

التحضير لإطار الشراكة الاستراتيجية

مشاورات في موضوع الصحة

الرباط، 24 سبتمبر 2013

محضر

في 24 سبتمبر 2013، تم تنظيم مشاورة بمكتب البنك الدولي بالرباط بحضور الممثلين عن مجموعة البنك الدولي: مايكل حمايد، مسؤول رئيسي عن العمليات في المغرب، دوروثي تشين، مختصة في الصحة، كمال براهام، منسق التنمية البشرية للمغرب العربي، جان بيير شوفور، اقتصادي، ابتسام علوي، مكلفة بالاتصال، فتيحة بوعمود، مساعدة في البرامج.

يرجى الاطلاع على الملحق بالنسبة للائحة الكاملة للمشاركين في هذا الاجتماع من أفراد ومنظمات.

نعرض فيما يلي ملخص التدخلات في إطار هذه المشاورة. وتم تجميع هذه التدخلات حسب المواضيع التي تم التطرق إليها وهي لا تعبر بالضرورة عن أي اتفاق بين المشاركين. كمتعكس وجهات النظر والتوصيات الملخصة في ما يلي آراء المشاركين في هذه المشاورة وسيتم أخذها بعين الاعتبار في صياغة تقرير إطار الشراكة الاستراتيجية حسب أهميتها وألويتها.

الملاحظات العامة:

- يعاني قطاع الصحة من عجز في الموارد البشرية والتجهيزات أساسا في المناطق المهمشة.
- يظل الوصول إلى الصحة ضعيفا بوجود نظام تكفل غير متاح للفئات الأكثر عوزا والبنيات الأساسية غير الملائمة.
- يحتاج القطاع إلى إعادة النظر في هيكله حكامته مع إشراك قوي للدولة والفاعلين الرئيسيين في المجتمع المدني.

أسئلة المشاركين وتوصياتهم

1. الحكامة

الإطار العام

- في مجال الحكامة، هناك حاجة ملحة للشفافية ودمقرطة قطاع الصحة، مما يستلزم لامركزية عملية اتخاذ القرار وإشراك المؤسسات وفاعلي المجتمع المدني.
- تتخلى الدولة عن مسؤوليتها وتكتفي بمراقبة خوصصة القطاع العشوائية.
- وفي حين توصي منظمة الصحة العالمية بتعبئة 10 بالمائة من الميزانية الوطنية لفائدة قطاع الصحة، لا يخصص المغرب إلا 5 بالمائة للميزانية التشغيلية لهذا القطاع.
- تختلف الخريطة المرضية والوبائية من منطقة لأخرى. وسيمكن ترسيخ الجهوية الحقيقية من تكيف استراتيجية الصحة وآلياتها مع الخصوصيات الإقليمية.
- تكتسي إعادة تعريف دور الدولة ومجالات تدخلها عبر نقاش عام أهمية كبيرة بالنسبة للجمعيات وفاعلي المجتمع المدني.
- لا ينبغي أن يقتصر ضمان الدولة على تقديم الخدمات، ويتعين أن يتم ذلك عبر المؤسسات، والحكامة، والتدبير وغيرها.
- يتسم الدستور الجديد بالغموض في ما يتعلق ببعض جوانب نظام المساعدة الطبية الذي أُحدث سنة 2011.
- يتعين إحداث مجلس أعلى للصحة.

الحق في الصحة

- توجد مطالبة قوية بالإنصاف والتكافؤ في خدمات الصحة، علما بأن الدستور الجديد يكفل هذا الحق.
- يمثل تهميش الشباب المنحدرين من الأحياء الفقيرة والذين لا يمكنهم الوصول إلى خدمات الصحة العمومية إشكالية كبيرة لأن الجمعيات وحدها التي تنشط في هذه القطاعات.
- يعاني مجال الصحة العمومية أيضا من ظواهر الفساد والمحسوبية التي تضر إضرارا كبيرا بنوعية هذه الخدمة.

الخدمات والحماية الاجتماعية

- مشكلة نوعية الخدمات: التنديد ببعض فئات المدمنين، والمجرمين، وممتهني وممتهنات الجنس حاملي فيروس نقص المناعة المكتسب، والأمهات العازبات، والحالات الطارئة الأخرى. وفي هذا الصدد، يتعين إحداث هياكل الاستقبال الملائمة للفئات الأكثر تهميشا.
- لا توجد تقريبا أية خدمات ملائمة للأشخاص الذين هم في حالة إعاقة ويتحمل الآباء كافة المصاريف مما يثقل ميزانية الأسر المعيشية ويحصرها في دائرة الفقر.
- نلاحظ غيابا حادا في خدمات مرافقة المرضى (المساعدة الاجتماعية، والطب النفسي...)؛ ويرتبط هذا الغياب أساسا بالمشاكل التي يعاني منها المرضى لتحمل تكاليف هذه الخدمات.
- لا ينبغي تكليف الوزارة بتدبير المستشفيات، والمراكز الاستشفائية الجامعية والمستوصفات، وإنما تفويضها لوكالة مختصة.

المانحون

- الدعوة إلى تنسيق تدابير المانحين. وينبغي حث المانحين على تشجيع السياسات الوطنية والقرارات العمومية لفائدة تحسين خدمة الصحة على مستوى البلد.

2. قطاع الصحة

استراتيجية القطاع

- ينبغي تكييف استراتيجية القطاع مع الاحتياجات الحقيقية للمرضى باعتماد استراتيجيات خاصة بذوي الإعاقة، والشباب، والفئات الأكثر هشاشة.
- ضرورة إعادة النظر في الخريطة الصحية وتحسينها من أجل تحسين تخصيص الموارد البشرية، والتحفيزات الملموسة في المناطق المعوزة في سبيل تشجيع المزيد من الاستثمارات الخاصة في مجال الصحة.
- يكتسي الإصغاء لاحتياجات المواطن من حيث الرعاية الصحية أهمية كبيرة.
- يتعين إعادة النظر في أسعار الأدوية وتكاليف الرعاية الصحية من أجل تحسين الوصول إلى الصحة لفائدة الفئات الأكثر هشاشة.

الموارد البشرية

- يتسبب غياب الموارد البشرية الكفؤة في مجال الصحة في أثر جسيم على القطاع. ويلاحظ أيضا عجز من حيث الكفاءات المتخصصة، مثل الأطباء المختصين في أمراض الشيخوخة، وأطباء العائلة، ومسيري المستشفيات، والمسؤولين الاقتصاديين في الصحة.
- هناك تركيز شديد لمؤسسات ومستخدمي الصحة في محور الرباط-الدار البيضاء. ويتعين العمل على ضمان الانتشار مع توفير بعض المرونة في عودة المستخدمين إلى مكان إقامتهم.
- هناك مشكلة حقيقية في صيانة معدات الصحة والمستوصفات/المستشفيات لاسيما في المناطق الريفية.

التكوين والتعليم

- يُعد إضفاء الطابع المهني على التكوين جيدا من الجانب التقني إلا أنه غير كاف في باقي الجوانب المتعلقة بالقانون، والأخلاقيات، والسلوك، وغيرها. ويتعين تحديث برامج ومناهج التكوين في الطب وتوفير التكوين المستمر لمستخدمي الصحة.
- ينبغي تعديل مناهج دراسات الطب وتكييفها مع الإشكاليات/التحديات الحالية في ميدان الصحة العمومية.

- ويمثل غياب الدراسات الوبائية والتنظيمية وعدم استكمال بعض الدراسات أو عدم نشرها مشكلة من حيث تعميم المعلومات ووضع السياسات العمومية.

تدبير الميزانية

- لا يرقى تدبير الميزانية المخصصة للقطاع إلى المستوى المطلوب كما أن الميزانية التشغيلية غير كافية.

النوع الجنساني

- رغم هيمنة النساء من حيث العدد على مستوى الجامعة إلا أن ذلك لا يتجسد على مستوى المسؤوليات، لأن الأولوية تعطى للرجال كلما تعلق الأمر بالتعيين في الوظائف العليا.

الإحصاءات وتقييم البرامج

- يتعين التحقق من موثوقية الإحصاءات المتعلقة بالصحة (المصابون بداء السكري، داء فقدان المناعة المكتسب...) ويتعين تعزيز دور وسائل الإعلام المتخصصة في الصحة بهدف تحسين توعية المواطنين.
- في ما يتعلق بتقييم البرامج، نلاحظ ضعفا شديدا في الرصد، مما يشير إلى أهمية العمل الجماعي في تجميع البيانات والتحسيس ودعم هياكل الصحة (مثل جمعيات المصابين بداء السكري التي تضم 70 جمعية محلية).

ملحق

لائحة المشاركين

- فتيحة غفراني، جمعية محاربة السيدا
- الدكتور محمد الصالحي، رئيس جمعية الوقاية من أضرار المخدرات، المغرب
- لحاج عنابة، رئيس **ASH SUD**، طنجة
- الدكتور أنور الشرقاوي، رئيس جمعية المغرب للمعلومات الطبية بالمستشفى الجامعي الرباط
- الدكتورة سعاد رحيم، دكتورة في التغذية والصحة، الجمعية المغربية للأطفال الصم
- زهير مصطفى، منسق عملي بالمغرب، الجمعية الدولية للإعاقة
- يونس خمونة، مسؤول بقسم الصحة، جمعية أنفاس
- عبد الكريم الناصري، رئيس **AMSESS**
- محمد خليفة، رئيسة الجمعية المغربية لداء السكري
- كريمة حضرية، رئيس مصلحة، الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي
- سعاد بناني، طبيبة، وزارة الصحة.

وتم أيضا توجيه الدعوة للجهات التالية للمشاركة في هذه المشاورة لكنها لم تتمكن من الحضور:

- جمعية إيسافارن للصحة والتنمية؛
- المغرب للابتكار والصحة
- الهيئة النقابية لأطباء القطاع الخاص الاختصاصيين
- جمعية الأعمال الخيرية لعلاج أمراض القلب