



Syndicat National des Praticiens de Santé Publique

النقابة الوطنية لممارسي الصحة العمومية

Siège : 19 Bvd Victor Hugo. Alger
Web : www.snpspdz.hautefort.com

agrément N° 37 RE du 15 mai 1991
eMail : snpsp_sg@hotmail.fr

اقتراحات و تحفظات النقابة الوطنية لممارسي الصحة العمومية حول مشروع قانون الصحة

1/ قراءة عامة في مشروع القانون المقترن :

يجب التأكيد أولا على تغيبنا كشريك إجتماعي في مراحل تحضير و تصميم مسودات المشروع التمهيدي لقانون الصحة قبل المصادقة عليه من طرف مجلس الوزراء و المقترن بالاليوم على نواب الشعب كمشروع قانون للنقاش و قد اختصرت وزارة الصحة حضورنا في الجلسات الوطنية للصحة التي نظمتها في 16 و 17 جوان 2014.

بالرغم من ذلك، بادرت النقابة الوطنية للممارسين الطبيين في الصحة العمومية عن هيكلها على المستوى الولائي و الوطني بقراءة في نص مشروع القانون و تم إستخلاص ما يلى:

المشروع بالنسخة العربية استعملت فيه عدة مرات عبارة "العلاج المجاني"؟؟؟ بينما لم تستعمل هذه العبارة في النسخة الفرنسية سوى مرة واحدة (المادة 12)، الأمر الذي يطرح كثيرا من التساؤل كون دستور البلاد قد فصل في مفهوم مجانية العلاج و مجال تطبيقها في مادته 66:

المادة 66 من الدستور:

- الرعاية الصحية حق للمواطنين.
- تتتكلف الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية ومكافحتها.
- تسهر الدولة على توفير شروط العلاج للأشخاص المعوزين.

هناك توجه واضح لتفكيك المؤسسة العمومية وخوصصة القطاع تدريجيا تحت غطاء "التكامل بين القطاعين العمومي و الخاص في توزيع الخدمات الصحية" من جهة ، و تخلي وزارة الصحة كذلك عن تسخير الهيكل الصحية القاعدية لصالح الجماعات المحلية من جهة أخرى. المادة (345).

❖ على مستوى الدجاجة النصية نلحظ إدراج ترتيبات و وضعيات مهنية خاصة ببعض الأسلال مع العلم أنها مفصلة في القوانين الخاصة بالموظفين (سلك المفتشين) المواد 198 إلى 204 إلى جانب حشو المشروع بعدة مواد متعلقة بأخلاقيات مهنة الطب و هذا تكرار لما هو مذكور في المرسوم التنفيذي 92-276.

❖ محاولة تحويل قانون الصحة إلى قانون عقوبات يجعل عدة مواد في المشروع تتصل على تجريم عمل الطبيب و تفصل في أحكام و عقوبات ضد الطاقم الطبي و الشبه الطبي هي من اختصاص العدالة (المادة 432..441).

❖ مشروع القانون يكرس سلط الإدارة و يمهد للتضييق على حرية ممارسة المهن الطبية تحت عنوان التحكم في الإنفاق الصحي (المادة 185).

❖ نكر "وفرة المستخدمين" في الصحة غير صحيح و هذا راجع إلى العجز الملحوظ في جميع الأسلال لأسباب متعلقة بقطع في وتيرة التكوين و تمديد مدتها من جهة و استقدامآلاف المهنيين من حق التقاعد من جراء التدابير الأخيرة للحكومة و المتعلقة بإلغاء الأمر 13/97 من جهة أخرى.

2/ اقتراحات نثمنها :

❖ الطبيب المرجعي أو العائلي مع طلبنا بضرورة مراجعة التكوين الجامعي للطب العام و ترقيته إلى مستوى الاختصاص على غرار باقي دول العالم بما فيها بلدان المغرب العربي.
❖ حماية صحة الأشخاص المسنين المادة (91-92) التي تتطلب التفصيل فيها من جهة و إعادة النظر في البرامج التعليمية الجامعية لطلاب الطب من جهة أخرى بالتأسيس للاختصاص Gériatrie.

❖ تكفل الدولة بالرعاية الصحية للأشخاص في " وضع صعب " المادة (93، 94).

❖ الفصل بين مجالس العمادات (أطباء، أطباء لأنسان و صيادلة) رغم المحافظة على المديرية الفرعية الوزارية لأخلاقية المهن الطبية - المادة (362 / 356).
❖ الصحة العقلية و محاربة الإلماح على الكحول و أنواع المخدرات.
❖ مكافحة التدخين و الحد من انتشاره في أوساط المجتمع

3/ احترازات و طلب توضيح:

❖ يلاحظ غياب الصرامة في معاقبة مرتكب العنف على المهنيين داخل المؤسسات الصحية و اختصار الإشارة لها في المادة (27).

❖ إعادة النظر في المواد 80 إلى 82 (حماية صحة الأم و الطفل) ، و الأجر تحديد عدد الأطباء المتخصصون بثلاثة (03) مع تسمية الاختصاصات المعنية (حسب الحالة) ، و تعزيز عبارة "كل تدبير طبي علاجي تستدعيه الظروف" بعبارة " و المتفق عليه".

❖ الغاء العمل بالخدمة المدنية و تعويضها تدريجيا بتدابير أخرى تحفيزية للقطاعين العام و الخاص. (الطبيب الأخصائي هو الوحد الذي يخضع لـالزامية الخدمة المدنية (إضافة إلى الخدمة العسكرية للرجال) و لا يستطيع أن يترشح لمسابقة أستاذ مساعد أو وظيفة أو يمارس بصفة حرفة إلا بعد أداء الخدمة المدنية (المادة 206).

الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية:

- المادة (232) تتكلم عن إنشاء وكالة وطنية للمواد الصيدلانية و هو ما يتناسب مع الواقع بإعتبار أن هذه الوكالة قد أنشئت بموجب القانون 13/08 المؤرخ في 20 جويلية 2008 .
- المادة (235) الموارد المالية للوكالة ضخمة بنسبة للخدمات المخولة لها.

المصالح الخارجية للصحة، المادة (278 و 466)، هذه المصالح جديدة لم تناقش خلال الجلسات الوطنية وهذا المشروع لم يعرفها ولم يفصل في كيفية إنشائها وتسويتها.

سبب وأهداف تغيير التسمية للمؤسسات العمومية للصحة إلى "مؤسسات عمومية ذات تسيير خاص و ذات طابع صحي" المادة 307

إدراج خارطة صحية جديدة عن طريق مشروع القانون باستحداث "المقاطعة الصحية" و التخلص على المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و المؤسسات العمومية الإستشفائية دون مبررات و في غياب التشاور مع الشريك الاجتماعي. المادة 308

مكانة القطاع الخاص الوطني و الأجنبي في مجال العلاج، الوقاية، التشخيص، و حتى التكوين لصالح الشبه الطبي مع تكفل الدولة بنفقات العلاج بعنوان قيامها بمهام الخدمة العمومية / المواد (321، 322، 327، 329، 328).

الوكالة الوطنية المكلفة بتقييم هيأكل و مؤسسات الصحة و التدقيق فيها. المواد (من 337 إلى 342):

- بحكم هذا القانون فإن الوكالة موجودة لكن لا تقوم بمهامها إلا بطلب من المؤسسة الصحية والأحد أن تقوم بتقييم و التدقيق بصفة دورية و متواصلة تلقاء نفسها.
- تقييم الممارسات الصحية و نوعية العلاج ليست من صلاحيات الوكالة و إنما هي تخضع لبروتوكولات صحية و علاجية منتفق عليه علميا تسهر الوكالة على توفيرها و إحترامها.
- مشروع القانون لم يحدد صفة أعضاء الوكالة و لم يحدد لها مجال صلاحياتها.
- من الضروري العمل على استقلالية الوكالة عن وصاية وزارة الصحة.

مساهمة المواطن في مصاريف العلاج و سبل تطبيقها لاحقا ؟؟؟ المواد (346 إلى 349). المادة تطعن صراحة في محتوى المادة 12 من المشروع و التي ت أكد على مجانية العلاج.

الحسابات الوطنية للصحة المادة (352) غير مفصلة و غير واضحة

4/ اقتراحات النقابة:

إنشاء مجلس أعلى للصحة بدل " المرصد " المادة (10) تابع لمصالح رئاسة الجمهورية أو الوزارة الأولى ويكون هذا المجلس من:

- فريق من الخبراء في جميع مستويات التسلسل الهرمي للرعاية الصحية،
- ممثلون عن غرفتي البرلمان،
- ممثلون منتخبون من العاملين في مجال الصحة.

من بين صلاحيات المجلس:

- الإشراف والتخطيط لصالح السياسة الصحية للدولة على المدى المتوسط والبعيد.
- إعداد وتقديم البرامج الوطنية للصحة و تقوم وزارة الصحة بتنفيذها.
- النظر في الحسابات الوطنية للصحة المقدمة من طرف وزارة الصحة سنويا.

❖ ينشأ لدى المجلس الأعلى للصحة "لجنة وطنية لأخلاقيات و علوم الصحة " بدل لدى وزارة الصحة. المادة (356).

❖ إنشاء هيئة وطنية تشرف على الرسكلة و تطبيق إجرارية التكوين المتواصل لمهنيي الصحة و ضبط بروتوكولات للكشوفات و العلاج الطبي الجراحي (الوزارة، صندوق الضمان الاجتماعي، العمادة، جمعيات و نقابات مهنية).

❖ إلحق الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بوزارة الصحة (أو ضمن الوزارتين).

❖ إنشاء وظيفة عمومية استشفائية.

❖ تحيين قائمة الخدمات الطبية و الشبه الطبية القابلة للتعويض مع إعادة النظر كذلك في مستوى التعويض على النفقات الصحية (آخر مراجعة تمت في 1987).

❖ إلزام وزارة الصحة ضبط الحسابات الوطنية الخاصة بالنفقات الصحية السنوية و تقديمها للتقدير أمام المجلس الأعلى للصحة.

❖ جعل التكوين الجامعي للطب العام اختصاص كباقي دول المغرب العربي.

❖ التفصيل في نشاطات طب الأسنان لصلتها المباشرة بالرعاية الصحية و أهميته في نجاح العديد من البرامج الوطنية الوقائية.

❖ إعادة تأهيل الممارس الطبية العام (طبيب عام، طبيب أسنان و صيدلي) عن طريق:
* تكوين جامعي متتطور،
* مسار وظيفي محفز،
* تحسين ظروف الممارسة المهنية.

و ختاما نندد بغياب حوار حقيقي حول مشروع القانون وعدم احترام توصيات الجلسات الوطنية – جوان 2014 و تنصل وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات عن التزامها بالعودة إلى الشريك الاجتماعي لقراءة نهائية للمشروع قبل تقديمه إلى مجلس الوزراء للمصادقة.

ع/ النقابة الوطنية لمارسي الصحة العمومية

Dr. Lyes MERABET

