المركز الاستشفائي الجهوي للعيون الساقية الحمراء

يعد المركز الاستشفائي الجهوي بالعيون أكبر مؤسسة استشفائية في جهة العيون الساقية الحمراء، ويتكون من مستشفى مولاي الحسن بن المهدي ومستشفى التخصصات الحسن الثاني.

ويقدم الجدول أسفله أهم المعطيات المرتبطة بالمركز الاستشفائي المذكور، برسم سنة 2014، كالتالي:

المعطيات المرتبطة بالمركز الاستشفائي الجهوي بالعيون لسنة 2014

البيانات المتعلقة بسنة 2014	مستشفى مولاي الحسن بن المهدي	مستشفى الحسن الثاني
سنة البدء في العمل	1986	1994
نمط التدبير	مرافق الدولة المسيرة بطريقة مستقلة	
عدد الأطباء	42	7
عدد الممرضين	206	56
عدد الموظفين الإداريين	88	35
الطاقة الاستيعابية النظرية	225	144
الطاقة الاستيعابية الوظيفية لسنة 2014	209	80

وفي هذا الإطار، فقد همت مراقبة تسيير المركز الاستشفائي الجهوي للعيون الفترة الممتدة ما بين 2008 و2014. بحيث شملت مختلف جوانب التسيير، لا سيما الحكامة والتدبير والخدمات الطبية والتدبير الإداري والمالي وخدمات الدعم.

I. ملاحظات وتوصيات المجلس الأعلى للحسابات

أسفرت مهمة المراقبة، التي تم إنجازها بشراكة مع المجلس الجهوي لجهة العيون-الساقية الحمراء، عن تسجيل مجموعة من الملاحظات وإصدار توصيات يمكن إجمالها فيما يلي:

1. نظام الحكامة وتدبير المركز الاستشفائي الجهوري بالعيون

بهذا الخصوص، لوحظ ما يلي:

➢ نقائص على مستوى مشروع المؤسسة الاستشفائية

خلافا لما هو منصوص عليه في "دليل المبادئ العامة للتخطيط الاستراتيجي في المستشفى"، والذي قامت بإعداده وزارة الصحة سنة 2001، فإن مشروع المؤسسة الاستشفائية المتعلق بالمركز الجهوي الاستشفائي بالعيون لا يتضمن النقط التالية:

- الجداول الزمنية لتنفيذ الأنشطة؛
- مخطط التجهيزات وصيانتها؛
- المخطط الرئيسي للمستشفى؛
- التتبع والتنفيذ.

➢ عدم إنشاء هيئات التشاور والدعم

ينص المرسوم رقم 2.66.566 بتاريخ 13 ابريل 2007 المتعلق بالتنظيم الاستشفائي سالف الذكر في مادته 13 على أن مدير المستشفى يستعين في أداء مهامه بهيئات للتنسيق والدعم، منها لجنة المؤسسة، ولجنة التتبع والتقييم، ولجنة التسيير، ولجنة محاربة التعفنات المكتسبة بالمستشفى، بالإضافة إلى مجلس الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة، ومجلس الممرضين والممرضات. لكن اتضح من خلال المراقبة أن هذه الهيئات لم يتم إنشاءها بعد من طرف مسؤولي المستشفى.

➢ تناقضات على مستوى المعلومات الطبية المتعلقة بحركية المرضى داخل مستشفى مولاي الحسن بن المهدي

حيث لوحظ وجود تناقضات بين المعلومات الطبية المتعلقة بحركية المرضى داخل المستشفى المقدمة من طرف مصلحة الاستقبال والقبول من جهة، والمعلومات الطبية المستقاة من الوحدات التمريضية من جهة أخرى. ويبين الجدول أسفله تلك التناقضات:

التناقضات المتعلقة بوضعية تحركات المرضى داخل المستشفى خلال شهر يوليوز2015

الوضعية الشهرية لتحركات المرضى حسب المصلحة الطبية	المعلومات المقدمة من طرف مصلحة الاستقبال والقبول	المعلومات المقدمة من طرف الوحدات التمريضية
الإنعاش	21	28
طب الأطفال	69	62

➢ ضعف في حماية المعطيات الشخصية المتعلقة بصحة مرضى مستشفى مولاي الحسن بن المهدي

لقد بينت المراقبة أن المستشفى لا يقوم بتدابير مراقبة ولوج الأشخاص للمنشئات المتضمنة لمعدات تحتوي على معطيات متعلقة بصحة المرضى، لاسيما جهاز الحاسوب الذي يخزن قاعدة بيانات جميع المرضى المقبولين بمستشفى مولاي الحسن بن المهدي، والذي تم وضعه في قاعة يتوافد عليها جميع موظفي المصلحة، مما يخالف مقتضيات المادة 24 من القانون رقم 09.08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، التي تنص على ضرورة أن يتخذ المسئولون عن معالجة المعطيات الحساسة أو ذات صلة بالصحة الإجراءات الملائمة بغرض الحيلولة دون ولوج أي شخص غير مأذون له إلى المنشآت المستعملة لمعالجة هاته المعطيات.

بناء على ما سبق، يوصي المجلس الأعلى للحسابات بما يلي:

- **السهر على أن يتضمن مشروع المؤسسة الاستشفائية كل من الجداول الزمنية لتنفيذ الأنشطة، ومخطط التجهيزات وصيانتها، وكذا المخطط الرئيسي للمستشفى، ووسائل التتبع والتنفيذ؛**
- **العمل على تعزيز التنسيق بين مختلف مصالح المركز الاستشفائي، وذلك قصد توحيد المعلومات الطبية؛**
- **العمل على تعزيز تدابير الأمن والمراقبة لضمان حماية أفضل للمعطيات الشخصية المتعلقة بصحة المرضى.**

2. تدبير الخدمات العلاجية

أسفرت مراقبة تدبير الخدمات العلاجية على مستوى مستشفى مولاي الحسن بن المهدي عن تسجيل مجموعة من الملاحظات، يتمثل أهمهما فيما يلي:

➢ غياب نظام الفرز الطبي

قامت إدارة مستشفى مولاي الحسن ابن المهدي بالتعاقد مع إحدى الشركات قصد القيام بخدمات الاستقبال والتوجيه على مستوى قسم المستعجلات، هاته الخدمات التي كانت تقدم من طرف الممرضين من قبل، إلا أنه لوحظ أن موظفي هاته الشركة لا يقومون بهذه المهمة على أحسن وجه، وذلك نتيجة نقص التكوين في المجال الطبي لديهم.

➢ عدم توفر المركب الجراحي على قاعة للإنعاش تستجيب للمعايير الطبية

لقد اتضح من خلال المراقبة أن غرفة الإنعاش التي تتواجد داخل المركب الجراحي يتم استعمالها كمخزن للمعدات الطبية، ولا تستجيب للمعايير المتعارف عليها في هذا المجال، والتي تنص على وجوب توفر المركب الجراحي على غرفة للإنعاش مجهزة بجميع أجهزة الإنعاش اللازمة، بما فيها مزيل الرجفان. ويجب أن تتوفر كذلك على ممرض يكون باستمرار بجانب المرضى المتواجدين بها.

➢ غياب التحقيقات السرية في وفيات الأمهات

خلافا لما هو منصوص عليه في المنشور الوزاري رقم 118 بتاريخ 2009/06/03 المتعلق بإجراء التحقيقات السرية حول وفيات الأمهات، لم تقم مصلحة الأمومة بأي تحقيق سري بخصوص حالات وفيات الأمهات التي سجلت على مستوى المركز الاستشفائي الجهوي بالعيون.

➢ غياب غرف العزل على مستوى مصلحة الأمومة

لوحظ أن مصلحة الأمومة لا تطبق الاحتياطات اللازمة للعزل عند التعامل مع المرضى المصابين أو المحتمل إصابتهم بأمراض معدية، وذلك بسبب غياب غرف العزل.

➢ **عدم قيام المختبر البيولوجي بالفحوصات الطبية الضرورية**

بينت المراقبة أن المختبر البيولوجي بمستشفى مولاي الحسن بن المهدي لا يقوم بالفحوصات البيولوجية التالية:

- الفحص الجرثومي لخلايا البول (Examen cyto bactériologique des urines (ECBU)))؛
- الفحص الجرثومي لسائل البزل (Examen bactériologique du liquide de ponction)؛
- فحص البراز للتأكد من خلو الطفيليات (Examen parasitologique des selles hémoculture)؛
- الفحص الجرثومي لخلايا الدم (Examen hémoculture).

➢ **غياب برنامج للصيانة الوقائية بمصلحة الفحص بالأشعة**

لقد اتضح، من خلال المراقبة، أن مصلحة الفحص بالأشعة لا تتوفر على برنامج للصيانة الوقائية للتجهيزات الطبية، بحيث يجب أن يكون محددا ومكتوبا ويتضمن جميع الأجهزة التي يجب مراقبتها بصفة دورية من طرف مصلحة الصيانة.

➢ **قصور في تدبير مخزون الأدوية والمواد الصيدلية**

لوحظ أن صيدلية المركز الاستشفائي الجهوي بالعيون عرفت خلال الفترة 2008-2014 حالات من النفاذ المتكرر للمخزون، فعلى سبيل المثال لا الحصر، وجبت الإشارة إلى أنه، بتاريخ 2014/01/02، عرفت الصيدلية نفاذ 81 منتوجا صيدليا (42 دواء و39 مادة صيدلية).

بناء على ما سبق، يوصي المجلس الأعلى للحسابات بما يلي:

- **السهر على تعزيز نظام الفرز الطبي على مستوى قسم المستعجلات قصد تقييم حالة المرضى وفق معايير معينة لتحديد أولويات الإسعاف وأولويات تقديم العلاج؛**
- **العمل على أن يتوفر المركب الجراحي على غرفة للإنعاش تستجيب للمعايير الطبية، وتتوفر على جميع أجهزة الإنعاش اللازمة بما فيها مزيل الرجفان؛**
- **السهر على توفير جميع الإمكانيات اللازمة للمختبر البيولوجي حتى يتسنى له القيام بجميع الفحوصات البيولوجية الضرورية؛**
- **العمل على القيام بالتحقيقات السرية حول حالات وفاة الأمهات المسجلة بالمركز الاستشفائي؛**
- **العمل على إعداد برنامج للصيانة الوقائية للتجهيزات الطبية؛**
- **العمل على تحسين طرق تدبير مخزون الأدوية والمواد الصيدلية؛**
- **السهر على توفير غرف العزل الطبي.**

3. تدبير الممتلكات

أسفرت مراقبة تدبير الممتلكات عن تسجيل الملاحظات التالية:

➢ **غياب أرقام الجرد المتعلقة بمجموعة من التجهيزات الطبية**

اتضح، من خلال الاطلاع على لائحة الجرد المتعلقة بالتجهيزات الطبية، والتي تم إعدادها من طرف إدارة مستشفى مولاي الحسن بن المهدي، أن هناك مجموعة من التجهيزات الطبية لا تتوفر على أرقام للجرد، كما هو مبين في الجدول أسفله:

مجموعة من التجهيزات الطبية التي لا تتوفر على أرقام للجرد

المصلحة	التعيين	العلامة	النموذج	الرقم التسلسلي
طب الأطفال	Appareil photothérapie	Ampliflux	1CAPOT	19226529
	COUVEUSE	DRAGER	7011	718 16
	COUVEUSE	MEDIPRIMA	SATIS3552	35528099
	POUSSE SERINGUE 2 VOIES	FOURES	D-CP	07G038/17
	POUSSE SERINGUE 2 VOIES	FOURES	D-CP	07G038/20
	POUPINEL	TITANOX	A3214535	11226
	CONCENTRATEUR O2	NUVE	NIDEK	7210866
	CONCENTRATEUR O2	NUVE	NIDEK	7210874
	CONCENTRATEUR O2	AIRSEP	ELITE	812930
	CONCENTRATEUR O2	AIRSEP	ELITE	987735
	CONCENTRATEUR O2	AIRSEP	NEWLIFE	817077
	CONCENTRATEUR O2	AIRSEP	NEWLIFE	N5114361

➢ **غياب نظام معلوماتي لتدبير وصيانة التجهيزات الطبية**

لقد تم تسجيل غياب نظام معلوماتي من أجل تدبير وصيانة التجهيزات الطبية، الشيء الذي يصعب معه تتبع عمليات الإصلاح والصيانة.

➢ **غياب مصلحة للهندسة الطبية**

لوحظ أن المركز الاستشفائي بالعيون لا يتوفر على مصلحة للهندسة الطبية، وذلك لعدم توفره على موارد بشرية متخصصة في هذا المجال من مهندسين وتقنيين. وهكذا، فإن المكتب المذكور يدبر من طرف موظفين ليسوا على قدر كاف من الإلمام بالتجهيزات الطبية وخصائصها.

لهذا، يوصي المجلس الأعلى للحسابات بما يلي:

- **مسك وتحيين سجل جرد التجهيزات الطبية وتضمينه جميع المعلومات المتعلقة بها بشكل يضمن مراقبتها وتتبع استعمالها؛**
- **العمل على وضع نظام معلوماتي على مستوى تدبير التجهيزات الطبية.**

4. الموارد المالية

أسفرت مراقبة الموارد المالية عن تسجيل الملاحظات التالية:

أ. تحصيل المداخيل المتعلقة بالصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي

لقد تبين أنه، بعد إصدار وبعث فواتير التحمل المتعلقة بالمؤمن لهم، ترسل مصالح الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي لقسم التحصيل بالمركز الاستشفائي الجهوي لائحة الفواتير المرفوضة، مرفقة بتعليل أسباب هذا الرفض الذي يكون موضوع تعديل وتتبع من قبل المسؤول عن قسم التحصيل.

وقد مكن تحليل أسباب رفض الفواتير المذكورة، وذلك بالارتكاز على عينة مكونة من 107 ملف تتعلق بالأسدس الأول لسنة 2016، من تسجيل الملاحظات التالية:

➢ **ضعف التنسيق بين المركز الاستشفائي الجهوي ومصالح الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي فيما يتعلق بالتحقق من وضعية المؤمن لهم**

لوحظ أن الرفض الذي يرجع لعدم التحقق من وضعية المؤمن لهم يتمثل في الحالات التالية:

- استبعاد زوج المؤمن له وعدم التصريح به؛
- غياب الاقتطاع المسبق للمؤمن له؛
- تجاوز المستفيد للسن الأقصى المحدد.

هذه الحالات التي همت 26 فاتورة، وتمثل 24 في المائة من أسباب الرفض، كان يمكن تفاديها بتعزيز التنسيق بين المركز الاستشفائي ومصالح الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي فيما يتعلق بالتحقق من الوضعية المحينة للمؤمن لهم.

➢ **قصور في مهام قسم التحصيل فيما يتعلق بإعداد ملفات التحمل للمؤمن لهم**

سجل أن العديد من الملفات كانت موضوع رفض يعود لأسباب تنم عن عدم إبداء العناية في إعداد الملفات الطبية للمؤمن لهم، وترجع أهم أسباب الرفض المسجلة على هذا المستوى إلى ما يلي:

- عدم وجود خاتم الطبيب؛
- عدم التفصيل في التقرير الطبي؛
- عدم وجود الوصفة الطبية؛
- عدم تضمين تقرير عن العمليات الجراحية؛
- غياب بيان عن إمدادات الدم.

وقد همت حالات الرفض هاته 50 فاتورة تمثل 47 في المائة من أسباب الرفض، وهذا كان من الممكن تفاديه بالإعداد الجيد للملفات الطبية على مستوى قسم الفوترة والاحترام التام للدورية المشتركة بين مديرية المستشفيات والعلاجات المتنقلة والصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي بتاريخ 02 مارس 2007 المتعلقة بأشكال التحمل والفوترة للمؤمن لهم لدى الصندوق.

➢ **أخطاء في الفوترة للمؤمن لهم لدى الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي**

يظهر الرفض الناتج عن أخطاء في فوترة المؤمن لهم من خلال الحالات التالية:

- عدم وجود الخاتم والتوقيع بالفاتورة؛
- تصحيح التاريخ في الفاتورة؛
- عدم مطابقة الفاتورة للوصفة الطبية؛
- تسوية الفاتورة؛
- المصاريف الملتزم بها أقل من 200 درهم.

حالات الرفض هاته تهم 31 فاتورة تمثل 29 في المائة من أسباب الرفض، وهذا كان من الممكن تفاديه بتحسين إنجاز كل العمليات المندرجة في سيرورة الفوترة من لدن مصلحة القبول والفوترة.

ب. تحصيل بعض المداخيل الأخرى

بهذا الخصوص، لوحظ ما يلي:

➢ **ضعف في معدل تحصيل ديون المرضى غير المؤدين لما بذمتهم**

فخلال النصف الثاني من سنة 2015، شكل مبلغ الباقي استخلاصه عن ديون المرضى غير المؤذين لما بذمتهم ما مجموعه 364.460,00 درهم، بمعدل تحصيل لم يتجاوز 6 في المائة، وتعزى هاته الوضعية جزئيا إلى الأخطاء الناجمة عن تجميع عناوين المرضى غير المؤذين لما بذمتهم.

➢ **غياب أوامر بالمداخيل عن طلبات الاستخلاص غير المستجابة**

لوحظ أن مصلحة التحصيل لدى مستشفى مولاي الحسن بن المهدي لم تعمل على استصدار أوامر بالمداخيل عن طلبات الاستخلاص غير المستجابة، علما بأنه بعد مرور أجل 30 يوما، إذا لم يقم المريض بتسديد الفاتورة، فإن أمرا بالمدخول يوجه إليه تحت إشراف المحاسب العمومي الذي يتكفل بالتحصيل.

لهذه الأسباب، يوصي المجلس الأعلى للحسابات بما يلي:

- **العمل على تحسين عمليات تحصيل المداخيل لدى منظمات التغطية الصحية من خلال الإجراءات التالية:**
- **تعزيز التنسيق بين المركز الاستشفائي الجهوي ومصالح الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي فيما يتعلق بالتحقق من وضعية المؤمن لهم؛**
- **تعزيز المراقبة في مجال إعداد الملفات الطبية والتحمل للمؤمن لهم؛**

- **تعزيز المراقبة فيما يتعلق بالفوترة للمؤمن لهم.**
- **العمل على استصدار أوامر بالمداخيل لاستخلاص ما بذمة المرضى من ديون في حالة استنفاذ كل الطرق الأخرى للاستخلاص.**

5. التغذية والنظافة وتدبير النفايات بالمركز الاستشفائي الجهوي

سجلت المراقبة، بهذا الصدد، العديد من النقائص، والتي يمكن إيجازها فيما يلي:

➢ عدم مطابقة مطبخ المركز الاستشفائي الجهوي للمعايير الصحية

لقد اتضح أن التوزيع المجالي لمرافق المطبخ لا يستجيب للمعايير الصحية، حيث لوحظ تواجد المراحيض في مكان إعداد الوجبات، في حين أن الغرف الصحية وغرف استبدال الملابس المخصصة لعمال المطبخ يجب أن تكون بعيدة عن أماكن عمل هؤلاء لتفادي تلويث المطبخ.

➢ عدم تحديد دفاتر التحملات لتصنيف المباني بحسب مخاطر العدوى

أغفلت دفاتر التحملات التنصيص على مساحة المركز الاستشفائي الجهوي للعيون، بالإضافة إلى غياب تصنيف المباني بحسب مخاطر العدوى، المنصوص عليها في دليل السلامة الصحية بالمستشفيات والوقاية من العدوى، الذي تم إعداده من طرف مديرية المستشفيات والعلاجات المتنقلة سنة 2010.

➢ غياب لجنة مراقبة أعمال التنظيف المنصوص عليها في دفاتر الشروط الخاصة

لم تقم إدارة المركز بتعيين، على مستوى كل مستشفى، لجنة مراقبة مكونة من ثلاثة أشخاص، كما نصت على ذلك الفقرة الثانية من المادة 37 من دفتر الشروط الخاصة، والتي يعهد إليها بإجراء عمليات مراقبة فجائية للأعمال المنجزة من طرف المقاول نائل الصفقة المتعلقة بالسلامة والنظافة.

➢ ضعف انخراط الطاقم الطبي في عمليات فرز النفايات الطبية

تجدر الإشارة هنا إلى أنه، وبالرغم من مجهودات التوعية والتكوين والتحسيس التي قام بها مكتب حفظ الصحة، فقد بقي انخراط بعض مهنيي الصحة في عمليات فرز النفايات الطبية والنفايات المنزلية ضعيفا.

فمن خلال الزيارة الميدانية، لوحظ عدم احترام عملية الفرز على مستوى وحدات المستعجلات والأمومة. حيث يتم وضع النفايات الطبية في أكياس خضراء مخصصة في الأصل للنفايات المنزلية، وفي أحيان أخرى، يتم خلطها بهاته الأخيرة. أما بخصوص الأدوات المسننة أو الحادة فيتم وضعها مباشرة دون عزلها في حاويات مقاومة ذات لون أصفر معدة لجمع تلك الأدوات.

➢ غياب مخطط لاستمرارية الأنشطة المتعلقة بمعالجة النفايات الطبية

من خلال تفحص الوثائق المتعلقة بإنتاج النفايات الطبية المعالجة المدلى بها من طرف المكتب الصحي بالمركز الاستشفائي الجهوي للعيون، تبين أنه خلال الفترة الممتدة من نونبر 2009 إلى نونبر 2011، وهي فترة كانت خلالها "المطحنة المعقمة" للمركز الاستشفائي الجهوي معطلة، كانت عملية معالجة النفايات الطبية متوقفة، مما يوضح غياب مخطط الاستمرارية لأنشطة معالجة النفايات الطبية داخل المركز الاستشفائي.

وقد لوحظ، أيضا، أن المركز لا يتوفر سوى على عون خدمة وحيد مكلف بمعالجة النفايات، وأنه هو الوحيد الذي يتقن استعمال المطحنة المعقمة داخل المركز. لذا، وفي ظل هاته الوضعية، وفي غياب بديل للعون المذكور في حالة المغادرة أو الإجازة، تبقى استمرارية معالجة النفايات الطبية مهددة.

لهذه الأسباب، يوصي المجلس الأعلى للحسابات بما يلي:

- **العمل على تعزيز التكوين والتحسيس بخصوص تدبير النفايات الطبية؛**
- **العمل على ملائمة دفاتر الشروط الخاصة المتعلقة بخدمات التنظيف مع معايير الجودة في مجال النظافة، خصوصا تصنيف المباني وطرق التنظيف مع الأخذ بعين الاعتبار مخاطر العدوى؛**
- **العمل على وضع مخطط استمرارية معالجة النفايات الطبية، وذلك قصد تجنب أي توقف لهذا النشاط.**

II. جواب وزير الصحة

(نص الجواب كما ورد)

1. نظام الحكامة وتدبير المركز الاستشفائي الجهوي للعيون

➢ **حول مشروع المؤسسة الاستشفائية**

إن الوزارة واعية بأهمية مشروع المؤسسة الاستشفائية كأداة لبرمجة الأهداف العامة للمؤسسة في مختلف المجالات كالمجال الطبي والعلاجات التمريضية، ولذلك أعطيت الأولوية لإخراج المخططات الجهوية لعرض العلاجات، والتي تشكل المرجعية في تحديد مضمون مشاريع المؤسسة الاستشفائية، وبالتالي فالإدارة المركزية لوزارة الصحة تواكب المصالح الجهوية في إتمام إعداد المخططات الجهوية لعرض العلاجات والتي توجد في مراحل المصادقة على مستوى اللجان الجهوية، ثم على أساس هذه المخططات الجهوية سيتم تهيئ مشاريع المؤسسات الاستشفائية.

➢ **حول هيئات التشاور والدعم**

تعمل الإدارة الصحة بالجهة على تأطير وضع هيئات التشاور والدعم لمواكبة التسيير الأمثل للمركز الجهوي، إلا أن هذه المجهودات تواجهها إكراهات من أهمها عدم استقرار الموظفين واستفادتهم من التنقيلات باستمرار بناء على طلباتهم، الشيء الذي يعرقل استمرارية هذه الهيئات في تأدية أدوارها، حيث أن الأطر الطبية والتمريضية الممثلة في هذه الهيئات تعرف تغييرات مستمرة بسبب التنقيلات.

➢ **حول المعلومات الطبية المتعلقة بحركية المرضى داخل مستشفى مولاي الحسن بن المهدي**

منذ سنة 2015 عملت إدارة المستشفى على تعزيز التنسيق بين مختلف المصالح انطلاقا من مكتب الاستقبال والقبول (تعيين منسق) من أجل ضبط هذه المعلومات.

➢ **حول المعطيات الشخصية المتعلقة بصحة مرضى مستشفى مولاي الحسن بن المهدي**

منذ سنة 2015 تم تقنين وحماية الولوج الى المكتب الذي يحتوي على الخادم الرقمي هدا الأخير يوجد بمكان معزول يتاح دخوله للمسؤول فقط، وذلك ضمانا لحماية المعطيات المتعلقة بالمرضى.

2. تدبير خدمات العلاجات

➢ **حول نظام الفرز الطبي**

نقص الأطر الطبية والتمريضية يعيق تعيين مسؤول خاص عن الفرز الطبي، ورغم ذلك تعطى الأهمية للتكفل بجميع الحالات الواردة على المستعجلات.

منذ سنة 2015 تمت الاستعانة بمضيفات تتولين مهمة الإرشاد والتوجيه على مستوى مصلحة المستعجلات.

➢ **حول قاعة الإنعاش**

مشروع إعادة تهيئة وتوسعة المركز الاستشفائي الجهوي في طور الدراسة ويتضمن توسعة مركز المركب الجراحي برسم سنة 2018 وفق المعايير المعتمدة.

➢ **حول التحقيقات السريرية في وفيات الأمهات**

تم اعتماد التحقيقات السريرية في وفيات الأمهات من قبل المديرية الجهوية وتكليف رئيس مصلحة الصحة العمومية بإجرائها.

➢ **حول غرف العزل على مستوى مصلحة الأمومة**

هذا راجع إلى ضعف الطاقة الاستيعابية للمصلحة،

مشروع بناء مصلحة الولادة جديدة تستجيب للمعايير المعتمدة مبرمج ضمن مشروع إعادة تهيئة وتوسعة المركز الاستشفائي الجهوي برسم سنة 2018.

➢ **حول المختبر البيولوجي**

استفادة المختبر من معدات حديثة برسم سنة 2018، وتم توفير جميع المستلزمات الطبية والشبه طبية لتوفير جميع الفحوصات.

منذ فبراير 2018 عملت إدارة المستشفى على تخصيص جناح داخل المختبر لإنجاز التحاليل الجرثومية.

مشروع إعادة بناء المختبر مبرمج برسم سنة 2018 بدعم من المعهد الوطني لحفظ الصحة.

➢ **حول برنامج للصيانة الوقائية بمصلحة الفحص بالأشعة**

الصفقات المتعلقة بالصيانة تنجز على مستوى المندوبية حيث تتوفر هذه الأخيرة على برنامج للصيانة الوقائية ضمن الصفقات الخاصة بها.

➢ **حول تدبير مخزون الادوية والمواد الصيدلية**

تعمل إدارة المركز الجهوي على ضمان التموين العادي لصيدلية المستشفى وفق برنامج توزيع يتم التنسيق بشأنه مع قسم التموين المركزي، مع الإشارة إلى أنه في الحالات التي عرف فيها المخزون نفاذا بالنسبة لبعض المواد الصيدلية، فإن المركز الاستشفائي يستفيد من توريدات مستعجلة من القسم المركزي.

3. تدبير الممتلكات

➢ **حول أرقام الجرد المتعلقة بمجموعة من التجهيزات الطبية**

منذ سنة 2015 تم تحيين جرد جميع المعدات والتجهيزات وإدراجها بأرقام الجرد بدون استثناء، الشيء الذي يمكن من ضبط وتتبع هذه المعدات.

4. الموارد المالية

أ. تحصيل المداخيل المتعلقة بالصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي

➢ **حول التنسيق بين المركز الاستشفائي الجهوي والصندوق الوطني للمنظمات الاحتياط الاجتماعي فيما يتعلق بوضعية المؤمن لهم.**

منذ سنة 2015 تم التنسيق بين المركز الجهوي والصندوق وتم إمداد المستشفى بأرقام الدخول إلى قاعدة البيانات وتتبع الملفات.

➢ **حول مهام التحصيل فيما يتعلق بإعداد ملفات التحمل للمؤمن لهم**

يتكلف السيد المدير بصفة شخصية بتتبع ملفات التحصيل من حيث الحرص على تتبعها وضمان عدم رفضها.

➢ **حول الفوترة لدى الصندوق الوطني للمنظمات الاحتياط الاجتماعي**

منذ سنة 2015 تم التنسيق بين إدارة المركز الجهوي والصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي لتفادي جميع المشاكل بخصوص الفوترة.

تم اعتماد تطبيق جديد على مستوى مصلحة الدخول والاستقبال يسمح بمراجعة وتصحيح الملفات.

ب. تحصيل بعض المداخيل الأخرى

➢ **حول معدل تحصيل ديون المرضى الغير مؤدين**

يعتبر المركز الاستشفائي الجهوي للعيون مؤسسة مرجعية لثلاث جهات، مما ينتج عنه ضغط وإقبال كثيف لمرضى من الجهات الأخرى، وبما أن المركز الاستشفائي للعيون يعمل كل ما في وسعه للتكفل بالحالات الواردة عليه من جهات أخرى وخصوصا الحالات الاستعجالية، فإنه يتعذر أحيانا ضبط عناوين المرضى وبالتالي يصعب تتبع تحصيل الديون بالنسبة للمرضى غير المؤمنين.

مع الإشارة إلى أنه منذ سنة 2016 أعطت إدارة المستشفى عناية خاصة لتحصيل المستحقات.

➢ **حول اوامر بالمداخيل على طلبات الاستخلاص الغير مستجابة.**

لتسوية هذه الوضعية ومعالجة الملفات عن السنوات السابقة بخصوص المداخيل غير المؤداة، قامت إدارة المستشفى بتفعيل أوامر بالمداخيل على طلبات الاستخلاص منذ سنة 2016.

5. التغذية والنظافة وتدبير النفايات بالمركز الاستشفائي الجهوي

➢ **حول مطبخ المركز الاستشفائي**

لقد قامت إدارة المستشفى بتهيئة مصلحة المطبخ والمقصف سنة 2015 والعمل على مطابقتها للمعايير المعمول بها، مع العلم أن بناية المستشفى تتجاوز 30 سنة.

- **حول دفاتر التحملات لتصنيف المباني بحسب مخاطر العدوى**

تم أخد هذه الملاحظة بعين الاعتبار وسيتم اتخاذ ما يلزم لتفعيلها.

- **حول لجنة مراقبة أعمال التنظيف**

تم تفعيل لجنة ثلاثية تمثل جل المصالح المتدخلة ابتداء من سنة 2015 لمراقبة صفقات الخدمات.

- **حول انخراط الطاقم الطبي في عملية فرز النفايات الطبية**

تم تنظيم حصص تكوينية وتحسيسية في الموضوع لفائدة جل العاملين بالمركز الجهوي.

- **حول مخطط لاستمرارية الأنشطة المتعلقة لمعالجة النفايات الطبية**

تؤمن إدارة المركز الاستشفائي، عبر آلة الطحن المتوفرة بالمستشفى، طحن ومعالجة النفايات الصادرة عن جميع المؤسسات الصحية بالجهة بما فيها نفايات المؤسسات الصحية بالقطاع الخاص.