مستشفى محمد السادس بطنجة

يعتبر مستشفى محمد السادس أحد مستشفيات القرب التي تدخل ضمن مكونات المركز الاستشفائي الجهوي لطنجة، وقد أسس هذا المستشفى بتاريخ 19 يوليوز 2006 في إطار سياسة القرب المتعلقة بالخدمات الاجتماعية المقدمة لساكنة المنطقة ومن أجل تدعيم العرض الصحي على مستوى مدينة طنجة، ومن بين الاختصاصات الطبية والخدمات الصحية التي يقدمها هذا المستشفى: طب النساء والتوليد وطب الأطفال والجراحة العامة وجراحة الأسنان بالإضافة إلى المستعجلات والعيادات الخارجية والتحاليل الطبية والفحص بالأشعة والصدى.

أما بالنسبة للموارد البشرية العاملة بالمستشفى إلى حدود بداية سنة 2017، فتتألف من 89 موظفا موزعين على ثلاث فئات وهي: فئة الأطر الطبية وعددهم 17 وفئة الأطر الشبة طبية وعددهم 51 ثم فئة الأطر الإدارية والتقنيين وعددهم 21.

وقد بلغت الطاقة الاستيعابية للمستشفى عند الإحداث 59 سريرا، لكنها حاليا في حدود 51 سريرا. ويوضح الجدول التالي أهم المؤشرات الخاصة بأنشطة هذا المستشفى خلال الفترة 2012-2017.

أهم المؤشرات الخاصة بأنشطة المستشفى خلال الفترة 2012-2017

السنة	2012	2013	2014	2015	2016	2017
قبول لتلقي الاستشفاء الكامل	5654	5241	4687	4245	3786	12423
عدد أيام الاستشفاء	15394	11547	9733	9915	7964	10759
معامل الاستشفاء	1,13	1,05	0,94	0,85	0,76	2,50
نسبة شغل الطاقة الاستيعابية (بالمائة)	81,10	65,91	55,55	52,24	45,63	56,70
عدد عمليات التوليد العادية	4 788	4386	4150	3797	3496	3354
عدد العمليات القيصرية	234	154	30	104	92	6
المرور بالمستعجلات	31721	32502	37669	40976	45635	49133
العمليات الجراحية الكبرى	547	440	70	604	516	515
الفحوصات الخارجية المتخصصة	18542	7892	14067	12255	8135	6109
عدد الوفيات داخل المستشفى	3	2	3	1	0	1

المصدر: معطيات المستشفى

I. ملاحظات وتوصيات المجلس الأعلى للحسابات

أسفرت مهمة مراقبة التسيير التي أنجزها المجلس الأعلى للحسابات بشراكة مع المجلس الجهوي للحسابات لجهة طنجة-تطوان-الحسيمة، عن تسجيل مجموعة من الملاحظات وإصدار توصيات همت المحاور التالية:

أولا. أقطاب التسيير وهيئات للتنسيق والدعم

طبقا لمقتضيات المادة 14 من المرسوم رقم 2.06.656 الصادر في 24 من ربيع الأول 1428 (13 أبريل 2007) المتعلق بالتنظيم الاستشفائي والمادتين 4 و11 من القانون الداخلي للمستشفيات فإن تسيير أي مستشفى يستوجب تنظيمه على شكل ثلاثة أقطاب وهي: قطب الشؤون الطبية وقطب العلاجات التمريضية وقطب الشؤون المالية وتساند هذه الأقطاب هيئات للتنسيق والدعم. وقد مكن تقييم عمل هذه الأقطاب والهيئات من رصد النقائص التالية.

➢ عدم هيكلة قطب الشؤون الطبية

تبين أنه لم يتم تعيين أي طبيب على رأس هذا القطب، وذلك خلافا لمقتضيات المادة 17 من المرسوم المتعلق بالتنظيم الاستشفائي السالف الذكر والتي نصت على تعيين رؤساء الأقطاب من طرف وزير الصحة باقتراح من المدير الجهوي للصحة. وهكذا وفي ظل هذه الوضعية أصبح من الصعب تنظيم هذا القطب للقيام بالمهام الموكلة إليه بمقتضى النصوص التنظيمية، خصوصا فيما يتعلق بتقييم جودة وفعالية الفحوصات الطبية والتكوين المستمر للموارد البشرية.

➢ عدم تفعيل دور هيئات التنسيق والدعم

طبقا لمقتضيات المادة 13من المرسوم رقم 2.06.656 المشار إليه أعلاه، والمادة 11 من النظام الداخلي للمستشفيات، يتعين إحداث مجموعة من هيئات الدعم والتشاور من أجل مساعدة مدير المستشفى في أداء مهامه. وتتكون هذه الهيئات

من لجنة المؤسسة ولجنة التتبع والتقييم ومجلس الأطباء وأطباء الأسنان والصيادلة ومجلس الممرضين والممرضات ولجنة محاربة التعفنات المكتسبة بالمستشفى. إلا أنه لوحظ أنه باستثناء مجلس الممرضين والممرضات الذي عقد بعض الاجتماعات خلال فترة المراقبة فإن باقي هذه الهيئات **لا** تعقد اجتماعات دورية وأغلبيتها غير مفعلة، وهكذا نجد أن:

- لجنة المؤسسة لم تعقد أي اجتماع؛
- لجنة التتبع والتقييم، لم تعقد أي اجتماع؛
- مجلس الأطباء وأطباء الأسنان والصيادلة غير مفعل حيث أن آخر اجتماع لأعضائه كان بتاريخ 2010/09/08؛
- لجنة محاربة التعفنات المكتسبة بالمستشفى لم تعقد أي اجتماع خلال فترة المراقبة وكان آخر اجتماع لها بتاريخ 2010/05/05.

لذلك، يوصي المجلس الأعلى للحسابات بما يلي:

- **العمل على هيكلة قطب الشؤون الطبية ليقوم بالمهام المنوطة به؛**
- **تفعيل دور اللجان وهيئات التنسيق والدعم.**

ثانيا. استقبال المرضى وتدبير المداخيل

1. تدبير مصلحة الاستقبال والقبول

يتسم تدبير هذه المصلحة بالعديد من النقائص، يمكن إجمالها فيما يلي:

➢ نقص في خدمات الاستقبال والإرشاد والتوجيه

لوحظ من خلال مراقبة هذه المصلحة أن مهام الاستقبال والتوجيه غير متوفرة، حيث يتوجه العديد من زوار المستشفى مباشرة نحو مختلف المصالح الاستشفائية والتي بدورها توجههم نحو مصلحة الاستقبال والقبول. كما أن بعض المرضى يمرون عبر مصلحة المستعجلات، لتجاوز عملية التسجيل بالاستقبالات، وبالتالي لا يتم احترام التسلسل الذي يجب على المريض أن يمر به لدى ولوجه المستشفى والذي يقضي بالضرورة المرور بمصلحة الاستقبال والقبول.

➢ عدم الاستغلال الأمثل للبرنامج المعلوماتي المتعلق بمصلحة الاستقبال والقبول

تبين من خلال المراقبة أن البرنامج المعلوماتي المتعلق بمصلحة الاستقبال والقبول يُستعمل فقط فيما يخص الاستشفاء، أما باقي الوظائف المتعلقة بالاستشارات الطبية والفحوصات الخارجية فلا يتم استعمالها، كما لا يتم تسجيل فوترة هذه الخدمات على مستوى هذا البرنامج.

كما أن التسجيلات داخل البرنامج المعلوماتي المتعلقة بفوترة المقبولين للاستشفاء تعرف بعض النقائص، حيث لا يتم تضمين رقم وصل الأداء في الخانة المخصصة له مما يشكل خطرا محتملا للغش.

كما لوحظ على مستوى البرنامج المعلوماتي أن عددا من المرضى، يتم تسجيلهم ب"x " بن"x " عوض تضمين الاسم العائلي والشخصي للمعنيين بالأمر، وقد بلغ عدد هذه الحالات خلال الفترة الممتدة من 2016/10/01 إلى 2017/03/30 حوالي 12523 حالة.

كما بلغ عدد الملفات المسجلة وقيد الدراسة حوالي 1438 حالة من أصل 1824 ملف مسجل خلال نفس الفترة المذكورة سالفا ولم تتم فوترة سوى 307 ملفات.

كما لا يتم استعمال الوظيفة المخصصة لتدبير المواعيد على مستوى هذا البرنامج وتكتفى المصالح المعنية بمسك سجلات مخصصة لهذا الغرض.

➢ مشاكل في استخلاص ديون المستشفى

لوحظ أن مسطرة الاستخلاص تعرف العديد من النقائص والتي أدت إلى تراكم مبلغ كبير من المداخيل غير المستخلصة. حيث سجلت اختلالات على مستوى مراقبة ملفات المرضى والتي غالبا ما تكون غير مكتملة جراء نقص في الوثائق المطلوبة أو جراء غياب التقارير الطبية. كما لوحظ أن إحالة ملفات المرضى المستفيدين من التغطية الصحية على المؤسسات المكلفة بالتأمين عن المرض المعنية، تتجاوز الأجل المحدد في 60 يوما من تاريخ الكشف أو الاستشفاء. وقد لوحظ بهذا الصدد غياب الآليات التي تحدد إحالة وتداول هذه الملفات بين مصلحة الاستقبال والقبول والموظف المكلف بالاستخلاص، لاسيما تلك التي تحدد تاريخ استلام الملفات المذكورة.

2. مداخيل المستشفى

تتكون المداخيل الذاتية للمستشفى من مداخيل الاستشفاء ومداخيل الخدمات الخارجية. ويبين الجدول التالي قيمة هذه المداخيل خلال الفترة الممتدة من فاتح يناير 2012 إلى 31 دجنبر 2017.

مداخيل المستشفى خلال الفترة 2012-2017 بالدرهم

نوع المدخول بالدرهم	سنة 2012	سنة 2013	سنة 2014	سنة 2015	سنة 2016	سنة 2017
منتوج أداء أيام الاستشفاء والأتعاب الطبية والجراحية للمرضى	471 130,00	343 469,50	264 351,00	313 446,00	305 630,00	239 800,00
الاستشارات الطبية	442 012,50	444 475,00	602 405,00	388 252,50	313 340,00	244 005,00
منتوج أداء التحاليل الطبية	380 998,50	111 825,00	601,50	17 973,00	45 964,50	57 753,00
منتوج أداء الكشوفات بالأشعة	232 104,00	469 734,00	540 739,00	424 337,00	377 686,00	354 280,00
الشواهد الطبية وباقي الخدمات الطبية المؤدى عنها	60 100,00	62 000,00	78 700,00	57 900,00	64 860,00	51 840,00
مجموع المداخيل المحققة	**1 586 345,00**	**1 431 503,50**	**1 486 796,50**	**1 201 908,50**	**1 107 480,50**	**947 678,00**

االمصدر: الوضعيات المالية للمستشفى برسم السنوات المالية من 2012 إلى 2017

➢ تراجع المداخيل الذاتية

لوحظ تراجع في المداخيل الذاتية المحققة والتي انتقلت من 1 586 345,00 درهما سنة 2012 إلى 947 678,00 سنة 2017، وبالموازاة مع ذلك سجل انخفاض في عدد المرضى الخاضعين للاستشفاء، حيث انتقل هذا العدد من 6576 فردا سنة 2012 إلى 3743 سنة 2017.

➢ هيمنة الإعفاءات ومنحها خطأ لبعض المستفيدين

من خلال فحص البيانات المتعلقة بعدد المرضى المؤدين والذين يستفيدون من التغطية الطبية والذين أعلن أنهم معدمون أو يستفيدون من الإعفاء القانوني، لوحظ أن قيمة الإعفاءات مهمة لاسيما بالنسبة للاستشفاء، ويبن الجدول التالي المبالغ المتعلقة بالإعفاءات المذكورة:

المبالغ المتعلقة بالإعفاءات خلال الفترة 2012-2017 بالدرهم

السنوات	2012	2013	2014	2015	2016	2017
مبلغ الاعفاءات المتعلقة بالكشوفات الخارجية بالدرهم	643 131	602 656	227 516	667 950	1 556 844	5 303 355
مبلغ الاعفاءات المتعلقة بالاستشفاء بالدرهم	3 413 555	1 345 318	2 401 000	2 527 000	1 701 800	815 750
المبلغ الإجمالي للإعفاءات بالدرهم	**4 056 686**	**1 947 974**	**2 628 516**	**3 194 950**	**3 258 644**	**6 119 105**

المصدر: البيانات المالية للمستشفى برسم السنوات المالية من 2012 إلى 2017

إلا أنه، بالنسبة لعام 2016، بلغت قيمة الإعفاءات حسب ما صرح به المستشفى مبلغ 7.932.085,50 درهم بدلاً من مبلغ 3 258 644,00 درهم المبين في الجدول السابق، أي بفارق إجمالي غير مفوتر بقيمة 4.673.441,50 درهم.

➢ جدوى الإعفاءات الممنوحة وأسسها القانونية

لوحظ أنه بالإضافة إلى الإعفاءات المنصوص عليها في المادة 2 من المرسوم رقم 2-99-80 صادر في 12 ذي الحجة 1419 (30 مارس 1999) التي تحدد شروط أداء الخدمات التي تقدمها المستشفيات والمؤسسات التابعة لوزارة الصحة لفائدة الأشخاص:

1. الذين لا تسمح لهم قدراتهم المساهمة بتحمل تكاليف الخدمات أو جزء منها؛
2. المستفيدين من الرعاية الصحية المجانية والعلاج في المستشفيات بموجب مقتضى قانوني؛
3. المعانين من الأمراض موضوع البرامج الصحية والمحددة في قائمة وضعت بقرار من وزير الصحة.

وتستند بعض الإعفاءات إلى سلسلة من الدوريات الصادرة عن وزير الصحة، ولا سيما الدورية رقم 10/21 بتاريخ 03 مارس 2004، والدورية 108 في 11 يونيو 2001، الدورية 00/116 بتاريخ في 28 يونيو 2001 الخاصة بموظفي وزارة الصحة، والدورية رقم 557 بتاريخ 17 أبريل 2012 لفائدة لنساء الحوامل، وغيرها.

وبالنظر إلى الفئات المستفيدة من الاعفاءات الممنوحة من طرف المستشفى، يمكن إجمال المستفيدين في أربع فئات وهي: المعوزين والعاملين بالقطاع الصحي والنساء الحوامل وحالات الطوارئ.

وقد لوحظ أن الإعفاءات تُمنح أحيانًا بشكل خاطئ لمرضى غير مستوفين لشروط الاستفادة من الإعفاء، طالما أن أي شخص يُعلن أنه في حالة فقر يمكن أن يستفيد من نظام الراميد وأن العاملين بالقطاع الصحي مشمولون بنظام التأمين الإجباري عن المرض، كما أن بعض النساء الحوامل على الرغم من استفادتهن من تغطية صحية (CNOPS، CNSS،.. إلخ)، يفضلن عدم إعلان ذلك لتجنب الإجراءات الإدارية، بالإضافة إلى حالات الطوارئ الخاطئة التي تمر خلال فترات الحراسة لتستفيد من الإعفاء.

ولهذا، يوصي المجلس بما يلي:

- **تحسين أداء مصلحة الاستقبال والقبول، لا سيما من خلال ضمان المداومة على مستوى مصلحة الطوارئ؛**
- **ضمان متابعة صارمة لفوترة الخدمات وتحسين تدبير استخلاص مستحقات المستشفى؛**
- **مراجعة الخدمات غير المستعملة على مستوى البرنامج المعلوماتي وتكوين الموظفين من أجل استخدامه بشكل أفضل؛**
- **حصر الإعفاءات في الأشخاص الخاضعين لها بموجب المقتضيات القانونية والتنظيمية المعمول بها.**

ثالثًا: تقييم نشاط المصالح الاستشفائية

يضم مستشفى محمد السادس المصالح التالية: مركز التشخيص ومصلحة المستعجلات ومصلحة الجراحة ومختبر التحاليل الطبية ومصلحة التصوير الطبي ووحدة طب الأسنان ومصلحة الولادة والاستشفاء. وقد مكّن تقييم نشاط هذه المصالح من تسجيل الملاحظات التالية:

1. مركز التشخيص

➢ تراجع نشاط القسم وأداء الأطباء

عرف عدد الاستشارات السنوية عدة تغيرات خلال فترة المراقبة، حيث انتقل من 7656 استشارة خلال سنة 2012 إلى 14067 سنة 2014، لينخفض من جديد إلى 12255 سنة 2015 و6019 سنة 2017، أما عن الذروة المسجلة في سنة 2014 فترجع إلى نقل الاستشارات في جراحة المخ والأعصاب وجراحة المسالك البولية من مستشفى محمد الخامس إلى مستشفى محمد السادس.

وبالموازاة مع ذلك، لوحظ انخفاض في معدل الاستشارات لكل طبيب في اليوم الواحد، والذي تراوح بين اثنين وأربع استشارات.

وقد عرفت سنة 2017 تراجعا حادا في الاستشارات المتعلقة بطب النساء والتوليد نتيجة نقص حاد في عدد الأطباء حيث تراجع عددهم إلى اثنين فقط بدلاً من تسعة في السنتين السابقتين، وخمسة في عام 2013 وأربعة في عام 2012، مع العلم أن المستشفى هو موضوع مشروع لمستشفى الأم والطفل.

➢ طول المواعيد بالنسبة لبعض التخصصات

لوحظ من خلال الاطلاع على أجندة المواعيد المتعلقة بالاستشارات المتخصصة في 15 فبراير 2017 أنها تختلف باختلاف التخصصات. فقد تم تسجيل أطول المواعيد على مستوى أمراض النساء، بما يقارب سبعة أشهر، تليها تلك الخاصة بطب الأطفال بأكثر من شهرين، ثم تلك المتعلقة بالجراحة بحوالي شهر و11 يومًا وتلك المتعلقة بأمراض الجهاز الهضمي بأقل من شهر، أما أقصر المواعيد فهي تلك المسجلة في تخصص المسالك البولية حيث تتراوح مدة الموعد بين يوم واحد فقط إلى ثلاثة أسابيع.

وتعزى طول مدة المواعيد إلى قلة القاعات المخصصة للاستشارات الطبية، مما يقلل من الحيز الزمني المخصص لكل طبيب على مستوى مركز التشخيص من جهة، وإلى التحديد المسبق من قبل بعض الأطباء لعدد المرضى الذين سيكشفون عنهم في اليوم من جهة أخرى.

لذلك، يوصي المجلس بما يلي:

- **ضمان توزيع متوازن للاستشارات الطبية بين الأطباء؛**
- **اتخاذ التدابير اللازمة لتقليص مدة المواعيد.**

2. قسم الجراحة وغرفة العمليات

يحتوي قسم الجراحة على غرفتين داخل المركب الجراحي، وسرير واحد للاستيقاظ، أما بالنسبة للموارد المادية والبشرية المتاحة لهذا القسم فهي محدودة، حيث يتوفر القسم على طبيب جراح وطبيب تخدير وثماني ممرضات. كما أن توفر وجودة المعدات الصغيرة المستخدمة تعرف عدة انتقادات من طرف المستخدمين. وقد عرف نشاط هذا القسم تذبذبا خلال فترة المراقبة. وتجدر الإشارة إلى أن أطباء وجراحين آخرين تابعين للمستشفى الجهوي لطنجة يقومون بإجراء عمليات جراحية داخل هذا القسم. وقد لوحظ من خلال قراءة البيانات المتعلقة بنشاط هذا القسم ما يلي:

- انخفاض عدد التدخلات الجراحية الخاصة بأمراض النساء والتوليد، جميع الفئات، من 359 تدخل سنة 2012 إلى 52 في 2014، ليرتفع من جديد إلى 209 عام 2015، و297 في عام 2016، ثم لينخفض إلى 38 فقط خلال سنة 2017؛
- قلة أطباء التخدير والإنعاش مما يؤثر على نشاط القسم، وهكذا فمنذ يونيو 2013 وحتى سبتمبر 2014، لم يتوفر المستشفى على أي طبيب في هذا التخصص، مما حال دون إجراء التدخلات الجراحية الكبرى التي تتطلب وجود طبيب في هذا التخصص، وبالتالي لم تجرى سوى التدخلات الجراحية البسيطة خلال هذه المدة؛
- توقف نشاط الجراحة لفترات طويلة، تتراوح من أسبوع إلى ثلاثة أشهر.

وبالتالي، يوصي المجلس بضمان استمرارية نشاط المركب الجراحي وتواجد طبيب مختص في التخدير والإنعاش بصفة دائمة.

3. مختبر التحاليل الطبية

إن التحليلات الطبية التي تجرى على مستوى المختبر تتعلق فقط بالكيمياء الحيوية وأمراض الدم والأمصال، أما عن الاختبارات البكتريولوجية والطفيلية والتشريحية، فهي لا تنجز. كما أن المختبر يشتغل في غياب طبيب أحيائي مسؤول، خصوصا فيما يخص المصادقة على نتائج التحليلات الطبية.

وقد لوحظ أن مبنى المختبر يفتقر إلى فواصل بين المكاتب الإدارية وأماكن إجراء الاختبارات كما يفتقر إلى منافذ الإغاثة. أما عن نشاطه خلال فترة المراقبة فقد تبين ما يلي:

- هيمنة تحليلات الدم بما يقرب من 46.68 % من التحليلات التي أجريت، تليها تلك المتعلقة بالأمصال بنسبة 32.8 % تقريبا، وأخيرا تلك المتعلقة بالكيمياء الحيوية بنسبة 20.52 % تقريبا.
- نشاط ضعيف خلال عام 2014، بسبب توقف التحليلات الخارجية منذ ديسمبر 2013 وحتى أبريل 2015.
- وجود عدة أجهزة غير مستخدمة، منها من لم تستعمل مطلقًا منذ تاريخ اقتنائها، وأخرى قليلة الاستعمال، لأنها غير ملائمة لحجم للنشاط اليومي.
- في المقابل سجل نقص في المعدات اللازمة لحسن سير العمل، ذلك أن المعدات المستعملة غير كافية وتظهر بعض العيوب التي من شأنها أن تؤثر سلبيا على دقة النتائج، وتحقيق بعض الاختبارات وحجم النشاط بشكل عام.

وبالتالي، يوصي المجلس بما يلي:

- **تزويد المختبر بطبيب أحيائي مسؤول؛**
- **تجهيز المختبر بالمعدات اللازمة لضمان حسن سير عمله.**

4. مصلحة التصوير الطبي

تقوم مصلحة التصوير الطبي بإجراء الفحوصات الإشعاعية القياسية فقط، بمعدل سنوي خلال فترة المراقبة مقدر بـ 5473 فحصا في السنة، ومن بين الملاحظات المسجلة على مستوى هذه المصلحة نذكر:

- لا تتوفر هذه المصلحة على طبيب مختص لقراءة نتائج الفحوصات الاشعاعية المنجزة وتأطير العاملين بالمصلحة؛
- تسيير هذه المصلحة من طرف تقنيين اثنين، وتم تعيين تقني ثالث في سنة 2016 مما لا يمكن من تأمين المداومة على مستوى هذه المصلحة؛
- محدودية وسائل العمل حيث يحتوي القسم على طاولتين عاديتن وآلة تطوير تعاني من أعطال متكررة؛
- استخدام تقنية لتحميض الأفلام متجاوزة في ظل وجود تقنيات رقمية جديدة، وقد قدمت المصلحة العديد من الطلبات لاقتناء جهاز من هذا النوع الأخير إلا أنه لم تتم تلبيتها؛
- غياب وسائل لقياس وضبط النشاط الإشعاعي للوقاية من المخاطر المحتملة.

وبالتالي، يوصي المجلس بما يلي:

- **تعيين طبيب أخصائي في الأشعة وتوفير الوسائل المادية الملائمة؛**
- **ضمان المراقبة المنتظمة لمعدات الأشعة السينية.**

5. وحدة طب الأسنان

أسفرت عملية مراقبة هذه الوحدة عن تسجيل الملاحظات التالية:

- عدم كفاية الموارد اللازمة لحسن الاشتغال، حيث تحتوي وحدة طب الأسنان على كرسي واحد وطبيبة جراحية للأسنان ومساعدة واحدة، كما تفتقر إلى وسائل العمل والتشخيص اللازمة مثل جهاز راديو الأسنان والمواد الاستهلاكية المستعملة لعلاج الأسنان ومنتجات التخدير ومعدات طب الأسنان، حيث سجل نفاذ المخزون لعدة أشهر، لاسيما سنة 2015 التي عرفت نفاذا تاما له؛
- انخفاض في نشاط الوحدة، حيث لوحظ أن نشاط خدمة طب الأسنان قد انخفض بشكل كبير منذ سنة 2013، حيث وصل إلى أدنى مستوى له في سنة 2015، بـ 193 حالة علاج فقط بدلاً من 2637 سنة 2012، أي بانخفاض قدره 92.68% تقريبًا. تجدر الإشارة إلى أن هذا الانخفاض في النشاط يرجع من ناحية، إلى انخفاض في عدد الأطباء (طبيب أسنان بدلاً من اثنين)، وإلى نقص الوسائل المادية التي لم تعد متوفرة منذ سنة 2014. وبالتالي فإن نشاط الوحدة اقتصر على الاستشارة واستئصال الأسنان؛
- ارتفاع معدل التغيب: حيث كشفت مراجعة سجلات العمل بالمصلحة الممارس حالًا عن حالات غياب متكررة لطبيب الأسنان، بحيث لم يتجاوز متوسط عدد أيام عمله في الشهر سبعة أيام خلال سنتي 2012 و2013، مع العلم أن هاتين السنتين هما نسبيا الأكثر نشاطا في هذه الفترة. وتجدر الإشارة إلى أنه منذ سنة 2014، لم تستعمل السجلات المذكورة.

وبالتالي، يوصي المجلس بتزويد وحدة الأسنان بالوسائل اللازمة للتشخيص والعمل.

6. مصلحة الأمومة

تبلغ الطاقة الإيوائية لقسم الولادة 36 سريرا من أصل 52 وتتوفر على طبيبين أخصائيين في التوليد و18 قابلة، غير أنها لا تتوفر على حضانة. ويبين الجدول التالي نشاط هذه المصلحة خلال الفترة الممتدة من فاتح يناير 2012 إلى 31 دجنبر 2017:

نشاط مصلحة الأمومة خلال الفترة 2012-2017

السنة	المقبولون الجدد				الولادات	أيام الاستشفاء العادية	الحالات الموجهة لمستشفى آخر المجموع	الوفيات		
		القيصرية						متوفى عند الولادة	الأطفال	الامهات
2012	5250	234	4554	4788	6890	52,44%	438	33	2	0
2013	4793	154	4232	4386	10686	81,32%	1095	28	1	1
2014	4687	30	4120	4150	9733	74,07%	1389	21	2	0
2015	4245	104	3693	3797	7778	59,19%	1420	20	0	0
2016	3727	92	3404	3496	7134	40,61%	804	13	0	0
2017	3441	6	3348	3354	7168	37.77%	1073	9	0	0

المصدر: معطيات للمستشفى

وقد أسفرت عملية المراقبة عن تسجيل الملاحظات التالية:

➢ **انخفاض في نشاط المصلحة**

ويتضح هذا الانخفاض من خلال ما يلي:

- انخفاض إجمالي في نشاط الخدمة بنسبة 30% تقريبًا بين سنتي 2012 و2017، حيث انخفض عدد عمليات التوليد من 4788 إلى 3354 عملية سنويًا؛
- انخفض معدل ملء الطاقة الاستيعابية TOM بشكل كبير منذ عام 2013، حيث وصل إلى 40,61% عام 2017، مما يعني مصلحة الأمومة غير المستغلة بشكل كامل؛
- ارتفاع عدد الحالات الموجهة لمستشفى آخر من سنة إلى أخري، فقد تزايد بأكثر من الضعف في سنة 2013 وأكثر من ثلاثة أضعاف في سنتي 2014 و2015، وسجل انخفاض في عام 2016 متبوع بارتفاع خلال سنة 2017؛
- انخفاض حاد في عدد العمليات القيصرية (ست عمليات فقط خلال سنة 2017)، إذ لم يتم إجراء أي عملية قيصرية خارج البرنامج، ويتم دائمًا إحالة الحالات الحرجة إلى مستشفى محمد الخامس.

➢ **تدهور في جودة رعاية النساء في طور الولادة والأطفال حديثي الولادة**

حيث لا توجد سوى أربع طاولات ولادة، وهي في حالة سيئة ل 4123 متوسط ولادة في السنة، وقد أظهرت تقارير الاعتماد الأخيرة عن تدهور في جودة الخدمات، خاصة فيما يتعلق بالنظافة.

➢ **عدم تأمين الحراسة**

لا يتم تأمين الحراسة بعين المكان من قبل أطباء أمراض النساء والتوليد وأطباء التخدير لضمان رعاية أفضل في حالة حدوث مضاعفات التوليد.

➢ **عدم انتظام جولات أطباء الأطفال**

لا يقوم أطباء الأطفال بجولة يومية منتظمة للاستعلام عن حالة المواليد الجدد داخل مصلحة الأمومة، فهم لا ينتقلون إلا بناءً على طلب المولدات أو ممرضات المصلحة.

➢ **ملاحظات بخصوص قسم الاستشفاء**

لوحظ على مستوى هذا القسم ما يلي:

- لم يتم تجهيز الأسرة بنظام استدعاء الممرضات عند الحاجة، ولا يتم تغيير ملاءات الأسرة والأغطية بانتظام؛
- لا يقوم الأطباء بزيارات منتظمة للمرضى لمتابعة حالتهم الصحية؛
- لوحظ أيضًا أنه منذ إنشاء المستشفى وحتى مارس 2017، لا يتم تقديم وجبات للمرضى، علما أن مصاريف الإطعام تسجل ضمن مصاريف المستشفى كما هو مبين في الجدول أدناه:

مصاريف إطعام المرضى والعاملين بالمستشفى خلال الفترة 2012-2017

السنوات	2012	2013	2014	2015	2016	2017
مصاريف إطعام المرضى والعاملين بالمستشفى بالدرهم	279 367,30	185 776,00	125 692,60	144 421,20	156 541,00	195 833,00

المصدر: البيانات المالية للمستشفى برسم السنوات المالية من 2012 إلى 2017

➢ **عدم كفاية وسائل العمل**

تبين من خلال المراقبة أن وسائل العمل المتاحة غير كافية، وقد تم تقديم العديد من الطلبات في هذا الاتجاه، إلا أنها تلبى متأخرة أو بصورة غير كافية. إذ لوحظ:

- توقف تشغيل جهاز المراقبة لمدة ثلاث سنوات، رغم ذلك لم يتم استبداله؛
- نقص وانقطاع في الأدوية والمستلزمات الطبية الضرورية، كتلك التي تستعمل لعلاج ارتفاع ضغط الدم (tocolise)، وبعض المضادات الحيوية مثل فلاجيل وما شابه ذلك، والهيدروكورتيزون والمصل المالح ومصل الجلوكوز ومضادات الآلام وحتى l'éosine والكمادات المعقمة وغيرها؛
- 65 % من المعدات الطبية توجد في حالة متوسطة أو سيئة.

وبالتالي، يوصي المجلس بما يلي:

- **تحسين ظروف التوليد والاستشفاء في جناح الولادة مع زيادة قدرته الاستيعابية وتزويده بحضانة؛**
- **تزويد المصلحة بالمعدات الطبية وشبه الطبية ومعدات التشخيص اللازمة؛**
- **توفير الحراسة مع الإقامة من قبل الأطباء.**

II. جواب وزير الصحة

(نص الجواب كما ورد)

أولا .أقطاب التسيير وهيئات للتنسيق والدعم

➢ **عدم هيكلة قطب الشؤون الطبية**

منذ عام 2010، شغل منصب رئيس الشؤون الطبية من قبل المدير الحالي، الذي لا يزال مسؤولاً عن هذه القطب في ضوء انعدام المرشحين.

➢ **عدم تفعيل دور وهيئات التنسيق والدعم**

يرجع سبب عدم تفعيل هذه الهيئات إلى التقاعد الذي طال غالبية الأطباء من جهة، وإلى انتقال عدد من الأطباء لدعم المركز الاستشفائي الجهوي محمد الخامس الذي كان يعاني من نقص (حالة أطباء النساء) من جهة أخرى، حيث حال ذلك دون استبدال أعضاء مجلس الأطباء وأطباء الأسنان والصيادلة ولجنة التدبير. ورغم ذلك، فقد تم الحفاظ على نشاطهم دون إشراف من قبل هذه اللجان. لكن هذا المشكل عرف طريقه إلى الحل من خلال قدوم أطباء جدد. وقد تم عقد اجتماعات من أجل انتخاب أعضاء هذه اللجان.

ثانيا. استقبال المرضى وتدبير المداخيل

1. تدبير مصلحة الاستقبال والقبول

➢ **نقص في خدمات الاستقبال والارشاد والتوجيه، عدم الاستغلال الأمثل للبرنامج المعلوماتي المتعلق بمصلحة الاستقبال والقبول إضافة الى مشاكل في استخلاص ديون المستشفى**

منذ نوفمبر 2017، تم تعيين مضيفات للاستقبال والتوجيه، في إطار الصفقات العمومية المبرمة من طرف المركز الاستشفائي الجهوي محمد الخامس الشيء الذي ساعد على حل هذه المشكلة جزئيًا، ولكن نظرًا للنقص في الموارد البشرية، وكون مصلحة الاستقبال والقبول لا تقوم بمهامها بالكامل. فإن الإدارة عيّنت إطارا للقيام بمهام استرداد النفقات المتعلقة بالخدمات التي يقدمها المستشفى .

2. مداخيل المستشفى

➢ **تراجع المداخيل الذاتية وهيمنة الإعفاءات ومنحها خطأ لبعض المستفيدين إضافة الى غياب الأسس القانونية للإعفاءات الممنوحة**

يرجع انخفاض مداخيل المستشفى بشكل رئيسي إلى تراجع نشاط المستشفى بعد انتقال الأطباء للعمل بالمركز الاستشفائي محمد الخامس، أما بالنسبة للإعفاءات المتمثلة بشكل رئيسي في الخدمات المقدمة للنساء الحوامل (الولادة، الولادة القيصرية، التحاليل الطبية، والاستشارات الطبية)، فهي معفاة طبقا للنصوص التنظيمية الجاري بها العمل.

ثالثًا. تقييم نشاط المصالح الاستشفائية

1. مركز التشخيص

➢ **تراجع نشاط القسم وأداء الأطباء إضافة الى طول المواعيد بالنسبة لبعض التخصصات**

يرجع الانخفاض في نشاط المركز بشكل رئيسي إلى إحالة الأطباء على التقاعد، وانتقال بعض الأطباء إلى المركز الاستشفائي الجهوي محمد الخامس، إلا أن المركز يقوم بتنظيم قوافل طبية للعمل على تقليص آجال المواعيد بالنسبة لبعض التخصصات.

2. قسم الجراحة وغرفة العمليات

هذا الانخفاض في النشاط يرجع بالأساس إلى إحالة الأطباء الجراحين على التقاعد دون تعويضهم، فلمدة طويلة لم يبقى إلا جراحا واحدا. أما بالنسبة للتوقف الذي طال أنشطة المركز زهاء 3 أشهر فكان سببه انتقال طبيب الإنعاش إلى المركز الاستشفائي الجهوي محمد الخامس لدعم الفريق.

3. مختبر التحاليل الطبية

في العام 2014، وفي إطار تنظيم الأنشطة داخل مركز الاستشفائي الجهوي محمد الخامس، تم نقل أنشطة المختبر الخارجية إلى مستشفى محمد الخامس.

بالنسبة لمعدات المختبرات الغير المستخدمة، تم استبدالها بمعدات جديدة تفي بالمعايير الجديدة.

4. مصلحة التصوير الطبي

تجدر الإشارة إلى أنه على الرغم من أن المستشفى قد تم تجهيزه منذ عام 2018 بماسح ضوئي (السكانر) وجهاز رقمي لاستخراج الأفلام وجهاز الموجات فوق الصوتية، فقد وضعت الإدارة نظامًا لضمان وجود طبيب في الأشعة بالمستشفى بتناوب مع أطباء المركز الاستشفائي الجهوي محمد الخامس، ويظل غياب تقني الاشعة عائقا لضمان العمل بنظام المداومة

5. وحدة طب الأسنان

تعاني هذه الوحدة من إشكالية تسجيل الخدمات المقدمة في السجل الخاص، وقد تم معالجة هذه الإشكالية من طرف الإدارة من خلال تعيين ممرضة خاص لهذه الوحدة.

6. مصلحة الأمومة

- **انخفاض في نشاط المصلحة وملاحظات بخصوص قسم الاستشفاء اضافة الى عدم كفاية وسائل العمل**

يعزى تراجع نشاط هذه المصلحة أساسًا إلى انتقال جميع أطباء أمراض النساء للعمل بالمركز الاستشفائي الجهوي محمد الخامس، أما بالنسبة للملاحظة المتعلقة بإطعام الحوامل، فإن هؤلاء يفضلون الطعام الذي تجلبه أسرهم.

ومن أجل ترشيد النفقات بالنسبة لهذه الخدمة، يتم تقديم وجبات الطعام عند الطلب وتتمثل النفقات المسجلة لهذه الخدمات داخل المستشفى في المقام الأول في وجبات تقدم لموظفي قسم الجراحة ووجبات تقدم خلال نظام الحراسة.

تجدر الإشارة إلى أن مشروع توسعة مصلحة الولادة طبقا للمعايير المطلوبة وتلبية للطلب الهائل من طرف المواطنين، سيتم في إطار اعادة تأهيل المستشفيات ضمن برنامج طنجة الكبرى.