

## المركز الاستشفائي الجهوي بمراكش

يضم المركز الاستشفائي الجهوي بمراكش ثلاثة مستشفيات: مستشفى عام وهو ابن زهر (مقر المركز) ومستشفيين متخصصين وهما مستشفى الأنطاكي لطب العيون ومستشفى سعادة للأمراض العقلية، بالإضافة إلى المركز الجهوي للترويض وأجهزة تقويم العظام. ويتوفر المركز على طاقة استيعابية إجمالية فعلية تبلغ 445 سريراً، ويقدم خدماته لفائدة ساكنة تقدر بحوالي 4.520.569 نسمة على صعيد الجهة.

### معطيات حول المستشفيات المكونة للمركز الاستشفائي الجهوي بمراكش

اسم المستشفى	صنف الخدمات	الطاقة الاستيعابية النظرية	الطاقة الاستيعابية الفعلية	عدد حالات الاستشفاء المستقبلية خلال سنة 2016
ابن زهر	عام	300	200	19783
الأنطاكي	طب العيون	85	85	2632
سعادة	الأمراض العقلية	160	160	160

وقد بلغت ميزانية المركز الاستشفائي برسم سنة 2016 من حيث المصاريف، ما مجموعه 41.552.315,69 درهما مسجلة ارتفاعا بنسبة 106 بالمائة مقارنة مع سنة 2012.

## I. ملاحظات وتوصيات المجلس الأعلى للحسابات

أسفرت مهمة مراقبة تسيير المركز الاستشفائي الجهوي، التي أنجزها المجلس الأعلى للحسابات بشراكة مع المجلس الجهوي للحسابات لجهة مراكش-أسفي، عن تسجيل مجموعة من الملاحظات وإصدار عدد من التوصيات همت المحاور التالية:

### أولاً. الحكامة وهيآت التدبير

رغم أن الوزارة حددت ضمن الاستراتيجية القطاعية 2012-2016 (المحور الاستراتيجي السابع) تحسين حكامة النظام الصحي كهدف أساسي، إلا أن المركز الاستشفائي الجهوي لا يتوفر على وثيقة تمكنه من تنزيل هذه الاستراتيجية القطاعية على الصعيد المحلي. وعليه فقد لوحظ في هذا الإطار ما يلي:

#### ◀ عدم إعداد مشروع المؤسسة الاستشفائية وكذا مخطط العمل

لم تقم إدارة المركز الاستشفائي الجهوي بإعداد "مشروع المؤسسة الاستشفائية"، وذلك خلافا لما نصت عليه المادة الثامنة من المرسوم رقم 2.06.656 المؤرخ في 13 أبريل 2007 المتعلق بالتنظيم الاستشفائي. وقد نجم عن هذا القصور افتقار المركز الاستشفائي لرؤية استشرافية تحدد الأهداف العامة للمؤسسة في الميدان الطبي والعلاجات التمريضية والتكوين والتدبير والنظام الإعلامي، وهو ما أثر سلباً على التخطيط المالي للمركز وتحديد الحاجيات المستقبلية للمركز التي تمكنه من تحقيق أهدافه، من وسائل الاستشفاء وموظفين وتجهيزات بمختلف أنواعها. كما لم تعمل إدارة المركز الاستشفائي الجهوي على إعداد برنامج عمل يمكن من تتبع نشاط المؤسسة للعمل على تحقيق الأهداف المسطرة داخل الأجال المحددة ووضع مؤشرات لتتبع تنفيذ الأعمال المبرمجة.

#### ◀ عدم إحداث بعض هيئات التنسيق والدعم وقصور في عمل البعض الآخر

لم يتم إحداث بعض هيئات التنسيق والدعم بالمستشفيات المكونة للمركز الاستشفائي الجهوي، وذلك خلافا لمقتضيات المادة 13 من المرسوم رقم 2.06.656 الصادر في 24 من ربيع الأول 1428 (13 أبريل 2007) يتعلق بالتنظيم الاستشفائي المتعلق بالتنظيم الاستشفائي. ويتعلق الأمر بالهيآت التالية:

- لجنة المؤسسة المنوط بها النظر في طرق صرف الموارد للمصالح الطبية وتنمية آليات التنسيق بين هذه المصالح وإعداد تقارير حول الأعمال الاستشفائية وتحليل جودة وفاعلية الخدمات المقدمة من طرف المستشفى؛
- لجنة التدبير المكلفة بتقييم أداء المركز الاستشفائي الجهوي وتحديد أشكال التعاون بين المستشفيات المكونة له وباقي المؤسسات الصحية الأساسية على صعيد الجهة؛
- لجنة التتبع والتقييم الموكل إليها تتبع أعمال المستشفى والتحليل الشهري للمؤشرات والنتائج.

أما فيما يتعلق بلجنة مكافحة عدوى المستشفيات فقد اقتصر دورها، حسب سجل محاضر اجتماعاتها الفترة الممتدة بين سنتي 2012 و2016، على اقتراح تكوينات في بعض المجالات، دون تسطير أي برنامج عمل أو اقتراحات لتنسيق أعمال المصالح الطبية في مجال مكافحة عدوى المستشفيات، يضاف إلى ذلك عدم انعقاد الاجتماعات بصفة دورية وعدم حضور كافة الأعضاء خاصة مدير المركز الاستشفائي خلافا لمقتضيات النظام الداخلي للمستشفيات.

### ← تنظيم استشفائي مخالف للمقتضيات التنظيمية

تبلغ الطاقة الاستيعابية الفعلية لمستشفى ابن زهر (مقر المركز) 200 سرير وهو ما يحتم تنظيمه، حسب مقتضيات المادة 27 من النظام الداخلي للمستشفيات، في ستة أقسام سريرية وثلاث مصالح. خلافا لذلك، لوحظ أن هذا المستشفى يعتمد تنظيمًا يضم فقط مصالح دون وجود أي قسم سريري. تجدر الإشارة في هذا الإطار، إلى عدم تعيين رؤساء بعض الأقطاب ويتعلق الأمر برئيس قطب الشؤون الطبية ورئيس قطب الشؤون الإدارية.

وعليه يوصي المجلس الأعلى للحسابات بما يلي:

- إعداد مشروع المؤسسة الاستشفائية للمركز الاستشفائي الجهوي وكذا مخطط العمل؛
- العمل على إحداث وتفعيل دور هيئات التشاور والدعم؛
- اعتماد تنظيم استشفائي وفق النصوص التنظيمية الجاري بها العمل.

### ثانياً. تدبير النظام المعلوماتي

تعتبر مصلحة الاستقبال والقبول بالإضافة إلى مختلف المصالح الطبية ووكالة المداخل من الجهات الفاعلة الرئيسية المعنية بإنتاج المعلومات داخل المركز الاستشفائي. وقد تبين في هذا الإطار، غياب التنسيق والتواصل الفعال بين مختلف هذه المصالح، حيث تم الوقوف على ما يلي.

### ← غياب نظام معلوماتي مندمج يمكن من إنتاج وتبادل المعلومات بشكل جيد

تبين أن مجموعة من الوظائف داخل المركز الاستشفائي، غير مرقمنة. ويتعلق الأمر على سبيل المثال بوكالة المداخل وتدبير الأرشيف وإنتاج الإحصائيات والمعطيات حول أداء المركز الاستشفائي بالإضافة إلى كافة المصالح الطبية التي تعتمد في تدوين المعلومات حول المرضى على سجلات يدوية معيبة تتسم بوجود الكثير من التشطيبات بالإضافة إلى غياب تأشيريات المسؤولين.

في نفس الإطار، لوحظ أن البرامج المعلوماتية المتوفرة تشوبها مجموعة من النقائص. فمصلحة الاستقبال والقبول تستعمل ثلاثة برامج معلوماتية غير مندمجة فيما بينها، أحد هذه البرامج يستعمل لتدبير الحالات المقبولة والفوترة بمحدد هوية ورقم سري وحيد وبصلاحيات واسعة يستعملها كافة الموظفين والأعوان والمندربين، أما البرنامج الثاني فيستعمل لتدبير المواعيد، في حين يستخدم برنامج ثالث من طرف وحدة الخدمات الاجتماعية.

بالإضافة إلى ذلك، لا تقوم مصلحة الاستقبال والقبول بتجميع وإدخال كافة المعطيات المتعلقة بعمل المستشفى، كما لا تتم مراقبة صحة وتطابق المعطيات المتوفرة لدى هذه المصلحة مع المعطيات المسجلة بباقي مصالح المستشفى.

### ← غياب التنسيق بين مصلحة الاستقبال والقبول وباقي المصالح الطبية

أظهرت المراقبة أن تدبير ملفات المرضى الخاضعين للاستشفاء يعرف عدة نقائص فيما يتعلق بتتبع الخدمات المقدمة للمرضى والمصابين من طرف المصالح الطبية، مما ينعكس سلباً على دقة الفوترة وبالتالي تصفية الديون الواجب استخلاصها، حيث إن المصالح الطبية لا تقوم في كثير من الأحيان بإعداد التقارير وملء كافة الاستمارات لتحديد الخدمات المقدمة بالدقة اللازمة.

### ← وجود تفاوت بين المعطيات الحقيقية المتعلقة بالخدمات المقدمة للمرتفقين وتلك المدونة بالنظام المعلوماتي

استناداً إلى المعلومات المضمنة بسجلات بعض المصالح الطبية بمستشفى ابن زهر، تبين وجود تفاوت بين الخدمات الفعلية المقدمة للمرضى والمصابين وتلك المدونة بالنظام المعلوماتي. فعلى سبيل المثال تفيد سجلات مصلحة المستعجلات باستقبال 99.675 حالة سنة 2016 في حين أن النظام المعلوماتي يسجل 34.403 حالة فقط. نفس الملاحظة بالنسبة لمصلحة الأمراض الجلدية التي تشير سجلاتها المتعلقة بنفس السنة إلى 1093 استشارة طبية و343 عملية جراحية في حين النظام المعلوماتي لم يسجل إلا 702 حالة استشارة و301 عملية جراحية.

## ◀ قصور في تدبير وحفظ الأرشيف

تبين أن مصلحة الاستقبال والقبول لا تقوم بتنظيم وتدبير الأرشيف المتعلق بالملفات الطبية للمرضى، إذ أن هذا الأرشيف موزع بطريقة عشوائية على ثلاثة أماكن مختلفة مما يحول دون الولوج الفعال والاستغلال الأمثل لهذه الملفات. كما أن التخزين يتم في ظروف سيئة حيث الرطوبة والفيضانات، مما أدى إلى تلف جزء من هذا الأرشيف. وعليه يوصي المجلس الأعلى للحسابات باتخاذ جميع التدابير اللازمة لتوفير نظام معلوماتي موثوق وفعال وذلك من خلال:

- العمل على اعتماد نظام معلوماتي مندمج خاصة بين المصالح الطبية ومصلحة الاستقبال والقبول وبين هذه الأخيرة ووكالة المداخيل؛
- تأهيل كافة الأطر العاملة على النظام المعلوماتي للمركز الاستشفائي؛
- وضع دفتر للمساطر لكافة المصالح وحث جميع المتدخلين على احترامه.

## ثالثا. نشاط المصالح الطبية

تجدر الإشارة إلى أن المراقبة ارتكزت على نشاط مستشفى ابن زهر مقر المركز الاستشفائي الجهوي بمراكش، وقد نتجت عن هذه العملية مجموعة من الملاحظات يتمثل أهمها فيما يلي.

### ◀ تراجع النشاط العام لمستشفى ابن زهر

أظهرت الإحصائيات أن هناك انخفاضا ملحوظا في نشاط المستشفى، حيث انتقل عدد المرضى المقبولين للاستشفاء من 18.141 حالة سنة 2013 إلى 15.673 حالة فقط سنة 2016، وذلك رغم ارتفاع الامكانيات المرصودة للمستشفى حيث انتقلت الاعتمادات المفتوحة بالميزانية خلال نفس الفترة من 22.930.394,83 درهم إلى 41.552.315,69 درهم. ويمكن تفسير هذه الوضعية بمجموعة من العوامل من أهمها سوء تدبير الموارد البشرية الموضوعه رهن إشارة المستشفى ووقف نشاط مصلحة أمراض الرئة بالإضافة إلى الانخفاض المسجل على مستوى نشاط بعض المصالح الاستشفائية مثل مصلحة أمراض القلب.

### ◀ غياب بعض التخصصات الأساسية على مستوى المستشفى

خلافًا للمقتضيات المنصوص عليها في المرسوم رقم 2.14.562 بتاريخ 24 يوليوز 2015 (ملحق رقم 1) الصادر بتطبيق القانون إطار رقم 34.09 المتعلق بالمنظومة الصحية وبعرض العلاجات، لوحظ أن مستشفى ابن زهر لا يقدم باعتباره مستشفى جهويا عدة خدمات تعد أساسية، حيث لوحظ غياب عدة تخصصات مثل الجراحة العامة وجراحة المخ والأعصاب وعلاج أمراض الرئة. بالإضافة إلى ذلك، ورغم وجود بعض التخصصات بالمستشفى فإن قلة الموارد البشرية الطبية لا تمكن من قبول حالات للاستشفاء، ويتعلق الأمر بتخصصي أمراض القلب وأمراض الغدد، حيث لا يتوفر المستشفى إلا على طبيب متخصص واحد في كل منهما.

### ◀ نقائص في عمل المصالح الطبية

#### أ. مصلحة أمراض القلب

أدى نقص الموارد البشرية الطبية بمصلحة أمراض القلب، كما تمت الإشارة إلى ذلك سابقا، إلى انخفاض في نشاطها، حيث انتقل عدد الحالات الاستشفائية المقبولة من 810 حالة سنة 2014 إلى 160 حالة فقط سنة 2016، أي بانخفاض بنسبة 80 بالمائة، كما تراجع عدد الأسرة بالمصلحة من 19 سريرا إلى 12 سريرا فقط خلال نفس الفترة. في المقابل، لوحظ ارتفاع ملموس في معدل مدة الإيواء الذي انتقل من 4,96 يوما سنة 2014 إلى 6,33 يوما سنة 2016 أي بنسبة ارتفاع بلغت 27,6 بالمائة.

#### ب. مصلحة الإنعاش الطبي

أظهرت المراقبة أن مصلحة الإنعاش الطبي تعرف عدة اختلالات، تتمثل تحديدا في قلة الموارد البشرية خاصة الطبية منها، حيث إن المصلحة لا تتوفر إلا على طبيب متخصص واحد. كما تم الوقوف على تعطل جهازي التنفس الاصطناعي الوحيديين الذين تتوفر عليهما هذه المصلحة. بالإضافة إلى ذلك، سُجل عدم استغلال كافة التجهيزات التقنية المتاحة، حيث تم الوقوف على اشتغال المصلحة بأربعة أسرة فقط رغم توفرها على ستة. في نفس الإطار، لوحظ أن نشاط هذه المصلحة تأثر سلبا بتوقف العمل ببعض المصالح الطبية كمصلحة أمراض الرئة وبالانخفاض المسجل في نشاط بعض المصالح الطبية الأخرى خصوصا مصلحتي أمراض القلب وأمراض الغدد. كل هذه الأسباب أدت إلى تدنّ في نشاط مصلحة الإنعاش الطبي، حيث انتقل عدد الحالات المستقبلية من 598 حالة سنة 2013 إلى 381 حالة فقط سنة 2016.

### ج. مصلحة جراحة الأطفال

لوحظ في هذا الإطار، أن نشاط هذه المصلحة عرف تراجعاً في السنة الأخيرة، حيث انتقل عدد العمليات الجراحية من 1041 عملية سنة 2015 إلى 927 عملية فقط سنة 2016. نفس الملاحظة سجلت بالنسبة للطاقة الاستيعابية التي انخفضت إلى 25 سريراً سنة 2016 عوض 28 سريراً سنة قبل ذلك. كما تم تسجيل نقص في الأطر شبه الطبية الموضوعه رهن إشارة هذه المصلحة، حيث تشتغل بها ثلاث ممرضات فقط علماً أن غرفة العمليات الواحدة تتطلب ثلاث أطر شبه طبية متخصصة في التخدير والتمريض. أما فيما يتعلق بالمعدات التقنية، فقد سجل غياب مكثف الصورة (amplificateur de brillance) الذي يعتبر جهازاً مهماً في غرفة العمليات، بالإضافة إلى كثرة أعطال أجهزة التعقيم، حيث لا يعمل إلا معقم واحد من بين ثلاثة موضوعه رهن إشارة المصلحة علماً أنه من المفترض الاستفادة من الأجهزة الثلاث من الصيانة الوقائية والتصحيحية بموجب الصفقة رقم 2016/4 المبرمة من طرف المندوبية الإقليمية للصحة بمراكش.

### د. مصلحة طب الأطفال

تؤكد كافة مؤشرات نشاط مصلحة طب الأطفال أن أداءها العام في انخفاض مستمر، حيث سُجل تدنٍ في عدد الحالات المقبولة الذي انتقل من 3199 طفل سنة 2013 إلى 1844 طفل فقط سنة 2016 أي بنسبة انخفاض وصلت إلى 42 بالمائة، كما أن الطاقة الاستيعابية للمصلحة انتقلت من 50 سريراً إلى 39 سريراً فقط خلال نفس الفترة. كما تجدر الإشارة في نفس الإطار إلى أن العدد السنوي لوفيات الأطفال لأقل من شهر بلغ 59 حالة وفاة سنة 2016. لوحظ أيضاً، وجود عدة تجهيزات جديدة غير مستغلة رغم تسلمها من طرف المصلحة منذ عدة سنوات. ويبين الجدول أسفله أمثلة لهذه المعدات:

#### لائحة الأجهزة غير المستعملة بمصلحة طب الأطفال

نوع	العلامة	نموذج	رقم السلسلة	تاريخ الدخول
Trois respirateurs de réanimation pour nouveaux nés	Drager Médical	Babylog 8000	ASBD-0089 ASBD-0090 ASBD-0091	02/09/2010
Un respirateur de réanimation pour nouveaux nés	Event Médical	Babylog 8000	2011W030246	27/12/2011
Un respirateur volumétrique léger	Serio plus	Inspiration LS	5201411	27/03/2002
Un Radio mobile	BMI	Tolly 30 plus	JP1210/196	11/08/2010

كما اتضح أيضاً أن أولياء الأطفال المرضى والمصابين يضطرون إلى إجراء بعض التحاليل خارج المستشفى مع ما يشكله ذلك من بطء في عملية التشخيص، وذلك لعدم توفر المختبر الجهوي أحيانا على بعض هذه التحاليل المخبرية الضرورية مثل الفحص الدوري الشامل (NFS) والإيونوغرام الدموي وتحاليل نسبة البروتين في الدم (CRP). نفس الملاحظة تنطبق على بعض الأدوية الضرورية التي تعرف نفاذاً في مخزونها.

### هـ. مصلحة الولادة

على غرار أغلب المصالح الطبية، سجلت مصلحة الولادة تراجعاً في نشاطها، حيث انخفض عدد الحالات المقبولة من 8589 حالة سنة 2014 إلى فقط 5553 حالة سنة 2016 أي بنسبة انخفاض 35 بالمائة. وقد تبين في هذا الصدد أن هذه المصلحة تعترضها عدة نقائص تتمثل أساساً فيما يلي:

- النقص المسجل على مستوى الأطر الطبية، حيث لا تتوفر المصلحة إلا على طبيبين متخصصين في طب النساء مما يصعب معه برمجة الحراسة والخدمة الإلزامية بالمصلحة. كما تجدر الإشارة في هذا الإطار، إلى أن المستشفى لا يتوفر على طبيب متخصص في الجراحة العامة يمكنه التدخل في الحالات الحرجة أو عند وقوع حوادث غير متوقعة؛
- الحالة المتدهورة لبنايات هذه المصلحة خاصة على مستوى دورات المياه وأرضية الممرات، وهو ما يشكل خطراً للإصابة ببعض الأمراض نظراً لصعوبة تنظيف هذه الأماكن. وقد تم الوقوف أيضاً على تواجد ثلاثة غرف للعمليات واحدة مخصصة للعمليات الطارئة وأخرى للعمليات المبرمجة أما الأخيرة فتم تخصيصها للعمليات الجراحية البسيطة، لكن لوحظ أنه لم يتم تجهيز إلا غرفة وحيدة من بين هذه الغرف، وهي غرفة العمليات الطارئة.

- عدم ملاءمة مسار العاملين والمعدات للمعايير المعتمدة والمبنية أساساً على مبدأ "المشي إلى الأمام". فقد لوحظ أن مكونات هذا الجناح متباعدة وغير متصلة فيما بينها، حيث أن قاعة الجراحة مثلاً غير متصلة مع باقي مكونات الجناح خاصة غرفة الفحص وغرف الولادة، كما أن هذه الأخيرة غير متصلة بغرف إقامة النزيلات. فيما يتعلق بالمعدات الجراحية فقد تم الوقوف على أنها تسلك نفس المسار سواء قبل التعقيم أو بعده.

قصور في اشتغال العديد من الأجهزة، حيث سجل عدم اشتغال أجهزة الشفط (matériel d'aspiration) ومنظمات الأوكسجين (nanomètres régulateurs du système d'aspiration murale) بالإضافة إلى إثنين من أجهزة المراقبة (deux moniteurs). كما سُجل عدم تركيب أجهزة تنقية الماء (les adoucisseurs) بأجهزة التعقيم مما يؤدي إلى تعطلها.

### و. مصلحة الطب

يتوفر مستشفى ابن زهر على مصلحة للطب تشمل عدة تخصصات طبية كالطب الباطني، وعلاج أمراض المعدة والأمعاء، وعلاج الأمراض الجلدية، وعلاج الأمراض الرئوية وعلاج الأمراض العصبية وطب الغدد. وتُبين المؤشرات المتعلقة بأداء هذه المصلحة أن نشاطها عرف تراجعاً ملموساً خلال الفترة الممتدة بين سنتي 2013 و2016، حيث انخفض عدد الحالات المقبولة من 1172 حالة إلى 792 حالة، أي بنسبة انخفاض وصلت إلى 32 بالمائة. بالإضافة إلى ذلك، فقد سجل خلال سنة 2016 معدل إقامة في حدود 8,4 أيام.

وقد أسفرت مراقبة هذه المصلحة عن تسجيل الاختلالات التالية:

- نقص الأطر الطبية في بعض التخصصات ويتعلق الأمر بتخصص طب الغدد الذي لا يتوفر إلا على طبيب واحد لا يمكنه التكفل بجميع الحالات المقبولة؛
- غياب المعدات والتجهيزات الضرورية للقيام بالتشخيص وفق المعايير المهنية المعتمدة خاصة بالنسبة لتخصص الأمراض العصبية الذي يفتقر إلى جهاز التصوير بالرنين المغناطيسي (IRM) وجهاز التخطيط الكهربائي (électromyogramme EMG) أما الماسح الضوئي (Scanner)، فهو متوفر بمستشفى ابن زهر لكن أعطاله المتعددة تؤثر سلباً على عمل المصلحة. وقد لوحظ أيضاً، أن غياب الإنعاش الطبي بالمصلحة وغياب أطباء متخصصين في جراحة المخ والأعصاب يجبر الأطباء على انتقاء الحالات وتحويل الحالات الحرجة كالتي تشكو صدمات في الرأس نحو المركز الاستشفائي الجامعي. كما تجدر الإشارة في هذا الإطار، إلى أن بدء العمل في وحدة الأمراض العصبية لم يتم إلا مع بداية سنة 2014، علماً أن تعيين طبيبتين متخصصتين في هذا الميدان تم منذ سنة 2009؛
- وجود تجهيزات جديدة غير مشغلة رغم استلامها منذ عدة سنوات ويتعلق الأمر خصوصاً برسم كهربائي للدماغ (électroencéphalogramme) تحت رقم جرد 7199 تم تسلمه بتاريخ 21 ماي 2010.
- غياب متكرر لبعض التحاليل الضرورية لتشخيص الحالات المقبولة ويتعلق الأمر بالفحص الدوري الشامل (NFS) وفحص الهرمون المُحفِّز للغدة الدرقية (TSH) وباقي الهرمونات وتحاليل نسبة البروتين في الدم (CRP)، بالإضافة إلى تحاليل اختبار الكبد.

### ز. مصلحة طب الأسنان

مكنت مراقبة هذه المصلحة من الوقوف على النقائص التالية:

- نقص في الأطر شبه الطبية، بحيث تتوفر المصلحة على ممرضة وحيدة تتكفل باستقبال المرضى وتدبير المواعيد. وقد تم الوقوف على وجود عدد من أعوان نقل المرضى والمصابين وأعوان النظافة موكلة لهم مهمة مساعدة طبيبات المصلحة وذلك في غياب أطر شبه طبية متخصصة في هذا الميدان؛
- تهيئة غير ملائمة لهذه المصلحة، بحيث تتوفر على مكتب استشارة وحيد لسبعة طبيبات مع تواجد هذا الأخير داخل قاعة العلاجات وهو ما يطرح عدة إشكالات متعلقة بحميمية المرضى وظروف عمل الطبيبات المعالجات. كما تعرف المصلحة ازدحاماً للمرتفقين وذلك نتيجة غياب قاعة للاستقبال والانتظار؛
- طول مدة المواعيد التي وصلت سنة 2016 إلى ثمانية أشهر.

### ح. مصلحة تصفية الكلي

تتوفر مصلحة تصفية الكلي على تسع مولدات لتصفية الكلي وغرفة لمعالجة المياه. وتعمل بهذه المصلحة طبيبة واحدة متخصصة في أمراض الكلي وتسع ممرضين. وقد لوحظ في هذا الإطار ما يلي:

- عدم إصلاح المولدات من طرف الشركة المتعاقد معها في الوقت المناسب، رغم كون طبيعة الخدمة المقدمة تفرض التكفل الدائم بالمرضى المصابين. وتجدر الإشارة في هذا الإطار إلى أن غياب الفحص البيولوجي يصعب من مهام الطبيبة المختصة لاتخاذ قرار تأجيل الحصى في حالة عطالة مولد تصفية الكلي؛

- تخزين غير ملائم للمحلول المركز لغسيل الكلي، حيث تم الوقوف على تخزين كمية من هذا المحلول في غرف غير مكيّفة في حين يتم تخزين كمية أخرى بالسلالم المؤدية إلى الطابق الأرضي في ظروف غير ملائمة وتحت درجة حرارة مرتفعة، وهو ما يشكل خطراً لإمكانية تأثر المحلول المركز سلباً وبالتالي التأثير على صحة المرضى.

- تهيئة غير ملائمة للمصلحة المذكورة، حيث سجل غياب عدة مرافق كقاعة لاستقبال وانتظار المرضى ومكتب لطبيبة المصلحة وقاعة لمرضى ودورات للمياه للمرضى والأطر العاملة بالمصلحة. وفي نفس الإطار لوحظ عدم توفر المصلحة على مكيفات هواء كافية بالإضافة إلى كون المكيفات المتوفرة موضوعة بطريقة غير مدروسة.

#### ط. مختبر التحليلات

يعتبر مختبر التحليلات من المصالح المهمة بالمستشفى لكون خدماته مطلوبة من طرف كافة المصالح الأخرى. لكن، وبالرجوع إلى الإحصائيات المتعلقة باشتغال المختبر، تبين وجود تراجع في الخدمات المقدمة إلى المرتفقين وذلك رغم زيادة عدد الأطر التقنية العاملة به حيث انتقل من خمس تقنيين سنة 2012 إلى ثمانية سنة 2016. فعدد العينات المأخوذة انتقل من 21841 عينة سنة 2014 إلى 18042 سنة 2016 أي بنسبة تراجع بلغت 17,4 بالمائة، كما تراجع عدد العينات المأخوذة من المرضى المقبولين للاستشفاء من 8907 عينة سنة 2014 إلى 5521 عينة فقط سنة 2016. وقد تم الوقوف أيضاً بهذه المصلحة على غياب أي توصيل بالإنترنت بالإضافة إلى عدم ربط هذه المصلحة هاتفياً مع باقي المصالح سواء الطبية أو الإدارية. هذا الوضع يجعل من الصعب على مسؤولي المختبر تبادل المعلومات مع الشركاء الآخرين والوصول إلى قواعد البيانات المشتركة لاستخدامها أو تزويدها.

#### ي. مصلحة التصوير الطبي

عرف نشاط مصلحة التصوير الطبي خلال الفترة الممتدة بين سنتي 2013 و2016 تراجعاً ملحوظاً على مستوى جميع الخدمات المقدمة للمرتفقين. فعلى مستوى الماسح الضوئي (scanner)، انتقل عدد الخدمات المقدمة من 1231 مسحة ضوئية إلى 933 فقط بنسبة انخفاض فاقت 24 بالمائة. أما نشاط التخطيط بالصدى (Echographie) فانخفاضه كان ملموساً بانتقال عدد الخدمات المقدمة من 2596 فحص إلى 1314 فحص فقط أي بنسبة تراجع قاربت 50 بالمائة. فيما يخص الصور بالأشعة (Radiologie standard)، لوحظ أن عدد عمليات الفحص غير الناجحة (examens ratés) بلغ 4379 عملية من مجموع 43693 فحص خلال الفترة 2013 - 2016 وهو عدد مرتفع خصوصاً إذا أخذ بعين الاعتبار اعتماد التقنية الرقمية في الفحص الذي يفترض عدم حصول أخطاء في الفحص. إلى جانب هذه الملاحظات، سجل أيضاً:

- نقص الأطر الطبية، حيث يتواجد طبيب متخصص واحد بالمصلحة وهو ما يعيق عملها خاصة في حالة غياب هذا الأخير. ونتيجة لذلك، لا تتم برمجة الحراسة والمداومة للأطر الطبية، حيث تقوم بها فقط الأطر شبه الطبية وذلك خلافاً للمقتضيات التنظيمية المعمول بها خاصة المادة الثامنة من المرسوم رقم 2.97.132 بتاريخ 28 أكتوبر 1997؛

- عدم تقديم خدمة التصوير الإشعاعي للثدي (la mammographie) رغم تواجد جهازين بالمصلحة يستفيدان من عملية الصيانة الوقائية والتصحيحية بموجب الصيغة رقم 2015/07 المبرمة من طرف المندوبية الإقليمية للصحة وتبلغ الكلفة السنوية لهذه الصيانة 84.000,00 درهم.

- عدم توفر كافة الأطر العاملة بالمصلحة على جهاز قياس الإشعاع (dosimètre) وهو ما يشكل خطراً على صحتهم.

#### وعليه يوصي المجلس الأعلى للحسابات بما يلي:

- العمل على توفير جميع التخصصات المنصوص عليها في القوانين والأنظمة الجاري بها العمل؛
- توفير الوسائل اللازمة لحسن سير المصالح خاصة بالنسبة لمصلحة جراحة الأطفال، ومصلحة الولادة ومصلحة التصوير الطبي والمختبر؛
- الاستثمار الأمثل للأجهزة الموضوعة رهن إشارة المصالح الطبية خاصة على مستوى مصلحة الولادة ومصلحة طب الأطفال ومصلحة الإنعاش ومصلحة التصوير الطبي ووحدة الأمراض العصبية؛
- الحرص على حسن صيانة وإصلاح المعدات والأجهزة المتواجدة بالمستشفى.

## رابعاً. تدبير صيدلية المركز الاستشفائي

تقوم صيدلية المركز الاستشفائي بتدبير حجم كبير من الأدوية والمستلزمات الطبية بلغ عددها 793 منتوجاً سنة 2016 بميزانية إجمالية خلال الفترة الممتدة من سنة 2012 إلى سنة 2016 بلغت 64.254.395,00 درهم. وقد مكن اقتصاص هذه المصلحة من الوقوف على الملاحظات التالية:

### ← غياب صيدلي الصيدلية الاستشفائية

لوحظ أن صيدلية المركز الاستشفائي يشرف عليها مُحضّر في الصيدلة وذلك خلافاً للنصوص القانونية والتنظيمية المنظمة لهذا المجال خاصة المادة 69 من القانون رقم 17.04 بمثابة مدونة للأدوية والصيدلة والمادة 34 من قرار وزير الصحة رقم 456.11 بتاريخ 6 يوليوز 2010 في شأن النظام الداخلي للمستشفيات وأيضاً مقتضيات دورية وزير الصحة رقم 16 بتاريخ 24 ماي 2005 المتعلقة بمهام الصيدالة المعينين بالمراكز الاستشفائية. فكل هذه المراجع القانونية والتنظيمية تخول إلى الصيدلي فقط دون غيره مسؤولية الإشراف على الصيدلية الاستشفائية.

### ← تسجيل فرق بين حاجيات المركز الاستشفائي المعبر عنها من الأدوية والمستلزمات الطبية والاستهلاك الفعلي

تبين من خلال فحص المعطيات المتعلقة بالصيدلية الاستشفائية أن حاجيات المركز الاستشفائي المعبر عنها للمصالح المركزية بوزارة الصحة، لا تتم بناءً على تحليل مبني على الحاجيات الحقيقية. فخلال سنة 2016 فقط، بلغت حاجيات المركز الاستشفائي المعبر عنها ما مجموعه 16.638.000,00 درهم، كما بلغت الطلبات الملتمز بها لفائدة نفس المركز ما مجموعه 8.377.474,00 درهماً، في حين لم يتعد الاستهلاك السنوي 5.810.663,90 درهماً. ويبين الجدول أسفله تفاصيل أكثر حول الفترة الممتدة من سنة 2014 إلى سنة 2016.

### مقارنة بين حاجيات المركز الاستشفائي الجهوي المعبر عنها والاستهلاك السنوي الحقيقي خلال الفترة 2014-2016

2016	2015	2014	
16.638.000,00	14.500.000,00	13.714.000,00	حاجيات المركز الاستشفائي الجهوي المعبر عنها (1)
8.377.474,00	13.549.105,00	13.004.795,00	الطلبات الملتمز بها لفائدة المركز الاستشفائي الجهوي (2)
5.810.663,90	8.964.062,12	5.687.333,43	الاستهلاك السنوي (3)
10.827.337,00	5.535.937,88	8.026.666,57	الفرق بين (1) و(2)
2.566.810,10	4.585.042,80	7.317.461,57	الفرق بين (2) و(3)

### ← تدبير بعض الأدوية والمستلزمات الطبية خارج إطار الصيدلية الاستشفائية

خلافاً لمقتضيات المادة 34 من النظام الداخلي للمستشفيات ومقتضيات مذكرة وزير الصحة رقم 16 سالف الذكر، تقوم بعض المصالح الطبية بمستشفى ابن زهر بتسلم وتخزين وتوزيع كميات كبيرة من الأدوية والمستلزمات الطبية في غياب أي إشراف للصيدلية الاستشفائية. ويتعلق الأمر بمصلحة الأمراض المعدية التي تقوم بتسلم وتدبير حصتها من الأدوية بشكل مستقل عن الصيدلية الاستشفائية وكذلك مصلحة طب الأطفال التي تتوصل بشكل مباشر، منذ سنة 2000، بأدوية على شكل هبات دون المرور عبر الصيدلية الاستشفائية.

### ← تخزين الأدوية والمستلزمات الطبية في أماكن وفي ظروف غير ملائمة

تبين من خلال فحص شروط تخزين وسلامة الأدوية والمستلزمات الطبية أن تخزينها يتم بأماكن متعددة تفتقر كلها لشروط التخزين السليم، خلافاً للإطار المرجعي للصيدليات المرفق بدورية وزير الصحة رقم 25 بتاريخ 26 يناير 2009. فتخزين الأدوية والمستلزمات الطبية يتم في ثمانية أماكن متفرقة وهي المقر الرئيسي وقبو المستشفى وأحد الرياضات ومنزل يسمى "الصهريج" متواجدين داخل المركز الاستشفائي ومطبخ المستشفى وأحد غرف مصلحة أمراض القلب ومكتب مدير المركز الاستشفائي وغرفة محاذية لمصلحة الاستقبال والقبول. وعليه، فإن تخزين تلك المواد يتم دون تكييف وتحت درجة حرارة ورطوبة مرتفعتين خاصة بالرياض والصهريج وقبو المستشفى الذي توجد به عدة تسربات لفتوات الصرف الصحي تعرضت على إثرها كميات كبيرة من الأدوية والمستلزمات الطبية للتلف. وتجدر الإشارة أيضاً إلى أن الصيدلية تفتقر إلى تجهيزات المناولة وترتيب المخزون.

ويبين الجدول أسفله عينة من الأدوية التي تم إحصاؤها والمخزنة بالرياض في العراء ودون تكييف تحت درجة حرارة مرتفعة:

## لائحة بعض الأدوية المخزنة بالرياض

كمية العبء	اسم الدواء
1.680	DIAZEPAM 10 mg injectable
580	ACICLOVIR 250 mg injectable
319	LIDOCAINE 2% GEL ORAL
259.850	FUMARATE FERREUX comprimé
1.223	NEOSTIGMINE 0,5 mg injectable
2.125	BUPIVACAINE 0,5% injectable
186	METHYLPREDNISOLONE 500mg
2.120	METHYLPREDNISOLONE 40mg injectable
513	METHYLPREDNISOLONE 120mg injectable

### غياب برنامج واضح لتزويد المركز الاستشفائي بالأدوية والمستلزمات الطبية

سجل في هذا الإطار، تأخر كبير في تزويد المركز الاستشفائي بحصصه السنوية من الأدوية والمستلزمات الطبية مما ينتج عنه تسليم الحصص المتعلقة بعدة سنوات دفعة واحدة، وهو ما يخلق للمسؤولين على الصيدلية الاستشفائية عدة صعوبات في تخزين الكميات المسلمة. فعلى سبيل المثال تم الوقوف، بتاريخ 27 يناير 2017، على تسلم المركز الاستشفائي أجزاء من حصصه المتعلقة بثلاث سنوات من الأمصال دفعة واحدة.

يوضح الجدول أسفله التأخر الحاصل في تزويد المركز الاستشفائي بالمنتجات الصيدلانية من أدوية ومستلزمات طبية.

### معطيات حول عدد المنتجات الصيدلانية غير المسلمة إلى غاية 30 يناير 2017

السنة المعنية بالطلب	عدد المنتجات غير المسلمة إلى غاية 30 يناير 2017	الكمية غير المسلمة إلى غاية 30 يناير 2017 (بالوحدة الأساسية)	نسبة المنتجات غير المسلمة من إجمالي المنتجات المطلوبة (المائة)
2013	79	975.958	37
2014	213	2.595.953	64
2015	301	3.748.399	95
2016	791	كل الكمية لم تسلم بعد	100

### تسجيل فرق على مستوى مخزون بعض الأدوية

لوحظ من خلال جرد الكميات المخزنة بالصيدلية وجود فروق بين الكمية الحقيقية وتلك المدونة في النظام المعلوماتي الذي تشتغل به الصيدلية الاستشفائية. ويوضح الجدول أسفله هذه الفروق.

### مقارنة بين مخزون بعض الأدوية حسب نظام المعلومات بالمستشفى والكمية الحقيقية المخزنة بتاريخ 30 يناير 2017

نوع الدواء	المخزون حسب نظام المعلومات بالمستشفى (عدد الحبات)	المخزون الحقيقي (عدد الحبات)	الفرق (عدد الحبات)
CAPTOPRIL 25mg	3.720	3.030	690
BISOPROLOL 5mg	84.600	4.890	79.710
AMIODARONE 200mg	23.080	14.720	8.360
PROPRANOLOL 40mg	26.160	17.170	8.990

### اختلالات في تدبير المواد المخدرة

لوحظ في هذا الإطار ما يلي:

- عدم مسك سجل محين خاص بالمواد المخدرة، وذلك خلافا لما هو منصوص عليه في الفصل 19 من ظهير 22 دجنبر 1922 بشأن جعل ضابط لاستجلاب المواد السامة والاتجار بها وإساقها واستعمالها، كما تم تغييره وتنميته وفي المادة 34 من النظام الداخلي للمستشفيات سالف الذكر. وقد تم الوقوف على عدم تسجيل

أية عملية بهذا السجل منذ تاريخ 01 يوليو 2016 رغم تسليم واستقبال كميات من المواد المخدرة خلال هذه الفترة.

- وضع كمية مهمة من المواد المخدرة مع الأدوية العادية في متناول جميع العاملين بالصيدلية الاستشفائية ويتعلق الأمر بما مجموعه 990 قارورة من FENTANYL 500 µg/mg injectable وهو ما يخالف المقتضيات القانونية والتنظيمية المعمول بها خاصة المادة 31 من ظهير 22 دجنبر 1922 سالف الذكر.
- تسجيل فروق في كميات المواد المخدرة بين المخزون الحقيقي والمخزون المدون في نظام المعلومات للصيدلية، ويبين الجدول أسفله تفاصيل هذه الفروق.

مقارنة بين مخزون بعض الأدوية المخدرة حسب نظام المعلومات بالمستشفى والكمية المخزنة بتاريخ 25 يناير 2017

نوع المادة المخدرة	الكمية الحقيقية (عدد القارورات)	الكمية حسب نظام المعلومات (عدد القارورات)	الفرق (عدد القارورات)
FENTANYL 100µg/2ml injectable	812	820	8
FENTANYL 500µg/10ml injectable	3.465	3.885	420
ISOFLURANTE liquide pour inhalation	42	77	35

### ◀ قصور في تدبير المنتجات المتحللة بالحرارة (thermolabiles)

تبين من خلال المراقبة أن الصيدلية الاستشفائية لا تتوفر على غرفة تبريد، حيث تم الوقوف على وجود أربع ثلاجات منزلية فقط ذات طاقة استيعابية محدودة، مما يؤدي بالمسؤولين إلى تخزين كميات من هذه المنتجات بالرغيف مع الأدوية العادية، علما أن معايير تخزين هذه المنتجات تفرض الاحتفاظ بها تحت درجة حرارة مراقبة تتراوح بين +2 و+8 درجة مئوية. وقد تم الوقوف بعين المكان على تخزين 1040 قارورة أنسولين MIXTAR و282 قارورة من الأنسولين السريع دون تبريد.

وعليه يوصي المجلس الأعلى للحسابات بما يلي:

- تزويد الصيدلية الاستشفائية بالوسائل اللازمة لضمان حسن اشتغالها؛
- مراقبة وتتبع جميع الأدوية والمستلزمات الطبية المسلمة إلى المركز الاستشفائي؛
- تهيئة مقر الصيدلية الاستشفائية وفق المعايير المعتمدة؛
- الحرص على ملائمة الحاجيات والطلبات الملتمز بها لفائدة المركز الاستشفائي مع الحاجيات الحقيقية لهذا الأخير؛
- تدبير المواد المخدرة وفق النصوص القانونية والتنظيمية المعمول بها في هذا المجال.

### خامسا. تدبير الموارد بمستشفى ابن زهر

#### 1. تدبير الموارد البشرية

تبين من خلال فحص ملفات الموظفين المعينين بمستشفى ابن زهر ما يلي:

#### ◀ تعيين أطر طبية في غياب مصلحة مختصة

لوحظ على مستوى مستشفى ابن زهر أنه تم بتاريخ 02 و10 أكتوبر 2015 تعيين أربع طبيبات متخصصات في الطب النووي، وذلك في غياب مصلحة مختصة في هذا المجال وفي غياب التجهيزات الضرورية لممارسة الطبيبات لمهامهن؛ إذ أن أغلب نشاط هذا التخصص يتجلى في إجراء الفحوص الوظيفية (les examens scintigraphiques) التي تتطلب أجهزة ومعدات معينة لا تتوفر لدى مستشفى ابن زهر أو باقي المؤسسات التابعة للمركز الاستشفائي الجهوي بمراكش. بالإضافة إلى ذلك، فإن المادة 27 من النظام الداخلي للمستشفيات سالف الذكر، لا تنص على وجود هذا التخصص في مراكز الاستشفاء الجهوية. وهكذا ونتيجة لهذا القصور، وبالرجوع إلى حصيلة نشاط الطبيبات الأربع المتخصصات في الطب النووي تبين أنهن لم يقمن مجتمعات إلا باستقبال حالة وحيدة سنة 2015 وواحد وسبعين حالة (71) سنة 2016.

## ◀ غياب بعض التخصصات الضرورية

اتضح في هذا الإطار افتقار مستشفى ابن زهر إلى بعض التخصصات الضرورية والمنصوص عليها في النصوص التنظيمية المعمول بها خاصة المادة 6 من المرسوم رقم 2.06.656 المتعلق بالتنظيم الاستشفائي، سالف الذكر. ويتعلق الأمر بالتخصصات التالية: الجراحة العامة (chirurgie générale) وعلاج أمراض المسالك البولية والتناسلية (l'urologie) وطب العظام والمفاصل (traumato-orthopédie) وتخصص تشريح الأعضاء المختلة والمصابة بأمراض (l'anatomie pathologique). وقد اتضح أن مستشفى ابن زهر يتوفر على الأطر الطبية المتخصصة في هذه المجالات، لكن غياب مصالح مناسبة أدى إلى وضع هذه الأطر رهن إشارة مؤسسات استشفائية أخرى.

## ◀ غياب غير ميرر لبعض الأطباء المتخصصين

حيث لوحظ في هذا الإطار، أن بعض الأطر الطبية التي تم تعيينها بمستشفى ابن زهر لم تمارس مهامها منذ التحاقها بهذه المؤسسة. يتعلق الأمر بالطبيب ب.م المتخصص في علاج أمراض المسالك البولية والتناسلية الذي عين بمستشفى ابن زهر بتاريخ 28 دجنبر 2011، لكنه لم يمارس مهامه منذ التحاقه بهذه المؤسسة بتاريخ 19 يناير 2012 وإلى حدود 30 شتنبر 2016 تاريخ حصوله على قرار قضائي بقبول استقالته.

كما تبين في نفس الإطار، أن بعض الأطر الطبية الأخرى لا تحترم قرارات إعادة انتشارها المتخذة من طرف المندوبية الإقليمية لوزارة الصحة بمراكش. فمن جهة، لا يتم احترام مدة إعادة الانتشار المؤقت التي لا يجب أن تتجاوز ثلاثة (3) أشهر حسب مذكرة وزير الصحة رقم 31 بتاريخ 8 ماي 2014 المتعلقة بالحركة الانتقالية لموظفي وزارة الصحة. ومن جهة أخرى، لا يتم احترام محتوى قرار إعادة الانتشار المؤقت فيما يتعلق بالمؤسسة أو المؤسسات التي يجب على الموظف ممارسة نشاطه بها.

## 2. تدبير الموارد المالية

أبانت عمليات المراقبة عن تسجيل الملاحظات التالية:

### ◀ عدم تسجيل مصلحة الاستقبال لعدد من الخدمات المقدمة وعدم فوترتها

خلافًا لما هو منصوص عليه في المادة 35 من النظام الداخلي للمستشفيات، لوحظ أن مجموعة من الأعمال والخدمات المقدمة بمستشفى ابن زهر لا تتم فوترتها من طرف مصلحة الاستقبال والقبول المنوط بها حصريا القيام بهذه المهمة. فقد تبين أن تصفية واستخلاص المبالغ المتعلقة ببعض الخدمات المقدمة تتم دون تدخل هذه المصلحة، ويتعلق الأمر بالخدمات المقدمة من طرف مصلحة المستعجلات وبعض الفحوصات الخارجية حيث تتم عملية التصفية من قبل وكيل المداخل بمستشفى. وقد تبين أيضا عدم استخلاص مجموعة من المبالغ المقابلة لبعض الخدمات المقدمة من طرف مختلف المصالح الطبية، كما أن مصلحة الاستقبال والقبول لا تقوم بإدراج هذه المبالغ غير المستخلصة في حسابات المستشفى ضمن الباقي استخلاصه.

وهكذا وخلال الفترة الممتدة بين سنتي 2013 و2016 قدرت المداخل الواجب استخلاصها، حسب سجلات مصلحتي المستعجلات والأمراض الجلدية، ما مجموعه 12.300.040,00 درهم، في حين بلغ مجموع المداخل المصرح بها خلال نفس الفترة ما قدره 4.188.100,00 درهم فقط. وعليه، فقد فاقت نسبة الاستشارات والعلاجات غير المفوترة على مستوى مصلحتي المستعجلات والأمراض الجلدية 66,55 بالمائة من مجموع المداخل بمبلغ إجمالي ناهز 8.334.362,00 درهم. تجدر الإشارة، أنه لحساب هذا المبلغ لم يتم الأخذ بعين الاعتبار الحالات المتكفل بها في إطار نظام الرعاية الطبية RAMED أو حالات الإعفاءات الأخرى.

### ◀ اختلالات على مستوى فوترة الحالات الاستشفائية

تبين في هذا الإطار، أن فوترة الخدمات المقدمة المرضى المقبولين للاستشفاء بمستشفى ابن زهر تتم في أغلب الحالات على أساس احتساب عدد أيام الإيواء دون احتساب باقي الخدمات الطبية المقدمة من علاجات وأعمال طبية وتقديم أدوية مكلفة وعميات جراحية وفحوصات وتحاليل. فمن مجموع 84330 حالة مقبولة خلال الفترة الممتدة بين سنتي 2013 و2016 بلغ عدد الحالات المفوترة على أساس عدد أيام الإيواء 69138 حالة أي بنسبة تناهز 82 بالمائة من مجموع الحالات. وقد قدرت المبالغ غير المفوترة خلال نفس الفترة عن فحوصات التصوير بالأشعة (Radiologie standard) المقدمة للحالات المقبولة للاستشفاء بما مجموعه 1.038.585,00 درهم.

في نفس الإطار، سجل ارتفاع حالات الفوترة بصفر درهم ويتعلق الأمر بحالات تم قبولها للاستشفاء وغادرت المستشفى في نفس اليوم بعد إيوائها واستفادتها من عدة خدمات استشفائية. فنظرا لاعتماد مصلحة الاستقبال والقبول على عدد أيام الإيواء كعامل وحيد للفوترة في غالب الأحيان، كما تمت الإشارة إلى ذلك، فإن البرنامج المعلوماتي المعتمد يعتبر أن مدة الإيواء تعادل صفر يوم وبالتالي فإن الفوترة تتم بصفر درهم.

أما على مستوى مستشفى النهار، فقد بلغ عدد الفواتير بصفر درهم 12241 فاتورة من مجموع 27360 فاتورة خلال الفترة الممتدة ما بين سنتي 2013 و2016 أي بنسبة تناهز 44,74 بالمائة.

#### ◀ عدم فويرة العديد من الفحوصات الطبية المتخصصة

لوحظ أن المركز الاستشفائي الجهوي يتوفر على مركز للفحوصات الطبية المتخصصة الذي من المفروض أن يقوم فيه الأطباء المتخصصون باستقبال وفحص وتتبع الحالات الواردة عليهم. وتوجد بهذا الأخير وكالة للمداخل تقوم باستخلاص مقابل الخدمات المقدمة. لكن وخلافاً للمسطرة المعمول بها، يقوم العديد من الأطباء المتخصصون باستقبال وفحص وتتبع المرضى على مستوى مستشفى ابن زهر دون فويرة هذه الخدمات. يتعلق الأمر على سبيل المثال بما مجموعه 2016 حالة تم فحصها على مستوى مصلحة جراحة الأطفال خلال الفترة الممتدة بين سنتي 2013 و2016، وبعدها يوازي 1346 حالة تم فحصها على مستوى مصلحة أمراض القلب خلال سنة 2016 فقط.

لذلك يوصي المجلس الأعلى للحسابات بما يلي:

- الرفع من إمكانيات المصالح الطبية لضمان سلامة الخدمات المقدمة وتشغيل الوحدات الطبية المعطلة لتمكين المركز الاستشفائي من القيام بجميع المهام الموكلة إليه حسب النصوص القانونية والتنظيمية المعمول بها؛
- السهر على احترام الأطر الطبية وشبه الطبية لأوقات العمل الإدارية واتخاذ التدابير اللازمة عند الاقتضاء؛
- فرض احترام اختصاصات مصلحة الاستقبال والقبول خاصة فيما يتعلق بتصفية وفويرة الخدمات المقدمة من طرف مختلف المصالح الطبية بمستشفى ابن زهر؛
- الحرص على فويرة كافة الخدمات المقدمة من طرف مختلف المصالح الطبية بمستشفى ابن زهر.

#### سادساً. تدبير الخدمات المسندة إلى القطاع الخاص

يقوم المركز الاستشفائي بإسناد مهمة تقديم بعض الخدمات إلى الخواص، ويتعلق الأمر على سبيل المثال بتنظيف البنايات والحدائق وبفرز وجمع وتخزين ونقل ومعالجة النفايات الطبية وتنظيف وغسل الأثاث ونقل المرضى وبالحراسة والمراقبة وبحضيرة وتقديم الوجبات الغذائية بالإضافة إلى تزويد المركز بالمنتجات البيولوجية والكيميائية. وقد بلغ مجموع مبالغ الصفقات المبرمة خلال الفترة الممتدة بين سنتي 2012 و2016 ما قدره 44.308.088,20 درهم. من خلال فحص الصفقات المتعلقة بالخدمات المشار إليها أعلاه تبين وجود الاختلالات التالية:

#### ◀ عدم مراقبة عدد الأعوان المسخرين لأداء الخدمات موضوع الصفقات

لوحظ في هذا الإطار، أن المركز الاستشفائي يقوم بتصفية النفايات المتعلقة بخدمة تنظيف البنايات والحدائق وخدمة الحراسة والمراقبة وكذا خدمة نقل المرضى على أساس أن تقديم الخدمة يتم بحدٍ قارٍ من أعوان النظافة وأعوان الحراسة والمراقبة وأعوان نقل المرضى على امتداد اليوم وخلال كافة أيام السنة. لكن، خلافاً لذلك، تبين أن عدد أعوان النظافة والحراسة والمراقبة ونقل المرضى الموضوعين رهن إشارة المركز الاستشفائي يتغير حسب أيام الأسبوع وحسب كل فترة من اليوم، حيث إن هذا العدد يقل خلال نهاية الأسبوع، كما يقل أيضاً خلال الفترة الليلية نظراً لعدم اشتغال بعض المصالح الطبية والإدارية. وعليه، تم الوقوف خلال الفترة الممتدة بين سنتي 2012 و2016، بخصوص صفقات تنظيف البنايات والحدائق وخدمات الحراسة والمراقبة وكذا صفقات نقل المرضى، على أداء عدة مبالغ بصفة غير قانونية قدرت بما مجموعه 2.283.032,27 درهم.

#### ◀ عدم احترام جودة المواد والمعدات المستعملة

خلافاً لما تم التنصيص عليه في المواد 45 و46 من دفاतर الشروط الخاصة بالصفقات المبرمة في ميدان تنظيف البنايات والحدائق، لوحظ أن أصحاب الصفقات لا يحترمون التزاماتهم المتعلقة بنوعية وجودة مواد ومعدات التنظيف المستعملة. وقد تبين، خلال الزيارة الميدانية لمخزن المواد والمعدات. ومن خلال الاطلاع على مراسلات مصلحة النظافة الصحية، غياب مجموعة من المواد والمعدات المتفق عليها، بالإضافة إلى كون تلك المستعملة ليست بالجودة المطلوبة.

#### ◀ نقائص على مستوى شروط جمع وتسليم الغسيل

لوحظ في هذا الإطار، عدم مسك المصالح الطبية لسجل الغسيل الذي يبين كميات الغسيل المتسخ المسلم للشركة المكلفة بالخدمة والغسيل النظيف المسلم منه. كما تم الوقوف على وضع الغسيل المتسخ بالعراء في ظروف سيئة.

### ◀ قيام الأعوان المكلفين بنقل المرضى بمهام إدارية وتقنية

خلافًا لما تم التعاقد بشأنه بموجب صفقات نقل المرضى، لوحظ أن الأعوان الموضوعين رهن إشارة المركز الاستشفائي الجهوي لا يقومون بالأعمال المعهودة إليهم، حيث يتولون مهام ذات طبيعة إدارية وتقنية بطلب من الإدارة مما يؤدي في غالب الأحيان إلى نقل المرضى من طرف ذويهم. وقد تم الوقوف، بمستشفى ابن زهر، على وجود عدة أعوان لنقل المرضى يقومون بمهام إدارية وتقنية وصل عددهم إلى عشرة أعوان أي ما يعادل 50 بالمائة من عدد أعوان نقل المرضى المتعاقد بشأنه على صعيد المركز الاستشفائي الجهوي.

### ◀ خلل في تدبير النفايات الطبية داخل المستشفى

لوحظ عدم احترام المقاولات المعهود إليها فرز وجمع وخزن ونقل ومعالجة النفايات الطبية للأجال التعاقدية المتعلقة بجمع ونقل هذه النفايات، حيث تم الوقوف على كون هذه الأجال تتراوح بين خمسة عشر (15) يوما خلال الفترة ما قبل أبريل 2015 وسبعة أيام بعد ذلك، في حين حددت الأجال التعاقدية في خمسة أيام خلال الفترات الباردة وثمان وأربعون ساعة (48) خلال الفترات مرتفعة الحرارة. وقد لوحظ أيضا عدم توفير ميزان إلكتروني مزود بقارئ وناسخ وصولات مما لا يسمح بتحديد الكمية الحقيقية للنفايات الطبية المنقولة والتي يتم على أساسها أداء مقابل الخدمة المقدمة.

### ◀ خلل في تدبير المواد الكيميائية والبيولوجية والمعدات المتعلقة بها

لوحظ في هذا الإطار ما يلي:

- عدم التنصيص في الصفقات المتعلقة بتوريد المنتجات الكيميائية والبيولوجية على ضرورة قيام الموردين بتوفير الكاشف (le réactif) مع مُعايرِه (le calibrant) في نفس الوقت، لكون عميات التحليل لا يمكن أن تتم إلا بتوفر العنصرين معا. نتيجة لذلك، تم تزويد المركز الاستشفائي بكميات من الكاشفات (ractifs) دون مُعايراتها (calibrants) أو العكس، وهو ما تم الوقوف عليه في إطار مراقبة الصفقة رقم 2016/09 بمبلغ 498.867,60 درهما، حيث تم بتاريخ 21 يونيو 2016 تسلم كميات من الكاشف Ferritin kit de 50 ML دون مُعايرِه، كما تم بتاريخ 02 ماي 2016 تسلم كميات من الكاشف CRP بدون مُعايرِه وهو ما لم يمكن المختبر الجهوي من القيام بالتحاليل المستعمل فيهما هذان الكاشفان.
- عدم التنصيص في كثير من سندات تسليم المواد الكيميائية والبيولوجية على تاريخ تسلم هذه المواد، الذي بعد ضروريا للتأكد من احترام الموردين لالتزاماتهم التعاقدية. نفس الملاحظة تنطبق على صفقات الصيانة الوقائية والعلاجية لأجهزة المختبر حيث تغيب الإشارة في محاضر التدخل إلى تاريخ إنجاز الخدمة.
- عدم احترام موردي تجهيزات المختبر بتعهداتهم، حيث لوحظ في إطار الصفقة رقم 10/2013 المتعلقة باقتناء جهاز للكيمياء الحيوية (automate de biochimie) بمبلغ 884.760,00 درهما، عدم توفير المورد لدليل الاستخدام باللغة الفرنسية كما تم الاتفاق على ذلك في المادة 12 من دفتر الشروط الإدارية الخاصة المتعلقة بالصفقة، وهو ما لم يمكن العاملين بالمختبر من استعمال هذا الجهاز بالطريقة المثلى واستغلال كافة الإمكانيات المتاحة.

لذلك، يوصي المجلس الأعلى للحسابات بفرض احترام الشروط المتفق عليها في إطار الصفقات والخدمات المسندة إلى القطاع الخاص.

## II. جواب وزير الصحة

(نص مقتضب)

### أولا. الحكامة وهيئات التدبير

◀ عدم إعداد مشروع المؤسسة الاستشفائية وكذا مخطط العمل

قامت ادارة المركز الاستشفائي الجهوي بإعداد مخطط للعمل لسنة 2018 والذي صادق عليه مجلس التدبير الاستشفائي يوم 2018/03/19. ومن بين محاور هذا المخطط الاعداد لمشروع المؤسسة الاستشفائية للفترة 2019 – 2023.

◀ عدم إحداث بعض هيآت التنسيق والدعم وقصور عمل البعض الآخر

فيما يخص هيآت التنسيق والدعم، قامت ادارة المركز الاستشفائي بإحداث:

- لجنة الاطباء وجراحي الاسنان والصيدلة (CMDP) بتاريخ 2018-01-08 وانتخاب الرئيسة.
- لجنة الممرضين والممرضات بتاريخ 2018/03/01 وانتخاب الرئيس.
- اقتراح رئيس قطب الشؤون الطبية في انتظار تعيينه من طرف السيد المدير الجهوي للصحة.
- الإعداد لإعلان التباري على مستوى الجهة لتعيين رئيس قطب الشؤون الإدارية وتعيين صيدلي مسؤول عن الصيدلية الاستشفائية.

يعني أنه من مجموع 9 اعضاء المكونين للجنة المؤسسة تمكنت الادارة الحالية من توفير 7 اعضاء (عوض 4 اعضاء في 2017).

◀ التنظيم الاستشفائي

فيما يخص الطاقة الاستيعابية للمستشفى الجهوي، فقد اوصى مجلس التدبير الاستشفائي المنعقد في 2018/03/19 بضرورة اعادة الطاقة الاستيعابية الى سابق عهدها بمستشفيات ابن زهر والانطاكي اي 300 سرير بدل 200 سرير بابن زهير و122 بدل 92 سرير بالأنطاكي.

وستعمل الإدارة الحالية على تنظيم المركز الاستشفائي الجهوي على شكل اقسام (Départements) كما نص على ذلك النظام الداخلي للمستشفيات.

### ثانيا. تدبير النظام المعلوماتي

قامت الادارة الحالية بعقد اجتماعات مع مصلحة الاستقبال والدخول للوقوف على الحاجيات والنقائص التي تعرفل سير العمل بهذه المصلحة وتبين من خلالها، وذلك من أجل تدعيم التنسيق بين مختلف المصالح الطبية والاستشفائية بغية مواجهة إكراهات العجز الحاد في الموارد البشرية والنقص في التجهيزات.

وللنقص من حدة هذه العراقيل، قامت الإدارة ومصلحة الاستقبال بتكوين جميع العاملين بالمصلحة على استعمال التطبيق الجديد الخاص بمصلحة الاستقبال بتنسيق مع المرصد الجهوي للصحة.

◀ غياب نظام معلوماتي مندمج يمكن من إنتاج وتبادل المعلومات بشكل جيد

تم ارساء التطبيق الجديد المدمج بمصلحة الاستقبال والدخول هذا التطبيق يمكن من فويرة كل العلاجات وكذا ربط المصلحة بالصندوق. هذا التطبيق الجديد لا يمكن استعماله الا من طرف المسجلين به حيث يتم الدخول باستعمال قن سري وحساب خاص يمكن الادارة عند المراقبة من معرفة المستعمل. كما تم تكوين كل العاملين بهذه المصلحة على استعمال التطبيق الجديد، وتم شراء حواسيب خاصة بعملية الفويرة مطابقة للمعايير المعتمدة.

◀ غياب التنسيق بين مصلحة الاستقبال والقبول وباقي المصالح الطبية

لدمج التنسيق بين المصالح الطبية و مصلحة الاستقبال والدخول تقرر إحصاء كل العلاجات المقدمة أثناء الاستشفاء و استعمال مطبوع "fiche de prestation" لتتمكن مصلحة الاستقبال من الفويرة الصحيحة للعلاجات.

◀ وجود تفاوت بين المعطيات الحقيقية المتعلقة بالخدمات المقدمة للمرتفقين وتلك المدونة بالنظام المعلوماتي

فيما يخص قاعدة المعطيات فقد تم حث جميع المصالح الطبية بالمستشفى إلى إعطاء أهمية قصوى لإنتاج المعطيات بصفتها المؤشر الموضوعي على عمل المصلحة وكذا تبليغ التقارير الخاصة بالمعطيات وجوبا إلى وحدة الاحصائيات التابعة لمصلحة الاستقبال والدخول حتى تتمكن المصلحة من انتاج التقارير والمؤشرات وإرسالها للإدارة.

أما فيما يخص رقمنة المصالح الطبية وخلق شبكة رقمية تربط جميع المصالح فسيتم العمل على تعميمها تدريجياً بعد تنظيم الأقسام بالمستشفى، وسيتم تأهيل الأطر المسؤولة بالأقسام على استعمال النظام المعلوماتي.

### ثالثاً. نشاط المصالح الطبية

انعقد يوم 2018/03/19 بمقر المركز الاستشفائي اجتماع مجلس التدبير ترأسته السيدة مندوبة وزارة الصحة، تم خلاله عرض ومناقشة المؤشرات الخاصة بإنتاجية المصالح الطبية والتقنية وكذا المؤشرات المالية. وبعد المناقشة المسؤولة لهذه المؤشرات خلص المجلس الى التدابير التالية (...).

#### فيما يخص النقص الحاد في الموارد البشرية:

قامت الإدارة الحالية بإعداد مخطط العمالة (plan d'effectif) مع تحديد الخصائص في بعض الأطر من بينهم طب الغدد وطب النساء والتوليد، طب الأطفال في انتظار تلبية من طرف الإدارة المركزية.

#### بالنسبة للنقص في عمل المصالح الطبية:

المؤشرات الاستشفائية		الطاقة الاستيعابية		الموارد البشرية				المصالح
				المرضى		الأطباء		
2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	
TOM : 11.14 DMS : 10.4	TOM : 8.44 DMS : 6.33	12	12	5	5	2	1	امراض القلب
TOM : 27.29 DMS : 4.09	TOM : 47.54 DMS : 7.09	24	25	6	6	3	3	جراحة الاطفال
TOM : 27.50 DMS : 6.67	TOM : 55.50 DMS : 3.75	16	16	5	5	5	5	الانعاش الطبي
TOM : 50.12 DMS : 1.65	TOM : 45.06 DMS : 2.2	50	50	34	34	1	2	الولادة
TOM : 29.37 DMS : 0.78	TOM : 34.39 DMS : 2.42	28	39	10	10	3	3	طب الاطفال

#### فيما يخص التجهيزات:

- عملت الإدارة الحالية على جرد جميع الحاجيات من التجهيزات البيوطبية والمكتبية والاستشفائية مع تحديد الأولويات حسب الميزانية المرصودة لسنة 2018. لأئحة المعدات البيوطبية التي سيقوم المستشفى بشرائها عن طريق طلب عروض مفتوحة (...).
- كما تم التوصل بمعدات من مديرية التجهيز والصيانة خاصة بالمختبر والأشعة (...). ويجري الآن التهيؤ لاستقبال جهاز الفحص بالرنين المغناطيسي عبر تهيئة مصلحة الأشعة وهو الجهاز الثاني المتوفر بالجهة بعد جهاز المستشفى الجامعي محمد السادس بمراكش.
- فيما يخص صيانة التجهيزات البيوطبية والتقنية، تتوفر مندوبية الصحة بمدينة مراكش على عقد صيانة المعدات البيوطبية والتقنية عن طريق صفقة ستنتهي في يوليوز 2018 وتجدر رفقته لأئحة التجهيزات الخاضعة للصيانة بموجب هذا العقد.

#### بالنسبة لوحدة طب حديثي الولادة: (...)

(تم تحديد) لأئحة التجهيزات التي سيتم برمجة اقتنائها في إطار مخطط تجهيز المستشفى والخاصة بوحدة حديثي الولادة (...).

#### فيما يخص مصلحة طب الاسنان:

يتوفر المركز الاستشفائي الجهوي على مصليحتين لطب الأسنان واحدة بمستشفى ابن زهر والأخرى بمستشفى الانطاك:

معدل المواعيد		المؤشرات		التجهيزات	الموارد البشرية				مصلحة طب الاسنان
					المرضى		الاطباء		
2017	2016	2017	2016		2017	2016	2017	2016	
		6728	عدد الاستشارات: 5954	05	1	1	7	7	مستشفى ابن زهر
		23609	عدد العلاجات: 20798						
		غير متوفر	عدد الاستشارات: عدد العلاجات:	02	1	1	2	2	مستشفى الانطاكي

#### أما فيما يخص مصلحة أمراض القلب والرئة:

فقد عملت الإدارة الحالية على إحداث مصلحة الاستشفاء النهاري بالنسبة لأمراض الرئة وإدماج مصلحة أمراض القلب مع مصلحة الطب.

#### مصلحة الإنعاش:

تتوفر مصلحة الإنعاش حاليا على 05 أطباء مختصين في الإنعاش والتخدير و 19 ممرض مختص في الإنعاش والتخدير.

عملت إدارة المستشفى الحالية على رفع عدد الأسرة من 04 الى 06 أسرة مجهزة بجميع الأجهزة الضرورية للإنعاش مع اعتماد نظام المداومة.

#### مصلحة جراحة الاطفال:

تتوفر المصلحة على 03 أطباء جراحين و 04 ممرضين و 06 ممرضين التخدير والإنعاش.

عدد الأسرة 25 سريرا سيتم رفعها الى 28 سريرا.

- أنشطة المصلحة:

الفترة	معدل العمليات لكل جراح	معدل العمليات لكل قاعدة
1 <sup>er</sup> Trimestre 2017	69	138
1 <sup>er</sup> Trimestre 2018	60	100

#### فيما يخص مصلحة تصفية الكلى:

ستعمل إدارة المستشفى في إطار اتفاقية وتنسيق من جهة مراكش - آسفي على إحداث مشروع يهم:

- مخطط تهيئة المصلحة،
- تجديد التجهيزات (آلات التصفية)

#### مختبر التحليلات:

- أنشطة المختبر:

2017	2016	
1	1	الموارد البشرية:
6	6	طبيب.....
3	3	تقني.....
		مساعد طبي.....
Hématologie-Biochimie- Bactériologie-Sérologie	Hématologie-Biochimie- Bactériologie-Sérologie	أنواع التحليلات المتوفرة
61711	56087	عدد التحاليل (المجموع)

مصلحة التصوير الطبي:  
- أنشطة المصلحة:

2017	2016	
2 7	1 7	الموارد البشرية: - طبية - تقنية
9692	10226	عدد الفحوصات بالأشعة (Radio)
1330	1314	عدد الفحوصات بجهاز الصدى الصوتي (Echographie)
796	933	عدد الفحوصات بالسكانتر (Scanner)
0	0	عدد الفحوصات بجهاز فحص الثدي (Mammographie)

بالنسبة لجهاز فحص الثدي ستعمل إدارة المستشفى على تقييم قدرة الجهاز أو تغييره.

#### رابعاً. تدبير صيدلية المركز الاستشفائي

##### فيما يخص الصيدلية:

في انتظار تعيين صيدلي بالمركز الاستشفائي الجهوي ابن زهير فقد تم تكليف الصيدلي الإقليمي بالتسيير المؤقت للصيدلية.

##### التنظيم المعلوماتي:

قامت الإدارة باقتناء جميع التجهيزات الالكترونية قصد إرساء تطبيق تدبير الأدوية والمستلزمات الطبية.

##### فيما يخص تهيئة مقر الصيدلية:

عملت الإدارة الحالية على توجيه إنذار (Mise en demeure) للشركة المكلفة بالبناء مع بدء العمل بهدف استئناف الأشغال.

##### فيما يخص الحاجيات والطلبات:

فقد تم إحداث لجنة الأدوية التي ستقوم بتحديد الحاجيات الضرورية لكل مصلحة على حدة.

##### بخصوص تدبير الموارد المخدرة:

في انتظار اتمام تهيئة الصيدلية، فإن تدبير الموارد المخدرة يتم عن طريق سجل خاص ودفتر قسائم (carnet à souches).

##### بالنسبة للغرفة الباردة (chambre froide) لحفظ بعض الأدوية:

إن إعدادها ضمن صفقة تهيئ الصيدلية وستكون جاهزة عند إتمام الأشغال بالصيدلية.

#### خامساً. تدبير الموارد بمستشفى ابن زهر

- جدول المعاینات الطبية بمركز الفحوصات المتخصصة (انظر المرفق<sup>55</sup>)
- أنشطة الاطباء فيما يخص الفحوصات لسنة 2017 (انظر المرفق<sup>56</sup>)
- فيما يخص عمل بعض الأطباء المتخصصين في الجراحة فقد عملت الإدارة الحالية وفي انتظار اعادة تأهيل المركب الجراحي مع تجهيزه بجميع التجهيزات الضرورية على:
- جراحة المسالك البولية: اعتماد التشخيص الطبي بمركز الفحوصات المتخصصة لمرتين في الأسبوع مع توصية مجلس التدبير بتخصيص يوم في الأسبوع للعمليات الجراحية.
- مختبر التشريح الطبي: استلمت الإدارة الحالية عدة تجهيزات خاصة بمختبر التشريح الطبي وستعمل على تجهيز غرفة بمستشفى الانطاكي ونقل هذا الاختصاص لعدم سعة المختبر بآبن

<sup>55</sup> تم إرفاق جواب وزارة الصحة ببعض الملحقات تتضمن برنامجاً للفحوصات المتخصصة برسم شهر مارس 2018.

<sup>56</sup> لا تتضمن المرفقات وضعية بأنشطة الأطباء خلال سنة 2017.

زهير. ويتوفر مستشفى ابن زهر على طبيبتين اختصاصيتين في علم التشريح تعملان بصفة مؤقتة بالمستشفى الجامعي محمد السادس، (...).

- **بخصوص شركة المناولة:** عملت الإدارة الحالية على تكوين لجنة خاصة بالإطعام هدفها مراقبة جودة وكمية الأكل المقدم للمرضى بكل من مستشفى ابن زهير ومستشفى سعادة للأمراض النفسية. كما ستعمل الإدارة على خلق لجنة لمراقبة جميع صفقات المناولة بما فيها الحراسة، نقل المرضى، التصيب، التنظيف... قصد التتبع عن قرب لعمل هذه الشركات واتخاذ التدابير اللازمة ضد كل خرق لدفتر التحملات.