Syndicat indépendant des
médecins du secteur public
Bureau National

النقابة المستقلة
لأطباء القطاع العام
المكتب الوطني

www.simsp.org

بـــــــــلاغ

بطلب من السيد رئيس الهياة الوطنية للطبيبات والأطباء، التقى وفد من المكتب الوطني للنقابة المستقلة لأطباء القطاع العام بالسيد الرئيس وطاقمه بمقر الهيأة بالرباط عشية الاثنين 15 أكتوبر 2018 حيث دار نقاش حول قانون الهيأة، فصبّت مداخلتنا لإبراز ما يلي:

يعتبر قانون 08-12 بمثابة دستور مهنة الطب بالمغرب وكانت ولادته عسيرة نتيجة مخاض استمر لسنوات كانت فيها الرؤى مختلفة بين النقابات، وقد كان قبول النقابة المستقلة التصويت الشامل بين كل القطاعات على مضض نظراً لتشبث مجموعة من النقابات بهذا الاختيار، وقد كان تنازلنا إيانها من أجل جمع الشمل وتوحيد اللحمة الطبية، وحيث كانت نقابات متشبثة بهذا الطرح باعتبار أن هذا الاختيار هو اختيار عالمي وأن الهيأة هي هيأة الجميع و ليست هيأة قطاع دون قطاع آخر، تنازلنا و بقينا على الطريق.

اليوم نقول أن القانون 08-12 يجب أن تكون فيه مجموعة من التغييرات و فيه حيف على الجميع، و هنا سنحاول أن نعطي بعضاً منها:

- ❖ إن القطاع الخاص فيه 12000 طبيب والقطاع العام فيه 12000 فكيف يعقل أن يمثل القطاع الخاص ب 12 عضواً والقطاع العام ب 9 أعضاء فقط.
- ❖ في رئاسة المجالس الجهوية الأخيرة كانت الرئاسة للقطاع الخاص 13 رئيساً وفقط رئيسين في القطاع العام وهنا نقترح أن تكون الرئاسة بالتناوب بين القطاعين.
- ❖ على مستوى الهيأة التأديبية في المدن الجامعية، ممثلو القطاع الخاص 5 وممثلو القطاع العام 3: أفلا يعتبر هذا حيفا؟ .
- ❖ على مستوى الانخراط: يجب أن يكون هناك تفصيل حسب الوضعيات، فلا يعقل أن يؤدي الطبيب الداخلي والطبيب المقيم والطبيب المقيم المتطوع، وفي المستقبل الأطباء المتعاقدين/ المتقاعدين حسب إستراتيجية 2025 نفس المبلغ، بل يجب أن تكون رمزية للأطباء الداخليين والمقيمين والمتعاقدين.
- ❖ التنظيم الهيكلي للهيأة لا يعطي تغطية شاملة للوطن بحيث إن أخذنا بالتجربة الفرنسية، فهناك المجالس الإقليمية والمجالس الجهوية والمجلس الوطني، ونظراً لشساعة الجهات في إطار الجهوية الموسعة، فإن المجالس الإقليمية أصبحت ذات أهمية.
- ❖ إن قانون 08-12 مرّ بتجربة فتية متشبعة بمسار ديمقراطي، وتغييره يجب أن يكون بمنظور شمولي، وليس نتيجة نزوة أو بإيعاز أناس يلعبون دائما في الخفاء، وحسب أهوائهم ومعيقات وضعياتهم، التي تحول دون ترشحهم.
  - ✓ إن المهنة الطبية تعيش لحظات قد نعتبرها كارثية، حيث أصبح المستشفى العمومي يستحق العلاج هو نفسه.
  - ✓ وطبيب القطاع العام بعد سنة من الاحتجاج، ومحاولة جر الانتباه، انتبه له العالم ونسيه من كان عليه أن يعلم.
  - ✓ طبيب القطاع الخاص يعيش أزمة الزحف الاقتصادي، المتشبع بفلسفة الضرائب والاستثمار دون إعطاء المحفزات.
  - ✓ المواطن المغربي يعيش انعدام المساواة، فبين تغطية صحية ومساعدة اجتماعية (RAMED) يعيش مفارقة، والإجابة عنها هي سياسة تضامنية وطنية تجعل المواطن متساويا والقطاع العام في تنافسية مع القطاع الخاص من حيث التعريفة الوطنية.
  - ✓ الوطن يعيش مرحلة التحول الإبديمولوجي، والانتقال إلى التحول الصحي حيث الأمراض المزمنة، التي تجد أمامها المدرسة الفراكوفونية المنغلقة فيما يخص التخصصات، عوض المدرسة الأنكلو ساكسونية المنفتحة حسب الخصاص، فلا يعقل أمام 3 ملايين مواطن مرضى بالسكري نجد فقط ما يقارب 300 متخصص.
  - ✓ إذا أردنا أن نحافظ على الأمن الصحي والضمان القانوني للمواطنين في متطلباتهم القانونية، أن تنغلق الجامعة في مسألة الطب الشرعي، وتعلن وزارة التعليم العالي أنها متشبثة بانغلاقها على النص القانوني المتعلق بامتحان الإقامة، وبقانون أعرج للطب الشرعي.

إننا في مفترق الطرق، ومهنتّنا أكبر من محنتنا، فما علينا إلا أن نتّحد خدمةً للمواطن وللمهنة وللطبيب.

النقابة المستقلة لأطباء القطاع العام
الكاتب الوطني
د. المنتظر الكلاوي

النقابة المستقلة لأطباء القطاع العام
المكتب الوطني
S. I. M. S. P.