

"حركة انفاص للديمقراطية و المواطنة"

"قطاع الصحة : الخروج من النسقيات المعتادة"

لماذا هذه الورقة؟

في سياق يتميز بانعقاد اول مناظرة وطنية حول الصحة منذ 1959 بهدف تحديد الأولويات الاستراتيجية لثلاثين سنة القادمة، نقدم نحن "حركة انفاص للديمقراطية و المواطنة" هذه المساهمة للنقاش العمومي.

في شهر ماي المنصرم، وبتعاون مع حركة "وضوح-طموح-شجاعة"، قمنا بنشر وثيقة حول الضرائب حيث أبرزنا بجلاء مفهوم "ميثاق المواطنة". لقد اعتبرنا أن الضرائب هي "وسيلة لخدمة المشروع المجتمعي" و اسهام مواطناتي يعكس التزام المواطن اتجاه مجتمعه عبر ميثاق. من هذا المنطلق، لا يمكن مقاربة الموضوع دون العمل على استعادة ثقة المواطن في الأساسيات التي تتجلى في التربية و التعليم و العدل و الامن و الصحة.

ان الصحة اليوم بالمغرب تسير بسرعتين و تخلق مجموعتين من المواطنين : ذوي تغطية صحية "متينة" او امكانيات مادية و الاخرين من هم في الحاجة المتروكين لمصانرهم. هذا الوضع لابد ان يوضع له حد !

نعتبر انه أن الاوان للخروج من النسقيات المعتادة و بلورة مشروع قطاعي "صحة 2030" مطابق لحقائنا المحلية وقادر في مستقبل قريب على تجاوز المعوقات التي تشوب هذا القطاع الحيوي، في إطار استراتيجية شمولية قادرة على إعادة الأمل في مغرب أفضل بخدمة عمومية ذات جودة.

واقع القطاع :

نسجل بكل موضوعية أن السياسات العمومية منذ الاستقلال مكنت من بعض المنجزات، والتي يمكن تلخيصها كالآتي :

- تحسين معدل الحياة عند الولادة و انخفاض نسبي في معدل وفيات الاطفال و الرضع.
- انخفاض نسبي لمعدل وفيات الامهات نتيجة تحسن تتبع الحمل والولادة خاصة في المدن
- تعميم التلقيح و هياكل الرعاية الصحية الاساسية (مستوصفات, مراكز صحية, مراكز صحية مع وحدات للتوليد) في بعض الجهات والمدن خاصة.
- انطلاق برنامج للتغطية الصحية.
- انتاج محلي من الادوية يسد اكثر من 70 بالمئة من الحاجيات الوطنية باليات مراقبة ملائمة

رغم هذه الانجازات, يظل قطاع الصحة معاقا بنواقص عدة يجب تخطيها ان اردنا اعادة الثقة للمواطن في مؤسساته الصحية. هكذا نسجل اساسا :

- تباينا في مؤشرات الصحة بين الوسطين القروي و الحضري.
- تمركز العرض الصحي المتخصص حول المراكز الحضرية التقليدية فقط.

- قصور الكثافة الطبية (6.2 طبيب لكل 10.000 نسمة بالمغرب مقابل 10.8 كمعدل للمنطقة) و الشبه طبية (8.9 لكل 10.000 نسمة بالمغرب مقابل 15.9 كمعدل للمنطقة).
- ضعف نصيب المصاريف الصحية من الناتج الداخلي الخام (2 بالمئة فقط) و تتكلف الاسر بأكثر من النصف (34 بالمئة من الساكنة فقط تتوفر على تغطية صحية : المصاريف بالمغرب هي اقل من 170 دولار سنويا لكل نسمة مقابل اكثر من 220 دولار كمعدل بالمنطقة).
- غياب سياسة وطنية للصحة الذهنية و النفسية.
- غياب سياسة للدواء.
- بطء مسار ملائمة الترسانة القانونية.
- التأخر المهول بخصوص البحث في مجال علوم الصحة.
- رغم الغطاء النباتي الغني و المتنوع الذي يزخر به المغرب و المتوفر على مجموعة كبيرة من النباتات الطبية و العطرية، تغيب الإرادة السياسية لتوثيق مونغافيات لهذا الغطاء و لتطوير صناعة وطنية مهيكلية في هذا الاطار.
- تظل بعض ممارسات الشعوذة حاضرة دون أدنى عقاب وامام حياء سلبي للسلطات.
- غياب سياسة وطنية في مجال صحة الفم و الاسنان.
- بالرغم أن البلاد في منعطف وبائي حيث اصبحت الامراض المزمنة (القلب و الشرايين, السرطان, ...) اكثر حضورا كاسباب للوفيات, نسجل غياب شبه كلي لاية سياسة وقائية وطنية.
- اصبحت الساكنة اكثر فاكثر شائخة و مع ذلك لا نجد أي برنامج وطني لطب الشيخوخة و الاخذ بمتطلبات هذه الفئة العمرية.

مقترحاتنا :

على المستوى المنهجي :

بدأنا منذ مدة في "حركة انفاص للديمقراطية و المواطنة" تفكيراً عميقاً حول الإمكانيات و السيناريوهات المستقبلية الممكنة لقطاع الصحة.

تتبنى منهجيتنا على الاستبصار الاستراتيجي و تتمحور حول 4 مراحل تتطلب عملاً في العمق على مدى سنتين :

- مرحلة أولى لجمع المعلومات و المعطيات من اجل بلورة ورقات ملخصة حول اهم إشكالات القطاع.
- مرحلة ثانية لصياغة فرضيات انطلاقاً من المعطيات المجمعة و إجراء استبيان وطني يشارك كل الفاعلين.
- مرحلة ثالثة لنشر نتائج الاستبيان و القيام بمقاربة إحصائية تسمح بتحديد سيناريوهات مستقبلية سنقوم بطرحها للنقاش العمومي.
- مرحلة رابعة لبلورة برنامج عمل على مدى 15 سنة "رؤية صحة 2030".

هذه المبادرة مفتوحة لكل الفاعلين الذين بإمكانهم الالتحاق بنا للمشاركة و انجاح هذه المنهجية.

على المستوى الاجرائي :

يدفعنا عملنا الحالي حول هذه الاشكالية إلى النظر بتشاوراً الى الكيفية التي يتم بها حالياً تنظيم المناظرة الوطنية الثانية حول الصحة و نشك في ظهور توجهات سياسية و برامج عمل واضحة. اننا قد ارتأينا تقديم بعض مقترحات التوجهات منبثقة من النقاش حول المسألة داخل "حركة انفاص للديمقراطية و المواطنة" انسجاماً مع المشروع المجتمعي الذي ندافع عنه و الذي يتمحور حول قيم المساواة الاجتماعية و مركزية المواطن و التقدم و التوزيع العادل للثروات. استجابة لهذه الروح، نعتقد ان كل تفكير بخصوص قضية الصحة يجب ان يأخذ بعين الاعتبار التحديات الأربع التالية :

- الولوج.
- الجودة.
- العدالة.
- الكلفة.

من بين الاتجاهات التي نطمح ان يتوجه نحوها النقاش العمومي، نذكر :

- التكوين : نعتبر انه يجب إعادة النظر, في العمق، في الكيفية التي يتم بها تكوين الطبيب. تكوين الطاقم الشبه طبي هو كذلك يجب ان يتم تقويمه.
- يجب ان يصبح الطب الوقائي مركزيا في النظام الصحي.
- سن سياسة صحة نفسية متمحورة حول تعاطي افضل, اشراك الطبيب العام و خلق هياكل صحية جديدة.
- يجب حل اشكالية الولوج الى الدواء لتصبح بطريقة مغايرة لما هي عليه الآن. نعتقد انه لا يمكننا ان نكون فعالين في تحسين الولوج الى الدواء دون اتخاذ بعض التدابير :
 - تشجيع بروز مصنعي ادوية قادرين على الانتاج بكميات كبيرة وعلى التصدير نحو كيريات الاسواق الدولية.
 - تحسين التغطية الصحية.
- تشجيع البحث الطبي التطبيقي و في الاقتصاد الصحي.

نعتبر في "حركة انفاص للديمقراطية والمواطنة" أن الصحة هي إحدى أهم الروافع التي يمكن ان تعيد للمواطن الثقة وتساهم في تحقيق ميثاق المواطنة الذي نصبو إليه.

للاتصال :

عثمان بومعليف (boumaalif@gmail.com)

عصام الورعي (issam.ourrai@gmail.com)