

كلية الطب والصيدلة بوجدة التابعة لجامعة محمد الأول

أحدثت كلية الطب والصيدلة بوجدة بمقتضى المرسوم رقم 2.05.180 بتاريخ 21 أبريل 2006، وهي مؤسسة جامعية تابعة لجامعة محمد الأول، يسيرها عميد ويدير شؤونها مجلس المؤسسة. وتناط بها المهام الآتية:

- التكوين الأساسي والتكوين المستمر في المجال الطبي؛
- تطوير البحث العلمي في مختلف مجالات علوم الصحة.

وخلال السنة الجامعية 2018/2017، بلغ عدد الطلبة المسجلين بها 1.963 طالبا، يشرف على تأطيرهم 82 أستاذا باحثا، ويدير شؤونهم 24 موظفا إداريا.

أما فيما يتعلق بالجانب المالي، فإن عميد الكلية يقوم بتدبير اعتمادات التسيير، بينما يتكلف رئيس الجامعة بميزانية التجهيز. وقد عرفت اعتمادات التسيير المفوضة إلى عميد الكلية تطورا ما بين سنتي 2008 و2012، حيث ارتفعت من 1.500.000,00 درهم إلى 8.706.087,06 درهم. بينما انخفضت إلى 4.633.596,71 درهم خلال سنة 2017.

I. ملاحظات وتوصيات المجلس الأعلى للحسابات

قام المجلس الأعلى للحسابات بمراقبة تسيير كلية الطب والصيدلة بوجدة بشراكة مع المجلس الجهوي للحسابات لجهة الشرق. حيث أسفرت هذه المراقبة عن عدة ملاحظات وتوصيات، همت المحاور التالية:

أولا. الأجهزة المسيرة ووسائل التدبير والتنظيم الإداري

أسفرت مراقبة هذه الجوانب عن الملاحظات الآتية:

1. مجلس المؤسسة

◀ نقائص على مستوى تكوين مجلس المؤسسة

تم تسجيل عدة نقائص شابت تكوين مجلس مؤسسة كلية الطب والصيدلة بوجدة، والتي يمكن تلخيصها فيما يلي:

- تولى مساعدة العميد ثلاثة نواب فقط خلال الفترتين 2011-2014 و2014-2017، ونائبين خلال الفترة 2017-2020، بينما يجب أن يشتمل مجلس المؤسسة على أربعة نواب للعميد وفقا لأحكام الفقرة السادسة من المادة 20 من القانون رقم 01.00 المتعلق بالتعليم العالي، والتي نصت عليها أيضا مقتضيات المادة الأولى من المرسوم رقم 2.01.2328 الصادر في 4 يونيو 2002 بتحديد تأليف مجالس المؤسسات الجامعية وكيفية تعيين أو انتخاب أعضائها وكذلك كفاءات سيرها؛

- بلغ عدد ممثلي الأساتذة المنتخبين تسعة أساتذة فقط، في حين تنص المادة الأولى من المرسوم رقم 2.01.2328 سالف الذكر على أن الأساتذة يجب أن ينتخبوا ممثلهم في مجلس المؤسسة في حدود أربعة ممثلين منتخبين لكل فئة من أعضاء هيئة التدريس (أستاذ التعليم العالي، وأستاذ ميرز، وأستاذ مساعد)، وهو ما يفرض، في هذه الحالة، انتخاب 12 عضوا؛

- يمثل الموظفون في مجلس المؤسسة بموظفين إثنين فقط، بدل ثلاثة موظفين المنصوص عليهم في المادة الأولى من المرسوم رقم 2.01.2328؛

- خلال الفترتين 2011-2014 و2014-2017، تم تمثيل الطلاب بعضوين فقط من بين الأعضاء المنتخبين في مجلس إدارة المؤسسة، بدلا من ثلاثة أعضاء المنصوص عليهم بموجب أحكام المادة الأولى من المرسوم رقم 2.01.2328 المشار إليها أعلاه. وخلال الفترة الحالية 2017-2020، لم يتم تمثيل الطلاب في مجلس المؤسسة.

◀ عدم انتظام دورات مجلس المؤسسة

لا يعقد مجلس المؤسسة دوراته بصفة منتظمة كما تقتضي ذلك أحكام المادة 18 من المرسوم رقم 2.01.2328، والتي تنص على أن مجلس المؤسسة يجب أن يجتمع على الأقل ثلاث مرات في السنة، وكلما اقتضت الضرورة ذلك. وفي هذا الإطار لم يجتمع المجلس المذكور قط خلال سنة 2012، واجتمع مرة واحدة خلال السنوات 2014 و2016 و2017.

← غياب متكرر لأعضاء مجلس المؤسسة

في أغلب الحالات، عقد مجلس المؤسسة اجتماعاته في غياب بعض أعضائه. ويتعلق الأمر بالأعضاء المعينين، وممثلي الموظفين والطلبة، وممثلي الأساتذة ورؤساء الشعب الذين لا يحضرون هذه الاجتماعات دون تحديد أسباب غيابهم (اجتماعات 2011/10/20، و2013/11/28، و2014/07/07، و2015/11/10، و2016/06/22، و2017/07/20). وتجدر الإشارة إلى أن المادة 15 من النظام الداخلي المعتمد من قبل مجلس المؤسسة بتاريخ 2018/02/15 تنص على أنه يتعين على أعضاء المجلس حضور اجتماعاته، وفي حالة تعذر ذلك، يجب عليهم إبلاغ رئيس مجلس المؤسسة كتابة.

← هيمنة المسائل المتعلقة بالتكوين على جداول أعمال مجلس المؤسسة

تهيمن على جدول أعمال مجلس المؤسسة مناقشة قضايا التكوين (المقررات والبرامج والامتحانات). إلا أنه، وإن كان اعتبار هذه الممارسة إيجابية بالنظر للمهمة الأولى والأساسية لكلية الطب، فإن هناك مجالات أخرى تستحق الدراسة والاهتمام، كالميزانية، والإدماج المهني للمتخرجين، والمسائل الثقافية والرياضية.

2. اللجان

← عدم عقد اجتماعات اللجان

باستثناء اللجنة العلمية التي اجتمعت 26 مرة منذ إنشائها في 2011/11/14، فإن اللجان الأخرى لا تجتمع بانتظام، كما هو الحال بالنسبة للجنة البرامج (مرة واحدة فقط منذ إنشائها في 2016/02/19)، ولجنة البحث العلمي (11 اجتماعاً منذ إنشائها في عام 2012)، ولجنة الشؤون البيداغوجية (11 اجتماعاً منذ إنشائها في 2016/02/19)، في حين لم تجتمع لجنة تتبع الميزانية على الإطلاق منذ إنشائها في 2018/02/15. وتجدر الإشارة إلى أن المادة 26 من النظام الداخلي، نصت على وجوب اجتماع اللجان مرة واحدة على الأقل كل شهرين.

← تداخل الاختصاصات

أنيطت نفس المهام ببعض اللجان التي أحدثها مجلس المؤسسة، كاللجنة البيداغوجية، ولجنة المقررات والبرامج، ولجنة التقييم. ذلك أن هذا التداخل على مستوى المهام يمكن أن يؤدي إلى عدم وضوح مجال اختصاص كل لجنة على حدة، كما يمكن أن يؤدي إلى الاستعمال المزدوج للأنشطة والموارد.

3. التأطير الإداري والتقني والمعلوماتي

← غياب هيكل تنظيمي ودليل للمساطر

لا تتوفر كلية الطب على هيكل تنظيمي رسمي يحدد المسؤوليات والروابط الوظيفية والتنظيمية والتسلسل الهرمي داخل المؤسسة. كما لم تضع دليلاً للإجراءات والمساطر كأداة للرقابة الداخلية، ولا تتوفر لهذا الغرض على أي توصيف للوظائف، مما لا يمكنها من التحكم في المخاطر المختلفة للمؤسسة.

← غياب تقني المختبرات

يتم استعمال مختبرات الكلية في غياب تقنيين ومحضرين للمختبرات. ويترتب على ذلك أن المهام الأساسية الضرورية للتشغيل الطبيعي للمختبرات ليست مضمونة على مستوى المؤسسة.

← غياب نظام معلوماتي مندمج

لا تتوفر الكلية على نظام معلوماتي مندمج ومعتم على جميع مستويات المسؤولية وجميع مكونات إدارة الكلية. وتستهمل الكلية، في هذا الصدد، بعض التطبيقات غير المرتبطة فيما بينها، ويتعلق الأمر بالنظام المعلوماتي "APOGEE" لإدارة الشؤون الطلابية الذي شرع في استعماله ابتداء من السنة الجامعية 2016/2015، والنظام المعلوماتي "VT" (Visual Timetabling) الذي يعد كأداة لإنشاء وتدبير استعمالات الزمن، والذي شرع في استعماله بدوره انطلاقاً من السنة الجامعية 2017/2016. حيث لوحظ أن عدم قابلية التشغيل البيئي لهذه التطبيقات يؤدي إلى زيادة الضغط على مستخدميها وزيادة مخاطر ارتكاب الأخطاء وعدم موثوقية بياناتها.

وتقتصر الكلية بالنسبة للمجالات الأخرى (الامتحانات، وتدبير المكتبة، والميزانية والمحاسبة المادية، وتدبير المعدات)، على التطبيقات التي يعدها الموظفون انطلاقاً من برامج "EXCEL" و"ACCESS"، والتي تظل غير موثوق بها، ولا تسمح بمركزة المعلومات في الوقت الفعلي.

وبناء عليه، يوصي المجلس الأعلى للحسابات جامعة محمد الأول بما يلي:

- إنشاء نظام معلومات مندمج ويشمل جميع أنشطتها وكل المؤسسات التابعة لها؛
- القيام، بالتعاون مع المتدخلين الآخرين، بوضع هيكل تنظيمي مناسب لمختلف المؤسسات الجامعية التابعة لها، بما في ذلك كلية الطب والصيدلة.

كما يوصي كلية الطب والصيدلة بما يلي:

- استكمال تكوين مجلس المؤسسة؛
- العمل على احترام انتظام دورات اجتماع مجلس المؤسسة ولجانه؛
- إعداد دليل للمساظر.

ثانياً. مهام كلية الطب والصيدلة

أسفرت مراقبة هذا المحور عن تسجيل الملاحظات الآتية:

1. التكوين الأساسي

أ. تكوين الطبيب العام

← صعوبات تعيق تنفيذ إصلاح الدراسات الطبية

اشتمل إصلاح الدراسات الطبية على عنصرين رئيسيين هما:

- أولاً، مراجعة الخطوط العريضة لمناهج الدراسات الطبية ودراسة التخصص (والتي توجد في طور الإعداد بالتعاون مع السلطات المعنية)؛
 - ثانياً، صياغة دفتر الضوابط البيداغوجية الوطنية لشهادة الدكتوراه في الطب، وإعداد ملف وصفي لاعتماد الدراسات الطبية الذي تم اعتماده من قبل وزارة التعليم العالي.
- وتجدر الإشارة إلى أن دفتر الضوابط والملف الوصفي المذكورين قد دخلا حيز التنفيذ في الكلية ابتداء من السنة الجامعية 2016/2015. وقد جاء بالتغييرات الرئيسية الآتية:
- اعتماد نظام الوحدات في مناهج التدريس؛
 - إدخال الوحدات التكميلية خلال السلك الأول من الدراسات الطبية؛
 - إدخال تدريبيين في المستشفى ضمن السلك الأول من الدراسات الطبية؛
 - مراجعة الأهداف والحجم الزمني بالنسبة للوحدات الرئيسية.
- وبعد مرور ما يقارب الثلاث سنوات من البدء في تطبيق عناصر هذا الإصلاح، فإنه لا زالت هناك بعض الصعوبات التي تعيق تنفيذه، والتي تخص بالأساس:
- تدبير التسجيلات البيداغوجية للطلبة؛
 - تدبير النقط والتقييم وتكوين الاحتياطي من الوحدات من سنة إلى أخرى؛
 - تدبير التداريب الاستشفائية.
- علاوة على ذلك، لا يزال تطبيق دفتر الضوابط البيداغوجية الجديد مشروطاً بشكل أساسي بمدى توفر الموارد البشرية الكافية (من أساتذة وتقنيي ومحضري المختبرات) لضمان إلقاء المحاضرات والإشراف على الأعمال التطبيقية والتوجيهية وتأطير التداريب الاستشفائية.

← تحسن معدل النجاح

- تمت عملية تقييم معدل نجاح طلبة الكلية من خلال تحليل عدد الطلبة الناجحين بالمقارنة بعدد المترشحين. حيث أسفرت، عموماً، عن تحسن واضح في معدل النجاح، وذلك على النحو التالي:
- ارتفاع معدل النجاح في السنة الأولى من 75% خلال السنة الجامعية 2009/2008 إلى 96% خلال السنة الجامعية 2017/2016؛
 - بلوغ معدل النجاح، في السنة الثانية، ما يعادل 94% في المتوسط خلال الفترة الممتدة ما بين السنتين الجامعيتين 2010/2009 و2017/2016؛
 - بلوغ معدل النجاح ما يعادل 91,14% في السنة الثالثة، و95% في السنة الرابعة، و98% في السنة الخامسة، على التوالي، خلال الفترات 2017-2010، و2017-2011، و2017-2012؛
 - بلوغ هذا المعدل ما يناهز 100% في السنتين السادسة والسابعة، على التوالي، خلال الفترتين 2013-2017 و2014-2017.

تحسين معدل التأطير البيداغوجي

منذ السنة الجامعية 2009/2008، ارتفع عدد طلاب الكلية بشكل مطرد من 206 طلاب إلى 1.963 طالبا خلال السنة الجامعية 2018/2017. وبالموازاة مع ذلك، ارتفع عدد الأساتذة، خلال هذه الفترة، من ستة أساتذة خلال السنة الجامعية 2009/2008 إلى 82 أستاذا خلال السنة الجامعية 2018/2017. وهو ما يعني أن معدل التأطير البيداغوجي للطلبة قد تحسن من حوالي 34 طالبا لكل أستاذ في السنة الجامعية 2009/2008 إلى حوالي 24 طالبا لكل أستاذ خلال السنة الجامعية 2018/2017.

تباين بين الأساتذة في الإشراف على الرسائل العلمية

أبانت المراقبة عن تباين بين الأساتذة الباحثين في الإشراف على رسائل الدكتوراه بالكلية خلال الفترة 2015-2018، حيث تبين أن 25 أستاذا باحثا لم يشرفوا على أي أطروحة، فيما أشرف 18 أستاذا على تأطير 383 رسالة، أي ما يعادل 78% من الرسائل العلمية التي تمت مناقشتها خلال السنوات الجامعية 2016/2015 و2017/2016 و2018/2017، بينما أشرف 39 أستاذا على تأطير 22% من الرسائل العلمية المتبقية خلال نفس الفترة.

وجدير بالذكر أن الإشراف على تأطير الرسائل العلمية هو أحد المسؤوليات المنوطة بالأساتذة الباحثين بموجب أحكام المادتين 4 و 17 من المرسوم رقم 2.98.548 سالف الذكر.

عدم احترام قواعد تحضير الرسائل العلمية

يتبين، من خلال المقارنة بين تاريخ تسجيل موضوع الأطروحة وتاريخ تقديمها للمناقشة، أن إعدادها استغرق بضعة أشهر فقط (شهرين إلى ثلاثة أشهر)، أو بضعة أيام في بعض الحالات. وهو أمر لا يستقيم وغير طبيعي بالنسبة لوظيفة البحث كما هو معلوم. ويعزى هذا الأمر إلى أن الطلاب يعدون أطروحاتهم بالاتفاق، مسبقا، مع المشرفين عليها دون احترام القواعد والإجراءات المطلوبة (توقيع ملف إيداع موضوع الأطروحة، وإيداع الأطروحة، والموافقة على المناقشة... إلخ).

وتجدر الإشارة إلى أن دفتر الضوابط البيداغوجية الوطنية لشهادة الدكتوراه في الطب المؤرخ في 2015/05/26 قد نص على أن الملف الوصفي لطلب اعتماد التكوين في سلك الدكتوراه يحدد شكل وطبيعة رسالة الدكتوراه. بالإضافة إلى أن نظام الدراسة والتقييم الذي اعتمده مجلس المؤسسة بتاريخ 22 يوليو 2016، لا يحدد أجلا زمنيا لإعداد الأطروحة أو لتقديمها للمناقشة.

غياب التقييم الدوري لأنشطة التكوين

لا تقوم الكلية بتقييم الأنشطة التعليمية بشكل دوري للتأكد من جودتها سواء من خلال التقييم الداخلي أو الخارجي، وذلك وفقا لأحكام المادة 78 من القانون رقم 01.00. وفي هذا الصدد، تكتفي الكلية بالمناقشات الموجزة على مستوى لجنة الشؤون التربوية وداخل مجلس المؤسسة. كما لا تعمل الكلية على إشراك الطلاب من خلال استطلاعات آرائهم أو من خلال نظام جمع معلومات حول البرامج والمقررات.

غياب تقارير عن أنشطة الوحدات

لا يقوم منسقو الوحدات على مستوى الكلية بإعداد تقارير عن أنشطة هذه الوحدات، كما تنص على ذلك أحكام المادة 6 من نظام الدراسة والتقييم الذي اعتمده مجلس المؤسسة بتاريخ 22 يوليو 2016.

تباين بين الأساتذة في إنجاز الحصص الزمنية النظامية

خلال السنة الجامعية 2017/2016، لم ينجز ثمانية أساتذة باحثين (هم: "أ.ب."، و"أ.ر."، و"ك.ف."، و"ن.م."، و"ب.ج."، و"س.أ.ب."، و"م.ج."، و"ال.م.") حصصهم الزمنية المقررة نظاميا في ثمان ساعات بالنسبة لأساتذة التعليم العالي، وعشر ساعات بالنسبة للأساتذة المبرزين، وأربعة عشر ساعة بالنسبة للأساتذة المساعدين.

وخلال السنة الجامعية 2018/2017، بلغ عدد الساعات المنجزة، كما يتبين من التطبيق المعلوماتي "VT" المتعلق بتدبير الدروس والامتحانات، ما يعادل 2.299 ساعة فقط، مقابل 21.024 ساعة تدريس كان يتعين إنجازها بموجب الأنظمة الجاري بها العمل. وهو ما يعني أن نسبة الحصص الزمنية المنجزة لا تصل، بالنسبة للفئات الثلاث من الأساتذة الباحثين (أستاذ التعليم العالي، وأستاذ مبرز، وأستاذ مساعد)، إلى 11% من الحجم الكلي للحصص المنصوص عليها في المادة الثامنة من المرسوم رقم 2.98.548 المشار إليه أعلاه، مما يترتب عنه وجود نسبة تعادل حوالي 18.725 ساعة تدريس غير منجزة.

وجدير بالذكر أنه لا يمكن تعويض هذا الفرق في الحصص الزمنية بالوقت المخصص للإشراف على تدريب الطلبة في المستشفى الجامعي، حيث إن المادة الثامنة من المرسوم رقم 2.98.548 لم تدرج هذا الإشراف ضمن الخدمات التعليمية الأسبوعية، وحصرتها في المحاضرات، والأعمال التطبيقية وكذا الأعمال التوجيهية.

← تكليف أساتذة التعليم العالي المساعدين بإلقاء محاضرات

يتم على مستوى الكلية تكليف أساتذة التعليم العالي المساعدين بمهام التدريس من خلال إلقاء بعض المحاضرات، في حين أن أحكام المادتين 08 و30 من المرسوم رقم 2.98.548 أوكلت إليهم المسؤوليتان التاليتان فقط:

- فيما يتعلق بالتخصصات السريرية الطبية والصيدلانية وطب الأسنان: المشاركة في الإشراف على الأعمال التطبيقية والتوجيهية وأنشطة مختبرات العلوم الأساسية وقبل السريرية المتعلقة بتخصصاتهم؛
- فيما يتعلق بالتخصصات الجراحية: المشاركة في الإشراف على الأعمال التطبيقية والدروس التوجيهية في التشريح الموجهة للطلاب، وكذلك في أنشطة مختبرات العلوم الأساسية.

← عدم قدرة المستشفى الجامعي على استيعاب جميع المتدربين

انطلاقاً من المعطيات المقدمة من طرف الكلية، يتم توزيع التدرّيب الاستشفائي بالنسبة لمستويات السنوات الثالثة والرابعة والخامسة في نهاية كل سنة جامعية، كما يتم تجديده بالنسبة للسنوات التالية. ويأخذ اختيار المصالح المستقبلية لهذه التدرّيب في الاعتبار عدد الطلاب، والذي يتراوح ما بين 250 إلى 350 طالباً في كل فوج. وحيث إن المستشفى الجامعي بوجدة الذي يتوفر على 30 مصلحة بسعة تعادل، من حيث الأسرة، 15 سريراً لكل مصلحة، ما عدا مصلحة الطب الباطني التي تتوفر على 30 سريراً، ومصلحة أمراض النساء: 30 سريراً، ومصلحة أمراض القلب: 25 سريراً، ومصلحة الأشعة: 0 سريراً، ومختبر التحليلات: 0 سريراً، ومصلحة الطب النفسي: 105 سريراً، ومصلحة علم الأورام: 30 سريراً، فإنه، في ظل هذه الظروف، لا يمكن له ضمان إجراء التدرّيب لهذا العدد الكبير من الطلاب، وذلك بالنظر لما يلي:

- كون القدرة التأطيرية الحقيقية في المستشفى الجامعي هي 15 طالباً لكل مصلحة، في حين أن معدل عدد الطلبة المتدربين يتراوح بين 25 و30 طالباً لكل مصلحة بالنسبة لمستويات السنوات الثالثة والرابعة والخامسة، وحوالي 20 طالباً لكل من مصلحتي طب الأطفال وطب النساء والتوليد بالنسبة لطلبة السنة السادسة، وخمسة (5) طلاب لكل من مصلحتي الطب أو الجراحة بالنسبة للسنة السادسة؛
- إمكانية تلاق مجموعتين أو أكثر من الطلبة المتدربين بنفس المصلحة وفي نفس الوقت؛
- احتمال عدم استفادة بعض الطلاب من التدرّيب ببعض مصالح المستشفى الجامعي بسبب التمديدات المحتملة للتدرّيب في نفس المصلحة.

← تقليص مدة التدرّيب

يتميز مستوى السنة السادسة بإجراء أربع دورات تدريبية إجبارية وهي: التدرّيب في المجال الطبي، والتدرّيب في ميدان الجراحة، والتدرّيب في مجال طب الأطفال، والتدرّيب في مجال طب أمراض النساء والتوليد، مع إضافة، قدر الإمكان، فترة تدريب خامسة في المستعجلات والإنعاش. وقد حددت المدة النظرية لهذه الدورات التدريبية في شهرين لكل منها، إلا أنه يستحيل احترام هذه المدة، خاصة بالنسبة لطب الأطفال وأمراض النساء والتوليد، لأن المستشفى الجامعي بوجدة لا يحتوي إلا على مصلحة واحدة بالنسبة لكل تخصص منهما. ولكي يتم احترام مدة شهرين من التدرّيب في هاذين التخصصين، فيتعين على المصلحة المعنية (طب الأطفال، وطب أمراض النساء والتوليد) استقبال أكثر من 50 طالباً من مستوى السنة السادسة عن كل من فترتي التدرّيب المعنيتين. ولتجاوز هذا الأمر، وتمكين جميع طلاب السنة السادسة من التدرّيب في التخصصين، لجأت الكلية إلى تخفيض مدة هذا التدرّيب، في كل واحد منهما، إلى خمسة أسابيع بدلاً من تسعة، وعدد دورات التدرّيب ثمانية خلال السنة عوض خمسة.

← مخاطر إنجاز تدرّيب غير مناسب لأهداف التكوين

باستثناء السنة السابعة التي تتم فيها الدورات التدريبية على مستوى المستشفى الجهوي والمستشفيات الإقليمية، فإن التدرّيب بالنسبة للمستويات الأخرى (السنوات الثالثة والرابعة والخامسة والسادسة) يتم بشكل حصري تقريباً في مصالح المستشفى الجامعي، حيث يتدرّب الطلبة على رعاية المرضى من الفئة الثالثة. الشيء الذي قد تنتج عنه مخاطر إجراء تدرّيب غير مناسب لأهداف تكوين الطبيب العام الذي سيتعين عليه بعد التخرج رعاية المرضى من المستوى الأول والثاني كما حددتها المواد 15 و18 و20 من المرسوم رقم 2.14.562 بتاريخ 24 يوليو 2015 بتطبيق القانون إطار رقم 34.09 المتعلق بالمنظومة الصحية وبعرض العلاجات، وكما هي مفصلة بالملحق رقم 01 من نفس المرسوم.

← تعديل النقط دون تحديد المعايير وعدم معالجة الشكايات المتعلقة بالنقط

بمناسبة كل مداولة، يقوم أعضاء لجنة المداولات بتعديل نقط الطلبة الذين لم يحصلوا على معدل 20/10، لتمكينهم من النجاح دون تبيان أسس هذه القرارات أو تحديد المعايير المعتمدة في ذلك.

وتتناقض هذه الممارسة مع أحكام الضابطة "RG7" المنصوص عليها في دفتر الضوابط البيداغوجية الوطنية لشهادة الدكتوراه في الطب المؤرخ في 26 مايو 2015، والتي تنص على أنه لا يمكن تحصيل الوحدة إلا من خلال استيفائها أو من خلال التعويض بين مكوناتها.

وجدير بالذكر أنه، خلال السنوات الجامعية الثلاث: 2016/2015 و2017/2016 و2018/2017، تلقت الكلية 659 شكاية بخصوص النقط المحصل عليها، 12 شكاية فقط منها تمت الاستجابة لها ومعالجتها، أي ما يعادل نسبة 1,82%.

ب. تكوين الطبيب المتخصص

◀ غياب دراسات أولية لتوزيع المناصب المفتوحة على مستوى التخصص

يتم تحديد عدد المناصب المفتوحة لمتابعة التكوين في التخصص بالنسبة للمتطوعين والمتعاقدين من قبل وزارة الصحة. بينما تقترح الكلية توزيع هذه المناصب بناء على الاحتياجات التي أعرب عنها رؤساء المصالح، وعلى إمكانيات وقدرات الإشراف والتأطير وأولوية التخصص، وكذا احتياجات الرعاية في المستشفى الجامعي، مع مراعاة قدرة مصلحة التخصص، وتنوع أنشطتها، وعدد المرضى على مستوى مصلحة المستعجلات، ونسبة المرضى بالنظر إلى عدد السكان.

غير أنه لوحظ أن معايير توزيع المناصب المفتوحة بين التخصصات المختلفة التي قدمتها الكلية لم تكن موضوع أي دراسة أولية وموضوعية محصورة في وثيقة معتمدة من طرف الكلية.

◀ تفاوت بين التخصصات في عدد الأطباء المقيمين

يختلف توزيع الأطباء المقيمين حسب التخصصات. فخلال السنة الجامعية 2018/2017، استحوذت التخصصات الطبية بما يعادل 181 طبيبا مقيما، على 53% من إجمالي عدد المقيمين المسجلين في الكلية. ثم جاءت بعد ذلك التخصصات الجراحية بحوالي 142 طبيبا مقيما، أي ما يمثل حوالي 41% من مجموع عدد المقيمين المسجلين في الكلية. فيما احتلت التخصصات البيولوجية المرتبة الأخيرة بما يعادل 19 طبيبا مقيما، أي حوالي 6% من إجمالي عدد الأطباء المسجلين في التخصص.

◀ غياب التكوين في بعض التخصصات

لا توفر الكلية التكوين في بعض التخصصات الأساسية لسبب رئيسي هو نقص الموارد البشرية للتدريس (الإشراف التربوي والسريري). ويتعلق الأمر:

- بالنسبة للتخصصات الطبية، بالتكوين في مجالات الطب النووي، وعلم الأوبئة، وعلم الوراثة، والمناعة؛
- بالنسبة للتخصصات الجراحية، بالتكوين في جراحة القلب والأوعية الدموية والجراحة التجميلية والترميمية.

◀ انتهاك مبدأ تكافؤ الفرص بخصوص تغيير التخصص و/أو الوضعية النظامية

بينت المقارنة بين قوائم المناصب المفتوحة سنويا، وتلك التي تم قبولها في المباراة، وتلك المسجلة نهائيا في التخصص أن بعض الأطباء المقيمين في الكلية قاموا بتغيير تخصصهم الأولي (19 حالة) أو وضعياتهم النظامية (ست حالات).

وبالرغم من أن القرار النهائي لتغيير التخصص و/أو الوضعية النظامية هو من اختصاص وزارة الصحة، يجب التأكيد على أنه يتم بدء إجراءات هذا التغيير على مستوى لجنة الشؤون البيداغوجية في الكلية. حيث يعرب الشخص المعني عن رغبته من خلال تقديم طلبه الذي يجب أن يوافق عليه رئيسا المصلحتين المعنيتين.

هذه الممارسة، التي تسمح في مرحلة لاحقة للمترشحين ذوي المراتب الأخيرة في المباراة باختيار التخصصات التي لم يسمح لهم ترتيبهم بالتسجيل بها، تفرغ مبدأ الجدارة والاستحقاق من مضمونه، وتشكل انتهاكا لمبدأ تكافؤ الفرص. كما لا تتسجم مع الاحتياجات من التخصصات التي صاغتها في البداية وزارة الصحة.

◀ تباين معدلات تأطير الأطباء المقيمين

أسفر تحليل تأطير الأطباء المقيمين عن المعطيات التالية:

- غياب أستاذ في تخصص جراحة القلب والأوعية الدموية، حيث تمت إقالة الأستاذ الوحيد في هذا التخصص بتاريخ 19 أبريل 2018، مما دفع بالطبيبين المقيمين اللذين يدرسان في هذا التخصص إلى الانتقال إلى كلية الطب بالرباط؛
- ضعف معدلات تأطير بعض التخصصات، مثل تخصص أمراض الغدد، حيث يشرف أستاذ واحد فقط على تأطير 23 طبيبا مقيما، إضافة إلى أمراض النساء والتوليد، حيث يشرف أربعة أساتذة على تأطير 27 مقيما، وكذلك طب العيون، حيث يقوم كل أستاذ من الأساتذة الثلاثة بتوجيه وتأطير حوالي ثمانية طلاب؛

- ارتفاع معدلات الإشراف في التخصصات الأخرى، مثل الطب الفيزيائي والطب المجتمعي، حيث يشرف، على التوالي، أستاذان وأستاذ على كل طبيب مقيم في التخصصين المذكورين.

← تأخر بعض الأطباء المقيمين في مناقشة أطروحة الدكتوراه

لم يقم بعض الأطباء المقيمين (12 حالة) بمناقشة أطروحاتهم للدكتوراه في الطب خلال عام واحد من تاريخ التحاقهم بالتخصص وإقامتهم في المستشفى الجامعي.

وتجدر الإشارة إلى أن المادة 21 من المرسوم رقم 2.91.527 الصادر بتاريخ 13 مايو 1993 بشأن وضعية الطلبة الداخليين والخارجيين والمقيمين بالمراكز الاستشفائية تنص على أنه يجب على المعنيين بمناقشة أطروحة الدكتوراه الخاصة بهم على الأكثر خلال السنة الأولى من الإقامة.

← تجاوز المدة المخصصة للدراسة والتكوين في التخصص

بصرف النظر عن حالة المترشحين الراسبين في الامتحان الختامي لنيل دبلوم التخصص في الطب والذين يسمح لهم بالمشاركة مرة أخرى في هذا الامتحان بمقتضى المادة 23 من المرسوم رقم 2.92.182 الصادر في 14 مايو 1993 بتحديد نظام الدراسة والامتحانات لنيل دبلوم التخصص في الطب، فإن العديد من الأطباء المقيمين يتجاوزون فترة الدراسة والتكوين في التخصص، والمحددة، بمقتضى المادة الثانية من نفس المرسوم في أربع سنوات بالنسبة للتخصصات الطبية والبيولوجية (باستثناء الطب الباطني وطب العمل وطب الرياضة)، وخمس سنوات بالنسبة للتخصصات الجراحية. حيث تراوحت مدة التجاوز، في معظم الحالات، بين أربعة وثمانية أشهر، ووصلت سنة في أربع حالات على الأقل، وذلك دون أن تعتمد إدارة الكلية على تنظيم الامتحانات الختامية لنيل دبلوم التخصص.

وغني عن التذكير، أن المادة 8 من المرسوم رقم 2.92.182 سالف الذكر تنص على أن الامتحان النهائي بهدف التخرج في التخصصات الطبية يتم خلال دورة واحدة في نهاية العام الجامعي.

2. التكوين المستمر

← غياب بنيات للتكوين المستمر

لا تتوفر الكلية على خلية للتكوين المستمر المنصوص عليها في المادة 10 من مدونة التكوين المستمر التي اعتمدها جامعة محمد الأول. وفي هذا السياق، يتم اقتراح التكوين المستمر من طرف أستاذ أو مجموعة من الأساتذة، ويتم عرضه على مجلس المؤسسة لدراسته والتأشير عليه، ثم المصادقة عليه من طرف مجلس الجامعة.

← غياب دراسات قبلية لتحديد الحاجيات من التكوين المستمر وشروط الولوج إليه

لم تكن أنشطة التكوين المستمر المقدمة في الكلية نتيجة دراسة مسبقة. حيث لم تقم الكلية بإجراء أية دراسات سابقة مع شريحة المستهدفين من خلال استخدام أدوات محددة (استبيانات، ودراسة الحاجيات...) قبل بدء التكوين المعني.

وكنيجة لذلك، وعلى سبيل المثال، لم يتم تجديد التكوين في الدبلوم الجامعي المتعلق بالبيداغوجية الطبية والتعليم العالي، بعد سنة واحدة من العمل به خلال السنة الجامعية 2016/2015، على الرغم من أن اعتماده من قبل مجلس الجامعة تم لمدة أربع سنوات، وذلك بسبب عدم كفاية المسجلين به.

من جانب آخر، لم تضع الكلية الشروط اللازمة لإجراء التكوين بخصوص الدبلوم الجامعي المتعلق بـ "explorations périnéales et urodynamiques"، خاصة فيما يتعلق بعدد المستفيدين المستهدفين، وشروط اللجوء إلى الخبراء أو الأساتذة المتدخلين الخارجيين (مغاربة أو أجانب).

← عدم إجراء أي تقييم للتكوين المستمر

يقصر تقييم التكوين المستمر على مستوى الكلية على المقابلات الشفوية التي يجريها الفريق التربوي في كل دورة تكوينية مع المشاركين من أجل جمع انطباعاتهم، وتحديد النقاط الإيجابية والسلبية للتكوين. كما أن الكلية لم تتخذ أي إجراء، بهدف قياس ما إذا كانت الأهداف من التكوين المستمر قد تحققت أم لا، وذلك بهدف بذل جهد أفضل لتحسين عروض التكوين المستمر من قبل أعضاء هيئة التدريس.

3. البحث العلمي

← غياب استراتيجية في مجال البحث العلمي

لا تتوفر الكلية على مقاربة واضحة للبحث العلمي، كما أنها لم تضع أية استراتيجية في هذا المجال، مدعومة بخطط عمل سنوية. وتجدر الإشارة، في هذا الصدد، إلى أنها اقتصرت على إنشاء فرق البحث التالية:

- وحدة فريق البحث في البيولوجيا الطبية (UBM)؛
- فريق مختبر علم الأحياء والتكنولوجيا الحيوية؛

- فرق مختبر علم التشريح والجراحة المجهرية والجراحة التجريبية (LAMCE) الذي يتكون من ثلاثة فرق (تهم التشريح، والجراحة الدقيقة، والجراحة التجريبية)؛
- فرق مختبر علم الأوبئة، والبحوث السريرية، والصحة العامة.

◀ دور محدود لهياكل التنسيق الخاصة بالبحث العلمي

لا تلعب هياكل التنسيق دورها الكامل في تحفيز وتنسيق أنشطة البحث العلمي داخل الكلية. حيث إن اللجنة العلمية المدعوة للعب هذا الدور لم تجتمع إلا 11 مرة فقط منذ إنشائها في سنة 2012. وبالمثل، لم تتم تسمية الهيئات الإدارية لوحدات البحث (من قبيل المدير، ولجنة الإدارة، والمجلس العلمي) التي تم إحداثها خلال اجتماع اللجنة العلمية بتاريخ 19 يناير 2017.

◀ محدودية مشاريع البحث العلمي

باستثناء فريقي البحث بكل من "وحدة البيولوجيا الطبية"، و"مختبر البيولوجيا والتكنولوجيا الحيوية"، اللذين يعملان، على التوالي، ضمن مشروع "تحديد وتوصيف المواد الطبيعية الجديدة ذات الأهمية العلاجية من خلال النهج الكيميائي-الوراثي باستخدام نماذج بيولوجية مختلفة"، ومشروع "دور السموم الوراثية التي تنتجها بكتيريا الأحياء المجهرية في سرطان القولون والمستقيم"، لا يوجد لدى فرق البحث الأخرى المحدثة على مستوى الكلية أي مشروع بحثي.

◀ غياب تتبع الإنتاج العلمي للأساتذة الباحثين

لا تتوفر الكلية على أية آلية لتتبع المخرجات العلمية لأساتذتها الباحثين، مما ينتج عنه صعوبة تقدير وتقييم إنتاجهم العلمي. وتجدر الإشارة، في هذا السياق، إلى أنه، من بين أعضاء هيئة التدريس البالغ عددهم 82 أستاذا باحثا، لم يقم سوى ستة منهم بتزويد لجنة المراقبة بالمعطيات المتعلقة بمنشوراتهم العلمية الفردية. كما أن معظم هذه المنشورات تتعلق بالأبحاث السريرية التي أجريت في المستشفى الجامعي محمد السادس في وجدة، في حين أن البحوث الأساسية "la recherche fondamentale" لا تزال غير كافية (باستثناء مختبر الوراثة).

4. الشراكة والتعاون

ترتبط الكلية بعلاقات شراكة وتعاون أكاديمي وعلمي مع شركاء محليين وأجانب. وقد أسفرت مراقبة هذا الجانب عن تسجيل ما يلي:

- عدم موافقة مجلس جامعة محمد الأول على اتفاقيتي التعاون مع اللجنة الجامعية للتنمية ببلجيكا، ومع المدرسة الوطنية للصحة العامة، وذلك وفقا لما تقتضيه أحكام المادتين 12 و 21 من القانون رقم 01.00؛
- عدم تقييم اتفاقيات الشراكة؛
- اقتصر العلاقات الدولية للكلية على مشاركة الأساتذة الباحثين في المؤتمرات الدولية في الخارج، وخاصة في فرنسا، وعلى دورات استكمال التكوين في الخارج لصالح الأساتذة والطلبة.

ثالثا. تدبير الممتلكات

ترتبط أهم الملاحظات الواردة بخصوص هذا المحور بما يلي:

1. تدبير المختبرات

◀ استغلال غير كاف لبعض المختبرات

خلال السنوات الجامعية 2014/2015 و 2015/2016 و 2016/2017، لم يتم استغلال بعض المختبرات إلا خلال فترة زمنية محدودة في السنة. في هذا السياق، وباستثناء مختبر البيولوجيا الجزيئية-علم الوراثة، ومختبر علم التشريح، اللذان امتد نشاطهما، على التوالي، لأكثر من 300 و 100 يوم، فإن المختبرات الأخرى لم تتجاوز مدة اشتغالها ما بين 15 و 40 يوما في السنة.

◀ نقائص على مستوى مركز المحاكاة

أنشأت الكلية مركز تدريب على المحاكاة الطبية للتكوين الأولي للأطباء العاميين والأخصائيين وكذا للتكوين المستمر. ولئن كان إنشاء هذا المركز يعتبر إنجازا مهما يهدف إلى إضفاء الطابع المهني على التكوين وإلى تطوير المهارات، فإن التدريب على المحاكاة في الكلية لا زالت تعوقه بعض أوجه القصور، نذكر منها ما يلي:

- يقتصر هذا النشاط على أربعة تخصصات من بين 30 تخصصا المتواجدة، وهي: الإنعاش القلبي التنفسي، والتوليد النسائي، والتنظير الهضمي، والتنظير المفصلي في مجال إصابات العظام. وبالتالي، فإن الاحتياجات لتعميم هذه التقنية على التخصصات الأخرى لا تزال كبيرة؛

- مختبرات المحاكاة داخل هذا المركز غير مجهزة بما فيه الكفاية. كما أن العتاد الطبي الموجود محدود من حيث العدد، وغير متنوع مقارنة بحجم الطلاب المتدربين. علاوة على ذلك، وفي غياب محضري المختبرات، لا يمكن لهذا العتاد أن يوفر فرصا حقيقية للتكوين؛
- يتطلب مركز المحاكاة موارد تربوية ومادية ومالية، لا تتوفر لدى كلية الطب في الوقت الراهن، وهو ما يحد من تطوير هذا النوع من التكوين الذي لا غنى عنه للتكوين في العلوم الطبية.

◀ عدم استغلال بعض العتاد العلمي

بينت المعاينة الميدانية أن بعض العتاد العلمي المقتنى من طرف الكلية أو جامعة محمد الأول أو المستلمة في إطار الهبات لم يتم استخدامها قط. ويقدر المبلغ الإجمالي الذي تم إنفاقه على شراء المعدات المقتناة بناء على طلبات الأساتذة الباحثين، والتي لم تستخدم بعد، بحوالي 2.866.900,00 درهم.

◀ وضع عتاد رهن إشارة المستشفى الجامعي

تطبيقا للفصل الثاني من الاتفاقية المبرمة بين الكلية والمستشفى الجامعي لوجدة بتاريخ 01 شتنبر 2014، قامت الكلية بوضع رهن إشارة المستشفى الجامعي عددا مهما من العتاد العلمي بقيمة 6.266.110,00 درهم، إضافة إلى عتاد معلوماتي ومكتبي بمبلغ 922.746,80 درهم. وقد لوحظ، بهذا الخصوص، ما يلي:

- عدم المصادقة على الاتفاقية-الإطار المؤطرة لهذه العملية من طرف مجلس جامعة محمد الأول، كما تقتضي ذلك أحكام المادة 12 من القانون رقم 01.00؛
- عملية وضع العتاد رهن الإشارة تمت، في بعض الحالات، في غياب أية مسطرة كتابية من شأنها أن توضح الحاجة للعتاد، وأن تساعد على تتبع حركيته وكذا استعماله؛
- غياب أي إطار تعاقدى بالنسبة لعمليات وضع العتاد رهن الإشارة خلال الفترة ما قبل 01 شتنبر 2014؛
- عدم تضمين الاتفاقية أية آلية تمكن من تقديم تقارير دورية إلى الكلية عن حالة هذا العتاد، واستعماله، وكذا عمليات المحافظة عليه وإصلاحه.

◀ عتاد مستلم في إطار الهبات غير مسجل بسجلات الجرد

بينت المعاينة الميدانية للمختبرات أن العتاد المستلم من طرف الكلية في إطار هبات (Robot automatique de coloration, Colleuse de lamelles leica)، لم يتم تقييده بسجلات الجرد ولا يتم استغلاله، ولا تتوفر الكلية بشأنه على أية معطيات (من قبيل الواهب، وتاريخ الهبة، ومحضر قبول الهبة... إلخ). كما أن هذا العتاد لم يكن موضوع قبول من طرف مجلس الجامعة كما تنص على ذلك مقتضيات المادة 12 من القانون رقم 01.00. وجددير بالذكر أن جامعة محمد الأول قد سبق لها أن اقتنت لفائدة الكلية في إطار الصفقة رقم 23/Med/08 BI عتادا بقيمة 615.500,00 درهم، وهو نفس العتاد الذي تتوفر عليه الكلية مسبقا كهبة.

2. تدبير الخزنة

تألف خزنة الكلية من 6.146 كتابا و961 أطروحة و29 مجلة. وقد أسفرت مراقبة هذا الجانب عن الملاحظات التالية:

◀ نقائص على مستوى التنظيم والاستعمال

في هذا الصدد، لوحظ ما يلي:

- نقائص على مستوى النظام الداخلي، حيث تبين أن النظام الداخلي للمكتبة لا يحدد مهمتها وتنظيمها الإداري، وسير عملها الداخلي، وحقوق والتزامات المستخدمين، ولا يتضمن أية مساطر في حالة انتهاك القواعد المنصوص عليها. كما أنه يخص فقط طلاب السلك الأول والثاني دون تحديد حالة الأساتذة الباحثين والأطباء المقيمين، أو حتى حالة المستخدمين الخارجيين؛
- غياب دليل الاستعمال لفائدة المستفيدين؛
- نقائص على مستوى أدوات البحث، حيث تبين أنه لا يتم البحث عن المراجع المتوفرة في الخزنة (كالكتب، والأطروحات والمراجع... إلخ) وفقا لفهرس إلكتروني للمكتبة متاح على الإنترنت؛ بل يتم الاكتفاء بالبحث عن طريق السجلات؛
- عدم وضع أية قيود على عدد الكتب التي يمكن استعارتها خارجيا، حيث يتجاوز، بالنسبة لبعض الأساتذة الباحثين، عدد الكتب المستعارة 18 كتابا؛

- عدم ملائمة ساعات عمل المكتبة، التي تبتدئ من الساعة 8,30 صباحا إلى الساعة 7 مساء، مع استعمالات الزمن للمستفيدين، مما لا يسمح بالاستفادة منها خارج أوقات الدراسة أو التدريب أو العمل.

◀ عدم استرجاع الكتب

لم يعمل 39 أستاذا باحثا على إرجاع الكتب التي استعاروها، وعددها 188 مرجعا، علما أن أربعة (4) منهم قد غادروا الكلية. ونفس الشيء بالنسبة لـ 23 طبيبا مقيما الذين استعاروا 30 كتابا، وذلك على الرغم من العديد من التذكيرات التي وجهت لهم. هذه الممارسة تجعل الكلية عرضة لمخاطر فقدان الكتب المستعارة، خاصة بعد مغادرة الأشخاص المستفيدين من ذلك للكلية.

◀ عدم كفاية المراجع في بعض التخصصات

لا تتوفر المراجع بالمكتبة بالنسبة لبعض التخصصات بشكل كاف، خاصة أنها لا تتوفر على وسائل وثائقية رقمية. ويتعلق الأمر بالتخصصات الآتية: الطب الرياضي (10 كتب)، والطب النفسي (12 كتابا)، وأمراض الدم (23 كتابا)، وعلم الأدوية (29 كتابا)، وجراحة المسالك البولية (35 كتابا)، وعلم الأجنة (39 كتابا)، وأمراض الرئة (58 كتابا). في حين أن تخصصات أخرى تتوفر على عدد مهم من المراجع كجراحة العظام (1.143 كتابا)، الأشعة (494 كتابا)، أمراض النساء (332 كتابا)، والأمراض الجلدية (258 كتابا).

لذا، يوصي المجلس الأعلى للحسابات بما يلي:

- العمل على التقيد بمقتضيات دفتر الضوابط البيداغوجية الوطنية وكذا نظام التقييم؛
- العمل على تعميم وسائل المحاكاة لتشمل كل التخصصات؛
- إعادة النظر في برمجة التدريبات الاستشفائية بشكل يمكن الطلبة من إتمامها في أحسن الظروف؛
- القيام بدراسات قبلية للجدوى لضمان ظروف النجاح للتكوينات المستمرة؛
- وضع استراتيجية للبحث العلمي أخذا بعين الاعتبار الموارد المتاحة، وإرساء آلية لتتبع الانتاج العلمي على مستوى الكلية؛
- العمل على إبرام الاتفاقية المؤطرة للعلاقة مع المركز الاستشفائي الجامعي، وفقا لمقتضيات المادة الثالثة من المرسوم رقم 2.04.776 الصادر بتاريخ 27 دجنبر 2004 يتعلق بالمراكز الاستشفائية والجامعية؛
- اتخاذ الاجراءات المناسبة لضمان تتبع العتاد العلمي والمعلوماتي والمكتبي الموضوع رهن إشارة المركز الاستشفائي الجامعي؛
- اتخاذ الاجراءات الضرورية لضمان حسن تدبير خزانة الكلية (خاصة فيما يتعلق بالنظام الداخلي، والتوقيت، واستعمال المعلومات...).

رابعاً. تدبير الطلبات العمومية

خلال الفترة 2008-2017، تم إبرام 13 صفقة، في إطار ميزانية التسبير، بمبلغ إجمالي قدره 5.868.104,40 درهم (دون احتساب الضريبة على القيمة المضافة)، إضافة إلى 57 صفقة، في إطار ميزانية التجهيز، بمبلغ إجمالي قدره 86.897.268,33 درهم. وفي هذا الإطار، لوحظ بأن تدبير الطلبات العمومية يثير العديد من الملاحظات، من أبرزها ما يلي:

◀ تأجيل الأشغال لفترات طويلة

نتيجة لعدم الإعداد الجيد للصفقات وعدم التنسيق مع المتدخلين الآخرين، يتم تأجيل تنفيذ الصفقات لمدد طويلة. فعلى سبيل المثال، استغرق تنفيذ الصفقة رقم 03/Med/2011 المتعلقة بشراء معدات التدريس والمختبرات أكثر من عام وخمسة أشهر بدلا من 90 يوما المنصوص عليها في دفتر الشروط الخاصة، وذلك بدافع عدم توفر المبنى (عدم الانتهاء من أعمال البناء في المدرجات). في نفس السياق، تأجلت أشغال الصفقة رقم 2010/38 المتعلقة بأشغال بناء ثلاثة مدرجات لمدة ثمانية أشهر بمرر إنجاز مسح طبوغرافي جديد من أجل تحديد البقعة الممنوحة من طرف الملك الخاص للدولة.

◀ تسلم نهائي للأشغال قبل انتهاء فترة الضمان

قام صاحب المشروع بالتسليم النهائي للأشغال وإرجاع الضمان النهائي والاقتطاع الضامن للعديد من الصفقات (مثل الصفقات رقم: 01/Médecine/2012 BF Lot (B) ; 01/Médecine/2012 BF Lot (C) ; 03/Médecine/2011 BF ; 03/Médecine/2016 BI)، وذلك قبل انصرام أجل الضمان المنصوص عليه في

المادة 67 من دفتر الشروط الإدارية العامة المطبقة على صفقات الأشغال المصادق عليه بالمرسوم رقم 2.99.1087 الصادر في 2000/05/04

◀ نقائص على مستوى جودة بعض الأشغال المنجزة

أبانت المعاينة الميدانية (أكتوبر 2018) لبعض الأشغال المنجزة في إطار الصفقة رقم 2010/38 المتعلقة ببناء ثلاثة مدرجات أنها لا تستجيب لمعايير الجودة، مما أدى إلى تدهور حالتها على الرغم من مرور وقت قصير على تسلمها النهائي بتاريخ 2013/10/30. ويتعلق الأمر بظهور الشقوق في السقف، وبتداعي الطلاء وتسرب مياه الأمطار على مستوى شرفة السطح.

◀ خطأ في تصفية غرامات التأخير

قامت الكلية بتطبيق غرامات التأخير على صاحب الصفقة رقم "02/Médecine/2011 BF" باعتماد مبلغ كشف الحساب الرابع والأخير بدل المبلغ الأولي للصفقة. وقد نتج عن ذلك خطأ في تصفية هذه الغرامات بمبلغ 20.563,80 درهم بدل 1.341,60 الذي احتسبته الكلية.

◀ عدم تطبيق مراجعة الأثمان

لم تقم الكلية بتطبيق صيغة مراجعة الأثمان المنصوص عليها بدفتر الشروط الخاصة بالصفقة رقم "10/MEDECINE/2011 BI"، وهو ما فوت عليها اقتطاع مبلغ 33.387,38 درهم من المبالغ المؤداة لصاحب الصفقة، وذلك تطبيقاً لمقتضيات قرار رئيس الحكومة عدد 3.205.14 بتاريخ 19 يونيو 2014 المحدد لقواعد وشروط مراجعة أثمان الصفقات العمومية.

وعليه، يوصي المجلس الأعلى للحسابات جامعة محمد الأول وكلية الطب والصيدلة بوجوده بالعمل على احترام النصوص المنظمة للطلبات العمومية، خاصة ما يتعلق بالدراسات المسبقة، وجودة الأشغال ومراجعة الأثمان.

II. جواب رئيس جامعة محمد الأول بوجدة (نص مقتضب)

(...) يشرفني (...) أن أخبركم بأن رئاسة جامعة محمد الأول قد قامت بموافاتكم بتعقيبات كلية الطب والصيدلة وتعقيبات رئاسة الجامعة بشأن الملاحظات التي أعدها السيد المستشار (...) في إطار مراقبة تسيير كلية الطب والصيدلة، وذلك بتاريخ 12 فبراير 2019، وليس لها أي تعقيبات إضافية.

كما أخبركم بأن رئاسة الجامعة عازمة على اتخاذ التدابير اللازمة لتنزيل التوصيات المضمنة بالتقرير والتي ستكون قاعدة لتحسين وتجويد طريقة الاشتغال داخل المؤسسات الجامعية.

(...).