محضر الجلسة رقم 051

التاريخ: الثلاثاء 19 ذو الحجة 1443 هـ (19 يوليوز 2022م).
الرئاسة: المستشار السيد أحمد اخشيشين، الخليفة الثاني لرئيس مجلس المستشارين.
التوقيت: ساعتان وست وعشرون دقيقة، ابتداء من الساعة العاشرة والدقيقة الواحدة والخمسين صباحا.
جدول الأعمال: مناقشة تقرير المجموعة الموضوعاتية المؤقتة المتعلقة بـ "الأمن الصحي".

المستشار السيد أحمد اخشيشين، رئيس الجلسة:

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد الوزير،
السيدات والسادة المستشارين المحترمين،

أعلن عن افتتاح جلسة مناقشة تقرير المجموعة الموضوعاتية المؤقتة المتعلقة بـ "الأمن الصحي"، تطبيقا للمادة 148 من النظام الداخلي لمجلسنا الموقر، وبناء على مداولات مكتب مجلس المستشارين في اجتماعه المنعقد بتاريخ 5 يوليوز 2022، وعلى مداولات ندوة الرؤساء في اجتماعها المنعقد بتاريخ 12 يوليوز 2022، وبعد توزيع التقرير الذي أعدته المجموعة الموضوعاتية حول الأمن الصحي على السيدات والسادة أعضاء المجلس وإحالته على الحكومة، يعقد مجلسنا الموقر هته الجلسة العامة لمناقشة تقرير المجموعة الموضوعاتية المؤقتة حول الأمن الصحي.

وتجدر الإشارة إلى أن إحداث هذه المجموعة الموضوعاتية أتى في سياق التفاعل مع مضامين الخطاب الملكي السامي بمناسبة افتتاح السنة التشريعية الجارية، وفي إطار المسؤولية المؤسساتية التي يتحملها المجلس، من منطلق تركيبته المتنوعة والغنية بالكفاءات المهنية والنقابية والممثلة للجماعات الترابية، وكذا الأسبقية المخولة لمجلسنا دستوريا في مناقشة القضايا الاجتماعية، طبقا لنص وروح الفصل 78 من الدستور.

وقبل أن نمر للمناقشة التي خصصت لها حصة زمنية إجمالية حددت في 150 دقيقة، موزعة بالتساوي بين المجلس والحكومة، أذكر بترتيب هذه الجلسة كما أقرته ندوة الرؤساء، وذلك كالتالي:

نبدأ بكلمتي كل من رئيس ومقرر المجموعة الموضوعاتية، تليها تدخلات الفرق والمجموعات البرلمانية وأعضاء المجلس غير المنتسبين وبعدها نفسح المجال لتدخل الحكومة.

وقبل أن أعطي الكلمة للسيد رئيس المجموعة، لابد أن أتقدم باسمكم جميعا بالشكر والثناء إلى كافة أعضاء المجموعة الموضوعاتية على ما بذلوه من مجهود متواصل من أجل إنجاز هته المهمة، وكذا لأطر وخبراء المجلس، الذين ساهموا، كما هو معهود فيهم، بحرفية عالية في مختلف مراحل هذا الورش المتميز.

والآن أعطي الكلمة مباشرة للسيد الرئيس فؤاد قديري رئيس المجموعة الموضوعاتية لتوضيح منهجية عمل المجموعة الموضوعاتية.

السي فؤاد تفضل.

المستشار السيد فؤاد قديري، رئيس المجموعة الموضوعاتية المؤقتة المتعلقة بالأمن الصحي:

بسم الله الرحمن الرحيم

والحمد لله حمدا كثيرا كما أمر والصلاة والسلام على سيدنا محمد النبي الآبر.
السيد الرئيس المحترم،
السيد وزير الصحة المحترم،
السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

اسمحوا لي في البداية أن أعبر عن خالص امتناني وعظيم شكري للسيد رئيس مجلس المستشارين المحترم على دعمه المتواصل لجهود هذه المجموعة الموضوعاتية وتوفير كافة الإمكانيات والوسائل من أجل إنجاح عملها.

كما أتقدم بالشكر الجزيل للسيدات والسادة المستشارين المحترمين أعضاء المجموعة الموضوعاتية على تعاونهم المستمر ومرونتهم السياسية وحسهم الوطني العالي في التعاطي مع مختلف القضايا الوطنية الكبرى، من منطلق الوازع الوطني المشترك، ومعالجتها دون السماح بالوقوع في تقاطبات سياسية وحزبية، يمكن لها أن تضعف من جهودنا أو أن تشوش على هدفنا الأسمى، والمتمثل في خدمة المصلحة العامة لبلادنا، وراء مولانا جلالة الملك محمد السادس نصره الله وأيده.

كما أعبر أيضا عن شكري وتقديري العميقين للسيد وزير الصحة والرعاية الاجتماعية على دعمه المطلق واللامشروط وعلى حضوره وعلى تعاطيه الإيجابي مع هذا الموضوع الهام وعلى مواكبة وزارة الصحة لأشغال المجموعة وتجاوبها الإيجابي طيلة هذه المدة، والشكر موصول كذلك للسيدات والسادة الوزراء ورؤساء المؤسسات والهيئات الدستورية، الذين تفاعلوا بدورهم مع أشغال المجموعة.

ولا يفوتني أن أتقدم بجزيل الشكر لكل من قدم يد العون إلى المجموعة طوال مراحل عملها، سواء من خلال تقديم مذكرات حول المداخل الممكنة للنهوض بالمنظومة الصحية، أو الذين تم الاستماع إليهم، وإلى كل من شارك في اللقاءات التي نظمتها المجموعة، وأخص بالذكر السيدات والسادة رؤساء الفرق والمجموعات البرلمانية، وممثلي الهيئات النقابية والمهنية وممثلة منظمة الصحة العالمية بالمغرب والسيد رئيس جامعة الرباط أكدال والسيد عميد كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية بالسويسي ونوابه والسيد رئيس المركز متعدد التخصصات في حسن الأداء والتنافسية وكافة

السيدات والسادة الأساتذة الجامعيين والخبراء وفعاليات المجتمع المدني.

كما أغتنم الفرصة لأقدم شكري لأطر مجلس المستشارين على المجهودات الجبارة التي بذلوها خلال التزامهم ومواكبتهم لعمل المجموعة الموضوعاتية.

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

لقد انفتحت المجموعة الموضوعاتية منذ تشكيلها على كافة المتدخلين والفاعلين والمعنيين بالموضوع، من خلال الإنصات لوجهات نظر متعددة والاستماع لكافة القطاعات المتدخلة، سواء أثناء جمع المعلومات والبيانات الضرورية، أو عند تحليلها ومعالجتها، أو في مرحلة بلورة النتائج والتوصيات، من منطلق وعيها الراسخ أن مسألة الصحة شأن وطني يهم الجميع.

وفي هذا السياق، وقفت المجموعة الموضوعاتية على الأهمية التي تحظى بها المنظومة الصحية، إذ شكلت في الآونة الأخيرة مادة دسمة ومادة مهمة لإصدار تقارير لمؤسسات وهيئات دستورية متعددة، ومجالا حيويا للمساءلة البرلمانية وأرضية مناسبة للحوار والتقييم وبناء مذكرات ترافعية من طرف الهيئات المهنية وجمعيات المجتمع المدني، كل حسب صلاحياته الدستورية والقانونية وحسب منطلقاته المرجعية.

غير أننا في مجلس المستشارين، وفي إطار سعينا الحثيث للبحث عن تفعيل كافة آليات الرقابة، تم تشكيل هذه المجموعة الموضوعاتية التي تعتبر من الآليات الأساسية لمراقبة عمل الحكومة بمختلف مستوياته وأبعاده، انطلاقا من رؤية تنبني على ضرورة تعزيز الحس التمثيلي، يجعل هموم وتطلعات المواطنين في صلب النقاش العمومي وجعلها مادة خصبة لصياغة أهداف مختلف الاختيارات العمومية.

على هذا الأساس، انطلقت المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بالأمن الصحي بمعالجة موضوع عملها، والذي اختارت له عنوان "الأمن الصحي كمدخل لتعزيز مقومات السيادة الوطنية"، تنزيلا لتوجيهات جلالة الملك نصره الله وأيده، إذ يقول جلالته في خطابه السامي بتاريخ 8 أكتوبر 2021، بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الأولى من الولاية الحادية عشرة: **".. وقد أبانت الأزمة الوبائية عن عودة قضايا السيادة للواجهة، والتسابق من أجل تحصينها، في مختلف أبعادها، الصحية والطاقية والصناعية والغذائية وغيرها، مع ما يواكب ذلك من تعصب من طرف البعض..."** انتهى منطوق جلالة الملك.

وانطلاقا من وعينا السياسي المشترك، ارتأينا كمجموعة موضوعاتية ألا ننظر إلى مفهوم الأمن الصحي بمنظور ضيق، يقتصر على وضع منظومة لليقظة والرصد الوبائي وتوفير الإمكانيات والوسائل لمواجهة المخاطر الصحية والحد من انتشارها، بل إن المخاطر الجديدة التي تهدد الصحة العامة جعلتنا ملزمين بالتفكير في إيجاد المداخل الممكنة للتوفر على منظومة صحية متكاملة، قادرة على تقديم كافة الخدمات الصحية وبجودة عالية، سواء خلال الظروف العادية أو عند انتشار الأزمات الصحية، مع وضع خطة وطنية استباقية فعالة لإدارة المخاطر والأزمات الصحية الجديدة، خصوصا السريعة الانتشار عبر الحدود، وتحيين الحاجيات الصحية الوطنية بشكل منتظم يضمن السيادة الصحية لبلادنا.

السيد الرئيس المحترم،

السيد الوزير المحترم،

معشر الأخوات والإخوة،

انصب عمل المجموعة الموضوعاتية منذ البداية على تشخيص العرض الصحي الحالي، ليس بغرض بلورة تشخيص إضافي لما هو موجود، وإنما من أجل جعل هذا التشخيص يقودنا لفهم إكراهات الواقع، بما يسمح لنا بتقديم حلول للإجابة عنها وضمان تنزيلها بشكل فعال وقادر على المساهمة في صياغة تصور ناجع للنهوض بالمنظومة الصحية الوطنية.

في هذا الإطار، وقفت المجموعة الموضوعاتية على تحسن مستوى بعض المؤشرات المتعلقة بصحة الأم وصحة الطفل وسياسة التلقيح وتطور الإجراءات التي تنهجها بلادنا على مستوى رصد بعض الأمراض ومواجهتها، كفيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا والتهاب الكبد الفيروسي (ب) ومكافحة الأمراض غير المعدية وغيرها.

إن المجموعة الموضوعاتية، السيد الرئيس، تعبر عن ارتياحها بخصوص المجهودات المبذولة على مستوى التحسن في بعض المؤشرات، وتجدد إشادتها بالتدابير المتخذة لمواجهة جائحة "كورونا"، بفضل التوجيهات الملكية السامية، التي اتسمت بالاستباقية والدقة والشمولية والتدرج في مواكبة مختلف مراحل تطور الأزمة الصحية، دون أن ننسى بطبيعة الحال الإشادة بالتجاوب غير المسبوق لمختلف الشرائح المجتمعية وتدخل مختلف القطاعات والمؤسسات والهيئات العمومية، وفي طليعتهم الأطر الطبية والصحية العسكرية والمدنية ومختلف السلطات العمومية، وبالمناسبة نجدد لهم شكرنا وتقديرنا على مجهوداتهم الجبارة وعلى تفانيهم الصادق في أداء مهامهم.

كما تثمن المجموعة الموضوعاتية عاليا الورش الملكي السامي المتعلق بتعميم الحماية الاجتماعية، باعتباره ورشا هيكلا سيؤدي إلى الرفع من مستوى المحددات الاجتماعية للولوج إلى الحق في الصحة، بالإضافة إلى إدماجه 22 مليون مستفيد من التأمين الأساسي عن المرض، والذي يغطي تكاليف العلاج والأدوية والاستشفاء.

غير أننا نود أن نلفت انتباه الحكومة إلى مجموعة من الإكراهات التي تحد من ولوج المواطنات والمواطنين إلى الخدمات الصحية، نتيجة النقص في البنيات التحتية الاستشفائية والتفاوت في توزيعها المجالي، إلى جانب ضعف التأطير الطبي وغياب سياسة دوائية واضحة وعدم ملاءمة سلة الخدمات العلاجية المؤمن عنها مع تطور تكلفتها.

السيد الرئيس المحترم،

السيد الوزير المحترم،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

انسجاما مع التوجيهات الملكية السامية من أجل بلورة تصور شامل لإصلاح منظومة الصحة، والذي انطلق الأسبوع الماضي، بمصادقة المجلس الوزاري على مشروع قانون إطار يتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية، لتكون في مستوى ورش تعميم الحماية الاجتماعية، تعبر المجموعة الموضوعاتية عن ارتياحها بالتزام الحكومة بتنفيذ هذا الورش المجتمعي الكبير وضمان تنزيله السليم، وتأمل في إحاطته بكل فرص النجاح، باعتباره من بين مجالات التدبير العمومي الأفقي، الذي يتطلب التدخل عن طريق وضع سياسات عمومية مندمجة، وجعل أهدافها تجيب عن الحاجيات والمشاكل المطروحة، وخصوصا المتعلقة بـ:

أولا، توفير منظومة صحية قادرة على تقديم كافة الخدمات الصحية وبجودة عالية؛

ثانيا، إيجاد حلول ناجعة لسد الخصاص في الموارد البشرية والرفع من جاذبية المهن الطبية والصحية؛

ثالثا، وضع سياسة دوائية تستجيب للإكراهات المطروحة وتساير التطورات الجديدة؛

رابعا، دعم الشراكة بين القطاع العام والخاص، عن طريق وضع سلة للمشاريع، انطلاقا من تشخيص دقيق للحاجيات؛

خامسا، إصلاح صناديق التأمين الصحي مع ضمان الحفاظ على توازناتها المالية، وفق رؤية تهدف إلى التخفيف من عبء تكاليف العلاج على الأسر؛

وأخيرا، تعزيز آليات الحكامة بما يضمن النهوض بالمنظومة الصحية ويؤهلها للقيام بأدوارها المجتمعية الطلائعية.

وقبل أن أعطي الكلمة لزميلي وأخي السيد المقرر، أجدد شكري لكل من ساهم في إنجاح عمل المجموعة الموضوعاتية، وأدعو الحكومة إلى التفاعل الإيجابي مع مضامين التقرير الموضوعاتي، والتعاطي إيجابا مع التوصيات التي سيتفضل مقرر المجموعة بتلاوتها، من أجل النهوض بالمنظومة الصحية، بما يخدم الصالح العام، تحت القيادة الرشيدة لمولانا صاحب الجلالة الملك مُحَمَّد السادس نصره الله وأيده.

والسلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته.

شكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الرئيس.

الكلمة الموالية للسيد المستشار الأستاذ خليهن الكرش، مقرر المجموعة الموضوعاتية.

تفضل السي خليهن.

المستشار السيد خليهن الكرش:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

السيد الرئيس المحترم،

السيد الوزير المحترم،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

بعد التأكيد على شكري لكل من تعاون مع المجموعة الموضوعاتية طوال مراحل عملها، ودعوة الحكومة إلى التفاعل الإيجابي مع المقترحات التي تسعى إلى النهوض بالمنظومة الصحية حتى تتمكن من القيام بدورها كاملا في تقديم العلاج للمواطنين، سواء خلال الظروف العادية، أو أثناء ظهور بعض الأمراض والأوبئة، فإن المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بالأمن الصحي توصي بما يلي:

❖ **على المستوى السياسي والمؤسساتي:**

- تشيد المجموعة الخاصة بالأمن الصحي بالمشروع الملكي المتعلق بالحماية الاجتماعية، الذي سيؤدي إلى الرفع من مستوى المحددات الاجتماعية للولوج إلى الحق في الصحة، وتدعو الحكومة إلى مواكبة هذا المشروع المهيكل بتصور شامل من خلال تجميع مختلف البرامج والمشاريع العمومية الاجتماعية، في إطار سياسة عمومية اجتماعية شاملة ومتكاملة؛
- ضرورة ببلورة سياسة عمومية مندمجة للنهوض بالمنظومة الصحية والعمل على ضمان التقائية أهداف كافة المتدخلين العموميين من خلال:
  1. التقائية أفقية؛ باعتبار المنظومة الصحية مجال أفقي يتطلب العديد من القطاعات الحكومية؛
  2. التقائية عمودية؛ باعتبار المنظومة الصحية مجال لتدخل الحكومة ومجموعة من المؤسسات والهيئات ذات الاستقلال الإداري والمالي، ويدمج القطاع العام والخاص في تقديم الخدمات الصحية كخدمة عمومية؛
  3. التقائية ترابية، من أجل إنجاح عملية التوطين الترابي للسياسات العمومية الصحية؛
- وضع سياسة دوائية واضحة ومرنة ومواكبتها من خلال إصدار مدونة للتشريع الدوائي، وجعلها قادرة على تأطير التطورات والتحديات المستقبلية وشاملة لمختلف مراحل إنتاج وتوزيع وتسويق وتسعير الدواء والمستلزمات الطبية؛
- العمل على إيجاد صيغة فعالة لتفعيل آليات التشاور، لإشراك مختلف الفاعلين السياسيين والمؤسساتيين والاجتماعيين والخبراء، من أجل بلورة تصور واضح يكون مدخلا أساسيا لبناء منظومة صحية متكاملة ومواكبة تنزيلها وتقييمها، باعتبار الصحة أصبحت من

روافد تعزيز ركائز السيادة الوطنية؛

- ضرورة إشراك الجهات، باعتبارها مؤسسات منتخبة مسؤولة عن تنزيل السياسة العامة للدولة في مجالها الترابي، من أجل تشخيص إشكالات المنظومة الصحية في مجالاتها الجغرافية والبحث عن حلول محلية، وفق مقاربة تنسجم مع تنزيل طموح الجهوية المتقدمة؛
- ضرورة إحداث هيئة مستقلة للضبط والمراقبة، طبقا لمقتضيات الفصل 157 من الدستور، وجعلها مكلفة بمراقبة مدى تقيد المؤسسات والهيئات المتدخلة في تقديم الخدمات الصحية بقواعد الحكامة الجيدة وتقييم برامجها ومشاريعها التي تهدف إلى النهوض بالمنظومة الصحية.

❖ **على مستوى التشريعي والتنظيمي:**

- التعجيل بوضع قانون إطار للمنظومة الصحية وتحيين المنظومة القانونية والتنظيمية المؤطرة لكافة روافد هذا المجال، أخذا بعين الاعتبار الإكراهات والتحديات الجديدة، ويفتح المجال للمواطنات والمواطنين من أجل الولوج إلى الصحة كحق طبيعي، وفق مبدأ المساواة والإنصاف في تلقي علاج مناسب وبجودة عالية؛
- ضرورة إيجاد بيئة تشريعية وتنظيمية حاضنة للتحول الذي يعرفه مفهوم الأمن الصحي وجعلها كفيلة بضمان فعالية كافة الإجراءات المتخذة لمواجهة المخاطر الصحية؛
- إحداث نظام فعال لتنظيم مختلف مرافق المستشفيات وتنظيم عملية الولوج إليها وتحسين آليات الاستقبال وتوصيف تدخل مختلف الأطر الطبية والصحية في تقديم العلاجات من خلال مأسسة لوحة للقيادة يستند عليها في تدبير المستشفيات العمومية؛
- المطالبة بتحيين مدونة الأدوية ومراجعة مقاربة الشراء الجماعي من المركز للأدوية والأجهزة الطبية والمستلزمات الصحية والمخبرية وإيجاد صيغ تنظيمية لتشخيص الحاجيات جهويا وشرائها جهويا.

❖ **على مستوى الرفع من جودة الخدمات الصحية والتأطير الطبي:**

- العمل من أجل تعميم المستشفيات الجامعية وكليات الطب والصيدلة وطب الأسنان والمعاهد العليا المختصة في تكوين المهنيين في المجالات التمريضية وتقنيات الصحة على مختلف جهات المملكة وتشييد المزيد من المستشفيات وتأهيل المستشفيات المتواجدة وتزويدها بكافة المعدات الطبية والتقنية، حتى تتمكن من تقديم خدماتها بشكل يلائم الطلب المتزايد على الصحة؛
- وضع خارطة صحية جهوية واضحة وجعلها آلية لتنزيل السياسة الصحية، قصد الحد من التفاوتات المجالية، وتحيينها بشكل مستمر وفق المستجدات وتضمينها مسار تقديم العلاجات وجعل برامج الوقاية أساسا لتخفيف الضغط المتزايد على المنظومة الصحية؛
- العمل على إيجاد حلول جذرية لمعضلة الخصاص في الموارد البشرية، عن طريق الرفع من عدد المقاعد الدراسية المخصصة لكليات الطب والصيدلة وطب الأسنان، ومعاهد الصحة والحد من هجرة الأطباء وتكثيف جهود الدولة في توفير تكوين مناسب ويساير التطورات التكنولوجيا الحديثة؛
- العمل على الرفع من جاذبية المهن الطبية والصحية عن طريق التحفيز وتوفير شروط آمنة ومناسبة للعمل، ووضع إطار يضمن سلاسة تقديم الخدمات الصحية بشكل يمكن من الرفع من جودتها؛
- التشجيع على رقمنة المنظومة الصحية وإدماج الأنظمة المعلوماتية في تقديم بعض الخدمات، بما يضمن تقديمها بجودة عالية وبتكلفة مناسبة.

❖ **على مستوى التقليص من إنفاق الأسر على الصحة:**

- الرفع التدريجي من الإنفاق العمومي على المنظومة الصحية، عن طريق تحرير ميزانية الصحة من إكراهات ضبط التوازنات المالية وجعلها تنبني على تخصيص الاعتمادات بشكل يناسب الحاجيات ووضعها وفق تبويب يسهل مقروئيتها؛
- مواصلة تخفيض ثمن الأدوية، وخصوصا التي تستعمل في علاج الأمراض المزمنة والمستعصية، وتشجيع استهلاك الدواء الجنيس والالتزام بمراجعة التعريفة الوطنية المرجعية كل ثلاث سنوات واعتماد النظام الثالث المؤدي لتلقي العلاجات ودعم الصناعة الوطنية في المجال بشكل يضمن السيادة الدوائية لبلادنا؛
- مراجعة المنظومة التحفيزية والضريبية المعتمدة في القطاع الصحي، بما يجعلها تتحمل عبئ تقديم الخدمات الصحية بالجودة والتكلفة المطلوبة؛
- التفكير في إحداث تمويلات مبتكرة من أجل دعم المؤسسات الصحية وتطوير القدرات المالية للمؤسسات الاستشفائية؛
- القيام بإصلاح جذري لمختلف صناديق التأمين الصحي، وفق مقاربة التضامن والتعاضد على تجميعها بشكل يسمح بتطوير سلة الخدمات والحفاظ على توازناتها المالية؛
- البحث عن سبل مناسبة وناجعة تمكن من توسيع سلة الخدمات الصحية المؤمن عنها وربطها بآليات فعالة لقياس أثارها على تمويل العرض الصحي؛
- العمل على توحيد سلة العلاجات وتحديد نسبة الاشتراكات والمساهمات وضبط أجل التعويضات وتجويد آليات مراقبة وحكامة التعويضات المقدمة؛
- التحكم في نفقات صناديق التأمين من خلال تجديد الاتفاقيات

الوطنية ومراجعة التعريفة المرجعية وتحديث بروتوكولات العلاج.

❖ **على مستوى تعزيز يقظة المنظومة الصحية:..**

السيد رئيس الجلسة:

شكرا، السي خليهن، على تقديم التقرير المفصل لأشغال اللجنة.

بالطبع التقرير هو بين أيدي السيدات والسادة المستشارين المحترمين، تعميما طبعا للفائدة، توخينا أن يتم تقديمه بشكل مفصل.

والآن نفتح باب المناقشة حول عمل اللجنة وتوصياتها، والتقرير الذي تم تقديمه بين أيديكم، وأعطي الكلمة لأول متدخل عن فريق التجمع الوطني للأحرار.

تفضل السيد المستشار.

المستشار السيد محمد بودس:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير المحترم،

السيدات والسادة المستشارين،

يشرفني أن أتناول الكلمة باسم فريق التجمع الوطني للأحرار، في إطار مناقشة تقرير المجموعة الموضوعاتية الخاصة بـ "الأمن الصحي"، باعتباره موضوعا هاما في هذا السياق الوطني الراهن الذي جعل من إصلاح المنظومة الصحية أولوية الأولويات حاضرا ومستقبلا، ذلكم أن الأمن الصحي على اختلاف أنظمته وأشكاله يروم توفير الرعاية الصحية بمفهومها الشامل وضمان الولوج إليها على قدم المساواة لكافة المواطنات والمواطنين، والتي تظل واحدة من الرهانات الوطنية الكبرى المشتركة، بين شرائح المجتمع ومؤسساته.

وتزامنا مع هذا النقاش المطروح حول هذا الموضوع الهام، لابد أن نشيد بمخرجات المجلس الوزاري الأخير الذي جاء بمشروع إصلاحي مهيكل، نعتبره خارطة طريق للنهوض بالمنظومة الصحية، تنفيذا لتعليمات جلالة الملك أعزه الله، الرامية إلى الرقي بقطاع الصحة ليستجيب لانتظارات المواطنين وليكون في مستوى ورش تعميم الحماية الاجتماعية، عبر بلورة مشروع قانون إطار يرتكز على دعامات تجمع بين الحكامة الجيدة للقطاع وتثمين الموارد البشرية، في أفق تأهيل العرض الصحي ورقمنة المنظومة الصحية.

وفي إطار تنزيل ورش الحماية الاجتماعية، ينبغي أن نعتز بما نتوفر عليه ببلادنا من ترسانة قانونية هامة للحماية الاجتماعية، ستتعزز بمشروع القانون الإطار السالف الذكر، كما ستحتاج أيضا إلى الآليات التي تجعلها أكثر انسجاما، في أفق تجويد المرفق الصحي. وتبعا لذلك، فإننا نعتبر أن تحقيق الأمن صحي لن يتأتى إلا بوجود منظومة صحية متكاملة قادرة على الاستجابة لتطلعات المواطن وتجاوز التحديات والمخاطر الوبائية التي أضحى العالم يعرفها باستمرار.

وفي هذا الباب، نوه بمبادرة مجلس المستشارين إلى تنظيم يوم دراسي حول موضوع "التمويل الصحي بالمغرب بين عرض العلاجات وميكانيزمات الأداء"، بشراكة بين المجموعة الموضوعاتية الخاصة بالأمن الصحي بمجلس المستشارين ومجموعة من الفاعلين المؤسساتيين، والتي تعكس جدية مجلسنا الموقر للانخراط في إنجاح هذا الورش كمؤسسة فاعلة بمكوناتها المتنوعة وبفضل تنوع مقارباتها.

كما نثمن دينامية النقاش الهام الذي تم خلال كل الأيام الدراسية واللقاءات التفاعلية التي نظمتها المجموعة الموضوعاتية، والذي يشكل قوة اقتراحية لتجويد حكامة المنظومة الصحية ببلادنا والمتمثلة في منظومة إنتاج العلاجات والخدمات والموارد البشرية والمنظومة المعلوماتية والمنتجات الطبية واللقاحات والتكنولوجيا والحكامة والريادة، فضلا عن تمويل الصحة.

لهذا نعتقد جازمين أن مجموعات العمل الموضوعاتية تشكل اليوم آلية فعالة يستعملها البرلمان لتجويد السياسات العمومية بعيدا عن المنطق الرقابي المحض والرقي بها، خاصة وأنها تنصب على قضايا تستأثر باهتمام وطني واسع كالقضايا المرتبطة بالأمن الصحي، والتي ينبغي أن يكون تنزيلها لفائدة المواطنات والمواطنين وفق شروط التعميم والتجويد والاستدامة والمأسسة والالتقائية والتكامل.

وإذ نسجل بكل ايجابية التوصيات الهامة التي تم التوصل إليها في إطار تقرير المجموعة الموضوعاتية المتعلقة بـ "الأمن الصحي"، فإننا ننوه، من جهة، بالمجهودات المبذولة من طرف سائر أعضائها، ومن جهة أخرى، بالمقاربة التي تبنتها المجموعة الموضوعاتية في ملامسة جميع جوانب الأمن الصحي من خلال القيام بزيارات ميدانية والاستماع لكافة المتدخلين المعنيين بهذا الموضوع وجمع المعلومات وتحليلها بشكل يجعل عملها مستوفي لشروط موضوعية، من شأنها تقديم أجوبة ستشكل مفاتيح للفاعل العمومي قصد النهوض بالمنظومة الصحية.

وفي هذا الصدد، لا بد أن ننوه بالتوجيهات السامية لجلالة محمد السادس نصره الله في خطابه السامي بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الأولى من الولاية الحادية عشرة، الرامية إلى اتخاذ الإجراءات الاحترازية الجماعية التي مكنت بلادنا من محاصرة الوباء وإعطاء الأولوية لصحة المواطن، والتي كان لها الأثر الكبير في التقليل من الأضرار والخسائر والتحكم بشكل كبير في الوضع، رغم تداعياته السلبية على مختلف الواجهات.

كما نستحضر بهذه المناسبة دعوة جلالة الملك محمد السادس حفظه الله إلى التعاطي مع هذه الأزمة الصحية بالواقعية والمسؤولية وبالروح الوطنية العالية ومواصلة العمل على تنزيل مجموعة من الأوراش المهيكلة ذات الراهنية لتنزيل النموذج التنموي الجديد، وخصوصا تأهيل المنظومة الصحية، طبقا لأفضل المعايير، وفي تكامل بين القطاعين العام والخاص وتعميم الحماية الاجتماعية، مع مراعاة التقائية السياسات العمومية وتتبع تنفيذها، لبناء

اقتصاد قوي وتنافسي وإرساء نموذج اجتماعي أكثر إدماجا.

وبهذه المناسبة، نثمن في فريق التجمع الوطني للأحرار الحمولة الإستراتيجية لهذه التوجيهات الملكية السامية، التي نعتبرها بمثابة خارطة طريق يجب استحضارها من طرف مختلف المتدخلين في مجال الأمن الصحي، فقد برهن جلالة الملك مُحَمَّد السادس نصره الله عن حكمة فريدة وبعد نظر ومقاربة تضع الإنسان في صلب السياسات الاقتصادية والاجتماعية، وتظل الحكمة والاستباق والوقاية الخيط الناظم في جميع المبادرات التي يقوم بها جلالة الملك حفظه الله.

ويبقى في نظرنا الرهان الأهم لضمان الأمن الصحي ببلادنا هو تطوير نظام ناجع للتوقع القبلي واليقظة الصحية، الذي يعد أمرا غاية في الأهمية للتنبيه إلى مختلف الإكراهات المرتبطة بجودة الخدمات الصحية والأثر الفعلي على الفئات المستهدفة، ناهيك عن الانعكاسات السلبية للأوبئة على المستوى الاقتصادي والاجتماعي.

كما نؤكد على ضرورة إحداث مرصد متعدد الاختصاصات لاستشعار المخاطر والقيام بالإجراءات الاستباقية للحيلولة دون وقوع الكوارث أو للحد من آثارها.

وإذ نشيد بمجهودات الحكومة في تقوية مجالات الأمن الصحي ببلادنا، نؤكد أن حملات التشويش المسخرة لأغراض سياسية ضيقة، والتي تروج حقائق مغلوطة تفتقد للموضوعية وتجانب في كثير من الأحيان الصواب، لن تثنينا عن المضي قدما في إنجاز ورش تعميم التغطية الصحية الشاملة لفائدة المعوزين، رافعين القبعة لأطر وزارة الصحة، من أطر إدارية وطبية وممرضين وتقنيين ومساعدين، خصوصا العاملين منهم بالمناطق النائية الذين يعمل أغلبهم في أجواء غير مريحة، بسبب ضعف الإمكانيات وتردي وسائل العمل، مثمنين مجهوداتهم في ظل عدد من الإكراهات وفي ظروف عمل استثنائية، أقل ما يمكن القول عنها أنها صعبة، لا من حيث قلة الموارد البشرية ولا من حيث المعدات الضعيفة مقابل التحول الديمغرافي الكبير والطلب المرتفع جدا على الخدمات الصحية.

كما لا يسعنا بهذه المناسبة إلا أن نثمن توصيات تقرير المجموعة الموضوعاتية المتعلقة بـ "الأمن الصحي" التي تترجم بشكل جلي المساهمة المقدرة لأعضاء المجموعة الموضوعاتية، وبسطها للإكراهات التي تحد من فعالية المنظومة الصحية الوطنية، والمجهودات الواجب القيام بها لضمان فعاليتها ونجاعتها في الرفع من مستوى المحددات الاجتماعية للولوج إلى الحق في الصحة التي نذكر من بينها على سبيل المثال لا الحصر:

- ✓ ضرورة بلورة سياسة عمومية مندمجة للنهوض بالمنظومة الصحية والعمل على ضمان التقائية أهداف كافة التدخلات العمومية؛
- ✓ وضع سياسة دوائية واضحة ومرنة، وذلك من خلال إصدار مدونة للتشريع الدوائي وجعلها قادرة على تأطير مراحل إنتاج وتوزيع وتسويق وتسعير الدواء والمستلزمات الطبية؛
- ✓ العمل على إيجاد صيغة فعالة لتفعيل آليات التشاور، لإشراك مختلف الفاعلين السياسيين والمؤسساتيين والاجتماعيين والخبراء، من أجل بلورة تصور واضح لبناء منظومة صحية متكاملة لتعزيز ركائز السيادة الوطنية؛
- ✓ إشراك المجالس الجهوية، باعتبارها مؤسسات منتخبة مسؤولة عن تنزيل السياسة العامة للدولة في مجالها الترابي للبحث عن حلول محلية وفق مقاربة تنسجم مع تنزيل طموح للجهوية المتقدمة؛
- ✓ مراجعة الخريطة الصحية وفق مقاربة مجالية تضمن تكافؤ الفرص وتحد من التفاوتات؛
- ✓ الرفع التدريجي من الإنفاق العمومي على منظومة الصحة، عن طريق تحرير ميزانية الصحة من إكراهات ضبط التوازنات المالية وجعلها تنبني على تخصيص الاعتمادات بشكل يناسب الحاجيات؛
- ✓ إحداث آلية علمية مكلفة بمراقبة طوارئ الصحة العامة، قادرة على الرصد الفيروسي والتسلل الجيني وجعل توصياتها ملزمة للسلطات العمومية؛
- ✓ توجيه البحث العلمي والابتكار نحو تعزيز القدرات التقنية والتدبيرية للمنظومة الصحية وجعل المعهد الوطني للصحة والمختبرات التابعة له مكلفة كجهة علمية بتقديم دراسات تعنى برصد المخاطر الصحية.

وإذ نشيد بهذه المخرجات المهمة، فإننا نعتبرها في مضمونها الشامل تتقاطع مع توجهات برنامجنا ومع تطلعات فريقنا للرقي بمنظومتنا الصحية الوطنية كأولوية قصوى تحظى ببالغ اهتمامنا.

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

السيدات والسادة المستشارون،

إننا مجمعون ومطالبون أكثر من أي وقت مضى على ضرورة تنزيل هذه التوصيات لتحقيق الأمن الصحي ببلادنا، لأن الزمن لا ينتظر، وأي تأخر في مباشرة هذا التنزيل قد ينعكس سلبا وبحدة أكبر على مستقبل أجيالنا.

وفي إطار تفاعل فريقنا مع المضامين التي تناولها تقرير اللجنة الموضوعاتية الخاصة بـ "الأمن الصحي"، نود التأكيد في هذا الباب على مجموعة من الاقتراحات التي ستساهم بشكل كبير في تعزيز القوة الاقتراحية لهذا التقرير وللفاعل العمومي، معتبرينها مداخل أساسية لإنجاح ورش تعميم التغطية الصحية:

- ✓ مضاعفة ميزانية الصحة العمومية على مدى السنوات الخمس القادمة مع مراجعة خطر انخفاض 3300 طبيب كل سنة؛
- ✓ مراجعة وضع الطبيب وفقا لكفاءاته لأن طبيعة مهمته وساعات

عمله وظروف اشتغاله لا يمكن تسويتها بالوظيفة العمومية، وسنحرص على رفع أجرته وحمايته الاجتماعية وتحسين شروط تعويضه عن الحراسة والمداومة؛

- ✓ وضع حد للتعيينات طويلة الأمد للأخصائيين المتعاقدين التي تنتهي أحيانا بالهجرة إلى الخارج، عبر اعتماد نظام للتناوب ينظم على المستوى الجهوي ويحث على الخدمة في المناطق النائية؛
- ✓ تخصيص منحة البعد (prime d'éloignement) تتراوح بين 500 و3000 درهم للأطر الطبية العاملة في المناطق النائية؛
- ✓ تأهيل المراكز الصحية الأولية وإعادة تنظيمها لتحتضن طب الأسرة، حيث يبلغ عددها اليوم 2112 مركزا، تتباين معدلات تغطية كل منها حسب المناطق، وتتراوح بين 5000 و20.000 نسمة لكل مركز؛
- ✓ مضاعفة القدرات الاستيعابية لتجاوز عتبة سريرين لكل 1000 مواطن على مدى السنوات الخمس القادمة؛
- ✓ جعل المستشفى بنية مستقلة من حيث تدبيرها، جذابة لكافة المغاربة، ملزمة باحترام دفتر تحملات محدد الأهداف ومطالبة بتقديم تقارير إلى التمثيلية الجهوية المختصة؛
- ✓ مراجعة تعريفات الخدمات في المستشفى بناء على سعر التكلفة؛
- ✓ إحداث شبكات مستشفيات متخصصة على مستوى الجهات، بدلا من المستشفيات الحالية؛
- ✓ النهوض بخدمات الاستقبال والحراسة والنظافة والأمن والارتقاء بجودة هذه الخدمات الملحقة ووضع حد لكثير من الانتهاكات المرتبطة بها؛
- ✓ الاستثمار في الاستشارة عن بعد والخبرة عن بعد والمراقبة عن بعد والمساعدة الطبية عن بعد من أجل تمكين مهنيي الصحة من التدخل أو استشارة زملائهم أو مراقبة وضعية المرضى عن بعد؛
- ✓ اعتماد نظام طبيب الأسرة، مسار الرعاية الصحية، الغاية منه تقليص زمن الانتظار ومحاربة كل مظاهر الزبونية والمحسوبية؛
- ✓ توفير فحوصات مجانية لمراقبة الحمل..

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار.

الكلمة الموالية لفريق الأصالة والمعاصرة.

تفضل السيد الرئيس.

المستشار السيد مولاي مسعود أكناو:

السيد الرئيس المحترم،

السيد الوزير المحترم،

السيد رئيس المجموعة الموضوعاتية المحترم،

السيدات والسادة أعضاء اللجنة الموضوعاتية،

السيدات والسادة المستشارين المحترمين،

باسم فريق الأصالة والمعاصرة بمجلس المستشارين، نهنئ السيد رئيس اللجنة الموضوعاتية المؤقتة والسيدات والسادة المستشارين أعضاء اللجنة على هذا العمل النوعي والجاد لإعداد تقرير موضوعاتي حول الأمن الصحي، كمدخل لتعزيز مقومات السيادة الوطنية.

كما نثمن عاليا قرار مكتب المجلس إحداث المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بالأمن الصحي، وفق مقتضيات الباب العاشر من النظام الداخلي، وذلك من أجل تنزيل التوجهات الملكية السامية الرامية إلى ضرورة تحصين قضايا السيادة الوطنية في مختلف أبعادها.

وهو تقرير جاء وفق منهجية تشاركية تدل على وعي كافة أعضاء اللجنة، بأن مسألة الأمن الصحي تهم مختلف الفاعلين المؤسساتيين والسياسيين والاجتماعيين وكل فئات المجتمع المغربي، وهو ما عكسه برنامج المجموعة الموضوعاتية من أنشطة وأشغال، مما مكن من تقديم تشخيص جماعي للمنظومة الصحية وصياغة تصور، نعتبره يقدم مداخل ممكنة للنهوض بها، لجعلها قادرة على توفير الخدمات الصحية الضرورية في الظروف العادية أو عند انتشار الأمراض والجوائح الصحية، في أفق وضع خطة وطنية استباقية للرصد واليقظة الصحية.

السيد الرئيس المحترم،

إننا في فريق الأصالة والمعاصرة تعاملنا بشكل إيجابي مع أعمال اللجنة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بالأمن الصحي، حيث ساهم أعضاء وعضوات الفريق في تنشيط عمل اللجنة، كما قدم الفريق مذكرة مفصلة حول تصوره المرجعي حول "الأمن الصحي كمدخل لتعزيز مقومات السيادة الوطنية"، تنطلق من منطلقات أساسية لإصلاح المنظومة الصحية الوطنية، وتستعرض عناصر الفريق في تشخيص واقع المنظومة الصحية الوطنية، كما قدم توصياته حول المداخل الممكنة للنهوض بالمنظومة الصحية.

وينطلق فريق الأصالة والمعاصرة بمجلس المستشارين في وضع تصوره للنهوض بالمنظومة الصحية الوطنية من:

1- أن الحق في الصحة أحد الحقوق الأساسية للإنسان التي تم تكريسها بموجب قواعد القانون الدولي؛

2- التوجيهات الملكية الواردة في الكثير من الخطب والرسائل الملكية والتي تدعو إلى إصلاح عميق لمنظومة الوطنية للصحة؛

3- أن توفير الحق في الصحة هو التزام وطني بمقتضى التزام المغرب بتحقيق أهداف التنمية لخطة التنمية المستدامة لسنة 2030؛

4- الإقرار الدستوري بالحق في الصحة؛

5- أن الصحة تشكل أحد أهم انشغالات المواطنين المغاربة، وتعد

هاجسا كبيرا يحظى باهتمام الجميع؛

6- أن ملامح ما بعد "كوفيد-19" تنبئ بأن العالم مقبل على أزمات صحية عالمية مشابهة مستقبلا لا قدر الله.

وهي منطلقات وجدنا تقرير اللجنة الموضوعاتية انطلق منها ليؤسس للحق في الصحة في مرجعياته الدولية، كما تصورته الاتفاقيات الدولية، ويعزز ذلك بالاختيارات الاستراتيجية الواردة في النموذج التنموي الجديد وركائز الدولة الاجتماعية كما أقرها البرنامج الحكومي.

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

السيدات والسادة المستشارون،

ينطلق تشخيص فريق الأصالة والمعاصرة بمجلس المستشارين للمنظومة الصحية الوطنية من مقاربة تعتمد على تثمين المجهود الوطني المبذول في مجال السياسة الصحية وتعزيز التراكم الإيجابي وما أبانت عنه المنظومة الوطنية من قدرة لمواجهة جائحة "كوفيد-19"، تحت الرعاية السامية لصاحب الجلالة الملك مُحَمَّد السادس نصره الله، مع ضرورة الاستفادة من دروس الجائحة، سواء على مستوى النتائج والخلاصات التي نستخلصها من الأزمة وذلك على مستوى:

- ✓ ضعف الإنفاق العمومي على الصحة؛
- ✓ العجز الكبير في الموارد البشرية؛
- ✓ عدم تكافؤ توزيع العرض الطبي على المستوى الجغرافي؛
- ✓ صعوبة الولوج لمنظومة العلاجات؛
- ✓ ضعف معدل استعمال الخدمات العلاجية؛
- ✓ ارتفاع في نسبة الأداء المباشر للأسر للخدمات الطبية؛
- ✓ ارتفاع ثمن الأدوية.

وهو تشخيص وقف عنده تقرير اللجنة الموضوعاتية، عبر تقديم قراءة نتقاسم مختلف عناصرها، خاصة ما ورد في التقرير من مؤشرات وأرقام رسمية، تكشف بالملموس ضعف العرض الصحي الحالي، وتتوقف عند تحديات وإكراهات على مستوى الخريطة الصحية الوطنية والموارد البشرية والسياسة الدوائية وضعف مساهمة التغطية الصحية في تمويل العرض العلاجي.

إننا في فريق الأصالة والمعاصرة بمجلس المستشارين، قدمنا في مذكرتنا لمجموعتكم الموضوعاتية مجموعة من التوصيات، التي نعتبر بناء على مرجعيتنا أنها أساسية من أجل ضمان فعلية الحق في الصحة، ولتجاوز الاختلالات البنيوية التي كشفت عنها جائحة "كوفيد-19" في مجال السياسة الصحية الوطنية، ومن أجل تكريس أسس الدولة الاجتماعية، دولة الرفاه والصحة والحماية الاجتماعية، وهي توصيات ترتكز على ست مداخل أساسية وهي:

- ✓ زيادة الإنفاق العمومي على الصحة وتأهيل العرض الاستشفائي الوطني؛
- ✓ وضع سياسة مبدعة ومحفزة في مجال تدبير الموارد البشرية وتعزيز الإمكانات والقدرات الطبية الوطنية؛
- ✓ إلزامية احترام مسار العلاجات، عبر وضع نظام معلوماتي واضح وشفاف يكرس العدالة في الولوج إلى المنظومة الصحية؛
- ✓ تطوير طبيعة تعامل وزارة الصحة مع سوق المنتجات والتجهيزات والمستلزمات الطبية وإنجاز البنيات التحتية ودعم القدرات التقنية والتكنولوجية فيما يتعلق بإنتاج الأدوية والبحوث البيوطبية؛
- ✓ تشجيع وتطوير الصناعة الوطنية في المجال الطبي والشبه طبي؛
- ✓ إقرار ما يلزم من التشريعات التي تتماشى مع الاستجابة للأجيال الجديدة من الأزمات الصحية المنتظرة.

وهي مداخل وجدنا بكل فخر أن التقرير تفاعل إيجابا معها، سواء على مستوى توصية وضع سياسة عمومية صحية مندمجة، وكذا تأهيل البنية التحتية الصحية وتنظيم مسار العلاجات وسد الخصاص على مستوى التجهيزات الطبية، ودعم القدرات البشرية كما جاء في تصور فريقنا للموضوع.

ونشيد بتوصيات استراتيجية من قبل تحيين السياسة الدوائية، وفق المتطلبات الجديدة، أو على مستوى توسيع مجالات الشراكة بين القطاعين العام والخاص، وكذلك تعميم التغطية الصحية الشاملة كمدخل لتعزيز الولوج إلى العلاج، بما ينسجم مع الورش المهيكل الذي أطلقه صاحب الجلالة الملك مُحَمَّد السادس نصره الله في مجال الحماية الاجتماعية.

كما نثمن، في فريق الأصالة والمعاصرة، التوصية الخاصة بوضع إطار للعمل يفصل بين تقديم العلاج وسلك المساطر الإدارية وإحداث هيئات حكامة جديدة بالمنظومة الصحية وتوصية تحرير ميزانية الصحة من إكراهات التوازنات المالية.

كما نعتبر في فريق الأصالة والمعاصرة أن المقاربة التشاركية للجنة الموضوعاتية كان لها أثر كبير، خاصة على مستوى تعزيز آليات اليقظة من المخاطر الصحية، سواء الخاصة بالرصد والتحذير المبكر من المخاطر الصحية أو اليقظة تجاه المواد المضرة بالصحة، وهي آليات تعكس وعي اللجنة بالمحيط البيئي الذي تفرضه التغيرات المناخية من آثار على الصحة العامة (الأمراض الحساسة للمناخ، الأمراض التنفسية والقلبية، الصحة النفسية وغير ذلك)، وهي متغيرات تفرض على بلدنا تطوير آليات نشر الوعي بالمخاطر وتعزيز الثقافة الصحية العامة.

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

السيدات والسادة المستشارون،

لا يفوتنا في فريق الأصالة والمعاصرة الإشادة بالمساهمة النوعية للسيدات والسادة المستشارين، عضوات وأعضاء اللجنة، وكذا بكل الشركاء المؤسساتيين والمدنيين الذين ساهموا في حسن سير عمل اللجنة والفريق الإداري المكون من أطر مجلس المستشارين، الذين ساهموا في إعداد هذه الوثيقة المرجعية، التي لا محالة ستغني التراكم الوطني في التفكير في إحداث منظومة وطنية متكاملة، تتعلق بالمخزون الاستراتيجي للمواد الأساسية، لاسيما الغذائية والصحية والطاقية، والعمل على التحيين المستمر للحاجيات الوطنية، بما يعزز الأمن الاستراتيجي للبلاد، كما تصورها صاحب الجلالة الملك مُحَمَّد السادس نصره الله في خطابه بمناسبة افتتاح الدورة الأولى من السنة التشريعية الأولى من الولاية الحادية عشرة بتاريخ 8 أكتوبر 2021.

والسلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار.

الكلمة الموالية للفريق الاستقلالي للوحدة والتعادلية.

السيد الرئيس، تفضل.

المستشار السيد عبد السلام اللبار:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير،

الأخوات والإخوة المحترمين،

فعلا، استمعنا واستمعتم جميعا إلى التقرير الذي تلاه السيد رئيس اللجنة الموضوعاتية المؤقتة والخاصة بالأمن الصحي، كما استمعنا بإمعان إلى تقرير السيد المقرر، واستنبطنا ما استنبطناه، وتجولنا جميعا في مشاكل قطاع الصحة.

فعلا، استمعنا وفهمنا ولاحظنا ما يمكننا أن ندلي به كفريق استقلالي اليوم، حيث سوف لن نختلف عما جئتم به، إخواني المستشارين، من رئيس اللجنة الموضوعاتية إلى المقرر إلى ما سبقني إخواني، سواء في حزب التجمع الوطني للأحرار أو في حزب الأصالة والمعاصرة، فما عساني أن أقول؟ وما عساني أن أستنبط من مشاكل الصحة حتى أدلي بها اليوم؟ هل من تغيير؟ سوف لن أبدع في رصد ماهية الصحة و"الأمن الصحي".

صحيح، هناك اجتهادات بالمقارنة مع الحقب السالفة، وهذه مناسبة لننوه جميعا بالمجهودات التي تبذل في قطاع الصحة، خاصة السيد الوزير، الذي ما فتئ يجتهد اجتهادا كبيرا، وقد لمسنا ولمسنا جميعا عمله وعمل الطاقم الوزاري أثناء الامتحان العسير الذي عجزت عنه الدول المتقدمة، وكان المغرب، والحمد لله، متعافى، سباقا إلى إجراءات احترازية حالت دون وقوع الكارثة، وهذا يجب أن ينضاف إلى تقديرنا واعتزازنا بالمجهودات التي بذلها أطر وزارة الصحة من إداريين وأطباء وممرضين، كلهم كانوا في مستوى الحدث، تماشيا مع النداءات المتكررة التي جاء بها جلالة الملك مُحَمَّد السادس نصره الله وأيده، حيث كان سباقا إلى دق ناقوس الخطر وتعبأت جل القوى للحد من الآفة التي وقانا الله من شرها ولا زالت تعشش بين صفوفنا، نتمنى أن نتعافى منها بصفة نهائية.

حضرات السيدات والسادة،

السيد الرئيس،

سوف لن أطيل، سيما وأن الفريق له 8 دقائق، 8 دقائق واش غنهضرو على الصحة؟ أبدا، لكن لا زلنا ننتظر تطبيق القانون الإطار 06.22 واللي كيتحرك اليوم، لا زلنا ننتظر التحسينات التي جاءت بها البحوث التي وردت أمام أسماعنا اليوم في إطار الأمن الصحي، لا زلنا نترقب إلى عمل أفضل للأمن الصحي.

تكلمنا بالأمس عن الأمن الغذائي، اليوم كنتكلمو على الأمن الصحي، وفعلا هذا نشاط عظيم نضع أصابعنا على مكامن الخلل، عسى الوزراء ولا المسؤولين، كل من موقعه، أن ينتفض لمقاومة الأمراض، لمقاومة المجاعة، ليكون بلدنا نموذجا فعلا نموذجا حقيقيا للمبادرات والبحث على تطوير العمل.

صحيح، احنا عندنا منظومة صحية، راه ما زال كل عام أو كل فترة كتزيد شوية، ما زال عندنا الخريطة الصحية ما زال ما مضبوطاش، ما زال عندنا قلة الأطر الطبية، ما زال عندنا الهياكل ديال المستوصفات خاصة في العالم القروي، لا زالنا نعاني ولحد الساعة كنلقاو 19% كنظن ديال الأطباء أو 12% فالعالم القروي، 19% ديال الفرمليات و(les infirmiers)، 2% ديال الأطر، هاذ الشي وهاذ العدد غير كافي.

احنا عندنا البادية مترامية خص سياسة جديدة اللي نهيكلو بها كيفاش واش الممرض غا نصيفطوه ولا الطبيب غا نصيفطوه باش يركب على البغل باش يوصل للمستوصف؟ ! ما يمكنش، مادامت الطرق والمسالك ما كيناش ما نحاسبوش الطبيب، الطبيب قرا 7 سنين ولا 9 سنين ولا 12 عام ونصيفطوه يركب على دابة باش يوصل.

إذن احنا خصنا نتعبؤو، وراه التطور ديال قطاع الصحة خصو يكون معه تطور ديال عدة وزارات اللي خصهم يتداخلو باش يمكن لنا أننا نوصلو للمبتغى ديالنا.

صحيح، احنا معتمدين دبا على الدار البيضاء- الرباط- قنيطرة وزيدو حتى لطنجة، إيوا والعالم الآخر الراشيدية، فيكيك، بوعرفة؟ ! راه صعاب، المغرب الشرقي، بحيث القرى النائية ما زال كنلقاو بعض الأمراض اللي مشات ولكن مازال بحال الجذري، بحال بزاف ديال الأمراض العيون، كلها كاينة وهذا مجهود خصنا كلنا..

فعلا، ما نبخسوش الناس العمل ديالها، الوزارة قايمة بالواجب ديالها خصها الدعم المعنوي والمادي إلى بغينا نرقاو بالمنظومة الصحية ديالنا إلى ما

نصبو إليه وما خطط له جلالة الملك مُحَمَّد السادس نصره الله وأيده، الله الموفق، الله الموفق.

والسلام عليكم ورحمة الله.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الرئيس.

الكلمة الموالية للسيد الرئيس عن الفريق الحركي.

تفضل السي مبارك.

المستشار السيد مبارك السباعي:

مادام هاذيك المنصة ما تصالحاتش، أنا احتراما للسادة الوزراء اللي كانو في الجلسة الشهرية والسيد رئيس الحكومة، أنا ما نقدرش نعطي الكلمة ديالي من هنا، ولكن أنا متشبث باش نلقي الكلمة ديالي من هنا مادامت هاذيك المنصة ماشي في المستوى، لأن هي ديال برلمان الطفل، ماشي ديال برلمان.. الملاحظة مسجلة.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الرئيس.

تفضل.

المستشار السيد مبارك السباعي:

وتواعدنا باش غادي تصلح عدة مرات، ولكن للأسف..

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الرئيس.

المستشار السيد مبارك السباعي:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير المحترم،

السيدات والسادة المستشارين المحترمين،

يشرفني أن أتدخل باسم الفريق الحركي بمجلس المستشارين للمساهمة في مناقشة تقرير المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بالأمن الصحي.

وأود في مستهل مداخلتنا أن نهنئ مجلسنا الموقر على اختياره لمواضيع وقطاعات ذات بعد استراتيجي وذات راهنية، من قبيل الأمن الصحي، الذي يشكل إحدى المداخل الأساسية لتعزيز مقومات السيادة الوطنية، وهو التوجه الذي أبانت عنه الأزمة الوبائية، مما يستلزم الانكباب على إحداث منظومة وطنية متكاملة، تتعلق أساسا بتأمين المخزون الاستراتيجي للمواد الأساسية لبلادنا، خاصة الصحية، بما يعزز الأمن الاستراتيجي للمغرب، وهو ما ألح عليه جلالة الملك مُحَمَّد السادس نصره الله وأيده في خطابي 31 يوليوز 2021 بمناسبة عيد العرش المجيد، وخطاب 8 أكتوبر 2021 بمناسبة افتتاح الدورة البرلمانية الأولى من السنة التشريعية الأولى.

السيد الرئيس المحترم،

السيد الوزير المحترم،

ننوه كذلك بالعمل الدؤوب الذي قامت به المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بالأمن الصحي، رئيسا وأعضاء وأطرا من أجل إعداد هذا التقرير الغني بأرقام ومؤشرات وبيانات وملاحظات وتوصيات وخلاصات، ستشكل لا محالة مرجعا مهما للبرلمانيين وللباحثين وللمهتمين بالشأن الصحي الوطني، ونتمنى أن تحظى بالأجرأة من طرف الحكومة والمؤسسات المعنية.

السيد الرئيس المحترم،

انسجاما مع مضامين هذا التقرير، وانطلاقا من مرجعيتنا في الحركة الشعبية التي تجعل من إصلاح وتأهيل المنظومة الصحية على رأس أولوياتها، ومن موقعنا كمعارضة مبادرة ومسؤولة لا تكتفي بالتشخيص فقط، وإنما تقدم الحلول والبدائل، نقترح في الفريق الحركي لتعزيز الأمن الصحي ما يلي:

- **أولا،** ضرورة توفر إرادة سياسية حقيقية لدى الحكومة لجعل النهوض بالقطاع الصحي على رأس أولوياتها إلى جانب التعليم، وترجمة هذا التوجه في سياستها المالية، من خلال الرفع من الميزانية المخصصة للقطاع الصحي، فميزانية لا تشكل سوى 5.6% من الميزانية العامة للدولة، لا يمكن تجاوز هشاشة المنظومة الصحية وتحقيق الأمن الصحي؛
- **ثانيا،** معالجة إشكالية غياب العدالة المجالية والجهوية الصحية والحد من التفاوتات الصارخة بين المجالات والجهات والأقاليم في الموارد البشرية والبنيات الاستشفائية العمومية والخصوصية والتجهيزات، فأمام غياب مستشفيات جامعية ببعض الجهات، كجهة درعة-تافيلالت وجهة بني ملال- خنيفرة، وجهات الصحراء المغربية، وفي ظل تمركز البنيات الاستشفائية بمحاور وجهات وأقاليم بعينها، وفي ظل أيضا مراكز صحية قروية، إن وجدت تفتقر لأبسط ضروريات الاستشفاء، لا يمكن بتاتا تصور تحقيق أمن صحي ببلادنا؛
- **ثالثا،** نعتبر في الفريق الحركي أن أم إشكاليات المنظومة الصحية الوطنية هي الخصاص في الموارد البشرية الطبية وشبه الطبية وسوء توزيعها، وفي هذا الإطار نعتبر أن حل هذه الإشكالية رهين بمراجعة جذرية لمنظومة التكوين ومعاييره والاستثمار في كليات الطب، وفق توجه يحقق العدالة المجالية والجهوية، من خلال إحداث كلية طب في كل جهة، كما نؤكد على أهمية توسيع قاعدة الموارد البشرية عبر تفعيل خيار التوظيف الجهوي العمومي وإخراج قانون الوظيفة العمومية الصحية إلى حيز الوجود، كإطار محفز للعمل في القطاع الصحي العمومي، بدل الهجرة للبحث عن آفاق أفضل بالخارج؛
- **رابعا،** نؤكد كذلك على ضرورة التعجيل بتفعيل التزام الحكومة بتأهيل

14.000 مركز صحي؛

- **خامسا،** نجدد الدعوة إلى تعزيز الشراكة مع الجماعات الترابية لتساهم بدورها في التمويل والاقتراح لتحقيق الأمن الصحي ومعالجة اختلالات المنظومة الصحية؛
- **سادسا،** نؤكد على ضرورة إعطاء الأهمية اللازمة للبحث العلمي والطبي والرفع من الميزانية المخصصة له والتي ظلت تراوح مكانها لسنوات، ولا تتعدى 0.8% من الناتج الداخلي الخام، بغية ضمان السيادة والاستقلالية الصحية لبلادنا.

تلكم، السيد الرئيس المحترم، بعض ملاحظات واقتراحات فريقنا في الحركة الشعبية التي ارتأينا أن نساهم بها، لإغناء النقاش حول هذا التقرير الموضوعاتي الهام، في هذه الجلسة الدستورية المباركة.

وفقنا الله جميعا لما فيه خير وطننا العزيز، تحت القيادة الرشيدة لصاحب الجلالة الملك مُحَمَّد السادس نصره الله وأيده.

والسلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد الرئيس.

الكلمة الموالية للفريق الاشتراكي.

تفضل السيد..

المستشار السيد السالك الموساوي:

شكرا السيد الرئيس المحترم.

السيد الوزير،

السيدات والسادة المستشارين المحترمون،

يشرفني باسم الفريق الاشتراكي بمجلس المستشارين أن أتدخل نيابة عن باقي أعضاء الفريق لمناقشة تقرير اللجنة الموضوعاتية حول الأمن الصحي كمدخل لتعزيز مقومات السيادة الوطنية، هذا الموضوع الذي ارتأى مجلس المستشارين من خلاله أن يمارس إحدى أهم وظائفه الدستورية في فتح نقاش شامل ومسؤول ضمن مجموعة عمل موضوعاتية مؤقتة منظمة بمقتضى فصول النظام الداخلي لمجلسنا الموقر.

الهدف من هذه الآلية هي المساهمة في تجويد السياسات العمومية والرقي بها، خاصة إذ تعلق الأمر بقضايا تستأثر باهتمام وطني كبير كموضوع الصحة، وبالتالي الانخراط الفعلي للبرلمان أصبح أمرا ضروريا للعمل من جانبه على إرساء دعائم لنظام صحي قوي ونظام شامل للحماية الاجتماعية.

وهنا كفريق نثمن المبادرة الملكية السامية الخاصة بالمنظومة الصحية والمرتبطة بتنزيل ورش الحماية الاجتماعية ومشروع إطار المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية، وهي مبادرة تهدف إلى بلورة سياسة صحية وطنية جديدة لإعمال الحق في الولوج إلى الخدمات الصحية، وفق مقاربة حقوقية لحفظ كرامة المواطن المغربي في هذا المجال، وفي نظرنا لن يتحقق إلا بتفعيل مبدأ الحكامة الجيدة في تدبير هذا المرفق العمومي من خلال ربط المسؤولية بالمحاسبة.

السيد الرئيس المحترم،

السيد الوزير المحترم،

إننا في الفريق الاشتراكي نعتبر معالجة إشكاليات الأمن الصحي إحدى المداخل الأساسية لسيادة الدولة المغربية على المستوى العالمي، وأنه آن الأوان لتتحول هذه التقارير الموضوعاتية المعدة داخل مجلسنا الموقر إلى مسودة ذات بعد إستراتيجي لتقويم ما يمكن تقويمه، وفق مبدأ ربط المسؤولية بالمحاسبة، من جهة، والعمل على تعزيز السيادة الصحية المستدامة، من جهة أخرى.

لن نخوض في مناقشة تشخيص الوضعية الصحية ببلادنا، إلا أن التقرير قد سلط الضوء في باب تناوله لواقع الصحة الحالي وعلى المشاكل التي تحول دون تحقيق النجاعة المطلوبة في تدبير المنظومة الصحية ببلادنا، وعلى الرغم مما عرفته المنظومة الصحية من إستراتيجيات وخطط للحكومات المتعاقبة دون إحداث أي إصلاح حقيقي داخل القطاع.

لا يخفى على أحد أن بلادنا اليوم تمر بمرحلة وبائية انتقالية ومرحلة أفرزت ظهور أمراض جديدة وفيروسات، نتج عنها فيروسات متحورة وقاتلة وانتشار واسع للأمراض المزمنة وعودة أمراض قديمة كنا نعتقد أنها آلت إلى الزوال، وكلها أمراض تتطلب مصاريف باهظة ومتواصلة للعلاج، وما لا نلاحظه كمواطنين أو كمتتبعين للشأن الصحي ببلادنا أن نوعية الأمراض تغيرت وتفاقمت، ولكن سبيل تدبيرها لم يطرأ عليه أي تغيير جذري، بحيث مازلنا نعتمد نفس المقاربة في تدبير مجموعة الخدمات الصحية، التي من المفروض أن تواكب التطور الطبيعي السريع والبحث العلمي الذي يشهده العالم.

السيد الرئيس المحترم،

السيد الوزير المحترم،

كفريق مقتنعون بأن تحقيق الأمن الصحي بنسبة كاملة ببلادنا اليوم وفي ظل التغيرات المناخية والتكنولوجيات الحديثة لأمر صعب، إذ يتطلب منا، أولا، بناء أنظمة صحية صامدة وناجعة ذات قدرة على التكيف مع مختلف الظروف من يقظة واستعداد مسبق لكل الأحداث المحتملة، لمواجهة أي أزمة صحية مهما بلغت خطورتها.

من جهة أخرى، السيد الوزير المحترم، وحتى نكون ضمن صلب الموضوع، في الواقع يستحيل تحقيق سيادة صحية بميزانية مرصودة للقطاع الصحي، الذي لا يتجاوز 7% أو لا 6% في حين توصي المنظمة العالمية للصحة بتخصيص ما بين 10% إلى 12% من الميزانية العامة للدولة لتمويل قطاع الصحة.

وفي الأخير، نشكر كل من ساهم في إنجاز هذا التقرير من السيد رئيس، من السيدات والسادة المستشارين، أعضاء المجموعة الموضوعاتية والأطر الإدارية وأطر الفرقاء البرلمانية على مجهوداتهم في هذا الإطار.

أملنا أن يساهم هذا التقرير في تعزيز الترسانة التشريعية في المجال الصحي وأن نضمن من خلال توصياته المساهمة في الدفع نحو التحقيق الفعلي للأمن الصحي، دون تمييز لعموم المغاربة، كضرورة ملحة تفرض ذاتها على غرار الأمن الاقتصادي والغذائي والمالي.

وشكرا جزيلا.

والسلام عليكم.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار.

الكلمة الموالية لفريق الاتحاد العام للشغالين بالمغرب.

السيدة المستشارة تفضلي.

المستشارة السيدة سلمة زيداني:

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

السيدات والسادة المستشارين المحترمين،

عطفا على مضامين المذكرة التي وجهها فريق الاتحاد العام للشغالين بالمغرب للجنة الموضوعاتية، يهمنا أن نعبر عن الملاحظات التالية:

أولا، إن تشكيل مكتب مجلس المستشارين لمجموعة موضوعاتية لدراسة موضوع الأمن الصحي يعكس انخراط مجلسنا الموقر في تقديم الآراء والحلول للإشكاليات الكبرى التي تواجه بلادنا، كما أنه يعد ترجمة مباشرة للتفاعل المطلوب للمؤسسة التشريعية مع مضامين الخطاب الملكي السامي، والذي دعا فيه جلالته إلى التركيز على قضايا السيادة في مختلف أبعادها؛

وفي هذا الإطار، لا يمكننا إلا الاعتزاز بمصادقة المجلس الوزاري المنعقد يوم الأربعاء 13 يوليوز 2022 على مشروع قانون إطار يتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية؛

ثانيا، ننوه في فريق الاتحاد العام للشغالين بالمغرب بغنى مضامين تقرير المجموعة الموضوعاتية المتعلقة بالأمن الصحي، ونشيد بالتوصيات العميقة التي تضمنها هذا التقرير، وندعو جميع الفاعلين في المنظومة إلى اعتبار هذا التقرير وثيقة مرجعية لمباشرة الإصلاحات الضرورية؛

ثالثا، لقد وقف التقرير عند النقص الحاد المسجل في عدد الموارد البشرية العاملة في القطاع، ومن مؤشرات ذلك الدالة هو أن عدد الأطر الطبية والصحية العاملة في القطاع العام لا يتجاوز 12.454، تتوزع بين 3616 أطباء عامون، و8337 أطباء مختصين و33.837 من المرضين، و2076 أطر إدارية و4453 أطر تقنية، بينما يتوفر القطاع الخاص على 5190 أطباء عامون و8355 أطباء مختصين.

إن إيرادنا لهذه الأرقام والمعطيات الدالة والمعبرة التي أوردها التقرير (ص 43) يأتي للتأكيد مجددا على أهمية النهوض بأوضاع الموارد البشرية واعتبارها شريك فعلي في الإصلاح، عبر الحوار الدائم على أساس الشراكة معها والقطع مع منطق المشاورات الشكلية؛

رابعا، إن أهمية الخلاصات المهمة التي أوردها هذا التقرير تكمن كذلك في السياق العام الذي اشتغلت فيه هذه المجموعة، بل وفي السياق العام الذي يعرفه قطاع الصحة، والذي يتميز على الخصوص بتوجه بلادنا نحو تعميم الحماية الاجتماعية، هذا الورش الملكي التاريخي الذي يؤكد العناية الملكية السامية بمختلف الشرائح الاجتماعية، سيما الفئات الهشة والمعوزة، والذي يأتي في إطار العناية الملكية الدائمة بصحة المواطنات والمواطنين، غير أنه يفرض تحديات كبيرة على المنظومة الصحية الوطنية وعلى الساهرين عليها، لأن حسن تنزيل القانون الإطار للحماية الاجتماعية يتوقف وجوبا على معالجة الأعطاب البنيوية للقطاع الصحي وتحقيق الحكامة والعدالة الاجتماعية في العرض الصحي؛

خامسا، إن أحد المداخل الجوهرية لإصلاح القطاع، والتي لا يساورنا شك في أن الحكومة تتوفر على الوعي الكافي بأهميتها، هو تكريس الحكامة المؤسساتية والتدبيرية، لأن الرفع من الاعتمادات وكذا الرفع من الموارد البشرية ستظل على أهميتها إجراءات عديمة الجدوى إذا لم تصاحب بالإجراءات والتدابير اللازمة لتوطيد دعائم حكامة المنظومة، على أساس الشفافية وتكافؤ الفرص وربط المسؤولية بالمحاسبة.

وفي هذا الإطار، نثمن أحد الاستنتاجات الرئيسية التي تضمنها التقرير والذي جاء فيه: "أن المجموعة الموضوعاتية تعتبر أن عملية الرفع من الموارد العمومية الموجهة لقطاع الصحة، لا يمكن أن تشكل تحولا مهما على مستوى أداء منظومة الصحة ببلادنا، دون مواكبتها بإصلاحات عميقة، تهدف إلى تعزيز حكامة هذا القطاع"؛

سادسا، على الرغم من خطاب الأزمة الذي ظل القطاع الصحي عرضة له منذ سنوات، والذي لا يخلو من وجاهة، إلا أن هذا القطاع وبفضل ما أبان عنه العاملون فيه من وطنية عالية واحترافية كبيرة وتضحية لا تنسى أثناء الجائحة وفي عز ذروتها، وساهم إلى جانب باقي المتدخلون من سلطات ترابية وأمنية في حماية حق المواطنين والمواطنات في الحياة، وهو أمر لا يمكن إلا الاعتزاز به بالرغم من ضعف الإمكانيات وهزالة التعويضات؛

سابعا، إن التحديات المتزايدة التي تواجه منظومة الصحة ببلادنا وسرعة التحولات الدولية والوطنية المرتبطة بها يؤكد وجاهة الخلاصة التي توصل إليها هذا التقرير والمرتبطة بمخاطر إثقال القرار الصحي بتعدد المتدخلين، وهو الأمر الذي سيحد من مصداقية ذلك القرار، سيما مع التوجه الحالي الرامي إلى خلق بنيات جديدة تنضاف إلى الفاعلين الموجودين حاليا؛

ثامنا، نجدد تأكيدنا على أن إصلاح المنظومة سيبقى حلما بعيد المنال إذا

لم يتم اتخاذ تدابير استعجالية لجعل الموارد البشرية في قلب الإصلاح الجاري عبر:

- ✓ العمل على سد الخصاص في الموارد البشرية بشكل استعجالي وخصوصا فئة الأطباء والممرضين؛
- ✓ وضع إستراتيجية واضحة لحماية موظفي القطاع بنهج سياسة وقائية مع تحمل الوزارة مسؤولية الدفاع عن الموظفين أمام المحاكم والتأمين عن المسؤولية المدنية؛
- ✓ إنصاف كافة فئات الشغيلة الصحية بالزيادة العامة للأجور والرفع من مختلف التعويضات الهزيلة؛
- ✓ ضرورة فتح نقاش حول شروط تحمل المسؤوليات وربط المسؤولية بالمحاسبة ووضع الرجل المناسب في المكان المناسب بفتح مناصب المسؤولية لتشجيع الكفاءات وضبط معايير موضوعية لإسناد المسؤوليات، مع مراعاة المؤهلات والخبرات المكتسبة.

شكرا.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا.

الكلمة الموالية لفريق الاتحاد العام لمقاولات المغرب.

تفضل السيد المستشار.

المستشار السيد محمد عموري:

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد الرئيس المحترم،

السيد الوزير المحترم،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

يشرفني أن أتناول الكلمة باسم فريق الاتحاد العام لمقاولات المغرب في هذه الجلسة المخصصة لمناقشة مضامين تقرير المجموعة الموضوعاتية المؤقتة حول الأمن الصحي من خلال رؤية استراتيجية موضوعها "الأمن الصحي كمدخل لتعزيز السيادة الوطنية"، وهو موضوع يحظى باهتمام ملكي كبير أكده جلالة الملك حفظه الله في عدد من الخطب الملكية، كما أصبح يستأثر باهتمام جل الفاعلين الوطنيين سياسيين واقتصاديين واجتماعيين.

السيد الرئيس،

لا شك أن الأمن الصحي يعتبر جزءا لا يتجزأ من الأمن الاستراتيجي الوطني، حيث أن انعدام الأمن الصحي فيه تهديد وجودي، وقد يتسبب في ظهور مشاكل اجتماعية أو اقتصادية، وهو ما يتطلب العمل على بناء منظومة صحية قوية وقادرة على الصمود خلال الأزمات الصحية، وذات قدرة على التكيف مع مختلف الظروف، فضلا عن الاستعداد الدائم والمسبق لكل السيناريوهات المحتملة وتهيئ الساكنة وتوفير الدعم اللوجستيكي لمواجهة أي أزمة صحية.

وإنه من الواضح أن المنظومة الصحية الوطنية قد وصلت إلى حدودها وأن النواقص بادية للعيان، حيث تعاني هذه المنظومة من نقص كبير في الموارد، خاصة البشرية منها، والتي يتم سوء توزيعها في معظم الأحيان.

علاوة على ذلك، وعلى الرغم من الزيادات في الميزانية المخصصة لقطاع الصحة، يعاني القطاع إلى حد كبير من نقص الاستثمارات حيث انه يمثل 1.6% من الناتج المحلي الإجمالي سنة 2020.

كما تحتل الصحة في بلدنا اليوم مكانة مركزية في النقاشات السياسية والمجتمعية، وسيزداد الطلب أكثر في المستقبل على هذه المنظومة التي توجد اليوم تحت الضغط، خاصة مع ارتفاع معدلات شيخوخة السكان وتغير أنماط الاستهلاك، لذا أصبح من الضروري تضافر الجهود للاستجابة لهذه الرهانات.

وقد أكد النموذج التنموي الجديد في تقريره على أن "المنظومة الصحية بالمغرب تشكو من نقائص مهمة، تضع الصحة في قلب انشغالات المواطنين"، ويحدد التقرير أهم أوجه القصور صراحة في الاستثمارات وعدم وجود تعاون بين القطاعين العام والخاص والتأخر في مجال الرقمنة، والطموح الوارد في التقرير يتحدث عن تقوية التغطية الصحية للسكان والسماح لكل مواطن بالولوج إلى الرعاية الصحية الأساسية، بأسعار معقولة وفي الوقت المناسب وبجودة عالية.

السيد الرئيس،

إن رؤية الاتحاد العام لمقاولات المغرب تتماشى إلى حد كبير مع ما أكده تقرير النموذج التنموي، وبهذه المناسبة نعبر عن استعدادنا للتنسيق مع السلطات العمومية من أجل خدمات صحية ذات جودة وفي متناول الجميع، حيث أن طريق الإصلاح المنشود يتطلب قدرا كبيرا من التنسيق والقرارات التقنية والسياسات الشجاعة، ويتعلق الأمر بوضع أسس هذا الإصلاح من حيث الحماية الاجتماعية والاعتماد على رافعة القطاع الخاص والابتكار لتوسيع العرض الصحي وضمان جودته، وهو ما سنعمل على بسطه من خلال 4 نقط:

1- اعتماد مقاربة تشاركية ناجعة في ورش تعميم الحماية الاجتماعية؛

2- تشجيع الاستثمار الخاص في القطاع بعد وضع خرائط صحية جهوية؛

3- تطوير نماذج شراكات قابلة للتطبيق ما بين القطاعين العام والخاص؛

4- إطلاق مبادرة طموحة وأكيدة في مجال تكنولوجيا الصحة.

السيد الرئيس،

إن الاهتمام الذي يوليه صاحب الجلالة الملك محمد السادس لموضوع الصحة وضرورة توفير الرعاية الصحية لكافة المواطنين وضمان الولوج إليها على قدم المساواة، يقتضي المرور من مرحلة تشخيص الأعطاب إلى العمل الجاد والمبتكر للشروع في إصلاح وتأهيل المنظومة الصحية، بتعاون

وتنسيق مع باقي المتدخلين، وفق جدولة زمنية واضحة، تقوم على مقاربة تشاركية ناجعة ما بين القطاعين العام والخاص، تقوم على إيلاء الأهمية اللازمة للعنصر البشري وتثمين المكتسبات المحققة والانفتاح على تجارب الدول الرائدة في المجال الصحي، بما يضمن تجويد مستوى الأمن الصحي وطنيا من خلال الوصول المنصف للأدوية للجميع.

كما نعبر عن دعمنا لمختلف التوصيات التي تضمنها التقرير، ومن بينها التوصيات التي تضمنتها مذكرة الاتحاد العام لمقاولات المغرب، والتي تصب في مجملها في بلورة سياسة عمومية مندمجة للنهوض بالمنظومة الصحية وتقوية حكامتها، عبر إشراك مختلف المتدخلين وتطوير البحث العلمي والابتكار نحو تعزيز القدرات التقنية والتدبيرية للمنظومة الصحية، وتثمين دور القطاع الخاص الصحي من خلال مراجعة المنظومة التحفيزية والضريبية المعتمدة في القطاع الصحي.

ومن جانبنا في الاتحاد العام لمقاولات المغرب، فإننا نعبر عن انخراطنا الكامل للمساهمة في تحقيق الأمن الصحي للمواطنين، الذي يكتسي صبغة دستورية، كما يعتبر عنصرا أساسيا في تحقيق الأمن الاستراتيجي للبلاد، انطلاقا من التوجيهات الملكية السامية، التي ما فتئ جلالته يؤكد على أهميتها في مختلف المناسبات.

والسلام عليكم.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار.

الكلمة لفريق الاتحاد المغربي للشغل.

المستشارة السيدة فاطمة الإدريسي:

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد الرئيس،

السيد الوزير،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

لقد عرت الجائحة عن الواقع الصحي في العالم وكشفت برأينا في فريق الاتحاد المغربي للشغل عن محدودية المنظومة الصحية العالمية وفشل بعض كبريات الدول في التصدي لها، وأكدت على الأهمية القصوى لموضوع الأمن الصحي، باعتباره من القضايا الإستراتيجية ذات الأولوية في كل السياسات باختلاف مرجعياتها الفكرية وأنظمتها السياسية، وأنه شأن عابر للقارات ومرتبط بالعديد من المحددات كالنمو الديمغرافي والتغير الحاصل في نمط الاستهلاك وانتشار الأوبئة والفيروسات المستجدة.

إنها الأهمية والراهنية لموضوع الأمن الصحي التي جعلت مجلسنا يبادر إلى خلق المجموعة الموضوعاتية المؤقتة حول الأمن الصحي، تنزيلا للتوجيهات الملكية السامية، وأغتنمها فرصة باسم فريقنا لأشيد بالقرار الملكي التاريخي والحكيم الذي قطع مع التردد الحكومي في إصلاح ورش الحماية الاجتماعية، الذي طالما نادى به فريق الاتحاد المغربي للشغل ودشن لانطلاقة فعلية لإخراج هذا الورش المجتمعي المهيكل إلى حيز الوجود.

وإذ نهنئ مجلسنا على هذا الاختيار، فإننا نثمن المجهودات الكبيرة التي قامت بها اللجنة، حيث أتاحت الفرصة لتجميع كل المعطيات الدولية والوطنية وتقديم تحليل موضوعي حول الواقع الصحي العالمي ورصد كل الاختلالات والإشكاليات والأعطاب البنيوية والهيكلية التي تعتري المنظومة الصحية الوطنية، نتيجة الفلسفة التي حكمتها لعقود كونها قطاع غير منتج، وما وتستوجبه هذه المرحلة الدقيقة من سياسات وخطط وبرامج استعجالية لإعادة ربط المنظومة بكل المحددات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لضمان تمتيع كافة المواطنين والمواطنات بهذا الحق الإنساني الكوني والدستوري، في إطار تقرير شامل، موظفة في ذلك مخرجات مجموعة من الأيام الدراسية والندوات والاجتماعات، معتمدة على مقاربة تشاركية مفتوحة، شكلت فضاء تفاعليا مع مختلف الخبراء والمتدخلين والمهنيين والنقابيين وممثلي المجتمع المدني.

وبقدر ما استعرض التقرير مجهودات بلادنا من خلال كل الإصلاحات التي عرفتها المنظومة الصحية في اتجاه جعلها منظومة ترقى لتطلعات كل المواطنين والمواطنات، فقد كشف التقرير عن عدة اختلالات تهم قطاع الصحة، لطالما أثارها فريق الاتحاد المغربي للشغل في أكثر من مناسبة، أهمها:

- ✓ محدودية الميزانية المرصودة للقطاع التي لا تتعدى 6% في وقت توصي منظمة الصحة العالمية بتخصيص ما بين 10 و12% من الميزانية العامة للدولة لتمويل قطاع الصحة؛
- ✓ النزيف الحاد في الموارد البشرية وعدم توزيعها بشكل متوازي على مستوى الجهات وضعف التأطير الطبي، انسجاما مع توصيات منظمة الصحة العالمية، بحيث لا يتعدى التأطير الطبي ببلادنا نسبة 6.02 طبيب مقابل 12 بالنسبة لتونس، وهي النسبة التي تزداد حدة في صفوف الممرضين وتقنيي الصحة؛
- ✓ النقص الكبير في البنية التحتية وغياب العدالة المجالية في التوزيع الجغرافي للمراكز الاستشفائية ومختلف الخدمات الصحية والعلاجية والمختبرات الطبية ومراكز الأشعة وغيرها؛
- ✓ ارتفاع الأثمنة الدوائية والمستلزمات الطبية وصعوبة الحصول عليها، رغم المجهودات المبذولة من طرف الوزارة الوصية لخفض أثمنتها وتعويض بعضها بأدوية جنيسة، خاصة بالنسبة للأمراض ذات التكلفة العلاجية المرتفعة والأمراض النادرة، مما يجعل استهلاك الفرد للدواء ضعيفة، مقارنة بالمعدل العالمي أمام تدني مستوى التغطية الصحية، وتحمل المريض لجزء كبير من المصاريف، حيث بلغ تمويل النفقات الإجمالية للصحة من الأداءات المباشرة للأسر

45% سنة 2018.

وبالإضافة إلى التوصيات الهامة التي خلص إليها التقرير، نعتبر في فريق الاتحاد المغربي للشغل أن تحقيق الأمن الصحي يقتضي:

- ✓ اعتماد خريطة صحية تعيد النظر في ظاهرة التصحر العلاجي، الناتج عن تمركز القطاع الخاص بين طنجة والقنيطرة، حيث تتمركز أغلب الأسر الميسورة؛
- ✓ اعتماد سياسة دوائية ناجعة، باعتبارها من المداخل الأساسية لتحسين العرض الصحي؛
- ✓ إعادة النظر في استفادة القطاع العمومي من موارد ونفقات كل من الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي التي لا تتعدى 6%؛
- ✓ ضمان حكامة مسار العلاجات وفصل عملية تقديم العلاج عن عملية سلك الإجراءات الإدارية، واعتماد الرقمنة؛
- ✓ تعزيز بنيات وآليات الصحة الوقائية وآليات المراقبة؛
- ✓ تحسين الأوضاع المادية والمعنوية للعاملين بالقطاع وتحفيز الأطقم الطبية للاشتغال بالقطاع العام ومعالجة إشكالية هجرة الأطر الصحية لتعزيز الموارد البشرية بالقطاع؛
- ✓ إخراج النظام الخاص بالوظيفة العمومية الصحية في إطار الحوار الاجتماعي؛
- ✓ الرفع من الاعتمادات المخصصة للبحث العلمي في مجال الصحة وتطويره، خاصة فيما يتعلق بالتجارب السريرية، وتدعيم الرصد الوبائي والمختبري.

السيد الرئيس،

أملنا في الاتحاد المغربي للشغل أن يشكل مشروع القانون الإطار المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية المدخل الأساسي لإعادة النظر بطريقة جذرية في المنظومة الصحية، باعتبارها من أهم ركائز الدولة الاجتماعية، وإعادة بنائها على أسس متينة هيكليا وخدماتيا وإداريا وتدبيرا وحكامة، في اتجاه جعلها منظومة صحية عادلة ومنصفة.

والسلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته.

السيد رئيس الجلسة:

مجموعة الدستوري الديمقراطي الاجتماعي ارتأت المساهمة في هذا النقاش عبر مذكرة مكتوبة، تم تسليمها لرئاسة الجلسة، وأحيل الكلمة الموالية لمجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل.

تفضل السيد المستشار.

المستشار السيد لحسن نازهي:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير،

السادة والسيدات المستشارات المحترمات،

إن إعادة بناء المنظومة الصحية الوطنية يتطلب حوارا وطنيا يضمن المشاركة الجماعية لتجاوز الأهداف الوظيفية للمنظومة والانخراط في عملية إنجاز النموذج الصحي المجتمعي، والتي من شأنها أن تضع اللبنات الأساسية لتفعيل الحق في الصحة الذي تنص عليه المواثيق الدولية، وتساهم في ضمان "الأمن الصحي" وتؤسس لعلاقة جديدة مع المواطنين وتشعرهم بأهميتهم في المنظومة.

السيد الوزير،

وفي هذا الإطار، نعتقد في مجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل، ضرورة إعادة توجيه مشروع الحق في الصحة للمواطنة، في اتجاه أربع مجالات استراتيجية:

1- فتح حوار وطني يشرك الفاعلين السياسيين والاجتماعيين والاقتصاديين والمدنيين والعلميين، لتوفير شروط توافق وطني حول قيم ومرتكزات بناء سياسة صحية متوسطة وبعيدة المدى، وتربط المسؤولية بالمحاسبة، وتتوج بالتقرير الوطني السنوي حول الحالة الصحية الوطنية؛

2- تصميم سياسة صحية جهوية بصلاحيات واسعة، تقوم على برامج وخدمات وبنية استشفائية ملائمة للأوضاع الوبائية والحاجيات العلاجية والخصوصيات المجالية والجغرافية والثقافية للساكنة في الجهة؛

3- اعتبار الصحة خدمة عمومية بعمق عادل ومتكافئ، اجتماعيا وترابيا وولوجيا، بين جميع المواطنين وتأمين الالتقاء الموضوعي والهيكلي بين سياسات المؤسسات الصحية وسياسات المؤسسات الاجتماعية وتأمين صحي عمومي شامل ونهج سياسة للتواصل الاجتماعي والتربوي والإعلامي لحقوق المعرفة الصحية؛

4- تصميم سياسة توقعية لتعزيز الموارد المالية لمواكبة تنمية الموارد البشرية كما ونوعا وتطور خريطة الحاجيات الصحية والمعارف الطبية والتمريضية والتدبيرية والعلمية والتقنية والتكنولوجية وإعادة النظر في سياسة التكوين المستمر، ليشمل بالتساوي كل المهن الصحية، مع العمل على إعادة توزيع عقلاني للصلاحيات المهنية، وفق رؤية للتدبير المشترك بين ملفات الحساسيات المهنية وتصميم نظام للوظيفة العمومية الصحية، تعزيز وتطوير السياسة القطاعية لتنمية الأعمال الاجتماعية لفائدة ممتهني الصحة.

السيد الوزير،

إن تكامل هذه المجالات الإستراتيجية وتداخلها التركيبي وتلقائيتها الموضوعية تمكن - في تقديرنا - من إعادة توجيه برنامج العمل لتنمية الحق في الصحة المواطنة في أحد المحاور الأساسية التالية:

- ✓ أولا: مشروع قانون يتعلق بالحق في الصحة المواطنة وحقوق المريض؛

- ✓ ثانيا: مشروع قانون يتعلق بالوظيفة العمومية الصحية وحقوق المهنيين؛
- ✓ ثالثا: إعادة الهيكلة التنظيمية للخدمات الصحية؛
- ✓ رابعا: تطوير نظام الحكامة والتعاقد الاجتماعي عبر:
  1. تفعيل المجلس الوطني الاستشاري للصحة؛
  2. تفعيل الدور الاستشاري للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والمؤسسات المعنية في المجال الصحي؛
  3. تفعيل الحوار الاجتماعي القطاعي ومأسسته مع النقابات الأكثر تمثيلية وطنيا وجهويا وإحداث لجان دائمة للتحضير والمتابعة؛
  4. إقرار منهجية الحكامة في مجالات المسؤولية على مستوى المندوبيات والمديريات الجهوية والمستشفيات والمصالح المركزية، تقوم على مبادئ المساواة والكفاءة ومراجعة عميقة للهيكلة التنظيمية المركزية والجهوية والإقليمية للقطاع الصحي، كمسلك للاندماج العقلاني، وإعادة الاعتبار للمرأة الصحية من خلال إقرار منهجية النوع الاجتماعي والتمييز الإيجابي تشمل مختلف المستويات المهنية والاجتماعية؛
  5. وأخيرا، السيد الوزير، إنتاج المعرفة الصحية ورقمنة الخدمات الصحية على كافة المستويات وبناء قاعدة البيانات الصحية والمنصات الرقمية للخدمات الصحية والصيدلية وإعادة هيكلة النظام المعلوماتي ليشمل كل الموارد الصحية والمتصلة بجميع الأطراف المعنية، كمشروع شمولي للتأمين الصحي والحماية الاجتماعية وكدعامة أساسية، تماشيا مع مفهوم الدولة الاجتماعية.

شكرا السيد الوزير.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار.

الكلمة ما قبل الأخيرة لمجموعة العدالة الاجتماعية.

تفضل السيد المستشار.

المستشار السيد سعيد شاكر:

بسم الله الرحمن الرحيم

شكرا السيد الرئيس المحترم.

السيد الوزير المحترم،

السيدات والسادة المستشارون،

الموضوع ديال الأمن الصحي في المغرب ولابد ما نربطوه بالأمن الغذائي ولابد ما ناخذو عبرة من النجاح اللي حققناه في الموضوع ديال مكافحة كوفيد، يعني الدولة تجندت ومعها الوزارة، وأنا أخص بالذكر الوزارة اتخذت واحد المنظومة إلكترونية اللي كانت ناجعة جدا، والحمد لله سبقنا الدول الرائدة في هذا القطاع، علاش ما ناخذوش هذه العبرة هذه ونتجندو كذلك مرة أخرى في هذا الموضوع ديال الأمن الصحي بالمغرب؟

كيفما قلت نعطي مثال، واش ما محتاجينش حاليا للسجل الوطني الرقمي على غرار ما كان يحدث أو يحدث حاليا في التواصل ديال الوزارة مع المواطنين نتوصلو بواحد (SMS[1]) رسالة من الوزارة النهار الفلاني غادي تمشي للمستوصف كذا، كان واحد التجنيد، هذا التجنيد هذا كانت إشادة من جميع الناس اللي هوما حاليا كيشكرو هذه الوزارة اللي قامت بهذا..

إذن على هذا الغرار نطالب الوزارة باش تتجند مرة أخرى، لأن المشكل مشكل عويص فيما يخص هذه التغطية الصحية لجميع المغاربة، ولاسيما لا الخطاب ديال صاحب الجلالة نصره الله كان واضح، هو نحققو واحد الهدف استراتيجي ديال 22 مليون منخرط قبل متم 2025، حاليا نقدرو نقولو عندنا واحد 3 ديال المليون ولا ما كاملاش منخرط.

أنا تنتكلم الآن على موضوع التغطية الصحية الاجتماعية اللي تيدبرها (CNSS[2])، حاليا عندنا 3 مليون، تنفكرو باش نباسكيلو باش ندوزو 7 مليون اللي تيستافدو من النظام السابق راه اليوم غادي يدوز النظام ديال (l'AMO: Assurance Maladie Obligatoire)، التغطية الصحية الاجتماعية هاذ 7 مليون رصدت إليها الميزانية ديال 9 ديال المليار ديال الدرهم، مشكورة الدولة على هذا المجهود، لكن نطالبها باش تزيد تضاعف المجهود لأن الخصاص مهول، ولاسيما في هاذ القطاع.

المشكل الحقيقي راه مشكل التمويل، كنقول بأن هدف 2022 كنطالبو (la CNSS) وكنا كان ودنا نطالبوها تكون طرف تحضر معنا وتنحاورو معها، لأن علاش عندنا 3 مليون نسمة ما تتعطي والو قدام هاذ الرقم المنشود اللي هو 22 مليون غادي نزيدو عليه 7 ديال المليون ديال اصحاب "راميد" (RAMED[3]) إلى متم 2022، إذن غادي نوصلو تقريبا إن شاء الله 2022، 10 ديال المليون، لكن اللي تيبقى لنا تيبقى لنا 12 ديال المليون نسمة اللي خصنا تنخرط في هاذ المنظومة الجديدة ديال (l'AMO) إلى حدود يناير إلى متم 2025.

كيفاش غادي تشتغل (la CNSS)؟ واش خصها دعم من طرف باقي الأطراف المشاركة؟ يعني النقابيون، السياسيون، الخبراء، المجتمع المدني، القطاع الخاص، اللي خصنا مجموعة من المناظرات لصالح بعض الفئات ديال العمال اللي غير أجراء مثلا المحامون، مثلا الأطباء اللي رافضين لحد الآن باش ينخرطو في هاذ المنظومة ولاسيما أنها كيف ما تنقول أن هاذ المشروع هذا مشروع ملكي خصنا كلنا ننخرطو فيه، لكن خصنا نقنعو هاذ الناس

[1] **S**hort **M**essage **S**ystem
[2] **C**aisse **N**ationale de **S**écurité **S**ociale
[3] **R**égime d'**A**ssistance **Méd**icale

على منظومة اللي هي خصنا نفتخرو بها، واللي هو واحد الهدف اللي هو منشود، تنقلبو باش نوصلو إن شاء الله لـ 22 مليون منخرط، فاش تنقول منخرط كرجل تقني، كرجل قانون، (la CNSS) تنقول لك أودي الهدف ديالنا ماشي هو عدد المسجلين بل عدد الناس اللي مفتوح لهم الحق من الاستفادة، وكاين فرق كبير ما بين عدد المسجلين وعدد الناس اللي مفتوح لهم الحق من الاستفادة لهم الحق من هاذ الاستفادة.

نعطي مثال، مثال الفلاحون اللي مسجلين 481 ألف شخص، اللي مفتوح لهم الحق فقط 12 ألف، إذن الفرق 429 ألف شخص اللي ما تيستافدوش، المهمة ديال (la CNSS) تنظن تتزاد تصعد ماشي فقط تقلب على الهدف باش ترفع عدد المسجلين بل العدد اللي خصو يتفتح لو الحق، ولا تفتح لو الحق كيف ما تنعرفو احنا خص ولابد هاذ المنخرطون يؤديو الواجبات، المساهمات اللي خصها تكون، لأن كيف ما قلنا سابقا المشكل هو مشكل التمويل ثم التمويل ثم التمويل.

شكرا السيد الرئيس.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيد المستشار.

التدخل الأخير الأستاذة لبنى.

تفضلي.

المستشارة السيدة لبنى علوي:

شكرا السيد الرئيس.

السيد الوزير المحترم،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

بداية، أهنئ باسم الاتحاد الوطني للشغل بالمغرب بمجلس المستشارين لبؤات الأطلس للتأهل المستحق لنهائي كأس إفريقيا للسيدات 2022، آملين أن يظفرن باللقب، ونهنئ أيضا البطل العالمي سفيان البقالي الذي أحرز لقب بطولة العالم 3000 متر موانع، وهي مناسبة أيضا ننوه من خلالها بعمل أعضاء المجموعة الموضوعاتية وعلى رأسهم السيد رئيس المجموعة والأطر الإدارية العاملة بالمجلس، والتي واكبت معنا مختلف مراحل إعداد هذا التقرير، والتي تستحق الثناء والتنويه والتحفيز.

السيد الوزير المحترم،

ننوه بمشروع قانون الإطار المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية الذي تم إعداده، تنفيذا للتعليمات الملكية السامية بإعادة النظر في المنظومة الصحية، لتكون في مستوى ورش تعميم الحماية الاجتماعية الذي أمر به جلالة الملك.

وفي هذا الإطار، فإننا في الاتحاد الوطني للشغل بالمغرب بمجلس المستشارين نؤكد على ما يلي:

- الرفع من ميزانية الصحة لتصل إلى المعدل المحدد من طرف منظمة الصحة العالمية 10% من الميزانية العامة؛
- التسريع بتنزيل مضامين قانون الوظيفية الصحية بما يستجيب لتطلعات ممهني الصحة ويقر خصوصية القطاع؛
- معالجة سوء توزيع الموارد البشرية بين الجهات وبين الوسط القروي والحضري؛
- إقرار تحفيزات مادية ومعنوية كافية لجميع فئات ممهني الصحة لتشجيعهم على القيام بالمهام المنوطة بهم؛
- العمل على أن يستفيد جميع ممهني الصحة من التكوين المستمر؛
- العمل على إيجاد حلول مناسبة لتقديم الخدمات الصحية بالمناطق الصعب تزويدها بالأطر الصحية، حسب جدول مناطق الصعب تزويدها بالموارد البشرية من مرفقات دورية الحركة الانتقالية لوزارة الصحة؛
- مأسسة الحوار الاجتماعي للقطاع المنتج، وذلك لإيجاد حلول لمطالب جميع الفئات وجميع خريجي معاهد التكوين التابعة لوزارة الصحة، المعاهد العليا للعلوم التمريضية وتقنيات الصحة والمدرسة الوطنية للصحة العمومية؛
- الرفع من ميزانية مؤسسة الحسن الثاني للأعمال الاجتماعية لممهني الصحة، لتمكينها من تقديم خدماتها؛
- بلورة سياسة دوائية وطنية تضمن وفرة الأدوية الأساسية وتشجيع تطوير الصناعة الصيدلانية والوطنية بجودة عالية وأثمان مناسبة بدون أخطار؛
- تشجيع استعمال الأدوية الجنيسة؛
- العمل على توفير الأجهزة البيوطبية بالمؤسسات الصحية العمومية والسهر على ضمان صيانتها؛
- إرساء نظام معلوماتي واحد على المستوى الوطني لتسهيل نقل المعلومات الخاصة بصحة المرتفقين وتسهيل الإطلاع عليها من طرف ممهني الصحة في القطاعين الخاص والعام؛
- تعزيز حكامة تدبير المرافق الصحية، وهو ما يقتضي اعتماد أساليب التدبير العمومي الجديد المبنية على التخطيط الإستراتيجي ونجاعة الأداء والتقييم والحكامة وغيرها من المبادئ؛
- وأخيرا، اتخاذ إجراءات محكمة للتخلص من النفايات الطبية والمختبرية، التي تقتضي طرق خاصة وأساليب تقنية متطورة.

والسلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا السيدة المستشارة، شكرا.

قبل أن أحيل الكلمة للسيد الوزير للتفاعل مع مختلف التدخلات، أود مرة أخرى باسم المجلس أن أنوه بالتفاعل الإيجابي لأعضاء الحكومة وفي شخص السيد الوزير الأستاذ آيت طالب، الذي تفاعل بأريحية كبيرة مع هته المبادرة منذ انطلاقها وفي مختلف مراحلها إلى حدود جلستنا الختامية اليوم.

فأود باسم المجلس وباسمكم جميعا أن أشكره على هذه الروح التي اشتغل بها مع اللجنة ومع فريقها، وأعطيه الكلمة للتدخل في التفاعل مع مضمون التقرير ومع مختلف التدخلات المعبر عنها.

تفضل السيد الوزير.

السيد خالد آيت طالب، وزير الصحة والحماية الاجتماعية:

شكرا السيد الرئيس.

بسم الله الرحمن الرحيم

والصلاة والسلام على أشرف المرسلين.

السيد رئيس مجلس المستشارين المحترم،

السيد رئيس المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بالأمن الصحي،

السيدات والسادة المستشارين المحترمين،

السيدات والسادة الأساتذة والخبراء والمدراء والأطر، متتبعي وقائع هذه الجلسة بالمجلس الموقر،

أيها الحضور الكريم،

باهتمام كبير كان لنا اليوم شرف متابعة تقييم حصيلة عمل اللجنة الموضوعاتية الخاصة بالأمن الصحي، وما تمخض عليه تقريرها من ملاحظات وتوصيات، وما أعقب ذلك من مناقشات من خلال المداخلات القيمة للسيدات والسادة المستشارين المحترمين بخصوص هذا الموضوع الهام الذي أملته الظرفية الحالية، التي أعادت إلى الواجهة نقاش شروط تحقيق الأمن الصحي لبلوغ السيادة الصحية ومواجهة التهديدات العابرة للحدود في المجال الصحي وكيفية النهوض بالمنظومة الصحية وتعزيز قدراتها، من خلال الاستجابة لتحديات طوارئ الصحة العامة، ففيما يذكرنا بالمحاذر القديمة من تفشي خطر الأوبئة الفتاكة، وهو ما ساهم في رفع قضايا الصحة العامة إلى مستوى التهديدات الأمنية والشواغل الجيوسياسية وأصبح الأمن الوطني يعد امتدادا للأمن الدولي، مما أفرز مفاهيم جديدة في المجال الصحي، منبثقة من قاموس الاستراتيجيات الأمنية والعسكرية، عبر تنامي المطالب بتدعيم أنظمة الترصد الوبائي في خطوط الدفاع الرئيسية لمواجهة المخاطر الجديدة أو تلك التي تعاود الظهور في مجال الصحة العامة، وفقا للوائح الصحية الدولية.

وبالتالي، تعزيز مقومات السيادة الصحية، لأن احتمالات الخطر التي أضحت تتسم بأهمية دولية فورية بموجب هذه اللوائح صارت اليوم أقوى بسبب تداعياتها السلبية على السفر والاقتصاد والتجارة العالميين، دون الحديث عن مخاوف إلصاق الوصم بالمرض وتأثيراته السلبية على الأفراد والجماعات بل وعلى الأنظمة كذلك.

كانت الفرصة اليوم سانحة للقيام بمناقشة التحديات التي نواجهها، والتي تكتسي نفس القدر من الأهمية، ومنها الحاجة إلى تعزيز قدرات وجاهزية منظومتنا الصحية الوطنية لإعدادها للقيام بتقييم وتقصي تهديدات الأمراض السارية والوقاية منها والاستجابة لها، وهي من التحديات التي ذكرتنا بها بصفة صارخة جائحة كورونا منذ بداية شهر مارس 2020، حيث أبانت السلطات العمومية ببلادنا حينها، تنفيذا للتوجيهات المولوية السامية وللحكمة السديدة لجلالة الملك مُحَمَّد السادس أعزه الله وانخراط قوي لجميع الهيئات مدنية وعسكرية، أبانت عن مهنية عالية وتعبئة كبيرة لكل الإمكانيات والوسائل والموارد المتوفرة في الاستجابة للوباء.

لكنها بينت وبالملموس كذلك أن الأمن الصحي هو سلوك إنساني في العلاج والوقاية والالتزام بشروط الصحة العامة، وليس فقط مسألة حق تكفله المواثيق والتشريعات، لأن مواجهة المستجدات الصحية تتطلب تدخلات مستعجلة وأكثر نجاعة للاستجابة، خاصة في ظل عدم توفر أو وجود العلاج وسرعة انتشار مثل هذه الأوبئة.

فما يواجه الدول الوطنية اليوم في ظل الظروف الصحية الاستثنائية هو الالتزام بقواعد الوقاية والاستعداد والتأهب على نحو أفضل لتلبية الطلب الإضافي على الخدمات الصحية الناجمة عن الفاشيات والطوارئ الصحية.

لكل ذلك، أكدت المنظمة العالمية للصحة على الدور الكبير الذي يمكن أن تلعبه التغطية الصحية الشاملة في تحقيق الثقة والطمأنينة مع الساكنة، وهما من أكثر ما يستند إليه في الامتثال للتدابير الخاصة للمكافحة الموصى بها.

إن الأمن الصحي، حضرات السيدات والسادة المستشارين، يعد مؤشرا أساسيا من مؤشرات التنمية المستدامة في الدول الحديثة، بالنظر إلى ما يستلزم من صياغة رؤية نافذة في كيفية تطوير البرامج اللازمة لمواجهة تحديات الصحة العامة واتباع أساليب متعددة التخصصات، تستند إلى باقي المحددات الاجتماعية في بلورة سياسة عمومية متكاملة لتكريس الحق في الصحة للجميع وفق مبادئ العدل والإنصاف.

فمن خلال التداعيات والتحديات الصحية الاقتصادية الاجتماعية والسياسية التي خلفتها الأزمة الصحية العالمية لجائحة "كوفيد-19" تم فتح نقاش واسع حول أسس الأمن والسيادة والاستقرار الأمنيين من جهة، وضرورة التفكير في المكانة التي يجب أن تحظى بها الصحة وتموقعها في إطار سياق معياري وسياسي يتجاوز المجال والنطاق التقليدي للصحة العمومية من جهة أخرى، ليشمل الجوانب التي من شأنها التسبب في عجز الدولة أو عدم استقرار العلاقات الدولية أو تهديد الأمن الفردي والجماعي.

فقد أدخلت منظمة الصحة العالمية منذ 2007 مفهوم "سلامة الصحة العامة في العالم" للدلالة عن الانتظارات المتزايدة للأمن الصحي في مجال المنتجات الصحية والغذائية والبيئية والتهديدات البيولوجية.

وبفعل الجائحة تم، تنفيذا للرؤية الملكية المتبصرة والسديدة، فتح عدة أوراش بطريقة استباقية، تأهبا لأسوأ السيناريوهات لتعزيز قدرات جاهزية وصمود المنظومة الصحية الوطنية، ومن خلال دعوة جلالته إلى إعادة النظر بشكل جذري في المنظومة الصحية، تم ترجمة ذلك في بنود القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية التي نصت على ضرورة إصلاح المنظومة الصحية الوطنية وتأهيلها ومراجعة النصوص التشريعية المتعلقة بها وفق مقاربة تشاركية، قوامها الانخراط الجماعي والمسؤول للدولة وسائل الفاعلين المعنيين مدنيين وعسكريين في هذا المجهود الوطني البناء، الذي استند أساسا إلى تشخيص أعطاب ومعوقات المنظومة الصحية المتمثلة أساسا في النقص المزمن في الموارد البشرية في إطار عرض صحي غير متكافئ، تطبعه التفاوتات الصارخة وعدم التوازن ولا يستجيب لتطلعات المواطنات والمواطنين.

حيث يتميز عرض العلاجات الصحية بضعف مؤشرات الولوج وبوجود فوارق بين الجهات وبين الوسطين القروي والحضري، وكذا تقادم البنيات التحتية وضعف سياسة الصيانة ومحدودية تمويل القطاع الصحي الذي يعتمد بشكل رئيسي على المساهمات المباشرة للأسر التي تصل إلى 50.7% مقارنة بمعايير الدولية المحددة في 25%، وضعف التمويل التأميني والتعاضدي.

إضافة إلى محدودية الميزانية المخصصة للقطاع الصحي وعدم احترام معايير الخريطة الصحية في إحداث أمن مؤسسات الصحية العمومية وغياب التحفيزات من أجل جلب القطاع الخاص وتشجيعه على الاستثمار في المجال الصحي، وفقا للمعايير المعتمدة في هذا الشأن.

بل، لقد تم استثمار تشخيصات أخرى قديمة وحديثة تدخل في نطاق المهام الدستورية والرقابية المخولة لبعض الهيئات والهياكل والمؤسسات كالتي تنجزها المحاكم المالية في إطار ممارسة صلاحياتها المتعلقة بمراقبة تسيير العديد من الأجهزة العمومية، ومن ضمنها قطاع الصحة والحماية الاجتماعية.

تنضاف إلى كل ذلك الملاحظات والتوصيات المستخلصة من تقارير اللجان البرلمانية تشكلت في أوقات سابقة ومهام استطلاعية لمراكز ومؤسسات وجهات صحية، منها المركز الوطني لتحاقن الدم، مديرية الأدوية والصيدلة، كذلك قطاع الصحة بجهة فاس- مكناس، وجهة درعة- تافيلالت وغيرها.

فانطلاقا من كل هذه التشريحات، وصلنا اليوم إلى قناعة بمحدودية المنظومة الصحية الحالية، التي بلغت درجة التشبع رغم تعاقب عدد من البرامج والإصلاحات التي عرفتها دون إحداث تغيير حقيقي في القطاع.

لذلك، ورغم إكراهات الظرفية الوبائية ومخلفاتها السلبية، وتثمينا للمكاسب المستخلصة من التجارب المغربية في مواجهة الوباء، والتي أشاد بها المجتمع الدولي قاطبة، افتتحت الوزارة أوراشا إصلاحية كبرى، بعضها بلغ اليوم مراحل جد متقدمة من التفعيل والأجرأة، من خلال اعتماد مقاربة جديدة متعددة المداخل تطبق بشكل متزامن، لامست في جانب كبير منها كل الانشغالات التي تم التعبير عنها من خلال توصيات التقرير الحالي للمجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بالأمن الصحي.

إلى جانب كذلك محاور أخرى لا تخلو من الأهمية في بلوغ النقلة المنشودة لقطاع الصحة والحماية الاجتماعية ببلادنا تهم الانخراط بجهد مضاعف في ورش تأمين الحماية الاجتماعية، عبر تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ليشمل بشكل تدريجي فئات واسعة من المجتمع المغربي، في أفق نهاية 2020 والاشتغال على باقي مقومات تنزيل الورش الاجتماعي الكبير وفق الأجندة الموضوعة إلى غاية 2025، والعمل كذلك على رهان جاهزية وصمود المنظومة الصحية، ليس بتقوية الرصد الفيروسي والتسلل الجيني فقط، كما ورد في توصيات اللجنة، وإنما ليشمل كذلك الرصد الكيميائي والإشعاعي.

وتجدر الإشارة في هذا الصدد، إلى أن رصد المخاطر وتحديد المقاربة الملائمة لمواجهتها لا يعد في مهام المعهد الوطني للصحة أو المختبرات، وإنما هي مهمة مخولة للمركز الوطني والمراكز الجهوية لعمليات طوارئ الصحة العامة، وفرق الاستجابة السريعة التي راكمت تجربة كبيرة في تدبير الجائحة، أصبحت تستدعي بحكم تنوع وتكرار التهديدات الصحية، وطنيا ودوليا، تعزيز وتطوير أدوارها بما يتناسب والمعايير المعمول بها على المستوى الدولي.

وعليه، فتوجيه البحث العلمي وتعزيز القدرات التقنية التدبيرية للمنظومة الصحية، خاصة في مجال تقديم دراسات تعنى برصد المخاطر الصحية وتحديد مقاربة مواجهتها، مهمة يمكن أن تنهض بها المصالح المختصة التابعة لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية، من خلال تكثيف العمل في هذا المجال مع المؤسسات والمختبرات والمعاهد العلمية الوطنية، ولا يمكن حصرها في المعهد الوطني للصحة والمختبرات التابعة له كجهة علمية مكلفة بذلك، وفقا لما ورد في توصيات اللجنة الموضوعاتية في هذا الشأن، إلا أنه اعتمادا على شبكة المختبرات التي تغطي كل جهات المملكة، يستطيع المعهد جمع المعطيات وتحليلها وإصدار قرارات قد تدعو إلى تكثيف الجهود وتعميق البحوث لمعرفة درجة التهديدات ذات الخطورة على صحة الإنسان.

كما يعمل المعهد بمعية المنظمة العالمية للصحة على وضع منظومة لمقاربة المياه العادمة في عدد من جهات المغرب قصد البحث عن الكائنات الحية المضرة بالإنسان، كفيروسات شلل الأطفال والبكتيريا والطفيليات، ويشتغل المعهد حاليا على بلورة مشاريع علمية في هذا المجال مع قطاعات أخرى كالفلاحة والبيئة وجامعات مغربية وأجنبية، قصد اتخاذ كافة التدابير التي تمنع من ظهور وباء في إحدى المناطق.

بينما تزكي الوزارة مقترح إعادة هيكلة المختبرات، باعتبارها مسألة حتمية

تمر وجوبا عبر صياغة سياسية وطنية للمختبرات تحدد اختصاصاتها ومجال تدخلها وتنظمها في إطار شبكات ومختبرات مرجعية وتحديد علاقتها بباقي المؤسسات الصحية، مع إحداث هيئة مركزية تسهر على تنفيذ هذه السياسة وتراقب عمل المختبرات ومدى تطبيقها للاستراتيجيات والبرامج ومعايير الجودة والسلامة.

وفي هذا الإطار، فالمعهد الوطني للصحة يعد بالفعل مختبرا يعنى بالبحث العلمي وبالتكوين، بل يتم التفكير أبعد من ذلك في دعم مهامه وتخويله صلاحيات أكبر للقيام بالأدوار المنوطة به على الوجه الأكمل.

وفي إطار بلوغ السيادة الصحية عبر السعي إلى تحقيق الاكتفاء الذاتي في مجال الأدوية ومعدات المختبرات، وقع المعهد الوطني للصحة اتفاقيات شراكة مع كل من جامعة محمد السادس متعددة التقنيات ومع مؤسسة "مصير" وبعض المستشفيات المركزية، تهدف كلها إلى تطوير وصناعة مواد مغربية تستعمل في المختبرات، وتهم هذه الشراكات تطوير الأبحاث في مجال الكشف عن عدد من الأمراض والبحث عن مضادات حيوية جديدة مستخلصة من مواد طبيعية.

لهذا، فإن دعم مهام المعهد الوطني للصحة والمراكز المماثلة له لترسانة قانونية سيمكن الباحثين من الاشتغال في مجال مؤطر وبأريحية كبيرة.

أما فيما يتعلق بتعزيز قدرات المنظومة الصحية على مستوى اليقظة الوبائية من خلال انخراط كافة المتدخلين في القيام بتجارب المحاكاة، فنذكر بهذا الخصوص أن المعهد الوطني للصحة قام بشراكة مع مؤسسات أمريكية بتجارب محاكاة في ميدان الأمن البيولوجي لفائدة عدد كبير من مختبرات صحة الإنسان والحيوان، وذلك تفاديا لتسرب مقصود أو غير مقصود لإحدى الميكروبات الضارة.

وقد عمل المعهد الوطني للصحة منذ بداية جائحة كورونا على وضع شبكة مخبرية واسعة تغطي كافة التراب الوطني، مهمتها الكشف عن فيروس "كوفيد-19" بواسطة تقنية التفاعل البوليمراز المتسلسل : PCR) (Polymerase Chain Reaction، حيث أصبحت هذه المختبرات قادرة على الكشف على كل الفيروسات المستجدة والتعرف عليها، كما وضع المعهد شبكة مخبرية جديدة تقوم بإنجاز التسلسل الجيني لفيروس (SARS-COV-2) بمدن الرباط والدار البيضاء وأكادير وفاس، وستفتح قريبا ثلاث مختبرات أخرى بكل من وجدة وطنجة والعيون.

كما قام المعهد بإنشاء مختبر للرصد الفيروسي في المياه العادمة، يعتبر الأول من نوعه في المغرب في انتظار إنشاء مختبرات أخرى في باقي الجهات.

هذا، ولا ينبغي إغفال الأهمية القصوى المتعلقة بجانب رفع مستوى الثقافة والوعي الصحيين، بموازاة الضمانات الإجرائية من رعاية صحية والمحافظة على شروط الصحة العامة، لأن أبسط ما يقوم عليه الأمن الصحي من منظور المنظمة العالمية للصحة هو الالتزام بشروط الصحة العامة.

هذا، وتتوفر وزارة الصحة والحماية الاجتماعية في الوقت الحالي على خطط الطوارئ للمستعجلات للتخفيف والوقاية من المخاطر وإدارة التدفقات الجماعية، وعلى برامج كذلك للتدريب المستمر للمهنيين الصحيين وخطط التواصل متعددة المخاطر والمشاركة الجماعاتية في أوقات الأزمات.

كما أحدثت الوزارة نظاما وطنيا لمراقبة طوارئ الصحة العامة، مدعوما بشبكات وطنية للمختبرات.

وقد حظي تدبير النفايات الطبية باهتمام بالغ من طرف الوزارة، حيث تم اتخاذ عدة تدابير في هذا الشأن، أهمها:

- ✓ إصدار ونشر دوريات وزارية ودليلين علميين لتدبير النفايات الطبية، تهدف كلها إلى ضمان تدبير أمثل للنفايات وحفظ النظافة الصحية للمستشفيات؛
- ✓ كذلك، اعتماد التدبير المفوض للنفايات الطبية، وذلك بتفويض اعتمادات مالية للمستشفيات العمومية مخصصة لهذا الغرض؛
- ✓ وأيضا اقتراح دفتر تحملات خاصة بهذه الخدمة؛
- ✓ كذلك، ربط حسن تدبير النفايات بتطبيق معايير الجودة والاعتماد الاستشفائي؛
- ✓ إعداد كذلك دليل مرجعي للتدقيق البيئي الخاص بالمستشفيات؛
- ✓ إعداد مخطط وطني لتدبير النفايات الطبية بمشاركة الوزارة المكلفة بالبيئة، وهو يوجد في طور الإنجاز؛
- ✓ وقد تم ابتداء من السنة الحالية إحداث سطر مالي (une ligne budgétaire) بميزانيات الجهات يسمح بتفويت تدبير النفايات الطبية بالمراكز الصحية وباقي المؤسسات الصحية العمومية المعنية بالأمر، وسيرافق ذلك بمجموعة من الإجراءات والدورات التكوينية من أجل ضمان المعالجات والتخلص من النفايات الطبية بطريقة سليمة في إطار ما ينص عليه القانون؛
- ✓ مواكبة مؤسسات القطاع العام أثناء الزيارات التفقدية التفتيشية، من أجل ضمان احترام القوانين في هذا المجال؛
- ✓ كما تم إعداد دليل تدبير النفايات والملصقات وفيديوهات للتحسيس حول الموضوع، تستهدف الشغيلة الصحية؛
- ✓ وبالموازاة مع ذلك، فقد تم تجهيز المراكز الصحية بست جهات، كمرحلة أولية بالمعدات الضرورية لتدبير النفايات الطبية.

وإلى جانب الوقاية والمراقبة الاعتيادية للأمراض ذات الاحتمال الوبائي والعمل المستمر لمواجهة الأزمات الصحية المحتملة، تتوفر الوزارة كذلك على نظام وطني فعال لليقظة الصحية، يتم تدبيره من طرف كل من مركز محاربة التسمم واليقظة الدوائية والمركز الوطني لتحاقن الدم والمركز الوطني للوقاية من الأشعة.

ويشمل تدخل مركز محاربة التسمم واليقظة الدوائية المجالات المرتبطة

باليقظة الدوائية، من خلال الاستخدام الآمن للأدوية، والأدوية المشتقة من الدم، وللأجهزة الطبية وللكواشف المختبرية والأجهزة الطبية التشخيصية في المختبر، وكذا اليقظة الحيوية للأعضاء والأنسجة والخلايا والمنتجات العلاجية ذات الصلة، إضافة إلى اليقظة السمومية فيما يتعلق بالمخاطر السامة والتسممات المرتبطة بالأطعمة واستخدام المخدرات والأدوية أو الأعشاب السامة والتعرض للمواد الكيمائية والمعادن الثقيلة والمنتجات الصناعية والمنتجات المنزلية والحيوانات السامة وأول أوكسيد الكربون...إلخ.

في حين يتجلى تدخل المركز الوطني لتحاقن الدم في اليقظة الدموية من أجل سلامة منتجات الدم ومشتقاته، أما مجال تدخل المركز الوطني للوقاية من الأشعة، فيكمن في الوقاية الإشعاعية من أجل سلامة استعمال والتعرض للمواد المشعة.

لقد شكلت الظرفية الاستثنائية لجائحة "كوفيد-19"، حضرات السيدات والسادة المستشارين، رغم تكلفتها الكبيرة، فرصة وتجربة مكنت من إمداد المنظومة الصحية بالوسائل اللازمة وتعزيز إمكانيات اشتغالها، قصد إعدادها لمجابهة التفشي الوبائي، وهو ما ساهم في الرفع من قدراتها في الرصد والتتبع والتكفل، وبالنتيجة من تعزيز التدابير القبلية لتوسيع التغطية الصحية لكافة المواطنات والمواطنين، حيث تم تحقيق عدة مكاسب إيجابية من أهمها:

- ✓ الاستجابة السريعة لمختلف المتطلبات الوقائية ومكافحة الجائحة، عبر تعزيز المستشفيات بالأسرة والسوائل الطبية والمعدات الجديدة، خاصة أجهزة التنفس وأسرة الإنعاش، التي انتقلت من 684 سرير إنعاش إلى 5200 سرير، واقتناء عدة تجهيزات تجاوزت ما تم اقتناؤه على مدى العشرية الأخيرة، فعدد أجهزة السكانير مثلا انتقل من 99 إلى 130 جهاز حاليا؛
- ✓ التعزيز من جاهزية آلاف مراكز التطعيم في اللقاح المنتشرة بكثافة فوق التراب الوطني، بإحداث مراكز رقمية ومندمجة للتلقيح في سابقة من نوعها بالمغرب، من أجل التسريع من وتيرة التلقيح ضد "كوفيد-19" وتعزيز طموح المغرب في تحقيق سيادة صحية متفردة عبر تطوير نظام صحي أكثر ذكاء وابتكارا؛
- ✓ تعزيز نظام اليقظة الدوائية منذ انطلاق حملات التلقيح الوطنية ضد الفيروس، عبر تقوية الأنظمة وشبكات المراسلين الجهويين وتحديد قوائم الخبراء على مستوى كل جهات المملكة لتتبع معلومات وتقارير عن الأعراض الجانبية التي يصرح بها المرضى أو الأطباء على السواء؛
- ✓ تسريع وتيرة إتمام عدد من المؤسسات الاستشفائية الجديدة، ضمانا لجاهزيتها ودخولها الخدمة خلال سنة 2021 و2022، مما مكن من رفع الطاقة السريرية بأكثر من 2475 سرير إضافي، لتصل اليوم إلى أكثر من 28.000 سرير على المستوى الوطني؛
- ✓ إعداد برنامج طموح خلال سنة 2021 لتأهيل عدد من كبير من وحدات الصحة الأساسية، باعتبارها المدخل الرئيسي للولوج للخدمات الصحية؛
- ✓ الانكباب بمعية باقي الشركاء، وخاصة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، على تسريع ورش تعميم التغطية الصحية الشاملة، من خلال بلورة برامج مهيكلة، تستند إلى مراجعة القانون رقم 65.00 المتعلق بمنظومة التغطية الصحية الأساسية، ليستوعب كل المتغيرات التي تفرضها المرحلة، وتقييم سلة العلاجات المعتمدة حاليا وغيرها من التدابير بغية تقليص المصاريف المتبقية على عاتق المؤمن.

وتجدر الإشارة في هذا الإطار إلى مخرجات الاتفاق الذي تم مع ممثلي نقابة الأطباء بالقطاع الحر بمقر وزارة الصحة والحماية الاجتماعية يوم 17 مارس 2022، ومن أجل تنزيله تمت برمجة سلسلة من الاجتماعات ما بين شهري أبريل ويوليوز من السنة الجارية، من أجل مراجعة وتحيين الاتفاقيات الوطنية، حيث أن أشغال اللجنة المكلفة بهذا الموضوع تعرف تقدما ملحوظا، بحيث شارفت على الانتهاء من إعداد مشروع اتفاقية إطار التي سيتم عرضها على مسطرة المصادقة.

هذا، ويتواصل العمل على مراجعة التعريف المرجعية الوطنية، بغية تخفيف الباقي تحمله من قبل المؤمن بالنسبة للعلاجات الصحية، وبالتالي تخفيف العبء عليه والتقليص من مستوى إنفاق الأسر على الصحة، وكذا العمل على توسيع سلة الخدمات الصحية المؤمن عنها وتوحيد سلة العلاجات بين القطاع العام والخاص مع مراعاة التوازنات المالية بهذا الخصوص.

كما قامت الوزارة بتدابير ملحوظة، رغم الإكراهات وأوجه النقص وصعوبة المرحلة، لتعزيز الصحة في أهداف التنمية المستدامة، وعملت في هذا الإطار على تفعيل عدة مخططات استراتيجية، كالإستراتيجية الوطنية المتعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير المنقولة ومكافحتها 2019-2029 والسياسة الوطنية المندمجة لصحة الطفل في أفق سنة 2030 والمخطط الوطني للوقاية من السرطان ومكافحته 2020-2029، والسياسة الوطنية الدوائية من أجل الولوج العادل إلى الأدوية الأساسية بسعر مناسب وغيرها.

وكما هو معلوم، فقد شكلت التعليمات الملكية بمناسبة خطاب العرش سنة 2020 الانطلاقة الحقيقية لتعميم ورش الحماية الاجتماعية، أما على مستوى التنزيل فقد تم أجرأة ذلك بتوقيع 3 اتفاقيات إطار أمام جلالة الملك نصره الله يوم 14 أبريل 2021، تهم فئة التجار والحرفيين والمهنيين ومقدمي الخدمات والمستقلين والحرفيين، ثم في مرحلة لاحقة إصدار القانون

رقم 30.21 و31.21 المتعلقين على التوالي بـ"نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض" و"نظام المعاشات لفائدة فئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا"، كما تواصل إدراج فئات أخرى من خلال إعداد مراسيم جديدة ستضمن التأمين الصحي وتوفير المعاش لما يزيد عن 11 مليون مستفيد، إضافة إلى إدماج الفئات المتبقية وكذا الفئات المعوزة المستفيدة من نظام المساعدة الطبية "راميد" (RAMED)، في أفق 2022 ومواصلة الحكومة للعمل على تعميم التعويضات العائلية انطلاقا من سنة 2023 و2024 للاشتغال على عدة تدابير وإجراءات، منها:

- تحديد الفئات المعنية؛
- ترشيد برامج الدعم الحالية؛
- القيام بالدراسات ووضع تصورات حول الطريقة الأنجع للاستهداف.

ولمواكبة هذا الورش، يتواصل كذلك الإصلاح الهيكلي للمنظومة الصحية، وقد تمت المصادقة، حضرات السيدات والسادة المستشارين، خلال المجلس الوزاري الذي انعقد الأسبوع المنصرم 13 يوليوز 2022 بالقصر الملكي بالرباط على "مشروع قانون إطار رقم 06.22 يتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية"، والذي تم إعداده تنفيذا للتعليمات الملكية السامية الداعية إلى إعادة النظر بشكل جذري في المنظومة الصحية، وجعل النهوض بقطاع الصحة من المبادرات المستعجلة التي يجب مباشرتها لتكون في مستوى ورش تعميم الحماية الاجتماعية، الذي أمر به جلالة الملك حفظه الله، حيث تلتقي توصيات اللجنة الموضوعاتية الخاصة بالأمن الصحي عموما مع أهداف وغايات هذا المشروع الإصلاحي المهيكل الذي يرتكز على 4 دعامات أساسية:

❖ **الدعامة الأولى:**

اعتماد حكامة جديدة تتوخى تقوية آليات تقنين وضبط عمل الفاعلين وتعزيز الحكامة الاستشفائية والتخطيط الترابي للعرض الصحي على كافة المستويات:

استراتيجيا: من خلال إحداث الهيأة العليا للصحة وإحداث وكالة للأدوية والمنتجات الصحية وإحداث وكالة للدم ومشتقاته؛

مركزيا: عبر مراجعة مهام ووظائف وهيكلة الإدارة المركزية للوزارة بهدف تعزيز قيادة البرامج الصحية وخطط الاستجابة لطوارئ الصحة العامة، بالإضافة إلى مواكبة التطور التكنولوجي الذي يعرفه قطاع الصحة والانفتاح أكثر على القطاع الخاص من خلال تعزيز المزيد من أوجه الشراكة وإحداث كذلك مديرية تناط بها مسؤولية التدبير للقطاع الخاص؛

وترابيا: من خلال إحداث المجموعات الصحية الترابية، التي ستتولى على الخصوص إعداد وتنفيذ البرنامج الوطني الجهوي وتقوية آليات التعاون والشراكة بين القطاعين العام والخاص.

❖ **الدعامة الثانية:**

تثمين الموارد البشرية، لاسيما من خلال إحداث قانون الوظيفة الصحية، لتحفيز الرأسمال البشري بالقطاع العام وتقليص الخصاص الحالي في الموارد البشرية وإصلاح نظام التكوين وكذا الانفتاح على الكفاءات الطبية الأجنبية وتحفيز الأطر الطبية المغربية المقيمة بالخارج وحثها على العودة إلى أرض الوطن.

هذا التثمين للموارد البشرية الذي يعد من أهم جوانب الاهتمام والاستثمار الحكومي لبلوغ السيادة الصحية، اعتبارا لمحورية العنصر البشري داخل المنظومة الصحية بمهامه الصعبة والمرتبطة بالوقاية والسلامة البدنية والعقلية والأمن الصحي والعلاج والتحسيس، شرع في تنزيله فعليا من خلال بنود القانون رقم 33.21 بتغيير وتتميم قانون مزاولة مهنة الطب، والذي رفع المعيقات والقيود التي يفرضها القانون على مزاولة الأطباء الأجانب بالمغرب، وهو ما سيمكن من استقطاب الأطباء الأجانب والأطباء مغاربة العالم وتدفق الاستثمار الطبي الأجنبي لمعاضدة جهود الدولة في المجال الطبي.

وبغية الحد من ظاهرة هجرة الكفاءات الطبية الوطنية، عملت الحكومة على اتخاذ مجموعة من الإجراءات قصد تحسين وضعية المهنيين وظروف اشتغالهم والرفع من جاذبية القطاع وإقرار آليات مبتكرة للتشجيع والتحفيز، عبر الرفع من القدرات التكوينية والتدريبية، بهدف تحقيق كثافة إجمالية مرتقبة تبلغ 23 إطار صحي لكل 10 آلاف مواطن في أفق 2025، وفق معايير منظمة الصحة العالمية وبلوغ كذلك 45 إطار صحي لكل 10 آلاف مواطن في أفق 2030، وطبقا لتوصيات تقرير النموذج التنموي الجديد.

إضافة لتدابير أخرى موازية، كالرفع من عدد مناصب مباراة الإقامة على مدى 5 سنوات، وذلك بزيادة 100 منصب كل سنة بالنسبة لمباراة الإقامة التعاقدية و50 منصب بالنسبة لمباراة الإقامة غير التعاقدية (les contractuels et les bénévoles) حيث وصل عدد المقيمين إلى 900 طبيب مقيم برسم سنة 2022، علاوة على أجرأة المقاربة الجديدة الرامية إلى التفعيل الأمثل للبرنامج الطبي الجهوي قصد تعزيز حركية الأطر الصحية بشكل سهل ومرن داخل الجهة لحل مشكلة عدم استقرار المهنيين، خاصة بالمناطق النائية والقروية، واعتماد التشغيل الجهوي بالقطاع الصحي، عبر إعلان مباريات جديدة للتوظيف جهويا وتشجيع التعاقد مع القطاع الخاص وشراء الخدمات الصحية وتفعيل الاستراتيجية الوطنية للصحة الجماعاتية والعمل على توطيد السلم الاجتماعي وتحسين أوضاع مهنيي الصحة، من خلال التوافق على تسوية العديد من الملفات المطلبية، حيث توج ذلك باتفاق الخميس 24 فبراير 2022، تحت إشراف السيد رئيس الحكومة، الذي مكن من تحسين وضعية الأطر الطبية بتخويلهم الرقم الاستدلالي 509 بكل تعويضاته واستفادة عدد من الممرضين من الترقية في الرتبة والدرجة، وإقرار الرفع من قيمة التعويض عن الأخطار المهنية لفائدة

الأطر الإدارية وتقنيي الصحة، وتعزيز مؤسسة الحسن الثاني للنهوض بالأعمال الاجتماعية لموظفي قطاع الصحة، مع الاتفاق على مواصلة الحوار لحل الإشكالات الأخرى لضمان الانخراط التام والشامل لكل ممتهني قطاع الصحة في الورش الملكي الكبير المتعلق بالتغطية الصحية.

وفي نفس السياق، تم التأكيد على خصوصية القطاع والذي يعد من المرتكزات الأساسية لورش إصلاح المنظومة الصحية لمواكبة التحول الذي تعرفه هذه المنظومة ببلادنا، من خلال إضافة ممتهني الصحة إلى الفئات التي لا تخضع للنظام الأساسي العام للوظيفة الصحية، بموجب قانون 24 فبراير 1958 بمثابة النظام الأساسي العام للوظيفة العمومية.

❖ **الدعامة الثالثة:**

تأهيل العرض الصحي بما يستجيب لانتظارات المغاربة في تيسير الولوج للخدمات الطبية وتعزيز جاذبية المؤسسات الاستشفائية والرفع من جودتها، حيث سيخصص لهذه العملية مبلغ مالي سنوي يقدر بمليار درهم في أفق 2025، بغرض تطوير معداته وتجهيزاته وتحسين ظروف الاستقبال.

إن التحدي الرئيسي اليوم بالنسبة للسلطات الصحية هو القيام بتأهيل حقيقي للمنظومة الصحية الوطنية، طبقا لأفضل المعايير وفي التكامل بين القطاعين العام والخاص مع التأسيس لإلزامية احترام مسلك العلاجات، عبر فرض المرور بمؤسسة الرعاية الصحية الأولية أو من طبيب عام أو طبيب الأسرة، بهدف تحسين آجال التكفل بالمرضى وتخفيض التكاليف غير الضرورية وإحداث نظام اعتماد المؤسسة الصحية، يتوخى ضمان تحسين مستمر لجودة وسلامة العلاجات عن طريق إنجاز تقييم مستقل للمؤسسات الصحية، انطلاقا من مؤشرات ومعايير يتم تحديدها من قبل الهيئة العليا للصحة.

لذلك، تتواصل في هذا الشأن عملية كبرى لتأهيل 1365 وحدة لمؤسسات الرعاية الصحية الأولية على الصعيد الوطني، خصص لها غلاف مالي قدره 800 مليون درهم في السنة خلال الفترة ما بين 2022 و2023، كترجمة فعلية لالتزام السلطات العمومية لإصلاح هذه المنظومة وتأهيلها.

وفي إطار الميزانية السنوية لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية التي يتم تعديلها وفقا للتوجيهات الملكية السامية وتماشيا مع برنامج العمل الحكومي، تم التركيز بالأولوية على برمجة استثمارات مالية كبيرة من أجل تعزيز وتأهيل مشاريع البنيات التحتية والمعدات البيوطبية في اعتمادات مالية تصل إلى 6 مليار و170 مليون درهم، وإحداث سطر ميزانياتي جديد انطلاقا من سنة 2022 يمكن من إنجاح صفقات تطور وإنجاز، المعروفة بـ (service clé en main)، (une ligne budgétaire) خاصة به حيث تم لحد اليوم برمجة إحداث 4 مستشفيات عبر هذه المسطرة ديال (réalisation clé en main).

وتم التركيز كذلك على مسار موازي يهم تعزيز العرض الصحي بالعالم القروي والمناطق الجبلية والنائية، عبر تنزيل المخطط الوطني لتنمية الصحة بالوسط القروي الذي يهم 2880 مؤسسة صحية، إلى جانب وحدات الولادة بالعالم القروي التي يبلغ عددها 423 وحدة بنسبة 79% من مجموع الوحدات على المستوى الوطني.

كما تبلور مجهود الوزارة في هذا الصدد كذلك من خلال برنامج تقليص الفوارق المجالية والاجتماعية بالعالم القروي والمناطق الجبلية 2017-2022، والذي تساهم الوزارة في الميزانية المخصصة لها بمقدار مليار درهم، والذي تم تأكيد حصيلته الإيجابية على ساكنة هذه المناطق، إذ شمل 14 مليون مستفيد يقطنون بـ 1066 جماعة قروية.

وشرعت الوزارة من جهة أخرى في اتخاذ تدابير تنظيمية جديدة فيما يخص مصالح المستعجلات بالمستشفيات، الهدف منها تحسين ظروف استقبال الوافدين على هذه المصالح وتنظيم وإعادة هيكلة مسلك المستعجلات الطبية فيما يخص إعادة تنظيم عملية الاستقبال والتوجيه وتوفير الأدوية والمستلزمات الطبية الحيوية وتدعيم هذه المصالح والموارد البشرية وتعزيز قدراتها التكوينية وتوفير سيارات الإسعاف وتأهيل وتجهيز العشرات من أقسام المستعجلات بالتجهيزات البيوطبية الضرورية.

وتوج كل ذلك ببلورة قرار مشترك بين وزارة الصحة والحماية الاجتماعية والداخلية حول النقل الصحي وقانون المستعجلات الطبية ما قبل الاستشفائية.

وفي إطار كذلك تدعيم البعد الجهوي والإعداد لإحداث خريطة صحية جهوية تسمح بتحديد أولويات الاستثمار في مجالات الصحة والحماية الاجتماعية على مستوى كل جهة قصد تعزيز العرض الصحي الجهوي، قامت المديريات الجهوية للصحة والحماية الاجتماعية بإعداد مخططاتها الجهوية لعرض العلاجات، الشيء الذي مكن من توفير بنك من المشاريع الصحية يتم إنجازها بالتدرج طبقا لأولوياتها ضمن البرنامج العام للوزارة والإمكانيات المتاحة.

وقد تم الانتهاء من إعداد كل المشاريع والمخططات الجهوية لعرض العلاجات في إطار تشاركي مع مختلف الفاعلين في الجهة والمصادقة على 10 منها من طرف اللجن الجهوية لعرض العلاجات التي يترأسها ولاة الجهة، بينما يوجد مشروعين متبقيين لجهة العيون-الساقية الحمراء ودرعة- تافيلالت في طور المصادقة.

كما قامت المصالح المركزية للوزارة بتفويض بعض المهام الإدارية للمديريات الجهوية والمندوبيات الإقليمية للوزارة وكذا لمديري المراكز الاستشفائية الجهوية والإقليمية، حيث تم تحديد 39 مهمة من الممكن تدبيرها من طرف المصالح اللامركزة، منها تدبير ملفات حوادث الشغل، العقوبات التأديبية، الإنذار والتوبيخ، الترخيصات الخاصة، وتم كذلك نشر القرار رقم 3160/14 المتعلق بتفويض الإمضاء على بعض الأعمال المتعلقة

بتدبير الموارد البشرية منذ فاتح سبتمبر 2014.

كما حثت الوزارة في نفس السياق أيضا على إدراج تدابير تحفيزية لفائدة القطاع الخاص ضمن ميثاق الاستثمار الجديد، وذلك للتشجيع على الاستمرار في المناطق والجهات التي تعرف ضعفا في العرض الصحي بها.

❖ **الدعامة الرابعة:**

تتعلق برقمنة المنظومة الصحية عبر إحداث منظومة معلوماتية مندمجة لتجميع ومعالجة واستغلال كافة المعلومات الأساسية الخاصة بالمنظومة الصحية، وقد أعدت الوزارة في هذا الإطار نظما معلوماتية توجد في طور التعميم على مستوى جميع المستشفيات الموزعة في جميع جهات المملكة 12، حيث تمكن هذه الأنظمة من تغطية عدة وظائف، أهمها إدارة المرضى، السجل الطبي، تدبير المواعيد، العلاج في المستشفيات، صيرورة الفواتير والاستخلاص للصناديق، التموين، نظام اتخاذ القرار، مما سيمكن من تحديث وتقوية المكونات الوظيفية للمستشفيات وجعل تخزين المعلومات المريضة السريرية والإدارية والوصول إليها وتأمينها وتعميمها أكثر موثوقية، وتوحيد الممارسات الصحية المهنية وتوحيد عملية المراقبة والرقابة بالإضافة إلى اعتماد المبدأ المعروف بـ (l'identité du patient) (IUD[4]) يعني (identifiant unique) المخصص لكل مريض، مما سيسهل الوصول إلى الرعاية الصحية أينما كان المريض في كل أنحاء المملكة، ويسمح كذلك بالإدارة المشتركة والمنسقة لسجل طبي واحد محسوب للمريض، والذي سيكون في قلب نظام معلومات الصحة.

كما يوجد مشروع آخر في طور التعميم في أفق نهاية سنة 2022، يهدف إلى تطبيق ونشر نظام المعلومات الأساسية المخصصة لمؤسسات الصحة العامة والرعاية الصحية المتخصصة.

إلى جانب كل ذلك، يتواصل العمل على مشروع تشغيل منصات توافقية للربط بين الأنظمة (plateformes d'interopérabilité) بين الأنظمة المعلوماتية والمستشفيات التابعة للوزارة مع قاعدة بيانات وطنية، تسمح بإدارة ملف المريض المشترك من خلال المنصة الوطنية لتبادل واتخاذ القرار بشأن البيانات الصحية، وتشكل واجهة بين مختلف أنظمة المعلومات المستشفى الحالية والمستقبلية بهدف الوصول إلى رؤية موحدة للبيانات على المستوى الوطني.

وتهدف هذه المنصة إلى تحسين السجل الطبي للمريض وتأمينه بتحوله إلى ملف رقمي وتأمين رعاية المواطنين من خلال مشاركة بياناتهم الصحية مع المؤسسات والمهنيين في إطار القوانين المعمول بها، والقدرة على تنبيه المواطنين حول مواضيع صحية محددة وتحسين رقابة الجهات الحكومية لحماية الصحة العامة.

لقد علمنا درس الجائحة، حضرات السيدات والسادة المستشارين الكرام المحترمين، أن ما يضعف جهود الاستجابة لمرض فيروس "كوفيد-19" ويبقي تهديد انتشاره من جديد قائما باستمرار على شكل موجات متتالية هو انعدام العدالة في حصول جميع بلدان العالم على اللقاحات بشكل شامل ومنصف وميسور التكلفة وفي الوقت المناسب.

وفي هذا الإطار، تعد الرؤية الملكية لبلوغ السيادة اللقاحية ردا مناسبا على مخاطر ندرة اللقاحات وكذا على الخطر الطبيعي الذي يشكله ظهور أوبئة جديدة، فقد دخلت بلادنا بقوة على خط صناعة لقاح فيروس كورونا من خلال التوقيع الرسمي على ثلاث اتفاقيات مع الصين أمام جلالة الملك مُحَمَّد السادس نصره الله، بمدينة فاس لإنتاج 5 ملايين جرعة من لقاح "كوفيد-19" شهريا باستثمارات بلغت 500 مليون دولار، لتعزيز الاكتفاء الذاتي في مجال اللقاحات المضادة لـ"كوفيد-19" وكذا لقاحات أخرى وتحقيق السيادة الصحية للمملكة.

كما ترأس جلالة الملك مُحَمَّد السادس نصره الله، يوم الخميس 27 يناير المنصرم بإقليم بنسليمان حفل إطلاق أشغال انجاز مصنع لتصنيع اللقاحات المضادة لـ"كوفيد-19" ولقاحات أخرى، قصد تأمين السيادة اللقاحية للمملكة ولمجموع القارة الإفريقية، وتندرج هذه الوحدة الصناعية في إطار تنفيذ رؤية ملكية، رؤية جلالة الملك الرامية إلى جعل المملكة قطبا بيوتكنولوجيا لا محيد عنه على صعيد إفريقيا والعالم، قادرا على تأمين الاحتياجات الصحية للقارة على المديين القصير والطويل، من خلال إدماج البحث الصيدلاني والتطوير السريري وتصنيع وتسويق المنتوجات البيوصيدلية ذات الضرورة الكبرى.

هذا، وتنكب وزارة الصحة والحماية الاجتماعية منذ مدة ليست بالقصيرة على دراسة الإشكاليات المرتبطة كذلك بصمود المنظومة الصحية (la résilience de système de santé) بما في ذلك التداعيات الناتجة عن التغيرات المناخية والكوارث وكل الأزمات على اختلافها.

ويمكن القول أن صمود المنظومة الصحية رهين إلى حد بعيد بورش إصلاحها، خاصة تنمية الرأسمال البشري والتنمية المستدامة وظهور جيل جديد من الخدمات الصحية المندمجة، والتي تضع الإنسان في صلب اهتمامها وكذا التزود بالمواد الصحية في الزمان والمكان.

كما يحتاج الأمر بالضرورة إلى الابتكار في المجال التكنولوجي وتطوير البحث وتحديث سلسلة الاقتناءات والتزود، فضلا عن أنظمة مستدامة للجميع واستخدام المعطيات.

ومع كل ذلك، فإنه لا يمكن تحقيق هذا الصمود بدون العمل بشكل موازي على الصمود الجماعي أو ما يصطلح عليه بالممتلكات المشتركة من أجل الصحة، حيث الغاية هي إعداد سياسات وطنية منسجمة وإنشاء بيئة مؤسساتية مواتية لضمان الأمن الصحي الوطني.

كما يتعلق الأمر كذلك بتحيين الترسانة القانونية المتعلقة بإدارة المخاطر الصحية، على ضوء الدروس المستخلصة من جائحة "كوفيد-19"، ويجب

[4] Unique Identifier

على سياسات الأمن الصحي والتي تهم قطاعات وتخصصات متعددة تقديم خيارات عملية ومستدامة تهدف إلى الحفاظ على أسس وسلامة الدولة ضد أي تهديد حقيقي أو محتمل من جهة، وضمان حماية الفئات الأكثر هشاشة، في احترام تام للمعايير الكونية لحقوق الإنسان، الأمر الذي ينبغي معه وضع الصحة في قلب السياسات العمومية، باعتبارها أحد المقومات الأساسية للتنمية المستدامة والأمن الصحي كأحد ركائز الأمن الإنساني.

شكرا على اهتمامكم.

والسلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته.

السيد رئيس الجلسة:

شكرا، السيد الوزير المحترم، على المساهمة القيمة في تنشيط وقائع هته الجلسة، كما في المحطات السابقة لهذا المشروع ذي الحساسية الاستثنائية.

وأغتنم الفرصة كذلك لأتقدم للسيد الرئيس الأستاذ فؤاد قديري بخالص التهاني وكذا لكافة السيدات والسادة أعضاء اللجنة والأطر التي اشتغلت بجانبهم، على الأداء المتميز الذي أفضى إلى إنجاح مشروع عمل اللجنة المؤقتة، رغم - كما ذكرت - في البداية حساسيته الخاصة في هذه الظرفية التي نجتازها.

شكرا للجميع على المساهمة.

وأذكر بأننا سنكون مساء هذا اليوم مباشرة بعد جلسة الأسئلة الشفهية على موعد مع الجلسة السنوية لمناقشة وتقييم السياسات العمومية المرتبطة بالشباب.

رفعت الجلسة.

الملحق: المداخلات المسلمة مكتوبة لرئاسة الجلسة.

1) مداخلة الفريق الاستقلالي للوحدة والتعادلية:

السيد الرئيس،

السيدات والسادة الوزراء،

السيدات والسادة المستشارين،

يشرفني أن أتناول الكلمة باسم الفريق الاستقلالي للوحدة والتعادلية لمناقشة التقرير الموضوعاتي في موضوع: "الأمن الصحي كمدخل لتعزيز مقومات السيادة الوطنية" الذي أعدته مشكورة اللجنة المعينة لذلك، حيث تم الاشتغال على هذا الموضوع في ظروف متسمة بالاهتمام بالشأن الصحي، خصوصا في ظل ما فرضته جائحة "كوفيد-19" من بروز حاجة مجتمعية إلى الأمن الصحي.

بداية، اسمحوا لي أن أشيد بهذا العمل الرصين الذي ينم عن حس وطني صادق وقدرات استشرافية واعدة ومؤهلات تحليلية موضوعية، تجعلنا نفتخر بانتمائنا لهذه المؤسسة، ومن باب الاعتراف بالفضل لأهله أود أن أتقدم بكبير الامتنان للسيدات والسادة أعضاء اللجنة الموضوعاتية، التي سهرت على تجميع وتحليل معطيات هذا التقرير، بمعية أطر إدارية كفأة بالمجلس، عبر اعتماد منهجية واضحة المعالم بارزة الأهداف، دمجت بين البحث العلمي والأكاديمي واللقاءات المباشرة مع المعنيين، والندوات واللقاءات العلمية، لتنتج تقريرا يعتبر مساهمة قيمة في الورش الملكي السامي الداعي إلى النهوض بالقطاع الصحي المتوج بالمصادقة على مشروع القانون الإطار رقم 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية في آخر اجتماع وزاري ترأسه جلالته يوم الأربعاء 13 يوليوز الجاري.

كما نشيد بتجاوب مختلف الفاعلين الأكاديميين والمؤسساتيين مع دعوات المجلس مما يبين الأهمية التي تكتسيها مؤسستنا لدى مختلف الشركاء.

السيد الرئيس،

السيدات والسادة الوزراء،

السيدات والسادة المستشارين،

لا يختلف اثنان في كون الحق في الصحة من الحقوق الأساسية للإنسان التي تكفلها المواثيق الدولية، وخصوصا في دستور منظمة الصحة العالمية والإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

هذا، ويعتبر الشأن الصحي أولوية مجتمعية واجتماعية، ما فتئ ينبه إليه صاحب الجلالة الملك محمد السادس في خطاباته السامية في عدة مناسبات.

السيد الرئيس،

السيدات والسادة الوزراء،

السيدات والسادة المستشارين،

يبقى الحديث عن اختلالات الشأن الصحي موضوعا لا نهاية له، نظرا لما تعرفه هذه المنظومة من اكراهات بنيوية وموضوعية، حيث يمكن الوقوف على هذه الإكراهات في كل جوانب المنظومة الصحية، بدءا بضعف البنية التحتية والتجهيزات الطبية، والتوزيع غير العادل لهاته المنشآت الطبية على المستوى الوطني، وكذلك الأطر الطبية وشبه الطبية، وضعف المؤشرات المتعلقة بالتأطير الصحي والولوج إلى العلاجات، إذ تشير أرقام المندوبية السامية للتخطيط إلى وجود تباين بين الجهات من حيث مؤشر التأطير الصحي، كما تم تسجيل تمركز العرض الصحي على مستوى محور الدار البيضاء- القنيطرة، و هو ما يفسره غياب خريطة صحية تغطي مختلف حاجيات كافة الجماعات الترابية، وكذا وجود تفاوتات عميقة في الولوج للعلاج حسب المستوى الاجتماعي والثقافي، والاقتصادي والجغرافي، وهي كلها نتائج لمحدودية أداء ومردودية النظام الصحي من حيث العرض وعدم تكيفه مع الحاجيات الصحية الجديدة للمواطنين.

بالإضافة إلى واقع الموارد البشرية الذي يتميز بنقص في عددها بالقطاع الصحي حيث يعاني من غياب نظام جذاب وتحفيزي للرأسمال البشري

داخل القطاع العمومي، فحسب وزارة الصحة فنسبة الأطباء لا تتجاوز بالوسط القروي 12% ونسبة الممرضين والتقنيين 19% في حين تبلغ نسبة الأطر التقنية والإدارية 2% فقط، وفي المجمل يشكل عدد الأطر الطبية وشبه الطبية بالعالم القروي نسبة 14%، 6519 من أصل 40.263.

بالإضافة إلى ما سبق، هناك مجموعة من الإكراهات المادية التي تشوب هذا القطاع، ولعل أهمها:

- ضعف ميزانية القطاع الصحي؛
- ارتفاع عبء النفقات الصحية على الأسر بحيث لازالت تصل 50.7% من الإنفاق الصحي؛
- غياب آليات لتحفيز استثمار القطاع الخاص في المجال الطبي.

ويعاني المغرب بحدة من إشكالية هجرة الموارد البشرية إلى الخارج أو مغادرة الوظيفة العمومية، فقد ارتفع عدد الأطباء الذين اختاروا الهجرة ومغادرة البلاد (حوالي 7000 طبيب)، كما تتمركز الموارد البشرية الصحية بالقطاع الصحي الحر بالنسبة لأطباء الأسنان (90% بالقطاع الحر بالمغرب).

ويعتبر غياب جاذبية القطاع الصحي لاستثمارات القطاع الخاص، وضعف الشراكة بين القطاع العام والقطاع الخاص في المجال الصحي، وارتفاع أسعار الأجهزة والمعدات الطبية، وتفاوت حجم الإنفاق الجهوي في المجال الصحي، من الأسباب التي تحد من تطوير العرض الصحي في وجه جميع المواطنات والمواطنين بجميع جهات المملكة.

السيد الرئيس،

السيدات والسادة الوزراء،

السيدات والسادة المستشارين،

إن إصلاح الشأن الصحي الذي هو المنطلق الرئيسي للأمن الصحي لم يعد يحتاج إلى التشخيص والانتقاد فقط، بل أصبح لزاما علينا أن نكون منخرطين كل من منطلقه في تجويد العرض الصحي الوطني، ومما لا شك فيه أن العناية بالأطقم الطبية وشبه الطبية يعد من أولى الأولويات في إنجاح ورش إصلاح المنظومة الصحية، فكلنا يعلم أن تدبير الموارد البشرية بالقطاع الصحي يشكل المحور الرئيس لجميع التحولات الهيكلية التي ستعرفها المنظومة الصحية الوطنية، بهدف الانخراط في هذا الورش الملكي المجتمعي، والذي يعتبر توسيع دائرة المستفيدين من التأمين الإجباري عن المرض من أبرز ركائزه، وهو ما يستوجب خلال السنتين المقبلتين رفع مجموعة من التحديات المتعلقة بتعزيز الموارد البشرية من حيث العدد أو من حيث المؤهلات، مع مراعاة العدالة المجالية في توزيع هذه الموارد، ومما لاشك فيه أن الاستجابة لهذه التحديات، لن يتأتى إلا من خلال مباشرة مجموعة من الإصلاحات الهيكلية المتمثلة في المحاور التي تعمل عليها الوزارة وهي:

أولا: تأهيل منظومة التكوين، عبر الرفع من عدد خريجي المعاهد التابعة الوزارة الصحة، بهدف سد الخصاص وتقليص التفاوتات الجهوية والمجالية في الموارد البشرية لتحقيق المساواة في الولوج للعلاج.

كما أن الرفع من مستوى التنسيق والشراكة بين القطاعين العام والخاص في مجال التكوين، تتيح إمكانيات هائلة في تجويد هذه المنظومة بقطاع الصحة؛

ثانيا: تعزيز آليات تبسيط ورقمنة المساطر المتعلقة بتدبير الموارد البشرية، والذي من شأنه إعادة النظر في العلاقات الهرمية بين الوحدات الإدارية، وذلك عبر الرفع من درجة التنسيق الأفقي والعمودي بينها لتبادل المعلومات بشكل سلس وسليم، دون الاتباع الجامد للإجراءات والمساطر؛

ثالثا: تدعيم التدبير الجهوي للموارد البشرية، عبر مواصلة تفعيل التصرفات الإدارية المفوضة للمصالح اللامركزة انسجاما مع ورش الجهوية المتقدمة للمملكة، والذي يشكل ميثاق اللاتمركز الإداري أحد دعائمه.

السيد الرئيس،

السيدات والسادة الوزراء،

السيدات والسادة المستشارين،

يشكل نظام التغطية الصحية الطبية أحد المكونات الأساسية لسياسة التنمية الاجتماعية، الهادف إلى تجسيد قيم التآزر والعدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص، والعمل بتعميم مبادئ المساعدة الاجتماعية والتضامن الوطني لفائدة المعوزين، وتيسير الولوج أمام الفئات المحرومة للاستفادة من الخدمات الصحية، على قدم المساواة مع باقي الفئات الاجتماعية.

ويعتبر تعميم التغطية الصحية الإجبارية بحلول نهاية سنة 2022، من بين أهم مرتكزات ورش الحماية الاجتماعية إذ سيمكن 22 مليون مستفيد إضافي من الاستفادة من التأمين الإجباري عن المرض، الذي يغطي تكاليف العلاج والأدوية والاستشفاء، مما يتطلب حكامة صحية وتدبيرا عقلانيا ينطلق من تعزيز حكامة المستشفيات العمومية المسيرة بطريقة مستقلة، وتفعيل الجهوية واللاتمركز فيما يتعلق باتخاذ القرار الصحي، مع وضع خريطة صحية من خلال دعم طبيب الأسرة أو الطبيب العام، والتركيز على تطوير البنى التحتية وتحديث التجهيزات الطبية أصبحت ضرورة ملحة.

إلى جانب هذا وذاك تعد رقمنة المجال الصحي بالمغرب ذات راهنية في أفق التأسيس لدور الذكاء الاصطناعي واستغلال قاعدة المعطيات العامة "Big Data" في المجال الطبي، وإحداث الملف الطبي المرقمن الخاص بالمرضى، مما سيساهم لا محالة في تطوير نظام المعلومات الصحية والسجلات الوطنية والجهوية لضمان التتبع المنتظم للأمراض السارية وغير

السارية والأضرار الجسدية لحوادث السير ولأسباب الوفيات وتوفير المؤشرات المتعلقة بأهداف التنمية المستدامة.

السيد الرئيس،

السيدات والسادة الوزراء،

السيدات والسادة المستشارين،

هذه اقتراحاتنا للمساهمة في تطوير المنظومة الصحية لبلادنا، ويبقى الإسراع بالمصادقة وإخراج القانون الإطار رقم 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية إلى حيز الوجود وملاءمة التشريعات الصحية مع مقتضياته والالتزام بخطوات تعميم الحماية الاجتماعية أهم تحد يواجهنا اليوم.

وفي الختام، أجدد شكري لأعضاء للجنة الموضوعاتية على الجهد المحترم والمعتبر الذي بذلوه مما أتاح لنا هاته المناقشة.

والسلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته.

2) مداخلة مجموعة الكونفدرالية الديمقراطية للشغل:

إن إعادة بناء المنظومة الصحية الوطنية يتطلب حوارا وطنيا يضمن المشاركة الجماعية لتجاوز الأهداف الوظيفية للمنظومة، والانخراط في عملية إنجاز النموذج الصحي المجتمعي، والتي من شأنها أن تضع اللبنات الأساسية لتفعيل الحق في الصحة الذي تنص عليه المواثيق الدولية، وتساهم في ضمان الأمن الصحي، وتؤسس لعلاقة جديدة مع المواطنين وتشعرهم بأهميتهم في المنظومة.

وفي هذا الإطار، نعتقد في المجموعة الكونفدرالية للشغل ضرورة إعادة توجيه مشروع الحق في الصحة المواطنة في اتجاه أربع مجالات إستراتيجية:

أولا، فتح حوار وطني يشرك الفاعلين السياسيين والاجتماعيين والاقتصاديين والمدنيين والعلميين، لتوفير شروط توافق وطني حول قيم ومرتكزات بناء سياسة صحية متوسطة وبعيدة المدى وتربط المسؤولية بالمحاسبة، وتتوج بالتقرير الوطني السنوي حول الحالة الصحية الوطنية؛

ثانيا، تصميم سياسة صحية جهوية بصلاحيات واسعة، تقوم على برامج وخدمات وبنية استشفائية ملائمة للأوضاع الوبائية والحاجيات العلاجية والخصوصيات المجالية والجغرافية والثقافية للساكنة في الجهة؛

ثالثا، اعتبار الصحة خدمة عمومية بعمق عادل ومتكافئ اجتماعيا وترابيا وولوجيا بين جميع المواطنين، وتأمين الإلتقاء الموضوعي والهيكلي بين سياسية المؤسسات الصحية وسياسة المؤسسات الاجتماعية وتأمين صحي عمومي شامل، ونهج سياسة للتواصل الاجتماعي والتربوي والإعلامي لخدمة حقوق المعرفة الصحية؛

رابعا، تصميم سياسة توقعية لتعزيز الموارد المالية لمواكبة تنمية الموارد البشرية كما ونوعا، وتطور خريطة الحاجيات الصحية والمعارف الطبية والتمريضية والتدبيرية والعلمية والتقنية والتكنولوجية، وإعادة النظر في سياسة التكوين المستمر ليشمل بالتساوي كل المهن الصحية مع العمل على إعادة توزيع عقلاني للصلاحيات المهنية وفق رؤية للتدبير المشترك بين ملف الحساسيات المهنية، وتصميم نظام للوظيفة العمومية الصحية، تعزيز وتطوير السياسة القطاعية لتنمية الأعمال الاجتماعية لفائدة مهني الصحة.

إن تكامل هذه المجالات الإستراتيجية وتداخلها التركيبي والتقائيتها الموضوعية، تمكن في تقديرنا من إعادة توجيه برنامج العمل لتنمية الحق في الصحة المواطنة في أحد المحاور الأساسية التالية:

1- مشروع قانون يتعلق بالحق في الصحة المواطنة وحقوق المريض؛
2- مشروع قانون يتعلق بالوظيفة العمومية الصحية وحقوق المهنيين؛
3- إعادة الهيكلة التنظيمية للخدمات الصحية؛
4- تطوير نظام الحكامة والتعاقد الاجتماعي عبر:

- تفعيل المجلس الوطني الاستشاري للصحة؛
- تفعيل الدور الاستشاري للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والمؤسسات المعنية في المجال الصحي؛
- تفعيل الحوار الاجتماعي القطاعي ومأسسته مع النقابات الأكثر تمثيلية وطنيا و جهويا وإحداث لجان دائمة للتحضير والمتابعة؛
- إقرار منهجية الحكامة في مجال المسؤولية على مستوى المندوبيات والمديريات الجهوية والمستشفيات والمصالح المركزية، تقوم على مبادىء المساواة والكفاءة ومراجعة عميقة للهيكلية التنظيمية المركزية والجهوية والإقليمية للقطاع الصحي كمسلك للإندماج العقلاني، وإعادة الاعتبار للمرأة الصحية من خلال إقرار منهجية النوع الاجتماعي والتميز الإيجابي تشمل مختلف المستويات المهنية والإجتماعية؛
- وأخيرا، إنتاج المعرفة الصحية ورقمنة الخدمات الصحية على كافة المستويات وبناء قاعدة البيانات الصحية والمنصات الرقمية للخدمات الصحية والصيدلية، وإعادة هيكلة النظام المعلوماتي ليشمل كل الموارد الصحية، والمتصلة بجميع الأطراف المعنية كمشروع شمولي للتأمين الصحي والحماية الاجتماعية وكدعامة أساسية لإعادة بناء مفهوم الدولة الاجتماعية.

3) مداخلة مجموعة الدستوري الديمقراطي الاجتماعي:

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد الرئيس،

السيدات والسادة الوزراء المحترمون،

السيدات والسادة المستشارين المحترمون،

أتشرف بالتدخل باسم مجموعة الدستوري الديمقراطي الاجتماعي بمجلس المستشارين، عملا بأحكام الفصل 70 من الدستور والمواد من 308 إلى 316 من النظام الداخلي لهذا المجلس الموقر.

هذه الجلسة اليوم تشكل مناسبة لتسليط الضوء على قضية بالغة

الأهمية تتعلق بالأمن الصحي ببلانا باعتباره لبنة أولى لتعزيز مقومات السيادة الوطنية.

علما أن الأمن الصحي للمواطنين يكتسي صبغة دستورية، كما يعتبر عنصرا أساسيا في تحقيق الأمن الاستراتيجي للبلاد، انطلاقا من التوجه الملكي السامي الذي ما فتئ يؤكد أهميته في مختلف المناسبات.

حضرات السيدات والسادة،

إن نجاعة اختيار مواضيع مجموعات العمل الموضوعاتية المؤقتة، تعكس بشكل واضح مدى تتبع المجلس للمشاكل الحقيقية التي يعاني منها المواطن المغربي، وكذا عزيمة وإرادة مستشاري المجلس من أجل التفعيل والنهوض بآلية الرقابة البرلمانية، والتزامهم باختصاصاتهم وأدوارهم الدستورية في تقييم السياسة العمومية، كما أن موضوع اليوم يستمد مرجعيته من الدستور المغربي لاسيما مقتضيات الفصل 31 منه والذي ينص على أنه:

"تعمل الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنات والمواطنين، على قدم المساواة، من الحق في: العلاج والعناية الصحية".

وكما جاء في التقرير أنه ستظل مختلف مداخل إصلاح المنظومة الصحية عاجزة عن تحقيق مبتغاها دون بلورتها في سياسة عمومية مندمجة عابرة للزمن الحكومي، تنطلق من دراسات ميدانية دقيقة لتحديد الحاجيات حسب الجهات، وتقدم أجوبة جهوية ملائمة لها، وتوفير موارد مالية كافية لتمويلها دون رهن مالية الصحة بمعادلة التوازنات المالية، وذلك من خلال إشراك الجهات في بلورة الحلول المقدمة، والبحث عن التمويلات الضرورية بشكل يراعي مقاربة التوطين الجهوي للسياسة الصحية.

الشيء الذي أكده كذلك العرض الذي ألقاه السيد الكاتب العام لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية، خلال اللقاء الدراسي المنعقد بمجلس المستشارين حول موضوع "التمويل الصحي بالمغرب بين سلة العلاجات وميكانزيمات الأداء" بتاريخ 22 يونيو 2022، والذي اعتبر فيه الكاتب العام أن إنجاح مشاريع إصلاح المنظومة الصحية تتوقف على انخراط كافة القطاعات الحكومية والجماعات الترابية والمجتمع المدني.

كما أستحضر كذلك ما جاء في التقرير أنه يجب جعل الجهوية المتقدمة مدخلا لتحقيق العدالة المجالية، من خلال تشخيص المشاكل جهويا وحلها جهويا، وضمان الولوج إلى الصحة من خلال تقليص التفاوتات المجالية عن طرق الاستثمارات العمومية.

وفي نفس السياق، فإن مجموعتنا تدعو إلى إشراك الجماعات الترابية في إصلاح المنظومة الصحية باعتبارها شريك أساسي انطلاقا من دستور 2011، مرورا بالقوانين التنظيمية المتعلقة بالجماعات الترابية حيث منح هذه الأخيرة ممارسة اختصاصات مشتركة بينها وبين الدولة في المجال الصحي عن طريق التعاقد، إلا أن هذا الاختصاص يبقى مشترك ولا يمكن ممارسته إلا بشكل تعاقدي مع الدولة.

إلا أنه وبالرغم من وجود إطار قانوني إلا أن صلاحيات المندوبيات الإقليمية للصحة تبقى محدودة مقارنة مع الجماعات الترابية التي تتمتع بالشخصية الاعتبارية والاستقلال المالي والإداري في إطار اللامركزية، حيث لا يمكن الحديث عن جهوية متقدمة دون لا تركيز حقيقي، حيث تضطر المندوبيات الإقليمية للصحة والرعاية الاجتماعية الى الرجوع للمركز، (الوزارة)، من أجل توقيع الاتفاقيات الخاصة بممارسة اختصاص مشترك والتي تربطها بالجماعات الترابية، الشيء الذي يعرقل نوعا ما النهوض بهذا القطاع على المستوى الترابي و تحقيق عدالة ترابية في المجال الصحي.

وفي هذا الإطار، قدمت الحكومة في وقت سابق ضمن تصورها لإصلاح المنظومة الصحية مجموعة من هيئات الحكامة الجديدة والتي من بينها المجموعة الصحية الجهوية: عكس ما هو معمول به حاليا، حيث تتوجه الحكومة إلى خلق مجموعات صحية جهوية يقودها المركز الاستشفائي الجامعي بكل جهة، حتى تتمكن من توجيه الاستثمارات وفق معايير تنسجم مع توجهات الجهوية المتقدمة.

فنحن كمجموعة نثمن هذا المقترح إلا أنه نتمنى أن تعوض الحكومة مقترح "المجموعة الصحية الجهوية" بـ "المجموعة الصحية الإقليمية"، مع دراسة إمكانية توزيع ميزانية التجهيز بحسب عدد سكان كل إقليم وكذا التجهيزات المتوفرة والبنية التحتية لكل واحد على حدة، كما هو الحال بالنسبة لتوزيع الضريبة على القيمة المضافة بين الجماعات الترابية، دون أن ننسى تفعيل المبدأ الدستوري ربط المسؤولية بالمحاسبة.

السيد الرئيس،

صراحة، أود التنويه بالعمل الجبار لمجموعة العمل الموضوعاتية المؤقتة حول الأمن الصحي كمدخل لتعزيز مقومات السيادة الوطنية برئاسة المستشار المحترم فؤاد قادري والتي عالجت جميع الجوانب المتعلقة بهذا الموضوع وفق مقاربة تشاركية، كما أن التقرير المنجز في هذا الباب جاء شاملا وعاما، وبطبيعة الحال فهو نتاج لعمل متواصل وجاد للمجموعة.

حضرات السيدات والسادة،

أكتفي بهذا القدر، وأجدد التنويه بالسيد رئيس اللجنة، بكل أعضائها وأطرها وأنوه أيضا برئاسة المجلس ومكتب المجلس وبالأمانة العامة للمجلس وأطر المجلس الذين سهلوا مأمورية اللجنة.

والسلام عليكم ورحمة الله.

4) مداخلة المستشارة السيدة لبنى علوي:

باسم الله الرحمن الرحيم

السيد الرئيس المحترم،

السيد الوزير المحرم،

السيدات والسادة المستشارون المحترمون،

يشرفني أن أتناول الكلمة باسم الاتحاد الوطني للشغل بالمغرب في إطار هذه الجلسة الدستورية المخصصة لمناقشة تقرير للمجموعة الموضوعاتية المتعلقة بالأمن الصحي طبقا لمقتضيات النظام الداخلي للمجلس.

وهي مناسبة ننوه من خلالها بعمل اللجنة والأطر الإدارية التي واكبت معنا مختلف الاستطلاعية، وأنا بدوري أدعو إلى مبادرة لتحفيز هؤلاء الأطر الذين نفتخر بهم.

السيد الوزير المحترم،

لقد عرف العالم قبل سنتين انتشار وباء كورونا المستجد، الذي فرض على كل الدول اتخاذ إجراءات وتدابير للحد من تفشي هذا الوباء، ومن بين هذه الإجراءات إغلاق الحدود ومنع التنقل والاختلاط الاجتماعي وفي أماكن العمل وغيرها من الإجراءات، وهو ما كان له تداعيات قاسية على الحياة الاقتصادية والاجتماعية.

وفي خضم الصراع مع هذا الوباء، احتدمت المنافسة بين الدول الرائدة من أجل إنتاج لقاح فعال ضده، في الوقت الذي أغلقت الدول النامية الحدود على نفسها وعبئت إمكانياتها المتواضعة من أجل مواجهة هذا الفيروس في انتظار إيجاد لقاح فعال.

لقد أعادت الجائحة تسليط الضوء من جديد على مفهوم "الأمن الصحي"، فالدول التي تتوفر على إمكانيات صحية محكمة عرفت كيف تتعامل مع الأزمة، وحتى الإجراءات التي اتخذتها لم تعد تماما من النشاط الاقتصادي، في حين وجدت معظم الدول التي تنتمي للعالم الثالث أنفسها في أزمة حادة اقتصادية واجتماعية.

في هذا السياق، اتخذت بلادنا بتوجيهات من جلالة الملك، حفظه الله، مجموعة من الإجراءات والتدابير وجعلت الأمن الصحي للمغاربة أولى الأولويات.

وتتجلى هذه الإجراءات بالأساس من خلال الرفع من ميزانية الصحة وتعميم التغطية الصحية وولوج نادي الدول المنتجة للقاحات، وبالأخص لقاح سينوفارم، حيث وقعت بلادنا مذكرة تعاون بشأن اللقاح المضاد لـ"كوفيد-19" بين الدولة المغربية والمجموعة الصيدلية الوطنية للصين سينوفارم، وهو استثمارا قدرت كلفته بـ 500 مليون دولار من أجل تعزيز الاكتفاء الذاتي للمملكة ومواجهة المخاطر الصحية والاعتماد على الخارج والتقلبات السياسية، فضلا عن إمكانية تصدير اللقاح لباقي الدول الإفريقية.

ومن هنا، فإننا في الاتحاد الوطني للشغل بالمغرب بمجلس المستشارين، ما فتئنا نؤكد على أهمية النهوض بالمنظومة الصحية وفق مقاربة تشاركية من أجل تعبئة مختلف الموارد المادية والبشرية.

وفي هذا الإطار، وتفاعلا مع مذكرتكم بخصوص المداخل الممكنة للنهوض بالمنظومة الصحية نقترح ما يلي:

أولا: الموارد البشرية

تكتسي الموارد البشرية أهمية كبيرة داخل أي قطاع. وقد تجلى ذلك بشكل واضح خلال الجائحة، فقد ساهمت مختلف الأطر الطبية والتمريضية والتقنية في مواجهة الجائحة، وخففت امن تداعياتها رغم الضغط الكبير وضعف الإمكانات. ولذلك، فإن المدخل الرئيسي لإصلاح المنظومة الصحية يمر عبر الاعتناء بالعنصر البشري وتحفيزه.

فقد كشفت الأرقام الرسمية عن مغادرة 300 طبيب سنويا لبلادنا، وهو رقم كبير ومخيف، لاسيما في ظل الخصاص الحاد الذي تعاني منه منظومتنا الصحية.

وبالتالي، ندعو إلى ضرورة الزيادة في الموارد البشرية، سواء الأطباء، أو الممرضين أو تقنيي الصحة، فضلا عن الأطر الإدارية المتخصصة في الصحة العمومية والزيادة في عدد أفواج مؤسسات التكوين لمواجهة هذا الخصاص.

كما ندعو إلى ضرورة:

- ✓ معالجة سوء توزيع الموارد البشرية بين الجهات وبين الوسط القروي والحضري؛
- ✓ إقرار تحفيزات مادية ومعنوية كافية لجميع فئات ممهني الصحة لتشجيعهم على القيام بالمهام المنوطة بهم؛
- ✓ العمل على إلغاء جميع أنواع التمييز بين ممهني الصحة في الحقوق والواجبات؛
- ✓ العمل على أن يستفيد جميع ممهني الصحة من التكوين المستقر؛
- ✓ العمل على إيجاد حلول مناسبة لتقديم الخدمات الصحية بالمناطق الصعب تزويدها بالأطر الصحية (جدول المناطق الصعبة تزويدها بالموارد البشرية من مرفقات دورية الحركة الانتقالية لوزارة الصحة)؛
- ✓ التسريع بتنزيل مضامين قانون الوظيفة الصحية بما يستجيب لتطلعات ممهني الصحة ويقر خصوصية القطاع؛
- ✓ إصدار نصوص تنظيمية لعمل ممهني الصحة في القطاعين العام والخاص؛
- ✓ مأسسة الحوار الاجتماعي القطاعي المنتج، وذلك لإيجاد حلول لمطالب جميع الفئات وجميع خريجي معاهد التكوين التابعة لوزارة الصحة، (المعاهد العليا للعلوم التمريضية وتقنيات الصحة والمدرسة الوطنية للصحة العمومية)؛
- ✓ الرفع من ميزانية مؤسسة الحسن الثاني للأعمال الاجتماعية لمهنيي الصحة لتمكينها من تقديم خدماتها.

ثانيا: التمويل

حددت منظمة الصحة العالمية نسبة 10 في المائة من الميزانية العامة، وخاصة في المناصب المالية المخصصة للتوظيف، كحد أدنى لتمويل القطاع الصحي، وهو الرقم الذي لازلنا بعيدين عن تحقيقه رغم الزيادة المضطردة والمهمة في الميزانية المخصصة لهذا القطاع، والتي بلغت 23 مليار درهم سنة 2022.

وبخصوص الخدمات الصحية، فلازالت الأسر المغربية تنفق مباشرة 45 في المائة من كلفة العلاجات، كما أن التعريفة الوطنية أصبحت متجاوزة منذ صدورها سنة 2005، ولذلك لابد من مراجعتها، علما أن القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، فرض تعميم التغطية الصحية الإجبارية، وهو ما يقتضي تقديم الدعم للمؤسسات العمومية الصحية وتعزيز جاذبيتها للمرتفقين المؤمنين.

ثالثا: الأدوية واللقاحات والمستلزمات الطبية والتجهيزات

ومن أجل ضمان احتياطي كاف من الأدوية واللقاحات والمستلزمات الطبية والتجهيزات، نرى في الاتحاد الوطني للشغل بالمغرب بمجلس المستشارين إلى ضرورة:

- بلورة سياسة دوائية وطنية تضمن وفرة الأدوية الأساسية وتشجيع تطوير الصناعة الصيدلانية الوطنية بجودة عالية وأثمنة مناسبة وبدون أخطار؛
- تشجيع استعمال الأدوية الجنيسة؛
- العمل على توفير الأجهزة البيوطبية بالمؤسسات الصحية العمومية والسهر على ضمان صيانتها.

رابعا: النظام المعلوماتي

وبخصوص النظام المعلوماتي، نقترح في الاتحاد الوطني للشغل بالمغرب إرساء نظام معلوماتي واحد على المستوى الوطني لتسهيل نقل المعلومات الخاصة بصحة المرتفقين وتسهيل الإطلاع عليها من طرف مهنيي الصحة في القطاعين الخاص والعام.

خامسا: التسيير والحكامة

يكتسي التدبير والتسيير أهمية بالغة في النهوض بالمنظومة الصحية وتعزيز حكامة تدبير المرافق الصحية، وهو ما يقتضي اعتماد أساليب التدبير العمومي الجديد المبنية على التخطيط الاستراتيجي ونجاعة الأداء والتقييم والحكامة وغيرها من المبادئ بالإضافة إلى الاهتمام بالمسيرين والمديرين في القطاع الصحي، وخاصة تدبير الموارد المالية والصفقات. وتفعيل توصيات مؤسسات الحكامة.

سادسا: العلاجات والخدمات

إن الغاية الأساسية للنهوض بالمنظومة الصحية هو توفير العلاجات والخدمات الضرورية للمواطنات والمواطنين على قدم المساواة، ومن هنا ضرورة توفير العلاجات والخدمات الأساسية بجودة وبدون مخاطر بشكل متوازن بجميع جهات المملكة، وتسهيل الولوج إليها، وذلك بإلغاء جميع أشكال الموانع والعراقيل المادية والمعنوية.

والسلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته.