبيب والعلاج وتأسيسا على كل ما سبق أود السيد الوزير، أن أثير معكم، جملة من القضايا والأسئلة أتمنى أن تكون حكومة الإصلاح والتغيير تتوفر على أجوبة حولها فلقد التزمت وزارة الصحة العمومية أثناء مناقشة لميزانية

الحالية بإخراج القانون إطار حول التأمين الإجباري على المرضى والقوانين المصاحبة له إلى حيز الوجود فأين وصل عمل الوزارة بالنسبة لهذا الموضوع؟ وماهو التصور الحكومي بخصوص توسيع نظام التأمين على المرضى؟ وبلورة نظام التحويل وآليات جديدة مؤسساتية لتحمل مصاريف العلاج بالنسبة للفئات ذات الدخل المحدود كما أن مناقشة موضوع التغطية الصحية هي مناسبة سانحة لنسائلكم السيد الوزير حول سبل توفير التغطية الصحية بالنسبة للفئات التي تعيش وضعية هشة وخاصة الشغالين ببعض القطاعات كالصيد البحري والقطاع الفلاحي وإجراء الصناعة التقليدية وأخيرا السيد الوزير فإن موضوع التغطية الصحية مطروح بحدة بالنسبة لبعض الفئات التي تشكل خزانا هاما للموارد البشرية ويتوقف على حسن الاهتمام بها ضمان مستقبل زاهر لبلادنا، في طليعة هذه الفئات الطلبة والمرأة القروية على وجه الخصوص، فهل تتوفر الوزارة على حظه عمل وتدابير خاصة لهذه الفئات وشكرا لكم السيد الوزير.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار المحترم،

الكلمة الآن للمستشار المحترم السيد محمد الخضوري عن الفريق الإشتراكي.

السيد المستشار محمد الخضوري:

بسم الله الرحمان الرحيم،

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

السادة المستشارين،

لقد مرت الآن عشر سنوات على طرح مشروع التأمين الإجباري على المرض للنقاش وإننا إذ نسجل إيجابيات المشروع وطابعه الإجتماعي فإننا نتساءل حول ما آل إليه وقد تتبعنا كيف أن حكومة التناوب فتحت نقاشا واسعا للموضوع وأعدت مشروعين يخضعان التأمين الصحي الإجباري والمساعدة الطبية لذوي الدخل المحدود، لكننا ندعو الى الإسراع لإخراجهما الى حيز الوجود بعد استكمال مناقشتهما والحوار حولهما مع الفرقاء الأساسيين كما نود الإطلاع على المراسيم التطبيقية لكننا نلح من جانب آخر على أن هذه المشاريع حين تستكمل وتخرج للتنفيذ لا يمكن أن تعطي أكلها بالشكل المطلوب إلا إذا روعي في تطبيقها اعتماد اللامركزية وإعطاء الصلاحيات اللازمة للجهات كما أن التطبيق الفعلي يقتضي إصلاح الآليات الإدارية التنفيذية التي تعتبر أساس كل نجاح في تحقيق الهدف الإجتماعي المتوخى.

السيد الوزير،

لقد كان أملنا أن يتضمن المخطط الخماسي معالم سياسة صحية ومخطط صحي في أفق 2004، إلا أننا حين نتصفحه لانجد إلا محاولات لملأ بعض الثغرات فحين نجد القطاع الصحي يتخبط في مشاكل هيكلية على المستوى الإستشفائي سواء فيما يخص التكوين أو التدبير أو التسيير وعليه فإننا نطالب بالتفكير في حل شمولي يوضح السياسة الصحية على المستويات القريبة والمتوسطة والبعيدة والتي يمكن أن تحدد معالمها في ميثاق وطني للصحة على غرار الميثاق الوطني للتربية والتكوين باعتبار أن صحة المواطنين لا تقل أهمية عن تربيتهم وتكوينهم ويمكن من الآن أن نقترح عدة أفكار نعتبر أنها تساعد على رسم الخطوط الكبرى لهذا الميثاق في انتظار فتح نقاش معمق حول تفاصيله وترتيباته العملية من أهم مقترحاتنا أن يشمل نقاش هاذ الميثاق المستقبلي على العناصر التالية:

- أولا: تحسين الصحة الوقائية والرفع من مستواها.
- ثانيا : مراجعة الجانب الاستشفائي الذي يتخبط في مشاكل كبرى سواء فيما يتعلق بالتمويل أو التدبير أو التسيير وهنا لابد من تحديد الأولويات والأدوار والمسؤوليات على عدة واجهات.

ماهو دور الكليات والمستشفيات الجامعية كل الصعيد المحلي، الجهوي والوطني؟ ماهو دور المستشفيات المسيرة ذاتها؟ ماهو دور المستشفيات التابعة لوزارة الصحة؟ ماهو دور القطاع الخاص وارتباطه بالقطاع العام؟ ماهر دور المستشفيات العشكرية؟ ماهو دور الفرقاء والفاعلين والمتدخلين؟ ماهو دور الجماعات المحلية؟ ماهو دور السلطات المحلية؟

إن تحديد هذه الأدوار وتحديد المسؤوليات وربطها بالأولويات هي التي يمكن أن تحل معضلة العجز الحاصل على المستوى الإستشفائي أداء وتوزيعا على كافة التراب الوطني.

- ثالثا: فيما يخص الصحة المدرسية والجامعية لابد من قيام شراكة مع وزارة التعليم والتعليم العالي.

- رابعا: لابد من مراعاة الجانب الإجتماعي والإقتصادي للمواطنين فيما يخص السياسة الدوائية.

- خامسا: ضرورة إيلاء العناية اللازمة لرجال الصحة سواء فيما يخص أوضاعهم المادية والتي لها تأثير كبير في القيام بواجبهم أو في ما يخص أوضاعهم الإدارية والإعتبارية وخصوصا اعتبار الأطباء شركاء في السياسة الصحية تفكيرا وتخطيطا وتسييرا وليس اعتبارهم مجرد منفذين.

- سادسا: إصلاح الإدارة واللامركزيتها وتطهيرها من الممارسات المشينة.

- سابعا: التدخل لحماية قطاع الصحة من المتطفلين والمتاجرين السياسيين الذين يستغلون جمعيات الخير والإحسان للإستقطاب السياسي وسط المستشفيات والمستوصفات وذلك بتحديد أدوار هذه الجمعيات ومراقبتها وطرق تعاملها مع الإدارة إدارة المستشفى.

إن كل هذه المقترحات هي خطوط عريضة لمخطط شمولي كان ينبغي التفكير فيه في سياق المخطط الخماسي وهيكلته في شكل ميثاق وطني للصحة نتمنى أن تتظافر جهودنا جميعا للتفكير الجدي حولها، لأنه لا معنى للحديث عن تغطية صحية دون مخطط صحي شامل وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا للمستشار المحترم.

الكلمة للمستشار المحترم السيد رحو الهيلع عن فريق جبهة القوى، المستشار المحترم السيد بوراس.

السيد المستشار العربي بوراس:

بسم الله الرحمان الرحيم،

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

السادة المستشارين،

لابد أن نسجل في البداية أن هذا الموضوع الذي نحن بصدد مناقشته اليوم وهو التغطية الصحية هو إحدى الموضوعات الأساسية للسياسة الإجتماعية التي تلح على الحكومة أن تسلكها، ذلك أن الأمر يتعلق بحماية الصحة الجسدية والنفسية للإنسان المغربي وتمكينه من الاستفادة التي مازالت محدودة، مع الأسف نظرا لما تتطلبه من الإمكانيات والمعاريف لا تتوفر لدى الأغلبية للمواطنين، أضف الى ذلك أن المؤسسات الصحية العمومية تحولت الى مصالح مسيرة بشكل مستقبل تعتمد مبدأ الأداء مقابل الخدمات التي تقدمها رغم ضعف جودتها في كثير من الحالات وأصبحت الفئات الإجتماعية ضعيفة الدخل تجد صعوبات حقيقية في الاستفادة من هذه الخدمات نظرا لانتشار الفقر في بلادنا وضعف نسبة التغطية الصحية ولا حاجة بنا للتذكير أن تقديم شهادة الضعف لا يحل هذه المشكلة بالنظر لتعقيدات الحصول عليها من جهة ولكون هذا الأسلوب لا يليق بكرامة الإنسان المغربي من جهة أخرى، لذلك كان من الضروري للبحث عن صيغ كل إشكالية تمويل الخدمات الصحية في إطار عصري وبشكل يواكب عصرنة الحياة الوطنية في مختلف جوانبها، وقد سبق لوزارة الصحة أن أعدت منذ سنوات نضامين لهذا الصدد يتعلق الأول بالتغطية الصحية الإجبارية والثاني بالمساعدة الصحية لذوي الدخل المحدود والذين لايسمح لهم وضعهم السوسيومهني بولوج أنظمة التغطية الصحية، لكن هاذين المشروعين ظلا جامدين رغم أهميتهما الحيوية ونحن إذ نبارك قرار وزارة الصحة لتحريك هذا الملف فإننا ندعو الى الإسراع بإخراج هاذين المشروعين الى حيز الوجود لأننا نعتقد أن ضمان التغطية الصحية للجميع مدخل ضروري لتطوير الخدمات الصحية وتعميمها وحل إشكالية التمويل، غير أننا في فريق جبهة القوى الدمقراطية مافتئنا نربط التغطية الصحية خاصة إجبارية التأمين الصحي بجودة الخدمات الصحية، فلا يعقل أن نجبر الموظفين

والمستخدمين والعمال على الإنخراط في تأمين صحي دون أن يمكنهم ذلك من الاستفادة عمليا من الخدمات الصحية الجيدة ودون أن يؤمنهم صحيا بالفعل وتجربة كثير من التعاضديات والمواظفين التي لا تؤدي سوى خدمات صحية محدودة ولا تغطي سوى جزء من مصاريف العلاج حيث يضطر المنخرطون الى اللجوء للقطاع الخاص يتبين أن المشكلة لا تنحصر فقط في التوفر على ضمان صحي بل أيضا مشاكل أساسية في درجة الاستفادة من هذا النظام من جودة الخدمات الصحية ونحن نعتبر أن ضمان هذه الجودة هو المحفز الفعلي لانخراط أوسع للفئات الإجتماعية في الأنظمة الصحية العمومية.

نحن ندعو إذن الى معالجة مشكلة التأمين الصحي بهذا الشكل الشمولي وهي معالجة لا تقتصر على وزارة الصحة لوحدها بل من الضروري تظافر جهود مختلف القطاعات الحكومية ومختلف الفاعلين في هذا القطاع ولعل إحدى المعامل المطروحة أمام الحكومة بهذا الخصوص الإصلاح النظام التعاضدي بعصرنته وتحسين أدائه وخدماته المنخرطين، كما أن نظام المساعدة الصحية لا ينبغي أن يكون ذا طابع إحساني بل مؤسساتي ممول من طرف المجتمع برمته لتكون له نفس نجاعة الأنظمة الأخرى وحتى لا يكون هناك أي تمييز بين المنتمين لنظام المساعدة الصحية والمنتمين لأنظمة التغطية الصحية الإجبارية وذلك لضمان صحة وكرامة كل المواطنين المغاربة أياكان دخلهم ومستهمتهم المباشرة وغير المباشرة بتمويل الخدمات الصحية وفي الأخير ندعو كل الفعاليات البرلمانية الى التعاون مع الحكومة للإسراع في إقرار هاذين النظامين المقترحين لتعميم التغطية الصحية، فهذه المسألة لم تعد تحتمل مزيدا من التأجيل لأن المرضى لا ينتظرو سلامة وصحة المواطن المغربي فوق كل اعتبار والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا للسيد المستشار المحترم، آخر متدخل المستشار المحترم السيد علي لطفي عن الفريق الكونفدرالي.

السيد المستشار علي لطفي:

بسم الله الرحمان الرحيم،

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

السادة المستشارين،

مما لاشك فيه أن مناقشة موضوع أو إشكالية التأمين الإجباري على المرض أو ما تسميه الحكومة حاليا بالمساعدة بين قوسين لذوي الدخل المحدود، أعتقد في جلسة للأسئلة الشفوية وفي دقائق محدودة لن يكون مفيدا طبعا وخصوصا أن المشروعين لازالا بيد الحكومة على شكل إطار قانون واللي أساسي ولابد من الإشارة إليه أنه كل مرة كانعرفوا مولود جديد كيتعلق بالتأمين الإجباري على المرض أو ما يسمى المساعدة الطبية لذووي الدخل المحدود، كل مشروع جديد يتخلف عن سابقيه، للإشارة كذلك أنه البعض كيجعل من هاذ المشروع ديال التأمين الإجباري على المرضى المفتاح السحري للإشكالية الصحية ببلادنا وهذا مغلوط لأن السياسة الصحية وإشكالية السياسة الصحية كل لا يتجزأ لأنه حتى وإن أصبحنا أمام قانون للتأمين الإجباري للمرض سوف لن نحل الإشكالية اللي مطروحة لجميع المواطنين في مجال التغطية الصحية، منين تنهضروا على التغطية الصحية كتعني التجهيزات الموارد البشرية التوزيع الجغرافي، الآن نحن أمام غياب خريطة صحية ببلادنا.

الوزراء المتعاقبين على هاذ القطاع كل مرة تيوجدوا مشروع الخريطة الصحية، إلى يومنا هذا مادام كاين هاذ الغياب نعتبروه ضروري لا يمكن بتاتا أن نتحدث عن تأمين إجباري ويستافدوا فيه المستفدين المؤمنين في إطارمواطن هذه التغطية وعلى سبيل المثال لا الحصر مؤمن كينتقل من وجدة باش يجي لابن سينا بمعنى غادي يضرب آلاف الكيلو مترات، يمكن مايلقاش الفراش ويردوه بمعنى على من غادي تحسب هاذي التكلفة ديال التنقل واش على لاسيرونس ملادي، على هاذ الصندوق اللي غادي يتكلف بالتأمين، بمعني إشكالية كبيرة لابد ما تطرح ولكن كنرجع للموضوع، كنقول مهما يكن من أمر أن الكونفدرالية الديمقراطية للشغل وضعت دائما ضمن صلب اهتماماتها التغطية الإجتماعية للطبقة العاملة ولجميع المواطنين رمنين تنقول التغطية الإجتماعية تنعنوا الولادة، المرض، الشيخوخة،

التعويض عن البطالة الأخطار المهنية وكذلك التحملات العائلية، مع كامل الأسف المقاربة الحالية كتعزل ما يسمى بالتأمين الإجباري على المرضى عاد التغطية الإجتماعية الشاملة للطبقة العاملة ولكافة المواطنين طبعا الى بغينا نديروا قراءة متأنية للتشخيص أو نتائج التشخيص للوضع الحالي فيما يتعلق بالوضع الصحي في بلادنا وخصوصا فيما يتعلق بالتأمين المعطيات سردهم السيد الوزير تنلقاو أنهم الى يومنا الاسر تساهم بما يزيد ب 60٪ في تغطية نفقات الصحة بمعنى الدولة شحال الدولة كتساهم ب 30 ٪ والنسبة المخصصة للميزانية لا تفوق 4٪ وأشار إليها السيد الوزير وهي ضئيلة وضئيلة جدا بمعنى وخى يجي التأمين الإجباري الصحي على المرضى وكذلك ما يسمى المساعدة الطبية لذوي الدخل المحدود، هل سيحل هاذ الإشكالية العجز والخصاص الموجود الآن في المجال الصحي كذلك للإشارة للمشروعين إن كانا لا يزال قيد الدرس أو لدى الأمانة العامة للحكومة حسب ما يقال، ربما أن محظوظ حصلت على هاذ المشروعين أو ما يسمى بقانون الإطار، لابد من ملاحظة أساسية موجهة للحكومة.

الآن الحكومة بصدد إفراغ المشروعين من محتواهما ومن المضمون ديالهم، بمعنى أخر أن المسائل الجوهرية والأساسية في المشروعين خلالتهم باش يكونوا مراسيم تطبيقية، بمعنى خلات ليها الصلاحيات دير اللي بغات في هاذ القانون اللي تيهم التأمين الصحي الإجباري على المرضى والمساعدة الطبية لذوي الدخل المحدود، وكانركز على الإشارة الأساسية هو الرجوع لاتفاقية فاتح غشت وكذلك 19 محرم، اتفقت الأطراف الثلاثة على إحداث لجنة مختصة يعهد إليها بدراسة مشروع الحكومة المتعلق بالتأمين الإجباري على المرضى والذي يلزم طبعا أو يهم مأجوري القطاع العام والخاص والمشغلين وكذلك المقترحات والمشاريع المقدمة من طرف النقابات والاتحاد العام لمقاولات المغرب المتعلقة بالتغطية الصحية، الآن الحكومة انفردت بالمشروع وغادي تجيب لينا قانون إطار فيناهيا المضمون ديال اتفاقية غشت وكذلك 19 محرم، كذلك فيما يتعلق بهاذ المشروع كاين مجموعة ديال الأسئلة المشروعة تتطرح مادام الطرح ديل إشكالية التأمين الإجباري على المرض، ماتندرسوش المشروع ولكن الأسئلة لابد نطرحوها، ماكاينش أجوبة عليها، كيف ماكان الحال اللي أساسي هو أنه ضرورة إرجاع المشروع، الأطراف والمعنية من أجل الدراسة ديالو وأخذ القرار وإلا ستكون أمام قانون إطار مفروغ من محتواه وغادي يتفرض علينا وربما غادي يسلك نفس السلوك الل اخداتو مدونة الشغل وهذا غادي يكون خطير وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار المحترم،

هل هناك تعقيب السيد الوزير، تفضل السيد الوزير.

السيد التهامي الخياري وزير الصحة :

بسم الله الرحمان الرحيم،

السيد الرئيس المحترم،

السادة المستشارين المحترمين،

طبعا هناك عدد من السادة المستشارين ضروري كنتسائلوا واش ضروري قبل ما يكون المشروع ديال القانون، حناجات أسئلة من مجلس المستشارين، في المادة ديالي شخصيا ماكنرفضش لما كيتطرح السؤال من طرف المستشارين كان أي أو سؤال تتبعه مناقشة باش نرفض الطلب لافيما يخص مجلس المستشارين ولا فيما يخص مجلس النواب، لهذا طبعا حنا مازال غادي يجي الوقت فاش ناقشو بعمق فيما يخص المحتوى ديال القانون ومن بعد ماشي في المراسيم في القوانين اللي غادي تخرج من هاذ القانون ويمكن في إطار ديال الإتفاقية اللي كاينة ديال الحوار المسترسل ما بين الحكومة وما بين المركزيات النقابية والمنظمات المهنية، حتى فيما يخص المراسيم يوقع عليها نقاش ويوقع عليها محاولة للوصول إلي اتفاق، إلا أنه فهاذ القضية كما في قضايا أخرى من بعد النقاش لازم انتاخذو القرار لأن فيما يخص النظام ديال التغطية الصحية، ماكينش نظام واحد، كاين أنظمة مختلفة على الصعيد الدولي، كل نظام عندو الإيجابيات ديالو والسلبيات ديالو والآخر عندو الإيجابيات والسلبيات وفي الأخير من الضروري باش نختارو والبخصوص أنه هاذ النظام والأنظمة ديال التغطية الصحية اللي مرتابط بمصالح، مانخفوهاش كاين مصالح مختلفة، كل واحد راه وراء الواقف ديالو كاين طبعا التغطية الأحسن من المستوى ما ناحية التغطية الصحية ولكن فالأخير كذلك راه كاين وراء ما كيقولو وكاين

كذلك المصالح ديال هاذ الفئة أو تلك الفئة كاين أرباب العمل، كاين النقابات، كاين شركات ديال التأمين، كاين كاين.... واحد العدد ديال الناس اللي كيمشوا للأدوية لمختلف الموانئ اللي كيشتغلوا فهاذ القطاع فبعض الأحيان يمكن المصالح ماتكونش مصالح منسجة وفي الأخير من الضروري باش الحكومة توصل الى مشروع اللي تقدموا أمام الممثلين ديال الأمة باش يمكن لنا أن نقرر فيه.

أنا اللي بغيت نأكد عليه، راه ماكينشي إما تكون شي حاجة مثالية أو لا، والو، الأنظمة الآن الأكثر تقدما راه مابقاتش كمت هي الآن راه غادي نديروا النظام اللي نقدروا عليه في البلاد، اللي ممكن فالمغرب ماغاديش نديروا النظام اللي كاين فأمريكا ماعنديروش النظام اللي كاين في إنجلترا، غادي نديروا النظام ديال التغطية الصحية اللي كيتجاوب مع الحاجيات الأساسية ديال المواطنين ولكن في نفس الوقت اللي حنا قادرين عليه، اللي ماقادرينش عليه، نظرا للمستوى ديال التقدم ديالنا، نظرا للمستوى ديال البنيات التحتية اللي موجودة، هذه معطيات يمكنا نحاولو نغيروها من قبل ولكن المعطيات هي هاذي، مايمكنشي نغيروها إذا خصنا تكون عندنا كمغاربة العبقرية باش مانحاولوش نشوفو آش كاين في فرنسا أو ألمانيا أو الطاليان ولكن نحاولو كمغاربة نخرجوا شي حاجة اللي هي تتناسب المستوى ديالنا واللي قابلة باش تتطور مع التطور ديال المجتمع ديالنا، كنشوفوا لامتتال في فرنسا اللي بعض السنوات حقيقة عمليا كانت الأغلبية كتطبع وتهبط في فرنسا بارتباط مع التسيير ديال التغطية الإجتماعية والتغطية بصفة عامة.

الآن كيظهر لي أن الأمور تتمشي أحسن لأن كانت بعض الإصلاحات اللي حسنت الأمور لهذا أنا اللي بغيت إلا كان يمكن نستخرجو شي أعطي مثال أسمحو لي نعطيه، وجدنا نظام فيما يخص قطاع الصيد البحري، طلبنا الرأي ديال النقابات واحدة جاوبت قالت هاذ الشي زفت تاحاجة ما فيه، النقابة الأخرى باقة لحد الآن ماجاوتش، في الواقع آش المعنى زفت باراپور ألا شيء، الآن في الواقع ماكاين لاذاك النظام لا نظام آخر، النظام موجود وبقى موقف لهذا كيظهرلي خصنا فهاذ الميدان أن نحاولو نتقدموا ونزيدوا الى الأمام ثم كذلك راه ماشي هروب الى الأمام، العكس الإقدام على النظام ديال التغطية، الشكل المناسب ديال المجتمعديالنا، كاين الناس اللي قادرين يساهموا وكاين اللي ماقدرينش يساهموا بهاذ الشكل هذا في الواقع مواجهات للمشاكل ومواجهات للأمور لمحاولة إيجاد الحلول للقضايا كما هي مطروحة العكس الهروب إلى الأمام هي نقولو هاذ الشي ماكينشي منو وماقادرينشاي عليه ونبقاو هاذي أكثر من 10 سنين والناس تتكلم على هاذ النظام ونبقاو مستمرين على كل حال كحمكومة نتمنى إلنزما كما تكونت الحكومة باش نقدموا هاذ القوانين فهاذ الدورة البرلمانية.

طبعا النقاش باقي يبقى مستمر وبلا شك النقاش غادي يستمر داخل البرلمان ونحاولو نوصلو الى توافق فيما يخص هاذ المشاريع ولكن من الضروري باش يمكن لنا نمشوا للقدام ونشوفوا هاذ النظام اللي من بعد تجربة غادي نشوفو تجربة واش حنا اللي صنعوا بنادم كيمكن غيرو بنو آدم الى ظهرت فيه بعض العناصر اللي هي غير إيجابية، أما النقاش حول أوضاع الصحة كيظهر لي غادي تكون بلاشك مناسبة، فالوقت مانتناقشوا في القانون المالي في إطار اللجنة ومن بعد الجلسة العامة باش يمكن للسادة المستشارين في حوار بناء مع الحكومة يمكنا نطوروها وشكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير المحترم، الآن ننتقل الى القطاع الموالي وقد توصلت الرئاسة برسالتين، رسالة من السيد النائب المحترم السيد أحمد بنعيني تيقول بأن الزميل متاعو المستشار السيد الحدادي محمد يلتمس تأجيل السؤال الموجه الى السيد كاتب الدولة لدى الوزير الأول المكلف بالبريد والمواصلات وتقنيات الإعلام ويطلب أن يطبق في حقه مقتضيات النظام الداخلي كذلك توصلت الرئاسة برسالة من السيد الوزير المكلف بالعلاقات مع البرلمان تطلب من المجلس أن يؤجل السؤال الموجه الى السيد وزير الأوقاف والشؤون الرسلامية وأن يؤخر الجواب حوله الى جلسة موالية.

إذن جوج متاع الأسئلة واحد بطلب من السيد المستشار وآخر بطلب من الحكومة نعتقد أن هناك نوع من التوازن في هذا الموضوع، ننتقل مباشرة الى قطاع وزارة التربية الوطنية أو وزارة الصحة ونعطي

الكلمة للمستشار المحترم لحسن الجامعي، بلحاج الدرمومي، المكي الزيزي، لحسن بوعود، عبد الله بوزيد، عبد اللطيف اسطمبولي حول سؤال يتعلق بأختفاء بعض الأدوية من الصيدليات الكلمة للمستشار المحترم عبد اللطيف الاسطمبولي.

السيد المستشار عبد اللطيف الاسطمبولي:

بسم الله الرحمان الرحيم،

السيد الرئيس،

السادة الوزراء،

إخواني المستشارين،

السيد الوزير المحترم،

نرجع مرة أخرى الى ظاهرة اختفاء بعض الأدوية من الصيدليات المغربية والتي تطال أحيانا حتى بعض مستلزمات التلقيح وأدوية الضغط الدموي وأمراض القلب مما يعرض حياة المصابين بهذه الأمراض الى الخطر وإذا علمنا أن معظم مختبرات إنتاج الأدوية المتواجدة بالمغرب أو التي لديها ممثليها بالمغرب تتوفر على مخزون يضمن توفير أدويتها لما يزيد على 3 أشهر بالإضافة الى عجزون الصيادلة فإنه يتبين أن هذا الغياب يرجع في كثير من الأحيان الى تقصير قسم الأدوية بوزارة الصحة في إخبار الصيادلة والاطباء بالأدوية التي تم حذفها لسبب أو لآخر، وفي غياب نظام التغطية الصحية ولتفادي هذه المشاكل لماذا لا يتم الترخيص للصيادلة باعتماد أدوية الجنيريك والتي لها نفس مفعول الأدوية المسجلة وحتى كلفتها فهي أقل بكثير من الزدوية التي تعوضها وهذا معمول به في العديد من الدول وعلى سبيل المثال كانجلترا.

بالنسبة للائحة بعض الأدوية المختفية الآن على سبيل المثال لا الحصر، التلقيح PCG والذي يؤخذ عند كل ولادة وهو ضروري ايضا قبل كل تسجيل بدفتر الحالة المدنية المغربية التلقيح ضد «الميناجيت» والذي بدوره ضروري أيضا قبل التوجه الى الديار المقدسة لقضاء مناسك الحج أو العمرة ونحن على أبواب استقبال شهر رمضان الكريم ونفس الشيء السيد الوزير بالنسبة لعدد من الأدوية المتعلقة بأمراض القلب وغيرها. لذلك نسائلكم السيد الوزير ماهي الأسباب لعدم وجود هذه الأدوية بالسوق الوطنية وبالأخص بالصيدليات وكيف ترون السيد الوزير معالجة هذه الوضعية التي تهم بالدرجة الأولى صحة المواطنين والسلام.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار المحترم، الكلمة للسيد الوزير.

السيد وزير الصحة:

السيد الرئيس المحترم،

شكرا السيد المستشار المحترم على هاذ السؤال ديالو، طبعا هذا سؤال لأن الأسباب كايمكن نختلف فيما يخص الاختفاء، ماشي الاختفاء ديال الأدوية، لأن كاينة حالات مختلفة كايمكن تختفي بعض الأدوية وتكون المتيلات داليها موجودة في السوق وكايمكن تختفي أدوية لأنه تقرر كما قلتو الحدف ديالها من التداول ديالها داخل السوق، لكن علي كل حال أنا متفق معكم ولو أنه مايكونشي خطر بالنسبة للمغرب لأن حسب المعايير الدولية تيتقبل أقل من 1٪ ديال المجموع ديال الأدوية بعض الخطرات مايكونشي موجود في البلاد المغرب عمرو ماتجاوز هاذ النسبة ديال 1٪ ولكن وخى تكون أقل من 1٪ كتطرح اشكالية لهذا بغيت نخبر السيد المستشار أنه من القضايا الآن اللي أنا شخصيا منكب على دراستها هو القضية ديال الدواء في المغرب بالجوانب ديالو المختلفة، ماشي فقط فجال الوجود ديالهو أو عدم الوجود ديالهو ولكن كذلك المنع ديالو والقيمة ديالو والتكلفة ديالو وكذلك الأدوية اللي كتكون موجودة في المستشفيات العمومية، الآن التفكير في سياسة متكاملة في هاذ الميدان.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير،

ننتقل الآن الى السؤال الثاني، الوضعية الحالية للمجلس الأعلى لهيئة الأطباء وجراحي الأسنان بالمغرب المستشار المحترم الأستاذ محمد الجوهري.

السيد المستشار محمد الجوهري:

شكرا السيد الرئيس،

هاذ السؤال في الحقيقة قبل أن أضعه كنت أفكر هل أضعه كسؤال كتابي أم كسؤال شفوي، توصلت بمحتواه أو بمضمونه، توصل فريقي من المجلس الوطني لهيأة الأطباء وجراحي الأسنان، فبعد قرائته رجعت الى ظهير 15 فبراير 1977 المتعلق بهيئة جراحي الاسنان وقرأت محتواه فتبين بطبيعة الحال بأن هناك مؤسستين، مؤسسة المجلس الأعلى ومؤسسة المجلس الوطني لأطباء وجراحي الأسنان، المجلس الأعلى مقره بالرباط والمجلس الوطني مقره بالدار البيضاء وتبين من خلال الرسالة التي توصلنا بها والتوضيحات التي أحيلت على فريقي من طرف هذا المجلس أنه وقع استقالة المجلس ومنذ 13 يونيو 1999 وبقي هناك فراغ لحد الآن أعتقد، ويوضح المشتكون السادة الأطباء الذين يعرضون مسألتهم على الرأي الوطني وعلى الوزارة بطبيعة الحال عن طريق البرلمان أن هذا الفراغ لا يخدم مصلحة أي كان، ومعلوم أن المهن الحرة المؤسسة هياكلها بمقتضى ظهائر لا يمكن أن يبقى فيها الفراغ وأن كل طبيب سواء في الطب العام أو في هيأة الأطباء وجراحي الاسنان أو المحامون، كلهم ينتسبون الى هيئات مؤسسة بظهائر وقوانين ولا يمكن أن يحدث أي فراغ فلذلك وضعنا السؤال بهذا الشكل على السيد الوزير آملين أن يكون الحل قد وقع وإذا كانت هناك إشكاليات فنرجو أن نستمع إليها جميعا وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار المحترم، الكلمة للسيد الوزير.

السيد التهامي الخياري وزير الصحة:

السادة المستشارين،

السيد المستشار، كنشكركم على هاذ السؤال ولو أنه كنتفهم بأنكم تردد تم قبل ماطرحوه، لأن في الواقع ماعندو ولا جانب سياسي مشكل خلاف ما بين المجلسين، خلافات كاين أكثر ذاتية مما هي موضوعية، مع الأسف القانون ماكيمكناشي باش يبقى الحل في إطار ماهو موجود الآن وبالتالي كاين الآن استشارات ما بين الوزارة وما بين الأمانة العامة للحكومة باش يمكن كما أشرتم لذلك ميبقاشي الفراغ ولكن الحل اللي كيتماشى مع القانون، لأنه ماشي شب خلاف اللي عندو أبعاد، واقع مهني ما بين الرباط والدار البيضاء في الواقع، يمكن القانون الأصلي خاصنا نعيدو فيه النظر ديال خلق جوج هيئات تاوحدة مافوق وحدة، لهذا مايمكنا نصيبو الحل إلا في إطار إعادة النظر في القانون المنظم لهاذ الهيأة، شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير،

الكلمة للسيد المستشار من أجل التعقيب.

السيد المستشار محمد الجوهري:

صحيح أن المسألة هي داخلية، لكن عندما قررت وضع السؤال بهذا الشكل ربطته بشيء آخر ربطته بالمصلحة العامة لأنني أعلم علم اليقين وأنا أنتسب الى مهنة حرة، أن الفراغ يخلق التسيب وأن التسيب ينعكس على العمل على الأداء وأداء أي طبيب سواء كان في القطاع الخاص أو في القطاع العام هو أداء اجتماعي هو خدمة اجتماعية ولذلك تبقى الوزارة الوصية وليست وصية وصاية مباشرة وتبقى مساعيها ومساعي الحكومة للدفع بالهياكل سواء كانت هياكل رسمية أو هياكل غير رسمية تبقى طبعا مسؤولية الحكومة كأداء عام، شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا، التعقيب للسيد الوزير.

السيد وزير الصحة:

بسرعة هي بطبيعة الحال المسؤولين حاولوا يصيبو حل على الطريقة المغربية بل تندفعوا حتى بعض الناس اللي ماعنهومش مسؤولية بالمهنة باش يحاولو يقربوا بين وجهات النظر كيف ماتخادش القرار من قبل لأن كانت آمال يوقع جمع شبات الشمل مع الأسف وصلنا لمرحلة وماشي حنا الوصيني على هاذ القضية فيما يخص القضية ديال Les ordres طبعا الأمانة العامة للحكومة اللي في الأخير اللي كذا، على كل الآن حنا في اتصال مع الأمانة العامة للحكومة باش نعيدوا النظر في القانون المنظم لهاته الهيأة.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير،

مساهمته الدستورية في هاذ الجلسة وننتقل الى قطاع التربية الوطنية، السؤال الموالي موجه كذلك الى وزير الصحة حول المشاكل الصحية، بمدينة الصويرة للمستشار المترم السي محمد الرايس، لكم الكلمة السيد المستشار.

السيد المستشار محمد الرايس:

لا يخفى عليكم السيد الوزير المشاكل الصحية في العالم القروي وعلى سبيل المثال إقليم الصويرة، إن القطاع الصحي العمومية بمكانة التنمية الإجتماعية وقد عرفت المؤشرات المتعلقة بالوضعية الصحية، لإقليم الصويرة، تظهر بشكل ملموس في النقص في عدد الأطباء المختصين والممرضين والتقنيين ويزداد الأمر استفحالا خصوصا في العالم القروي ونستعرض أمامكم وضعية المرافق الصحية بالرقليم، غياب طبيب جراحة العظام، طبيب جراحة الدماغ والمسالك البولية وأمراض الكلي وأمراض الغدد ولا يوجد في الإقليم إلا طبيب واحد اختصاصي في أمراض الأطفال وطبيب واحد خاص بأمراض النساء والتوليد كل هذا يجعل المواطنين يعانون من هذا النقص الشيء الذي يدفع بهم للتوجه الى بعض المدن المجاورة وهناك تزداد معاناتهم كما تم تنقيل عدد من الأطباء من بينهم متخصصون دون تعويضهم ولهذه الأسباب نسألكم السيد الوزير ماهو الحل ديال عدم تعويض الأطباء الذين تم تنقيلهم وماهي الإجراءات التي تنوي وزارتكم اتخادها في عدد الأطر الصحية من أطباء وممرضين ومتى ستم التفكير في فتح المستشفر للأمراض النفسية خصوصا أن مدينة الصويرة تعاني من ظاهرة وجود عدد كبير من المرضى وكذلك تصفية الدم لأمراض الفصور الكلوي، هذه الوحدات ساهم في بنائها المحسنون والجمعيات وينتظرونها المرضى وذويهم بفارغ الصبر عمار نرجو منكم السيد الوزير تعيين العدد الكافي من الأطباء والممرضين في تشغيل المراكز الصحية المغلقة بالبوادي وشكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا للسيد المستشار المحترم، الكلمة للسيد وزير الصحة.

السيد وزير الصحة:

شكرا السيد الرئيس المحترم،

غاجاوبك الواقع اللي كتقولو بالنسبة للصويرة، الواقع راه هو هذا ديالنا بالنسبة لعدد ديال الأقاليم، الآن هاذ العام استاطعنا نحصلوا واحد العدد مهم ديال المناصب نسبيا ماكان عليه من قبل ولكن وخى نحصلو أكثر، عدد الأطباء والإختصاصين اللي تنكونو حقيقة هزيل بالنسبة للحاجيات، ماكاينينش في السوق، العدد ديال الممرضين، ماكاينينش وخى الآن اللي عندنا رسميا كاين 800 ديال الأطباء أساسيين في الطب العام و800 ديال الممرضين اللي في بطالة يعني وخى يتوظفو الحاملين فين الاختصاصيين اللي كيقدر يخرج من الرباط والدار البيضاء، بطبيعة الحال كاين وسائل وقوانين اللي كانحاولوا ندفعوا بها الناس باش يخرجوا، في الحقيقة الآن كاين نتيجة ديال واحد السياسة قديمة ديال تكوين الطبيب اختصاصي راه 8 سنين زائد 5 سنين، 13 سنة إلا بغينا نكونوا اختصاصيين من الآن خصنا برمجوهم على 13 سنة يعني عام 2001 حنا الآن راه كنتناقشوا هاذ القضية ديال الاختصاصيين كنشوفوا الكليات حنا مستعدين وخبرناهم بأن الوزارة غادي نحيدوا واحد العدد ديال مناصب الشغل اللي تعطات لنا ونعطوها للمستشفيات للمراكز الجامعية باش يكونوا اختصاصيين أكثر انتما طرحتو القضية ديال الديالين، هذا ماشي غير عندكم هذا عندنا في عدد ديال مناطق المغرب، الأماكن موجودة المحسنين قاموا بالمجهودات من أجل الحصول على الآلات وماعندنا شاي الأطباء اللي يمشو يقوموا بهاذ العمل الاختصاصي، هذا حقيقة مشكل عام كانحاولو نحلوه، طبعا راه راه عطاوني بعض الأرقام، راه عندكم 16 اختصاصي بالنسبة لإقليم فحال إقليم الصويرة حنا غادي نحاولو نشوفوا الفوارق ما بين بعض المناطق، نحاولو نعالجوا بعض الأمور، ولكن هاذ القضايا هاذي راه قضايا اللي تيخصها الوقت، مع الأسف خصنا من الآن نستدركوا الأمور خصنا نعيدوا النظر، الآن خلفنا جوج كليات جديدة وحدة في مراكش ووحدة في فاس واش غادي نزيدوا كليات جديدة باش نزيدوا عدد الأطباء ولا العدد ديال الأطباء اللي كايكونوا في الرباط والدار البيضاء نقسموهم ونزيدوهم لمراكش وفاس بحيث حقيقة كاين ضرورة ديال إعادة النظر في القضايا بشكل

جذري وشمولي وعلى كل حال أنا مستعد باش تنتناقش معكم ونشوفوا كيفاش نعالجوا المشاكل اللي مطروحة علينا وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير، التعقيب للسيد المستشار.

السيد المستشار محمد الرايس:

شكرا للسيد الوزير على جوابه، غير فيما يخص العالم القروي واحد العدد ديال البنايات السيد الوزير، 4 سنوات باش مبنيين لحد الآن مادخليهم ولا فر ملي واحد، تنطلبوا المسؤولين باش يعطونا ولو فرملي ولو يومين في الأسبوع، حنا نقوموا بواجب النقل ونوفرو لو السكن، مع الأسف غياب المسؤولية نظرا لإقليم مدينة الصويرة واللي الحالة داخل المستشفى يرثى لها، كاين الناس اللي مهرسين شهرين، تيقو ليه الطبيب ماعندي ما ندرليك، أنا زرت المستشفى الأسبوع اللي فات لقيت الناس اللي عندهم شهرين وهو مهرس وهو مطروح، علاش اللي ماتينقلش لمراكش، تنقلو الدولة إنسان ضعيف والقضية الأخرى ديال SEGMA مفروض على الصويرة، يعني إقليم اللي هو ضعيف جدا من الأقاليم يعني اللي فيهم الفقر يعني بواحد المعنى يرثى لها، الإنسان تيبيع قرعة الزيت داركان باش يوصل للمستشفى ب 600 دريال ويجي يخلص 100 درهم با يدور التلفزة ويخلص 30 درهم باش يدوز الراديو ويخلص 20 درهم باش يشوف الطبيب غير يشوف الطبيب، غير يشوفو بعينيه ب 20 درهم، هاذ المواطن تيتسلف باش يجي غير ب 10 دراهم والى قلتي لو 5 دراهم تيترعد، ماعندوش منين يجيبها وحنا تنديرو «سيكما» هاذ المدينة، ماشي إقليم صغير ولكن مع الأسف تتمشي لمناطق أخرى مافيهش لافرملي، لاطبيب الادواء ومع الأسف تنطلب من السيد الوزير في البداية ياالله تحملتي هاذ المسؤولية باش نخبركم بهاذ الشيء اللي وقع في هاذ المدينة وهاذ الإقليم.

وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

التعقيب للسيد الوزير.

السيد وزير الصحة:

طبعا أناماتنقولش ماكاين مشاكل ولكن كاين حلول بلا شك خلال النقاش ديال اللجنة غادي نقدموا لكم ماهي الحلول، بعض الحلول هي حلول استثنائية بما فيها الإتفاقيات اللي تنهيؤها الآن مع الجماعات المحلية، مع الوزارة الوصية، مع الجماعات المحلية باش يمكن نعاودو نفتحوا واحد العدد ديال المدارس ديال التكوين ديال الممرضين باتفاقيات مع الجماعات المحلية، الجماعات المحلية عندها المناصب ديال الشغل، عندها ناس اللي في المستوى باش يمكن لهم ياخذو هاذ، عندنا المدارس كيخثنا نفتحوها ونحاولو تدريجيا عام ونص أو عامين أو ثلاث سنين نحاولو نتغلبوا على بعض المشاكل بهاذ الطريقة ولكن كاين كذلك عندكم الحق على هاذ القضية، أنا بغيت المعلومات، هذا اللي مهرس بكل صراحة أنا بغيت المعلومات هذا اللي مهرس وباقي في السبيطار وماكيداواش وعندنا مستشفيات فين يمكن يداوي الى كان هاذ الشيء الصحيح فغير معقول وإلى كان عندكم هاذ الشيء عطوني بالضبط أش كاين باش نتاخدو التدابير اللازمة باش هاذ العمل هذا ما يعاود شي يتكرر مرة أخرى، شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير المحترم، على مساهمته الدستورية في هذه الجلسة وننتقل الى قطاع وزارة التربية الوطنية بسؤال حول تأجيل ترقية رجال التعليم المستفدين من الترفي بالاختيار في إطار الترقية الداخلية للمستشار المحترم السيد ادريس بوجوالة، لكم الكلمة.

السيد المستشار ادريس بوجوالة:

شكرا السيد الرئيس المحترم،

السادة الوزراء،

إخواني المستشارين،

قبل أن أتطرق الى هذا السؤال، أود إبداء ملاحظة في هذا الموضوع، إن هاذ المشكل الذي يعاني منه بعض رجال التعليم لقد طرح في أواخر سنة 99 والآن في أواخر سنة 2000 مما يدل على أن هناك سنة، ولما الإنسان يكون مظلوم ويتسنى سنة ربما يترتب عليها مسائل أخرى نتناو باش نتفادو هاذ المسائل، باش نعطوها الأهمية ديالها

وخصوصا وأن هاذ السؤال أدرج أكثر من 4 مرات وأقولها بدون مبالغة أكثر من 4 مرات وهو يؤجل وكتب له الآن أن نتدخل فيه ونتمنى أن نجد حلا لهذا المشكل، فإن العنصر البشري في العملية التعليمية أساسي ومهم والاهتمام بالجوانب المادية والمعنوية يعتبر عاملا تحفيزا أساسيا له بعد إيجابي على مستوى المردودية والإبداع والعطاء من جهة والفضاء التربوي والتعليمي من جهة أخرى.

في هاذ الإطار السيد الوزير المحترم استفادت مجموعة كبيرة من الترقية عن طريق الترقي بالاختيار بناء على شروط ومقاييس تم الإتفاق عليها وتحديدها على الحوار الإجتماعي السابق وهنا أقصد الحوار قبل الحوار الذي تم في 19 محرم، إلا أن الملاحظ على هذه العملية أنها استثنت أيضا عددا مهما من رجال التعليم والذين تتوفر فيهم الشروط المنصوص عليها ومحقين في مطلبهم، يعملون جادين ومتفانين في أداء واجباتهم وقد سبق لهم أن راسلو وزارة التربية الوطنية بشأن دراسة حالتهم وإنصافهم كما أنهم وجهوا مؤخرا في ذلك الوقت تظلماتهم عبر رسائل مفتوحة في الجرائد من أجل الإلتفات إليهم والإستماع الى شكواهم، لذا نسائلكم السيد الوزير المحترم ماهي الإجراءات التي ستتخذها وزارتكم لإنصاف هذه الفئة التي حرمت من الاستفاذة من الترقية، وهل من إمكانية موضوعية لإعادة النظر في ملفات كل المتضررين؟ وماذا تنوي مصالح وزارتكم اتخاذه من ترتيبات قصد تفادي مثل هذه الأخطاء الإدارية؟ وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار، الكلمة للسيد الوزير.

السيد عبد الله ساعف وزير التربية:

السيد الرئيس،

السادة المستشارون.

كنشكر السيد المستشار المحترم على هاذ السؤال اللي كيسمحلي برفع الإلتباس اللي أحاط بمسألة الترقية الناتجة عن الحوار الإجتماعي ديال 96، فعلا شكلت هاذ المحطة فرصة تاريخية بالنسبة لآلاف ريال التعليم للترقي بحيث وصل العدد ب 36.700 ألف ولكن بقى واحد العدد علاش بقى ذاك العدد؟ لأنه حسب الشروط اللي كان كينص عليها إتفاق غشت 96 والمرسوم ديال 97 اللي كيطبق الاتفاق توضعات اللائحة ديال المستفيدين لما توضعات اللائحة توضعات بين يدين اللجنة الثنائية المتساوية الأعضاء وفي هاذ الإطار تم ترقية..700و63 ألف بقات ما يقارب 231 حالة، ولات الآن 202 ولكن تجاوزنا هاذ المشكل في بضعة أسابيع حتى هذه الحالات تاهي تم إدراجها وستستفيذ قريبا إن لم تستفد من هذه الترقية وغادي يكون هاذ الملف تصفى، لما رجعت الى المحاضر، شفت بأنه المسألة ديال السلوكات والتناقض ما بين السلوكات وكذا ولكن الآن هذه فرصة جديدة، بالنسبة لجميع رجال التعليم وحتى هاذ ماتبقى إذن تصفاو ولم يعد هاذ المشكل قائما.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير، التعقيب للسيد المستشار.

السيد المستشار ادريس بوجوالة:

شكرا السيد الرئيس.

وأشكر السيد الوزير على جوابه اللي حقيقة كان في المستوى وأنا تبعت الملف من باب المسؤولية كذلك أجريت بحثا في الموضوع وتبعت الملف من الأول دياو وتبين لي فعلا أن هناك ناس كان عليهم تظلمات وراسو الوزارة ومن بعد المجيئ ديالكم حسينا بالتغيير والدليل على هذا، أنه أجريت اتصال مع بعض الناس في الجهة الشرقية في مدينة وجدة اللي همهم هاذ التظلم وتوصلو مؤخرا برسالة مفادها أنه في شان ترقيتكم رسالتكم المؤرخة بتاريخ 99 الموجهة الى الوزارة الأولى، يعني هنا وزارة التربية الوطنية جاوباتهم على ضوء رسالة جاتهم من عند السيد الوزير الأول، فحين أن هاذ الناس سبق لهم أن وجهوا رسالة لوزارة التربية الوطنية وكنا نحبدوا أن المواطنين، أي مواطن يعني من أي وزارة، وهذه رسالة كنوجهها ليكم السيد الوزير ربما ثيروها في مجلس الحكومة، على زنه من العار أنه موظف ولا أي مواطن كيوجه رسالة لأي وزارة وماكيتوصلش بالجواب، جعلت لي أنا شخصيا وجهت رسالة لوزير معين ولم أتوصل بجواب ووجهت رسالة تذكير ولما ذهبت شخصيا الى السيد الوزير، لم يكن له علم بتلك

الرسالة، أنه كاين ناس رؤساء أقسام لتجيهم رسائل ربما بطريقة أو ما كيوصلوهاش للسيد الوزير وهنا سجلنا النقطة الإيجابية ديالكم السيد الوزير على الأقل توصلنا بجواب ونتمنا بأن تسوية الوضعية ديال هاذ الناس تتم في أقرب الآجال وتنسقوا مع وزير المالية باش يستافدو ماديا، ربما في الوثائق مستافدين ولكن ماديا باقي ما مستفدينش، شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا،

ننتقل الى السؤال الثاني المتعلق بنخفيض المنح المخصصة لتلاميذ العالم القروي، للمستشار المحترم السيد بلحاج الدرمومي لكم الكلمة.

السيد المستشار بلحاج الدرمومي:

شكرا السيد الرئيس،

السيد الوزير،

إخواني المستشارين،

الحقيقة السيد الوزير استغربنا الوقت اللي تنحاربوا الجفاف والبادية ديالها سيئة، جات واحد الرسالة من عندكم تتنقص عدد المنح ديال التلاميذ اللي غادي ينتاقلو للمدينة باش يقرار في الثانويات وحقيقة كاين إكراهات مالية ولكن متنتصور شاي أنا تيأخذ هاذ القرار فهاذ الظروف هاذي ومع هاذ الناس هاذو، اللي الملك الله ينصرو تيعمل جميع الوسائل باش يخفف الضرر اللي صاب البادية، الزعماء السياسيين كلهم تيتكلموا على إنقاذ العالم القروي وتتعرف بأنه السيد الوزير، هاذ المنحجة راه تيعيش بها التلميذ وتيعيش معاه أمه إلى كان هذا، وإلى تيعيش معاه خوه، ولهذا استغربنا بزاف الحقيقة بغينا نعرفوا قلصوا لينا من هاذ المنح، يمكن حنا بالعكس كنا كنتظروا غادي نريدوا فيهم، وراه شحال ديال التلاميذ بقاو محرومين دبا لهذا نبغوكم في وقت قريب تراجعوا، ولهذا الله يجزيكم حنا راه تنساندوا الحكومة ولكن كاين مسائل اللي مايمكنش نساندوها فيها وخى تكون سياسية، وشكرا لكم.

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة للسيد الوزير.

السيد عبد الله ساعف وزير التربية الوطنية.

السيد الرئيس المحترم،

السادة المستشارون المحترمون،

أولا، لم يتم تخفيض لا المنح ولا قيمة المنح.

ثانيا، بالعكس تم الرفع من عدد المنح وذلك بنسبة 15٪ في الميزانية ديال 6 أشهر وفي الميزانية المقبلة هناك إضافة، مشروع الميزانية هناك إضافة فكيما كتعرفوا قضية المنح مرتبطة بمؤسسات اللي ما متواجداش في العالم القروي، لا الإعداديات ولا الثانويات هي ظاهرة قبل كل شيء اللي بقات مدة طويلة ظاهرة حضرية أكثر مما هي قروية على 52 ثانوية عندنا تقريبا 50 ثانوية في العالم القروي و49 إعدادية اللي قروية، فالحل منين كتكون صعوبج ديل تسجيل تلاميذ قرب ديورهم، كيتم اللجوء الى نقلهم الى المؤسسات اللي فيها داخليات، شحال كاين ديال المنح هاذ العام؟

في الإعدادي كاين 35706 ألف أنا كنتذكر بأنه في 98 الميزانية الأولى كنا انطلقنا من 28 ألف الآن ارتفاع ولكن ارتفاع اللي باقي محدود ولكن إنما كاين ارتفاع في القانوي نفس الشيء أكثر شي شوية 35 ألف ماشي 706 ولكن 760 بالضبط، الآن كاين مشاكل وكتعرفوا واحد العدد ديال الداخليات اللي تبنات باش تستقبل 120 أو 200 أو 300 منضطروا في النهاية نستقبلوا فيها 500 تلميذ ممنوح، هذا كيخلق مشاكل، الرسالة اللي تحدث عليها هي الرسالة ديال الحد من الاكتضاض في الداخليات وليس النقص من عدد المنوحين، لا السادة النواب ماتفتوش بشكل خبير السقف اللي يمكن تستوعبو القدرة ديال استقبال الداخليات، من الضروري ماغديش يمكن نتمكنوا من بناء داخليات بالعدد اللي باغيين نظرا للموارد المتوفرة ولكن كاين مجهود لبناء داخليات كاين برنامج ديال الداخليات كاين برنامج للداخليات وكاين برنامج ديال دور الطلبة وكاين بعض الحلول الإضافية اللي غادة في اتجاه النقل يمكن تسمح لينا بمعالجة هاذ الشماكل اللي كيعاني منها العالم القروي، هاذي هي المعطيات اللي بغيت نقدمها ليك.

السيد رئيس الجلسة:

شكراالسيد الوزير، الكلمة للسيد المستشار في إطار التعقيب.

السيد المستشار بلحاج الدرمومي:

وهذا وقع في المغرب كلو، مايمكنش غاتختارو غاخريبكة المغرب كله تختارتو هاذي، ماعرفت التعامل إداري إنما واقعيا الكتابة ديالكم جاتنا، توصلنا بها لأن غادي يتنقص من العدد اللي كان عندنا غادي يتقص منو تم في الواقع أنه العدد تزاد لينا ولهذا كاين نقصان آالسيد الوزير رغم **Les statistiques** اللي تيتعاملوا بواحد الكيفية اللي ماتنعانو منو، كن على يقين يمكن ليك تصيفط واحد التفتشية للأقاليم اللي تجيبليك الأخبار بدقة وغادي تعرف الحقيقة وشكرا لكم.

السيد رئيس الجلسة:

الكلمة للسيد الوزير.

السيد وزير التربية الوطنية:

من الأشياء اللي كانوقفو عليها دائما وبشكل خاص هي قضية المنح عندما أتواجد في إقليم معين، يمكن فهاذ الإقليم لأسباب غاتكون موضوعية كيتخاذ قرار ديال التخفيض ولكن ما تستنتج منو بأن التخفيض هذا مستوى وطني بالعكس أنا عندي في ذهنبي أمثلة عديدة ديال ارتفاع المنح، كاين هاذ السنة 35 ألف فالمجموع كاين أكثر من 70 ألف منحة الشيء اللي ماعمرو ماكان من قبل... آه خريطة توزيع راه قضية أخرى ولكن مع ذلك هناك ارتفاع في العالم القروي، حنا بغيناه يكون أكثر وإن شاء الله سنعمل أن يكون أكثر، وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

نشكر السيد وزير التربية الوطنية على مساهمته في هذه الجلسة، وننتقل الى وزارة الوظيفة العمومية والإصلاح الرداري وبهذه المناسبة نهنئ السيد الوزير على الثقة الغالية ونرحب به في أول جلسة لممارسة الواجبات الدستورية الملقاة على الحكومة في إطار الإجابة على أسئلة السادة المستشارين، الكلمة للمستشار المحترم السيد رحو الهيلع، السادة المستشارين المحترمين، **رحو الهيلع، محمد العربي بوراس، أحمد بوروابن، احمد شنينة، عبد الغني مكاوي لتقديم السؤال المتعلق بتطبيق الترقية الداخلية للموظفين خارج الكوطة، المستشار المحترم لكم الكلمة.**

السيد المستشار عبد الغني مكاوي:

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

إخواني المستشارين،

لقد بادرنا في فريق جهة القوى الديمقراطية الى طرح هاذ السؤال المتعلق بالترقية الداخلية الاستثنائية الموظفين على معالي الوزير، وزير الوظيفة العمومية، قبل إقرار الحكومة لمرسوم بهذا الشأن والذي نشرت مضامنيه في الصحافة المكتوبة إلا آن تساؤلات المواطنين عامة والمعنيين بهذه الترقية بوجه خاص مازالت سارية خاصة بعد انتشار بعض الإساعات حول تاريخ صرف مستحقات المعنيين، لذلك نعتبر أن هذه فرصة لمعالي الوزير لتنوير الرأي العام بخصوص بعض التساؤلات التي مازالت مطروحة ومنها حل حضرت مختلف الوزارات لوائح الموظفين المتوفرين على شروط الترقية وماهي التذابير التي اتخذت لتشمل هذه اللوائح كل المستحقين بدون استثناء حتى لا يتكرر ماحدث في المرة السابقة وما المقصود في المرسوم المذكور بمعيار القيمة المهنية للموظف ومردوديته، هل ذلك يعني أن بعض الموظفين سيحرمون من الترقية في حالة عدم استجابتهم لهذا المعيار؟ رغم توفرهم على سنوات الأقدمية المطلوبة والسؤال الاكثر إلحاحا اليوم هو متى سيتم صرف المستحقات؟ ونرجو منكم معالي الوزير المحترم، إعطاء التوضيحات التي ينتظرها المتتبعون عامة والمعنيون بوجه خاص وشكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا للسيد المستشار المحترم،

الكلمة للمستشار المحترم السيد العربي القباج حول السؤال الموالي وهو يرتبط بنفس الموضوع، الترقية الداخلية.

السيد المستشار العربي القباج:

شكرا سيدي الرئيس،

بسم الله الرحمان الرحيم،

السيد الوزير،

إخواني المستشارين،

لقد كان تعميم الترقية الداخلية الاستثنائية لكافة الموظفين رفعا للغبن الذي عاشه الموظفون نتيجة ضعف الحصص المخصصة ولذلك لعدم تكافؤها واستجابتها لنظام حقيقي يكفل تكافؤ الفرص والعدل ولعل الحكومة باستجابتها للمطالب النقابية بهذا الشأن قد تفاعلت بإيجاب اعتبارا لهذه المعاناة في التصريح المشترك بـ 19 محرم واليوم وقد تمت المصادقة بالمجلس الوزاري في الوقت الذي رفع الغلاف المادي الخاص بهذه الترقية من الميزانية الإنتقالية الحالية كما أن هذا القانون أرخ لمرحلة التعيين بمرحلة زمنية محددة ولفترة أداء مستحقات بوثيرة زمنية تتباعد عن فترة الإستحقاق ولم يذكر المرسوم أهمية الموظفين الذي زاولوا مهامهم خلال الفترات المحددة ثم تقاعد وابعدها أو توفوا فحين أن شروط استحقاقهم كانت تامة، لذلك نود منكم توضيح ما يلي:

- **أولا: هل مفعول تاريخ التعيين في الرقي هو تاريخ الإستفادة؟**
- **ثانيا: هل سيستفيذ المتقاعدين والمتوفون الذين استوفوا شروط الترقي بالأقدمية والأهلية قبل تقاعدهم أو وفاتهم.**
- **ثالثا: إذا كان كان استفاد المستحقات لن يتم إلا بعد سنتين ونضف فما هو التاريخ للأقدمية في الدرجات الجديدة التي سيتم الترقي لها.**
- **رابعا: ما مصير الموظفين المستحقين بعد 31 دجنبر 1997، هل سيعاملون بأسلوب مغايير؟ حيث أن الحكومة والنقابات هدفت بهذا الإجراء عدم التميزين الموظفين عموما وشكرا.**

السيد رئيس الجلسة:

شكرا للسيد المستشار المحترم، الكلمة للسيد الوزير قصد الإجابة.

السيد محمد الخليفة وزير الوظيفة العمومية والإصلاح الإداري:

بسم الله الرحمان الرحيم،

والصلاة والسلام على مولانا رسول الله وعلى آله وصحبه،

السيد الرئيس المحترم،

السادة المستشارين المحترمين،

أشكر السيد الرئيس على تهنئته الرقيقة بمناسبة إنعام صاحب الجلالة يلي وتعييني في منصب وزير الوظيفة العمومية والإصلاح الإداري وأشكر كذلك الأعضاء السادة المستشارين وأريد أن أؤكد بأنني جد سعيد أن تكون أول إجابة داخل مجلس المستشارين الذي بلا شك كبرمان تكن له كل احترام وكل تقدير، بادئ ذي بدء تفضل الإخواة السادة رحو الهيلع والسي بورواين والسي محمد العربي بوراس والسي محمد شنينة بوضع تساؤل حول مصير الترقية الاستثنائية، أريد أن أؤكد أنه حقيقة وأشكركم على اهتمامهم المطلق بأن سؤالهم وضع بتاريخ 14 سبتمبر أي قبل أن تخرج الترقية الاستثنائية الى حيز الوجود ولكن كانت مستجدات لابد من الإشارة إليها بعجالة.

أولا: يوم 6 أكتوبر أي بالضبط بعد مرور شهر على تأسيس الحكومة ناقش مجلس الحكومة هذا المشروع وصادق عليه وبتاريخ 19 أكتوبر برئاسة صاحب الجلالة الملك المعظم كان هناك اجتماع مجلس وزاري وصادق على هذا المشروع وبتاريخ 6 نوفمبر الذي يعتبر عيدا للمغاربة أجمعين عيد المسيرة الخضراء ومن حسن الطالع لربما صدر هذا المشروع وأصبح قانون في الجريدة الرسمية وبالتالي تعتبر بأن إلتزام الحكومة القانوني في اتفاقية 19 محرم نفذت عن آخرها من الناحية التشريعية وهذه التواريخ تبين الدفع القوي لمسلسل العمل الحكومي من اتفاقية 19 محرم الى الآن، نعم هناك تساؤلات جد أساسية طرحها الإخوة هو مصير الإتفاق؟ هو التفسيذ بطبيعة الحال، سيكون على أساس المشروع الذي أصبح قانون الآن.

المسألة الثانية: أنه فيما يخص هاذ الإتفاق هو يسعني بالدرجة الأولى جميع الموظفين الموظفين العموميين، الموظفين، موظفي القطاع العام ذا الصبغة الردارية أو الطابع الإداري، الموظفين ديال القطاع

العام والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري وكذلك موظفي الجماعات المحلية، إذن العدد سيبلغ 100.000 موظف في هذه سواء بالنسبة للموظفين العموميين أو بالنسبة للمؤسسات العمومية أو بالنسبة للجماعات المحلية.

كذلك لابد وأنكم قرأتم القانون وهو ينص على أنه سيشرع في الأداءات المستحقة ابتداء من فاتح يوليوز 2000 وفاتح يناير 2001 وفاتح يناير 2002. أما هذه الترقيات فإن العمل بها ينص القانون تبدأ بأثر رجعي ابتداء من فاتح يوليوز 1996، وأن كل من توفرت فيه شروط الانطباق، بطبيعة الحال سيستفيد وسيكون ذلك بطبيعة الحال بأثر رجعي. أما فيما يخص الأداءات فهي التي تقسم على 3 أشطر وليست ترقية الترقية سيتحقونها منذ فاتح يوليوز 1996، سيحصل على ترقيته منذ هذا التاريخ الى نهاية 1999ب بطبيعة الحال الملاحظة أو السؤال أو التساؤل الأخير في رسالة السادة المستشارين تتعلق ببعد مضي هذا المشروع الي نهايته وتنفيذ كل الالتزامات الواردة فيه، كيف ستصبح الترقية؟ لعل هذا السؤال هو جدع مشترك من السؤال الذي ألقاه السادة المستشارين والسؤال الثاني الذي تفضل به الإخوة، السي محمد كافي الشراط والسي محمد تيسي العلوي والسي محمد العربي القباج وتتعلق هذه الأسئلة وليست سؤالا واحدا ولكنها عدة محاور وكلها تهم قطاع الوظيفة العمومية وقطاع موظفي المؤسسات العمومية ذات الطابع الاداري وكذلك موظفي الجماعات المحلية. أشكرهم على أسئلتهم التي تتيح الفرصة من أجل إعطاء إيضاحات أكثر. فبخصوص مفعول تاريخ التعيين بالترقي هل هو تاريخ الإستفادة أو تاريخ آخر؟

اوكد بأن مفعول تاريخ التعيين في الدرجة الجديدة يطابق حتما تاريخ الإستفادة من الترقية وأوكد من جديد بأن المستحقات المالية المترتبة عنها هي التي سيتم تجزيئها إلى 3 أشطر تمنح على ثلاثة مراحل ابتداء من فاتح يوليوز 2000 وفاتح يناير 2001 وفاتح يناير 2002.

المحور الثاني أو التساؤل الثاني في أسئلة السادة المستشارين يتعلق بأستفادة المتقاعدين والمتوفين الذين استوفوا شروط الترقية بالأقدمية والاهلية قبل تقاعدهم أو وفاتهم. لنا تأكدوا بصفة واضحة أن جميع المتقاعدين وجميع المتوفين الذين كانوا في الوظيفة العمومية الى فاتح يوليوز 1997 و98 و99 كلهم يستفيدون وإثني أشاطركم ملاحظاتكم بأنه هل سيتفيد الجميع؟ نعم بقي شطر الذي يهم فاتح يوليوز 1996 إلى فاتح يوليوز 1997 هو عمل نقاش وهو الذي لم يخرج في القانون الذي نحن بصدد إعطاء التوضيحات حوله الان أما جميع المتقاعدين والمتوفين ابتداء من فاتح يوليوز 1997 فإنهم سيستفيدون حتما.

فيما يخص التاريخ للأقدمية في الدرجة الجديدة سيتم الترقس إليها والأقدمية في الدرجة الجديدة تحسب ابتداء من تاريخ التعيين في هذه الدرجة، بغض النظر عن تاريخ الإستفادة ،وهذا ما عبرنا عنه بالنسبة للسؤال الأول، ثم كذلك ماهو مصير المواطنين المستحقين للترقية بعد 31 دجنبر 1999، وهذا سؤال وجيه لربما تعلق حتى بالأسئلة التي ألقاها الإخوان في السؤال الأول، أؤكد لكم بأنه كذلك نص إتفاق أو إتفاقية 19 محرم بين الحكومة وبين المقاولات وبين المركزيات النقابات على أنه يجب أن سن قانون جديد للترقية وأؤكد لكم من هذه المنصة ومن تحت هذه القبة وبكل مسؤولية أنه بالفعل الآن الدراسات على وشك الإنتهاء من أجل أن يكون هناك نظام جديد للترقية قد تتساءلون وفي حالة عدم خروج هذا النص الى حيز الوجود بعد استفادة الموظفين الى سنة 1999. أؤكد لكم بأنه بالفعل هذه النقطة التي سكتت عنها الإتفاقية نحن نحاول أن نتدارك الزمن من أجل أن نكون في الزمن المحدد للمصادقة على مشروع جديد للترقية الاستثنائية ولكن في حالة إذا لم نتوصل الى هذا المشروع في الوقت المناسب فإنه تبقى الترقية الإستثنائية بالنظام القديم وهذا ما سنحاول لأن لانعود إليه، كذلك أثيرت تساؤلات جديدة لابد من أن نعطي فيها بعض الإيضاحات السؤال الأول ويتعلق بالتطبيق، نعم بمجرد ماصادق المجلس الوزاري برئاسة صاحب الجلالة على هذا القانون أؤكد لكم بأن السيد الوزير الأول وبرسالة مؤرخة بتاريخ 23 أكتوبر 2000 بعث منشورا تعميمي الى جميع الوزارات من أجل استعجالها بأن تقدم لوائح الترقية في أضرب الآجال وهذا مافعلته وزارة الوظيفة العمومية ومانحت نحوه بتاريخ 12/11/2000 وبمنشور لجميع الوزارات يحمل رقم 3/2000، إذن عمليا نحن بصدد تلقي كل اللوائح التي تهم جميع

الموظفين الذين تتوفر فيهم شروط الإنطباق من أجل أن يحصلوا على تعويضاتهم وابتداء من فاتح يوليوز سنة 2000 ونؤكد لكم بأن هذه الاعتمادات موجودة ومرصودة ونتمنى فقط أن يسارع الإخوة الوزراء، كل فيما يخص الموظفين التابعين له وإن شاء الله في القريب العاجل ستصرف هذه التعويضات الى مستحقيها وشكرا لكم.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا للسيد الوزير المحترم،

هناك تعقيب للمستشار المحترم محمد العربي القباج.

السيد المستشار محمد العربي القباج:

شكرا السيد الرئيس،

من خلال إجابتكم السيد الوزير تبين أن الحكومة بصدد التمهيد لسن قوانين جديدة سواء تعلق الأمر بالنظام العام للوظيفة العمومية أو النظم الأساسية لمختلف الوزارات وهذا الأمر قيل نفسه في سنة 1996 وترتب عنه معالجات استثنائية كانت محدودة في مجال التعليم تم صارت عامة شاملة والآن الترقية ستتوقف الى حدود سنة 2003 والذي يخسر في هذا الوضع، هو الموظف أما وزارة المالية فهي تعرف اكثر من غيرها أن نظام الكوطة كان عاديا في بعض السلاليم وكان يخفض لتصرفات إدارية خاصة واستثنائية في بعض الوزارات مما يلغي حتى تطبيق نظام الكوطة، وفي مجال التعليم على الخصوص باعتباره القطاع العريض من حيث العدد لم تكن الأرقام الكوطة أقل من أرقام الاستثناء وما فرض تطبيق الإستثناء هو استنفاذ الكوطة لبعض السلاليم وفي مقدمتها السلم 9 لذلك فنحن نؤكد أنه لا معنى أن نناقش هذا الأمر في نونبر ويصدر المرسوم في نونبر وتمنع الترقية عن مستحقيها منذ يناير 2000 في وقت لا وجود فيه لبديل.

السيد الرئيس،

نحن نعيش اليوم بعقلية تضامن وتكريم لأبناء هذا البلد، فكيف بنا ونحن نتحدث عن إصلاح الإدارة ومحاربة الرشوة والمحسوبية والفساد وتمنع حقا على الذين قضوا أربعين سنة من العمل أو توفوا لتقول لهم إننا كنا نبحث عن وسيلة للتخلص منكم وها أنتم متقاعدين أو جاءتكم الساعة. فكيف لكم أن تصلحوا الإدارة وأنتم تستغلون الموت أو التقاعد لعدم الإتصاف. هذا لك بل عقلية كم كنتم ستصرفون عليها طبقا للمثل القائل: عجن صفحة وعجز على وت؟

إني بهذه الروح لا يمكن أبدا أن يكون هناك حماس وثقة في العمل ولا تنقطع الصلة بالمواظف بهذه القصوى وبهذا السلوك. لهذا تظل المشاكل قائمة وكم الجهوذ المبذولة كل بعضها تظل الإظرابات لأنعدام الثقة لعدم تغيير عقلية التواصل مع المواطنين سواء كانوا مواطفين أو غير مواظفين، تطلب كذلك هل سيستفيد القطاع شبه عمومي من هذه الترقية الداخلية وقطاع العدل وكذا المراكز الفلاحية مسؤوليتها، تقدر الدين الذي للمواظنين على الدولة وستعمل من أجل تكوين هناك ترقية عادلة في مستوى العصر وفي مستوى التشريعات والتطورات بالنسبة للعالم كلو وكيف يتعامل مع الأطر التي هي الإسهام تاحقيقي والعنصر البشري مهم من أجل بناء البلاد، شكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير على مساهمته في هذه الجلسة، وننتقل إلى القطاع الأخير وهو شؤال موجه إلى السيد كاتب الدولة لدى الوزير المكلف بإعداد التراب الوطني والبيئة والتعميو المكلف بالإنسان للإجابة عن السؤال. السؤال تقدم به المستشار المحترم السيد سيمون ليفي فليتقدم.

السيد المستشار سيمون ليفي :

بسم الله الرحمان الرحيم

سيد الرئيس المحترم.

السادة المستشارين المحتومين.

تكرم صاحب الجلالة نصره الله. وقف بيده على تدشين الإنجاز ديال الحي المحمدي بأكادير وبهذا المناسبة السعيدة اللي ساينها هاذي سنين، كنشكر كل المسؤولين اللي شاركو في إخراج هاذ المشروع للوجود وخصوصا السادة وزير السكنى والتعمير وكاتب الدولة في الإسكان والمصالح ديالهم اللي التزموا بالوعد اللي أعطاولينالهاذا المشروع اللي الأصل ديالولمحاربة مدن الصحيح والسكن غير الائق

ريادة على إنقاذ الآلاف من العائلات الفقيرة غادي يمنع عدد الناس أجرين وغادي ينفذ مدينة أكادير السياحية ،شكرا

السيد رئيس الجلسة:

شكرا للسيد المستشار.

الكلمة للسيد الوزير من أجل، هل هناك رغبة في التعقيب السيد الوزير

السيد وزير الوطنية العمومية والإصلاح الإداري:

شكرا السيد الرئيس.

أشاطر السيد المستشار المحترم غيرته على المواظفين رلا سيما المتقاعدين الذين يسنحقون منا كل كنوية لأنهم هم الذين أطروا البلاد خلال 40 سنة الماضية عند ما لم يكن هناك تأطير.

بطبيعة الحال لابد أن الوطن يعترف لهم بما قدموه ولا بد أنه إذا كان هناك نص لا ينصفهم، وظيفتنا هناك في البرلمان ووظيفة السلطة التنفيذية هي أن نتعاون جميعنا من أجل أن نقوم بتعديلان في نطاق القانون من أجل الإنصاف، أنه حقيقة لا يعقل الاينصف جميع المتقاعدين في هذا البلد وكن نعرف ماذا قاموا به خلال من سنة الماضية التي كانت يعتز بها الوطن والذي وصلت إلى ما وصلت إليه اليوم فلهذا أشاطر السيد المستشار المحترم جميع آرائه نتمنى أن نرى قريبا مناقشات حول كل المتقاعدين وملفاتهم، بالنسبة لمشروع المريوم الجديد أؤكد للسيد المستشار المحترم أننا جادون ولقد قطعنا أشواطا مع وزارة المالية، بالنسبة لوضع الشروط الجديدة لهاذ الترقيات التي كانت تتم عن طريق الكوطة التي إذا كان يستفيذ منها البعض فإن الكثيرين كانوا من ضحاياها وكانوا لا يترقون إما كثرة للعدد وإما لأسباب متنوعة ،وهذا النظام لم يكن نظاما عادلا وبالتالي فإن حكومة جاءت من أجل التغيير هي حكومة تقدر وبذلك الوجه ديال السمعة ديال المغرب كلو، ولكن الكثير مازال لقدام وكنتمنى نتبعوا في إنجاز ديال هاذ المشروع واحد السياسة عقلانية وإنسانية، لاسيما وأنه يتعلق بالناس ديال البرارك اللي ماعنهومش عشاء ليلة والعدد الكبير فيهم إلى بغالو البقعة ديال الأرض باش يبنيها غادي يعاود فيها البيع ويدير براكة في جهة أخرى، ويبقى المشكل هو هو، وزايدون غادي نحطوا الباب للمضاربة العقارية، فاش عايشين اليوم واللي وقفات عدد ديال المشاريع الصناعية والسكنية ومن بعد 10 سنين و15 عام متبنات حتى 10٪ والتجهيزات الأساسية تتلاشى نهار على نهار فحال الحي الصناعي وكليلا والوفاق والأمثلة كثيرة، والحي المحمدي خاصو يكون شيء آخر.

- أولا: لأنه جاء في وسط المدينة ومقصود منو يقد على 20 ألف براكة اللي في أكادير.
- وثانيا: ... عليه ينقي الوجه ديال البلاد قبالت الأجانب، إطا خصو يكمل في تاريخ وجيز، عامين الى 3 سنين ولو غير طرف اللي خاص للبراراك لهذا سيدي الرئيس المحترم.

السيد وزير الإسكان المحترم،

أيها الإخوان الكرام،

الاقتراح ديالي هو أنه واجب نبنو للأسر الضعيفة باش ينجح هاذ النشروع وندبروا التجربة ديال الشراكة ما بين الدولة والمشغلين اللي إلا نجحات غادي تكون مثال لكل جهات المملكة، هاذ الشراكة غادية تخفف على الأقل 30٪ على الدولة وأكثر إلى المشغلين بناو حتى هما وحدات سكنية للعمال ديالهم اللي الأغلبية فيهم ساكنين في البرارك في قلب لوزينات ديال الحوت فواحد الحالة مزرية، المشغلين الي عطينا ليهم الأرض بثمن رمزي، القروض بفائدة صغيرة، غادين يضمنوا 450 إلى 500 درهم ديال العامل ويفكو المشكل ديال اللوزينات اللي مسكونين بلاقانون ديال الصحة...ديال التعليم وعدد ديال الأمور اللي متقلين علي الدولة والميزانية ديالها، التصليحات تتخلق الإدارة والإدارة تتخلق التضامن وشكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا على المجهود متاع السيد المستشار للحديث باللغة العربية،

الكلمة للسيد الوزير للجواب.

السيد محمد آمباركي كاتب الدولة لدى الوزير المكلف بإعداد التراب الوطني والبيئة والتعمير والإسكان المكلف بالإسكان :

أريد في البداية أن أطرح مشكل لمسطرة السؤال اللي طرحتوه السيد المستشار المحترم ليس هو السؤال اللي كان مبرمج السؤال اللي كان مبرمج كان سؤال حول إنجاز برنامج 200 ألف سكن، هذا هو اللي كان مسجل في البرنامج وجيتوا وطرحتوا سؤال على موضوع آخر فمرحبا غادي نجاوبكم من أجل فقط التذكير واحترام للمسطرة والسؤال اللي كان مبرمج هو حول إنجاز الشطر الأول ديال البرنامج ديال 200 ألف سكن، بعد هاذ الملاحظة أشكر السيد المستشار المحترم على سؤاله وأريد أن أؤكد معه أن تشرف قطاع الإسكان وتشرفت مدينة أكادير لإعطاء انطلاقة أشغال مشروع من هاذ الحجم ومن هاذ النوع بالحي المحمدي، اللي بالمناسبة تدشن بإسم جديد هو إسم مشروع الحي المحمدي، فهاذ المشرع هو غادي يتنجز على مساحة 500 هكتار، بكلفة إجمالية 968 مليون درهم وداخل في البرمجة المحلية اللي تم عليها التوقيع من طرف جميع الفعاليات ديال المدينة حيث البرنامج المحلي ديال الإسكان والتنمية الحضرية هو برنامج اللي وضع على عاتقه أنه يدرس جميع المشاكل المتعلقة بالإسكان وبمحاربة السكن غير اللائق وبإعادة إسكان مدن الصفيح في المدينة بتساور وحوار مع جميع الحي لسن المعنية وبعد ذلك الحوار الطويل والعميق ثم التوقيع من طرف، جميع رؤساء المجالس المنتخبة مع السلطات المحلية ومع الوزارات المعنية على الصعيد الوطني لنتفق على خطة مندمجة ومبرمجة لمحاربة مدن الصفيح بمدينة أكادير.

فما يمكناش فهاذ الإطار أننا نعتبروا أنه أي مشروع أنطلق هو غادي يكون مشروع من شأنه أن يعالج المشكلة الشمولية ديال مدن الصفيح بمدينة أكادير وانتما تعلمون الأرقام، أكادير فيها 12 ألف أسرة اللي كتقطن حاليا في مدن الصفيح وتم إعادة إسكان 12 ألف أسرة، أكادير مدينة جذابة كتجذب واحد المجموعة ديال الناس اللي كايجوا شيتاغلوا، كيجوا يعملوا في مدينة أكادير، طبعا كل المشاكل نسميها مشاكل متنوعة ومتعددة فيما يخص انتشار السكن العشوائي بمدينة أكادير اللي صبح فعلا إشكالية عميقة جدا فمشروع الحي المحمدي له وظيفة الوظيفة الأولى هو إعادة إسكان ماهو موجود في المنطقة ماهو موجود في المنطقة هو 4 آلاف أسرة كتعيش في العشوائي إسكان هاذ الشريحة من المواطنين.

ثانيا: غادي ياخذ على عاتقوا كذلك ماهو مسجل في البرنامج العام ديال محاربة السكن غير اللائق بمدينة أكادير وتم أخيرا اجتماع مع ممثلي المجلس البلدي بأكادير اللي طرحوا نفس الإشكالية وحنا بصدد دراسة خاصة فيما يخصى إمكانية الأسر ديال أكادير لمواجهة مصاريف شراء الشقق بدل، حل الشمكلة السكنية المطروحة تدريجيا عن طريق البقع الأرضية وإذا كانت المضاربة في أكادير، السيد المستشار المحترم وأنتم تعلمون ذلك... إلى كانت مضاربة، مضاربة اللي ماشي فقط نتيجة لعدم إمكانيات المعنيين بالأمر، لكن المضاربة فيما يخص السكن غير اللائق هي إشكالية شمولية لها علاقة بكل الشبكات اللي كتساهم في انتشار هاذ النوع من السكن فالمشروع تم تدشينو وتمت دراستو بتمويل من طرف الصندوق العربي للتنمية الإجتماعية والإقتصادية وتعملات عقدة مع هاذ النصودق بناء على برمجة واضحة شمولية فسوف يستمر على هذا النهج وتيبقى المشكل وحنا سبقنا ناقشنا هاذ الموضوع اللي كنطرحوه اليوم.

واش ماشي من الأحسن أنه نبنوا للناس ونشوفوا كيف نديروا تركيبة مالية باش يستاطعوا يأدوا الأقساط ديال ثمن الشقق أو واش يغطوهم بقع أرضية لنحافظ على جمالية الحي وجمالية المدينة، فعلا الإشكالية، إشكالية مهمة ولكن جاوبناك جواب مبدئي أنه سنحافظ علي دخول المدينة بتهيئ خاص فيما يخص التشجير وفيما يخص أشكال الهندسة المعمارية اللي غادي تكون على الطريق الرئيسية 40 واللي كتأدي لمدينة أكادير، طبعا سنعمل برنامج خاص وبرمجة خاصة لإعادة ويواء ما يستجيب من المشروع أن يأخذها بعين الإعتبار لحل المشاكل المطروحة شكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير، الجواب متاعكم داخل في إطار الجزء الأول متا ع 200 ألف سكن،

الكلمة الآن للسيد، آه إذن الحكومة تسامحت مع السيد المستشار في استعمال هاذ الحق.

السيد المستشار سمون ليفي:

شكرا السيد الرئيس المحترم،

السادة الوزراء المحترمين،

السيدة والسادة المستشارين المحترمين،

المشكل الحقيقي ماشي المشكل ديال الفلوس، ولا ديال الميزانية لأن المعادلة المزدوجة اللي فكر فيها صاحب الجلالة الحسن الثاني الله يرحمو ويوسع عليه هاذي 20 عام، هي اللي كانت من المفروض تكون حلا لمشكل البرارك، المؤسسة العمومية فحال ليراك، لانسيك، لاني فوتت ليهم الدولة الألوف ديال الهكتارات بثمن رمزي ب8 دراهم، 10 دراهم و12 درهم وجهزتوا 200 إلى 250 درهم ودارت أرباح مهمة من الفرق ما بين الثمن اللي كان عليها التجهيز 300 درهم، والثمن باش باعتوا 100.1500،800،700 درهم وهاذ الفارق هو المعادلة المزدوجة.

اليوم بكل ديمقراطية وبلا مانطلبوا الحسابات، خاصها هي اللي يضمن البني للضعاف، اللي مافحالتهومش واللي يشروا ديارهم بالكراء رمزي على 10 سنين ولا 15 عام وزايدون إلا تضامنوا وكلفوا C6I ولا CFM بشي ككل عائلة ب70 ألف درهم مثلا فحال اللي درنا فسيدي يوسف واى قسمنا هاذ 70 ألف درهم، 7 الملايين سنتيم على 15 عام غادي تجينا 400 درهم فالشهر لكل عائلة وغاديين نكونوا حلينا المشكل 100٪ والقروض الصغيرة اللي بغينا نعطوا للناس نزيد هوم للمؤسسة اللي غادية تكلف بالنيني علو داش الدرويش اللي مافحالوش وماعندو حتى شي تسبيق، ماغادي يقدر على البني.

السيد الرئيس المحترم،

أيها الحضور الكريم،

تبلغ ليكم تحت هاذ القبة الشريفة باسم المواطنين ديال البرارك وجميع السكان ديال أكاذير السياحية اللي هاذ المشروع أمانه كنديروها، فعند الحكومة الحالية باش توجد ليه الحل المناسب في أقرب وقت لأن العملية فحال هاذي كلها ربح للمغرب والأسبقية اللي عطا سيدنا حفظه الله للميدان الإجتماعي كتزكية والله سبحانه ماغيضعش أجر المحسنين.

السيد رئيس الجلسة:

آه تعقيب السيد الوزير، تفضل.

السيد كاتب الدولة المكلف بالإسكان:

شكرا السيد الرئيس المحترم، أنتم على علم بالتقدير والاحترام اللي عندي لشخصكم لكن سمحوا لي هاذ الشي ماشي جديد أولا ما سمعتوش كاع السؤال جيتو بتعقيب مكتوب مهما كان الجواب على السؤال كان غادي يكون التعقيب لأن التعقيب مكتوب جاء مقصود وهاذ التعقيب فيه خليط من الأشياء لا يمكن أن نقلبه مايمكنش لأنه خلطتوا ما بين جميع الأمور.

أولا: فيما يخص السكن من أجل اللي كتنجز لمؤسسات العمومية، المؤسسات العمومية وأنا أتأسف أن اهتمامكم بقطاع السكن لا يوازي حضوركم في لجنة الإسكان لأنه لو كان كنتوا حاضرين في لجنة السكن، لو كان عندكم جميع المعلومات والملفات والأرقام والنتائج والأنشطة والبرامج اللي كتنجزها المؤسسات العمومية، المؤسسات العمومية كتشري الأرض اليوم ب ألف درهم مثقلة بالبراريك وبالسكان ديال مدن الصفيح في مجموعة من الدمن، ما بقاتش الأرض ديال 8 دراهم إلخ... هاذ الشي مابقاش نهائيا وأنا طبعا حنا بكل شفافية مستعدين نتعمقوا في النقاش وتتناقشوا فهاذ الجانب لأنه لا يكفي الحضور في هذه القبة المحترمة أننا ندلوا بمجموعة من الأشياء غير صحيحة وتعتبر كأنها حقائق منزلة، لأنه هاذ الشي ماشي صحيح، هاذ الشي ماشي صحيح وما شي جدي نهائيا.

فيما يخص جميع المعطيات الأخرى... هاذي ردود فعل ماشي فمحلها لأننا حنا كنحترحوا الجميع وأقول أنه السؤال كان مبرمج فشكل واللي هو مطروح فشكل قبلنا أنه تيطرح في شكل آخر جاء التعقيب، لا علاقة له بالسؤال توجه الى نظرة جديدة وخطيرة هذه الحدود مايمكنلهاش تتمشى وأخا مستعد باش نجوا في لجنة الإسكان

ونتناقشوا هاذ الحلول وغادي نعطيكم بالأرقام أنه كيفاش غادي تفشل هاذ الحلول، شكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير،

آخر سؤال في هاذ القطاع يتعلق بمآل المتضررين من آفات الفيضانات للمستشار المحترم محمد تاضومانت.

المستشار السيد محمد تاضومانت:

السيد الرئيس المحترم،

السيد الوزير المحترم،

السادة المستشارين المحترمين،

كما تعلمون لا يزال الإسكان إقليم أقا وجماعة القصبة بدوار تاكاديرت المتضررين من الفيضانات ينتظرون إنجاز المشاريع الإجتماعية الممثلة في بناء منازل إيواء وللتذكير فقد سبق أن توجهت لكم بسؤال حول نفس الموضوع خلال دورات وكانت إيجابتكم بزيارة لجنة تقنية لعين المكان وهو الشيء الذي لم يحصل باستثناء السيد مدير مؤسسة التجهيز والبناء بمدينة أكادير، لكن المؤسف هو أن هذه المشاريع لم تعرف النور مما أثار آستياء السكان ببلدية أقا وجماعة القصبة بدوار تاكاديرت ونشير الي أن الحكومة السابقة قد خصصت لكل منزل 80 ألف درهم زيادة على 20 ألف درهم في بلدية أقا و10 آلاف في جماعة القصبة بدوار تاكاديرت يدفعها المتضرر وللتأكيد كذلك عدد المساكن التي خصصت لهذا الشأن هي ألف مسكن لم يتم بناء منها إلا سوى 660 منزل وصلت نسبة الأشغال فيها 90٪ مع العلم أن هذه التجزئة لا تتوفر على الشروط المنصوص عليها في قانون التعمير 72/12 الممثلة في الطرق والأرصفة وغيرها من التجهيزات الأساسية ونؤكد لكم السيد الوزير على أن السكان المتضررين من الفيضانات يعيشون في ظروف مزرية ولا يجدون مأوى يأويهم، لذلك فإن الضروريات أصبحت تستدعي أكثر من أي وقت مضى التعجيل كل هذه امعضلة الإجتماعية العويصة وفي هذا الصدد نسائلكم السيد الوزير مرة أخرى عن المدة التي ينوي الحكومة تحديد هاكل هذه المشكلة خصوصا وإن معاناة لسكان لمدة 6 سنوات جد مرتفعة وطويلة والسلام.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار الكلمة للسيد كاتب الدولة المحترم،

السيد كاتب الدولة المكلف بالإسكان:

شكرا السيد الرئيس،

هاذي ثاني مرة اللي كتتناقشوا على هاذ الموضوع قلتم أنه كانت غادي تمشي لجنة لكنه مع الأسف مشي غير مدير المؤسسة، هاذي راه لجنة مدير مؤسسته ومسؤول عن السكن على المستوى المحلي، ولجنة تقنية ومدير المؤسسة هو المسؤول على إنجاز هاذ المشروع في عين المكان فالمعنى بالأمر أولا وقبل كل شيئ عمل تقرير درسناه، الإشكالية اللي مطروحة السيد المستشار المحترم هو كالتالي حنا طبعا نتفاسم الأسى ديال المواطنين ولا أحد يعطف عليهم أكثر من الآخر لكن المشكل المطروح هو لمشكل ديال الشعبوية، واش بغيتو هاذ السكن كما أنه كان مبرمج في البداية، كانت البرمجة تفوق القدرات، لا ديال الميزانية ولا ديال المستفدين، كانت برمجة ربما لها خلفيات وحنا نرى اليوم نتائجها في عين المكان، تنجز المشروع ديال ألف سكن، 694 في عقا و386، أظن في عندي الأرقام في تاكاديرت وهاذ المشروع الآن، المشاريع هي مشاريع اللي تنهات بالتغييرات اللي تمت، اللي دخلت عليها بناء على قرارات من اللجن المحلية شاركت فيها السلطة المحلية والإدارة وعندنا ملف كامل، الي بغيتوا تضطالعوا عليه فمرحبا.

إذن فالمشكل اللي مطروح الآن هو الأداء ديال المستفيدين، فالنقاش الأساسي وفي العمق المطروح بيناتنا فيما يخص هاذ المشروع هو هل سنقبل المجانية أو هل نستفق على خطة اللي غادي المستفدين من خلالها غادي يأدوا ماهو على عاتقهم، فما يخص التجهيز كان من البادية تجهيز تدريجي، من البداية كان وقع اتفاق على كون التجهيز ماغاديش يتعمل بطريقة كاملة كما هو منصوص كما قلتم السيد المستشار المحترم في قانون التعمير فإذن اللي اتفقنا عليه في البداية مايمكناش نتراجعو عليه، إنما حنل ما باغينش نوضعوا منذ البداية عملية ديال المزايدات السياسية، باغين نعملوا عملية لفائدة السكان

باش يحلوا المشاكل اللي كيعانو منها على مستوى سكنهم وهذا هو الهدف اللي حنا غادين نمشو ليه وشكرا سيدي الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير، السيد المستشار لكم التعقيب.

السيد المستشار محمد تاضومانت:

شكرا السيد الوزير على جوابكم، ولكن غير الله يجزيك بخير صايفط شي لجنة من الوزارة هنا تمشيي لعين المكان وتشوف، دبا مؤسسة التجهيز والبناء هي اللي معها مشكل أي مقاولة مشات تما كتلاعب، دبا تنطرح السؤال تتمشي في 15 اليوم، شهر تنجي فحالها، اللي يجزيك بخير خصك تصايفط لينا شي لجنة.

وثانيا 1000 سكن راه 660 اللي كاينة في الجميع، راه مشات 340 ماعرف فين مشات، مازال ما تحقق منها حتى شي حاجة وثانيا دوك الديور، راه لا إلاه إلا الله، راه كل شي تقريبا مشو ماشي في المستوى ديال، 8 ديال المليون، وثانيا راه الثراب شداتو ليراك ب 10 دراهم و8 مليون اللي عطاب الدولة و2 المليون اللي عطا المتضرر 10 مليون هذوك الديور تعطاو ب 3 المليون للمقاولة و7 المليون فين مشات، الله يجزيك بخير صايفط شي لجنة هنا باش تشوف، تمشي لعين المكان وتشوف آش كاين.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار، التعقيب للسيد كاتب الدولة.

السيد كاتب الدولة المكلف بالإسكان:

شكرا السيد الرئيس،

أولا باغي نشير بأن هذه الأرقام اللي قلتوهاماشي صحيحة كنقلوها أمام الرأي العام الوطني وهاذ الشي على كل حال كيمس، بالسمعة ديالنا جميعا، فيما يخص المبلغ المالي الإجمالي، كان مبلغ إجمالي ديال 31 مليون و875 درهم، إعانة من طرف الدولة وكان 10 الميلون زرهم إعانة من طرف غير مشروعة لكن كان القرار استثنائي وقرار إعتقد بأنه إيجابي من طرف المؤسسات العمومية لأن المؤسسات العمومية ماشي من اختصاصها أنها تعمل هاذ النوع ديال الأشياء، تم من بعد بناء على عدم الإمكانيات، عدم قدرة المستفدين من اداء المقابل اللي كان مطلوب منهم كان تحويل البرنامج الزصلي، إلى جزء من السكن وجزء الى بقع اللي غادي يستافدوا عن طريق بقع أرضية فإذن الحسابات ديال العملية وأنا أريد أن أبين لكم الحسابات كلها وتجيوا لهاذ المجلس وتعتاذروا، لأنه هاذ النوع من الخطاب هو خطاب مضر لا بالنسبة للمعني بالأمر ولا بمبدأ روح المؤسسة العمومية كما بغينا ماتكون ومضبر حتى بالمشروع ومضى حتى بالنسبة للثقة ديال المواطنين، فإذن حنا غادي نعلنوا عن الحسابات على مشاكل مع المقاولين، لأن المقاولين فهاذ المناطق كيبغوا يشيروا ويعملوا أي شيئ، حنا كنحرصوا على احترام المواصفات وكل المساطير اللي كيتعلق بجودة البناء، فإذن إلى كان المقاول ماقامش بالواجب ديالو، تيطرح مشكل وتنصدقوا في مشكل معاه وغادي نمشي لعين المكان وندرسو الملف وغادي نطالعوا عي الأرقام وغادي ترجعوا للمجلس وتعتذروا، شكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

السيد الوزير، السيد المستشار له حصانة برلمانية ولا يمكن له أن يقدم أي اعتذار أي طرف كان ولكن يمكنه أن يتقبل الحقائق من الحكومة ولهذا نلتمس منكم سحب كلمة الاعتذار وشكرا.

السيد كاتب الدولة المكلف بالإنسان:

نسحبها بكل روح وحسن نية، أنا قلت هاذ الشي لأن حنا هنا 10 د الناس في آخر الجلسة، إذن أعتبرت جو عائلي فأسحب هذه الكلمة لكن تيبقى عمق المشكل الحقائق توضح.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الوزير على مساهمتكم في هذه الجلسة، شكرا للسادة المستشارين وبهذا نكون قد أنهينا جدول أعمالنا.

ونرفع الجلسة وشكرا.