

# المخطط الوطني للقاية ومراقبة السرطان 2020 - 2029



# كلمة رئيسة مؤسسة للا سلمى

”علاج السرطان، الشفاء من السرطان، إنها مدرسة للتواضع ونكران الذات والعزيمة الجماعية والموحدة“... وهذه المدرسة علمتنا الكثير.

لقد علمتنا أنه بإمكاننا أن نتقدم إذا وضعنا نصب أعيننا هدفا واضحا، والمتمثل في تحسين جودة حياة المريض المصاب بالسرطان ومحيطه الأسري.

لقد علمتنا أنه من خلال رسم خارطة طريق دقيقة وشاملة، يمكننا السير والتقدم ونحن نتوفر على رؤية طويلة الأمد وأن نمنح أنفسنا الأدوات التي ستصبح مع مرور الوقت فعالة.

كما علمتنا بكل تأكيد أن العمل «معا ضد السرطان»، يسمح لنا بمعاينة التقدم المحقق والمنجز، وبأن هناك الكثير مما يجب الاحتفاء به.

إن هذا المخطط الوطني الثاني للسرطان يأتي في سياق مختلف عن الأول، بما أن البنية الاستشفائية متوفرة وتغطي حاليا التراب الوطني مع تكفل شامل.

وعليه، فإننا في حاجة إلى ترسيخ وتعزيز المكتسبات، والتركيز على الجودة، والاستفادة من تجربة السنوات العشر الفارطة من أجل تفادي العقبات المستقبلية.

يجب أن تصبح الأدوات التي تم تشكيلها خلال مرحلة المخطط الوطني الأول فعالة.

كلنا على وعي وعلم بحجم التحديات، وبأن هناك الكثير مما ينتظرنا للقيام به، وإذا كان المخطط الوطني الأول قد مكّننا من تعويض التأخر الذي راكمته بلادنا والذي كانت تعاني منه في مجال علاج السرطانات، فإننا ننتظر من المخطط الوطني الثاني أن يضعنا في مصاف الدول التي تعتبر مرجعا على مستوى العلاجات والمصاحبة في هذا الباب.

لقد استطاعت مؤسستنا أن تقوم بدور تحفيزي كبير انطلاقا من مواردنا الوطنية وبفضل تعبئة الجميع، وستعمل على دعم هذا المخطط الوطني بدون أي تحفظ، من أجل التقليل أكثر من التفاوتات الاجتماعية في مواجهة السرطان، مما سيجعلها دائما مصدر إلهام لدول أخرى.

صاحبة السمو الملكي الأميرة للا سلمى

# فهرس

3	كلمة رئيسة مؤسسة للا سلمى
7	كلمة السيد وزير الصحة
8	مقدمة
10	منهجية تطوير المخطط الوطني الثاني للوقاية ومراقبة السرطان
12	<b>السياقات</b>
12	السياق الدولي
13	السياق الوطني
14	<b>تشخيص الوضعية</b>
14	المعطيات الوبائية
15	مؤشرات أهم عوامل الاختطار السلوكية الرئيسية
15	أهم إنجازات المخطط الوطني الأول للوقاية ومراقبة السرطان
19	<b>الرؤية، القيم والأهداف</b>
19	الرؤية
19	القيم
19	الهدف العام
20	الأهداف الاستراتيجية للمخطط الوطني الثاني
20	استراتيجية العمل : الإطار المفاهيمي
22	<b>محور الوقاية</b>
22	الهدف العام
22	أهداف محدّدة
23	الإجراءات والتدابير
29	النتائج المنتظرة
30	<b>محور الكشف المبكر</b>
30	الهدف العام
30	أهداف محدّدة
31	الإجراءات والتدابير
34	النتائج المنتظرة
35	<b>محور التكفل</b>
35	الهدف العام
35	أهداف محدّدة
36	الإجراءات والتدابير
39	النتائج المنتظرة

40	<b>محور العلاجات التلطيفية</b>
40	الهدف العام
40	أهداف محدّدة
41	الإجراءات والتدابير
43	النتائج المنتظرة
44	<b>محاور عرضية</b>
44	الهدف العام
44	أهداف محدّدة
45	الحكامة
46	ضمان الجودة
47	نظام المعلومات
49	التكوين والبحث
53	النتائج المنتظرة
53	مؤشرات تقييم الأثر للمخطط الوطني للوقاية ومراقبة السرطان
54	<b>برنامج العمل والميزانية التقديرية (ملحقات)</b>
54	برنامج تشييد المراكز المرجعية للصحة الإنجابية
55	برنامج تشييد/توسيع وتجهيز مراكز الأنكولوجيا
56	برنامج تقوية منصة التشخيص
57	برنامج اقتناء آليات علاج الأورام
57	برنامج توسيع نظام المعلومات
58	برنامج العمل الخاص بمحور الوقاية والميزانية المتوقعة
60	برنامج العمل 2020 - 2029 الخاص بمحور الكشف المبكر والميزانية المتوقعة
61	برنامج العمل الخاص بمحور التكفل والميزانية المتوقعة
63	برنامج العمل الخاص بمحور العلاجات التلطيفية والميزانية المتوقعة
64	ميزانية الاستثمار المتوقعة الخاصة بالمخطط الوطني للوقاية ومحاربة السرطان 2020 - 2029
66	<b>شكر و تقدير</b>

# كلمة السيد وزير الصحة

إن المخطط الوطني لمراقبة السرطان يعدّ أفضل آلية ووسيلة لتخطيط وتنفيذ الإجراءات ووضع التدابير الفعالة للتقليل والحدّ من عبء السرطان على الساكنة. ويعتبر المخطط الوطني للوقاية ومراقبة السرطان 2010 - 2019، الذي تم تسطيره على أعلى مستوى في الدولة، والذي تضمّن 4 استراتيجيات للتدخل بـ 78 إجراء، أول استراتيجية وطنية للوقاية ومراقبة السرطان تقوم على مقاربة مندمجة، هدفها ضمان ولوج عادل ومتكافئ للعلاجات في مجال الأنكولوجيا على امتداد ربوع المملكة، ومواجهة هذه الآفة في إطار مقاربة تركّز على المريض ومحيطه، وهو ما جعل المغرب يشكل نموذجا يحتذى به، من طرف العديد من الدول، بفضل تجربته في مراقبة السرطان.

ويشكل المخطط الوطني للوقاية ومراقبة السرطان 2020 - 2029 نقلة نوعية واستمرارا في كل محاوره الاستراتيجية، ويؤكد على وجود إرادة جادة وفعالية من أجل تحسين جودة العلاجات، واعتماد الحكامة في كافة تفاصيله، وإيلاء البحث والتكوين، إلى جانب الوقاية من السرطانات، مكانة مركزية ومحورية.

إن التحكم في العوامل التي تؤدي إلى خطر الإصابة بالسرطان، خاصة تلك التي لها صلة بالتدخين، وبالبيئة، والسرطانات ذات المنشأ المعدية، وتلك المرتبطة بأماكن العمل والفضاءات المهنية المختلفة، تجد مكانها بشكل طبيعي في هذا المخطط العشري الجديد، الذي يعتمد نهجا تشاركيا بين كافة مكونات السلطات العمومية وجميع القوى الفاعلة وعموم المتدخلين المعنيين به، من أجل المساهمة الجماعية في التقليل من المراضة والوفيات التي يتسبب فيها السرطان.

لقد أخذ المخطط الوطني الثاني للوقاية ومراقبة السرطان، وسياخذ بعين الاعتبار طيلة أطواره، المعارف والمستجدات العلمية وأحدث الابتكارات التكنولوجية، وسيتبنى المقاربات والإطارات والمفاهيم الأكثر ملاءمة، من أجل مصاحبة مهنيي الصحة في تطوير ممارساتهم اليومية لتجويد التكفل في مجال الأنكولوجيا، بالإضافة إلى تعزيز وتقوية الشقّ المتعلق بالمتابعة، واعتماد نظام مركزي معلوماتي لتجميع المعطيات، الذي يركّز على المريض، باعتباره أحد أولويات هذا المخطط.

وزير الصحة  
البروفسور خالد آيت طالب

# مقدمة

يعتبر السرطان آفة ومشكلة للصحة العمومية على المستوى العالمي، بالنظر لارتفاع نسبة الوفيات، ولكلفته الباهظة، والخسائر الاقتصادية الهائلة التي تُترجم على مستوى الوفيات المبكرة وسنوات الحياة التي يتم فقدانها.

وتشير آخر المعطيات العالمية حول السرطان إلى تسجيل 18.1 مليون حالة إصابة جديدة و9.6 مليون حالة وفاة بسبب السرطانات خلال سنة 2018. ويفارق الحياة شخص واحد من بين ستة أشخاص بسبب السرطان، وتقع نسبة 70 في المائة من هذه الوفيات في البلدان ذات الدخل المنخفض أو المتوسط. وقد قُدّرت الكلفة السنوية الإجمالية للمرض في 2010 بحوالي 1160 مليار دولار، وتشير التوقعات لسنة 2040 إلى ارتفاع كبير في عدد الحالات الجديدة المصابة بالسرطان، لتصل إلى حوالي 29.5 مليون حالة جديدة وأكثر من 16.5 وفاة بسبب السرطان في العالم.

ويعتبر المغرب من الدول التي تتأثر أيضا بهذه الآفة العالمية، وتقدر عدد الحالات الجديدة التي يتم تسجيلها سنويا بـ 50 ألف حالة، بالرغم من كل المجهودات المهمة التي تم بذلها خلال السنوات الأخيرة، إذ تظل نسبة الإماتة مرتفعة، حيث تعدّ السرطانات السبب الثاني في الوفيات في المغرب بعد أمراض القلب والشرايين بنسبة 13.4 في المائة.

لقد عرفت مراقبة السرطان في المغرب هيكلية عميقة منذ سنة 2010، مع إطلاق أول مخطط وطني للوقاية ومراقبة السرطان، الذي شكّل فرصة كبيرة لمحاربة الداء باعتماد نهج شامل، مندمج، متكامل، ومتمحور حول المريض، يتم تطبيق مضامينه خلال كل أشواط مكافحة المرض بغاية السيطرة عليه، ويتماشى مع تنظيم وخصوصيات النظام الصحي. مخطط تم تبنيّه وضمان تنفيذه من طرف وزارة الصحة ومؤسسة للا سلمى للوقاية والعلاج من السرطانات بالشراكة مع المصالح الوزارية الأخرى وبعض المنظمات الدولية والوطنية.

لقد كشفت وخلصت التقييمات الداخلية والخارجية، التي تم القيام بها خلال العشر سنوات الأخيرة، إلى إنجازات تم تحقيقها لا حصر لها، خاصة على مستوى التغيير الذي همّ معرفة وإدراك المواطنين ووعيهم بالمرض، ومأسسة برامج الوقاية والكشف المبكر، والتحسين الملحوظ في الولوج إلى العلاج وجودة التكفل بالمرضى، والعمل على وضع برنامج للعلاجات التلطيفية.

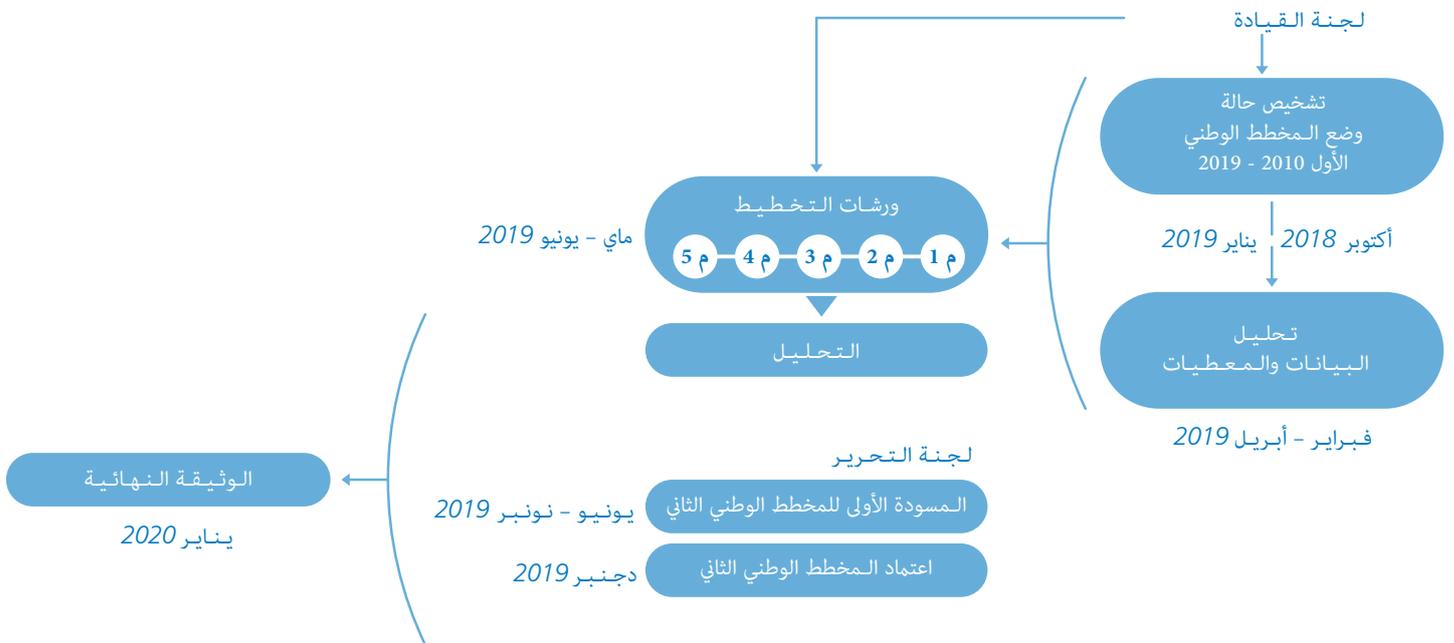
إن المخطط الوطني الثاني 2020 - 2029، يشدد على دعم وتعزيز المكتسبات التي حققها المخطط الأول، والعمل على تصحيح النقائص التي جرى تحديدها، خاصة تلك المرتبطة بالحكمة على مستوى التخطيط وجودة العلاجات، مع اقتراح إجراءات وتدابير مبتكرة في كل المجالات.

# منهجية تطوير المخطط الوطني الثاني للووقاية ومراقبة السرطان

يعدّ تطوير المخطط الوطني للوقاية ومراقبة السرطان 2020 - 2029 ثمرة للتعاون الوثيق بين وزارة الصحة ومؤسسة للا سلمى، وقد تم تشكيل لجنة خاصة ونوعية من أجل الحرص على تقييم وتنفيذ التدابير والإجراءات التي تضمنها المخطط الوطني الأول، إلى جانب تحليل نتائجه وخلصاته، فضلا عن تنظيم ورشات لتخطيط وبلورة محاوره (الشكل 1).

لقد أخذ تحليل الوضعية الوبائية بعين الاعتبار المعطيات التي تضمنها سجل السكان للسرطانات الذي تم وضعه في «جهة الدار البيضاء الكبرى»، والدراسات الخاصة بالمنجزة على امتداد السنوات العشر من عمر المخطط الأول، وتقييم الوضعية المرتبطة بتنفيذ الإجراءات والتدابير وكذا تحليل المنجزات الرئيسية. بناء على هذا التحليل، تم تنظيم خمس ورشات عمل في مجال التكفل، العلاجات الداعمة والتلطيفية، الوقاية، والكشف المبكر، إلى جانب المحاور الأفقية المتمثلة في الحكامة، نظام المعلومات، ضمان الجودة والشق المرتبط بالتكوين والبحث.

هذه الورشات التي عمل على تأطيرها خبراء ومختصون مغاربة في المجال، بمشاركة ممثلي الإدارات والمنظمات في كل مجال استراتيجي، إلى جانب الطاقات والموارد البشرية المعنية بالمحاور الموضوعاتية الخاصة بكل ورشة عمل على حدى، مكّنت انطلاقا من النقاش الذي همّ الخلاصات التي توصل إليها الخبراء، من اقتراح توجيهات وتوصيات فعّالة لإدماجها ضمن مضامين المخطط الوطني الثاني.



الشكل 1: منهجية تطوير المخطط الوطني الثاني للوقاية ومراقبة السرطان

# السياقات

## السياق الدولي

لقد اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة في شتبر 2011، الإعلان السياسي لاجتماعها رفيع المستوى حول الوقاية والتحكم في الأمراض غير المعدية ومكافحتها، حيث التزمت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة باتخاذ التدابير التالية:

- التقليل من عوامل الاختطار وتهيئة بنيات ملائمة للصحة؛
  - تعزيز السياسات والمنظومات الصحية الوطنية؛
  - تعزيز التعاون الدولي بما في ذلك الشراكات؛
  - تعزيز الأنظمة الوطنية للمراقبة والرصد وضمونها الأبحاث المدمجة في أنظمة المعلومات الصحية الوطنية المتوفرة.
- لقد شكّل في سنة 2015، اعتماد برنامج التنمية المستدامة في أفق سنة 2030، بأهدافه السبعة عشر، فرصة للدول من أجل تأطير جهودها للتقليل من نسب الفقر وتعزيز الصحة الجيدة والرفاه. وينص الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة على «ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار»، حيث وضع الصحة كمحدد أساسي لكل تنمية اقتصادية واجتماعية.

ونجد من بين مقاصد هذا الهدف التي لها علاقة مباشرة فيما يخص الوقاية ومراقبة السرطان:

- **الهدف 3 أ:** تعزيز تنفيذ الاتفاقية الإطار لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ في جميع البلدان.
- **الهدف 4:** تقليل الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية بنسبة الثلث في أفق 2030 باعتماد الوقاية والتكفل المبكر وتعزيز الصحة النفسية والعقلية والرفاه.

لقد أكد الاجتماع الثالث رفيع المستوى للأمم المتحدة، حول الأمراض غير المعدية في شتبر 2018، الذي جرى تنظيمه على هامش انعقاد الجمعية العامة للأمم المتحدة، على الأهمية التي يجب إيلاؤها لمكافحة هذه الأمراض ومواجهتها، كما شكّل هذا الحدث الدولي فرصة لتقييم التدابير المعمول بها من طرف الدول من أجل حماية مواطنيها من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية، وضمونها مرض السرطان، والعمل على تعزيز انخراطها من أجل وضع وتطوير حلول بين قطاعية للوقاية والتحكم في هذه الأمراض، تحقيقاً لأهداف التنمية المستدامة.

وجدير بالذكر، أنه خلال نفس الاجتماع الذي يخص الجمعية العامة للأمم المتحدة، وجّه المدير العام لمنظمة الصحة العالمية نداءً إلى كافة الدول من أجل الانخراط في حملة القضاء على سرطان عنق الرحم ووضعه ضمن أولويات سياساتها، لمراقبة السرطانات، من خلال التلقيح ضد فيروس الورم الحليمي البشري، وبرامج ومخططات الكشف الناجمة عن الآفات السرطانية والتكفل بها، شأنها في ذلك شأن الحالات المصابة بسرطان عنق الرحم.

## السياق الوطني

تعدّ الإصلاحات والأوراش الحالية التي تعرفها بلادنا فرصة حقيقية لتعزيز مواجهة ومكافحة داء السرطان، والتي تتمثل في:

- دستور المملكة لسنة 2011، الذي ينص في المادة 31 منه، المتعلقة بالحق في الولوج إلى الرعاية الصحية: «تعمل الدولة والمؤسسات العمومية والجماعات الترابية، على تعبئة كل الوسائل المتاحة، لتيسير أسباب استفادة المواطنين والمواطنات، على قدم المساواة، من الحق في العلاج والعناية الصحية والحماية الاجتماعية والتغطية الصحية، والتضامن التعاضدي أو المنظم من لدن الدولة...».
- التغطية الصحية الأساسية التي سجلت تقدماً كبيراً في أفق تعميمها بشكل شامل، إذ أن 68 في المائة من المغاربة يستفيدون اليوم من تغطية صحية أساسية، أخذاً بعين الاعتبار التوجيهات الملكية السامية في هذا الصدد خلال خطاب العرش لهذه السنة، الذي دعا إلى إجراء هذا التعميم في أفق 5 سنوات انطلاقاً من يناير 2021.
- الشراكة بين القطاعين العام والخاص باعتبارها آلية لتجويد القطاع الصحي، وقد عزّز في هذا الصدد البرنامج الحكومي 2016 - 2021 مقتضيات الإطار القانوني المعتمد في سنة 2015 لتنفيذها، باعتبارها إجراءً رئيسياً لتحسين الحكامة وتمويل المؤسسات والشركات العامة.
- تعتبر الجهوية المتقدمة ورشا استراتيجية وهيكل أساسياً سيسمح بتعزيز الحكامة الترابية.
- إن إطلاق الاستراتيجية الوطنية متعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها 2019-2029، وتوقيع الميثاق الوطني للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، من قبل سبعة عشر قطاع، تعتبر هي الأخرى فرصة مهمة من أجل وضع المخطط الوطني للوقاية ومراقبة السرطان.

# تشخيص الوضعية

## المعطيات الوبائية

يتواصل ارتفاع عدد الحالات الجديدة المصابة بالسرطان، بالرغم من الإمكانيات والوسائل المتوفرة حاليا، والتي تمكّن من الوقاية وعلاج الداء بشكل أفضل، ففي سنة 2018، أعلنت الوكالة الدولية لأبحاث السرطان أنه جرى تسجيل حوالي 18.1 مليون حالة إصابة جديدة بالمرض على الصعيد العالمي، إلى جانب 9.6 مليون حالة وفاة. وبحسب المعطيات الوبائية، فإن رجلا من بين خمسة، وامرأة من بين ستة عبر العالم، يصابون بسرطان خلال حياتهم، كما أن رجلا من بين ثمانية، وامرأة من بين 11 يفارقون الحياة بسبب هذا الداء الفتاك.

وتعتبر سرطانات الرئة والثدي والقولون الأكثر انتشارا وإصابة للأشخاص عبر العالم، وتصنف ضمن الخمسة سرطانات الأكثر إماتة وفتكا، حيث يحتل سرطان الرئة المركز الأول، متبوعا بسرطان القولون وفي المركز الخامس يأتي سرطان الثدي. هذه الأنواع الثلاثة تعتبر المسؤولة عن ثلث حالات الإصابة بالسرطان والوفيات في جميع أنحاء العالم.

في المغرب، ووفقا لمعطيات سجل السرطان بـ «جهة الدار البيضاء الكبرى»، الخاص بالفترة الممتدة ما بين 2008 و2012، فإن المعدل المتوسط لانتشار السرطان بالنسبة لسكانه العالم يتمثل في 137.3 لكل 100 ألف نسمة، في حين أن المعدل وطنيا محدد في 115.4 لكل 100 ألف مغربي ومغربية، وتقدر الوكالة الدولية لأبحاث السرطان نسبة معدل الوفيات في المغرب بسبب السرطان بـ 86.9 لكل 100 ألف نسمة.

ويحتل سرطان الثدي عند الجنسين، إناثا وذكورا، المركز الأول باعتباره الأكثر انتشارا، ويمثل نسبة 20 في المائة من مجموع الحالات المسجلة ما بين 2008 و2012، متبوعا بسرطان الرئة بنسبة 11.4 في المائة، ثم سرطان القولون والمستقيم بنسبة 6.7 في المائة. أما عند النساء فإن سرطانات الثدي وعنق الرحم والمبيض تشكل أكثر من نصف حالات الإصابات بكافة أنواع السرطانات وذلك بنسبة 53 في المائة.

ويرجع ارتفاع معدل الإصابة بالسرطانات من 101.7 لكل 100 ألف مغربي ومغربية خلال 2004 إلى 137.3 لكل 100 ألف نسمة في 2012، إلى مجموعة من العوامل التي لها صلة بشيخوخة المجتمع وعدد من السلوكيات الضارة التي تشكل عوامل اختطار، كالتدخين والتغذية غير السليمة وغير المتوازنة... الخ، إلى جانب عوامل أخرى لها صلة بنمط العيش من قبيل السمنة، فضلا عن عوامل بيئية من قبيل التلوث والمخاطر المهنية، دون إغفال تجويد الولوج إلى التشخيص والكشف المبكر عن السرطانات بفضل البرامج التي تم تسطيرها لتحقيق هذه الغاية.

## مؤشرات أهم عوامل الاختطار السلوكية الرئيسية

تتسبب 5 عوامل اختطار أساسية، سلوكية وغذائية، في حوالي ثلث الوفيات الناجمة عن الإصابة بالسرطان والتي تتمثل في : ارتفاع مؤشر كتلة الجسم، انخفاض نسبة استهلاك الفواكه والخضروات، عدم ممارسة النشاط البدني، استهلاك الكحول إلى جانب التدخين الذي يعتبر مسؤولاً عن حوالي 22 في المائة من إجمالي الوفيات الناجمة عن السرطانات عبر العالم.

وتشير بيانات المسح الذي أجرته وزارة الصحة خلال سنة 2017 إلى أن :

- 11.7% من المغاربة البالغين 18 سنة أو أكثر يدخنون؛
- 21.1% من المغاربة لديهم مستوى غير كاف من النشاط البدني؛
- 53% من المغاربة يعانون من زيادة الوزن و20% من السمنة المفرطة.
- 39.9% من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين 18 و69 سنة لديهم عاملي اختطار على الأقل؛
- 1.7% يستهلكون الكحول.

## أهم إنجازات المخطط الوطني الأول للوقاية ومراقبة السرطان

### الوقاية

إن الوقاية من السرطانات تشمل إجراءات ذات طبيعة متنوعة، تحتاج إلى تدابير متعددة القطاعات وإلى انخراط مختلف المنظمات الحكومية وغير الحكومية على حدّ سواء، كما تركز أيضاً على تدابير تشريعية وإجراءات من أجل تغيير بعض السلوكيات، كما هو الحال بالنسبة لقوانين محاربة التدخين.

لقد شكّل التقليل والحدّ من التدخين المباشر وغير الإرادي أو ما يعرف بالتدخين السلبي، أحد الأهداف الرئيسية لاستراتيجية المخطط الوطني الأول للوقاية ومراقبة السرطان، ولأجل تحقيق هذه الغاية تم تسطير جملة من المبادرات الرائدة شملت مجموعة من المجالات، ضمنها مأسسة برنامج « إعداديات وثنائيات بدون تدخين»، الذي كان الهدف منه هو محاربة الشروع في التدخين في المراحل الأولى من خلال اعتماد شعار « قل: لا لأول سيجارة».

كما تم إطلاق مبادرة «مقاولات بدون تدخين» التي عرفت انخراط العديد من المقاولات التي شاركت بشكل جدي والتزمت بالتحسيس بمخاطر التدخين وتداعياته السلبية، وعملت على مواكبة مستخدميها من أجل مساعدتهم

# تشخيص الوضعية

على الإقلاع عن التدخين، حيث تشير فعليا أحدث الدراسات إلى انخفاض معدلات التدخين في أوساط الفئات التالية :

- عند التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم ما بين 13 و 15 سنة : من 9% سنة 2010 إلى 6% خلال سنة 2016.
- عند الراشدين ابتداء من 18 سنة : من 16% سنة 2008 مقابل 13.4% خلال سنة 2017.

## الكشف المبكر

لقد تمت مأسسة البرنامج المنظم من أجل الكشف المبكر عن سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم منذ سنة 2010، وتم اعتماد وتعميم مقاربة للتشخيص المبكر لسرطان الثدي على الصعيد الوطني، شأنه في ذلك شأن الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم الذي يشارف هو الآخر على التعميم وطنيا بالنظر إلى أنه يغطي فعليا اليوم 11 جهة من أصل 12، و58 من مجموع 82 إقليما.

إن التدخلات المقترحة في إطار المخطط الوطني للكشف المبكر عن سرطان الثدي وعنق الرحم تتوافق وتندرج في إطار المنظومة الصحية، حيث تم إعداد مرجع وطني إلى جانب تأمين الموارد الضرورية لأجراء وضمان تنفيذ واستمرارية البرنامج، ويتم في هذا الإطار منح الخدمات المتعلقة بالكشف والتشخيص المبكر بشكل مجاني في القطاع العام.

لقد شكّل تحسين الولوج للفحص والتشخيص المبكر للوقاية من سرطان الثدي وعنق الرحم، أحد أولويات المخطط الوطني، ولهذه الغاية تم تشييد 39 مركزا مرجعيا للصحة الإنجابية، علما بأنه في البداية كان قد تم تسطير إحداث 23 مركزا فقط، مع الإشارة إلى أن 17 مركزا هي في طور التشييد، فضلا عن وضع 16 وحدة متنقلة من أجل تغطية المناطق الهامشية.

لقد كان الهدف من المخطط الوطني الأول، تمكين 50 في المائة من الساكنة المستهدفة من الكشف المبكر، وهو الهدف الذي تمت أجرأته وأمكن تحقيقه على مستوى برنامج الكشف المبكر عن سرطان الثدي، الذي تستفيد منه كل سنتين النساء اللواتي تتراوح أعمارهن ما بين 40 و 69 سنة، وذلك منذ سنة 2015، مما مكّن من استفادة 30 في المائة من النساء كل سنة من التغطية، بمعدل مشاركة يصل إلى 60 في المائة.

وبالنسبة لبرنامج الكشف عن سرطان عنق الرحم المسطر كل 3 سنوات، لفائدة للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن ما بين 30 و 49 سنة، فإن ما بين 8 و 9 في المائة من هذه الفئة تستفيد من التغطية سنويا، أي ما يعادل نسبة مشاركة تصل إلى 25 في المائة من الساكنة المستهدفة.

## تعزير الولوج إلى التكفل

يتوفر المغرب على ترسانة مهمة من البنيات التحتية التي تعزز من ولوج المرضى المصابين بالسرطانات إلى العلاج وتمكّن من التكفل بهم، كما هو الحال بالنسبة لعشرة مراكز جهوية للأنكولوجيا التي تحظى بالموارد البشرية واللوجستية المختصة، والكفاءات وأحدث التقنيات والتجهيزات التي تمكّن من التكفل بعلاج السرطانات، والتي تتوافق مع المعايير الدولية المعمول بها في هذا المجال.

وإلى جانب هذه المراكز نجد مركزين لسرطانات الدم وسرطانات الأطفال بكل من المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد في الدار البيضاء والمركز الاستشفائي الجامعي ابن سينا في الرباط، إضافة إلى مركزين آخرين بكل من فاس ومراكش هما قيد التشغيل، بالإضافة لإحداث أقطاب للتميز ضمنهم إثنين في مجال الأنكولوجيا التي تخص سرطانات المبيض والرحم والثدي في الدار البيضاء والرباط، وقطب لجراحة سرطانات الجهاز الهضمي بالرباط، وآخر لجراحة السرطانات الصدرية في الدار البيضاء، فضلا عن قطب لجراحة سرطانات العظام في فاس.

وبدوره، عرف القطاع الخاص تحسنا ملحوظا في توفير العلاجات في مجال الأنكولوجيا، إذ توجد أكثر من 18 مصحة خاصة متخصصة في علاج السرطانات باختلاف أنواعها.

وعرفت الموارد البشرية المتخصصة في مجال السرطانات هي الأخرى تطورا مواكبا لتطور البنيات التحتية، حيث يتوفر المغرب اليوم على أكثر من 190 طبيبا متخصصا في العلاج بالأشعة إلى جانب حوالي 180 طبيبا متخصصا في علاج الأورام. أرقام تؤكد تحقيق جزء كبير من المعايير المتوقعة والمنشودة التي سطرها المخطط الوطني للوقاية ومراقبة السرطان، الذي أكد على ضرورة توفر معالجا إشعاعيا لكل 400 حالة جديدة، وطبيبا متخصصا في الأنكولوجيا لكل 300 حالة جديدة، إلى جانب التطور الذي شمل كذلك الجراحين الاختصاصيين في علاج السرطان وأطباء أمراض الدم وأورام الأطفال والمتخصصين في الفيزياء الطبية.

وفي نفس السياق، استفاد العلاج بالأشعة من المخطط، مما مكّن من توفير ما يزيد عن 45 آلة للعلاج بالأشعة على المستوى الوطني التي تشتغل بشكل عملي، 21 بالقطاع العام، ضمنها اثنتان بالقطاع العسكري و24 بالقطاع الخاص، مما يضع المغرب ضمن خانة الدول التي تستجيب للمعايير الدولية التي توصي بها منظمة الصحة العالمية. وإلى جانب ما سبق فإن المراجع والدلائل التي تخص الممارسة المهنية السليمة والجيدة في مجال العلاج بالأشعة تمت بلورتها ويتم التقيدها بها بكافة المصالح المختصة، فضلا عن أن العلاج الإشعاعي الموضوعي يتوفر كذلك على مستوى كافة المراكز الجهوية للأنكولوجيا والمراكز الاستشفائية الجامعية.

# تشخيص الوضعية

لقد حظي موضوع الولوج إلى الدواء باهتمام خاص من أجل ضمانه لكافة المرضى حتى يتمكنوا من الحصول على الأدوية الأساسية وكذا الأدوية المبتكرة وتلك التي تصنّف ضمن الجيل الجديد، كما تم تطوير بروتوكولات العلاج وتكييفها مع السياق الوطني. أدوية يتم توفيرها للمرضى دون الأخذ بعين الاعتبار وضعيتهم الاجتماعية ومدى توفرهم على تغطية صحية، وقد تم وضع معايير لتحضير الأدوية بكافة المراكز الجهوية للأندكولوجيا.

ومن أجل تيسير عملية الحصول على الأدوية ومتابعة المرضى، تم وضع نظام معلوماتي للمعطيات المستقاة من الملف الصحي لكل مريض على مستوى المراكز الجهوية للأندكولوجيا بالرباط والدار البيضاء وطنجة وبني ملال، هذه الخطوة ساهمت في تحسين معالجة واستعمال وتحيين المعطيات فضلا عن توفير مؤشرات تمكن من عملية الرصد والتتبع، ومن المنتظر توسيع عملية وضع نظام معلوماتي ورقمنة البيانات والمعطيات، وأن يتم تعميم ذلك على باقي المراكز الجهوية الأخرى للأندكولوجيا.

## العلاجات التلطيفية لمرضى السرطان

يتم التكفل بـ 28 ألف مريض مصاب بالسرطان، بالإضافة إلى إحداث 6 وحدات للعلاجات التلطيفية على مستوى المراكز الجهوية للأندكولوجيا، فضلا عن تقديم العلاجات لـ 4500 مريض بمقرات سكناهم، بفضل تعبئة وتجند سبع وحدات طبية متنقلة.

إلى جانب ما سبق، فقد تم توفير تكوين خاص لفائدة 500 من المهنيين في مجال الرعاية الصحية واكتساب المعارف والمؤهلات التي تخص تقنيات العلاجات التلطيفية وتدبير وعلاج الألم، وهو ما يعكسه الارتفاع الملحوظ في نسبة استهلاك مادة المورفين (Morphine) التي تضاعفت ثلاث مرات، ما بين 2009 و2019، إذ انتقلت من 7.28 كيلوغرام إلى أكثر من 25 كيلوغرام.

# الرؤية والقيم والأهداف

يعتبر المخطط الوطني الثاني للوقاية ومراقبة السرطان استمراراً للرؤية والقيم التي جاء بها وتبناها المخطط الوطني الأول.

## الرؤية

إن الرؤية التي جاء بها المخطط الوطني الثاني تروم الوقاية ومراقبة السرطانات على الصعيد الوطني من خلال تبني مقاربة متعددة القطاعات تقترح إجراءات عملية وملموسة، مستدامة، يتم تعديلها وفقاً للأولويات المسطرة والمستجدات، وتستفيد إلى أقصى حد ممكن من الموارد المتاحة، وكذا تكييفها مع السياق السوسيو اقتصادي والثقافي لبلادنا.

## القيم

- الإنصاف، من خلال عرض للعلاجات متكافئة ومتاحة للجميع؛
- التضامن، والمشاركة المتبادلة لضمان التكفل للجميع؛
- الجودة، من أجل تكفل شامل يستجيب للمعايير الدولية؛
- التميز، والنجاعة في كل مرحلة من مراحل التنفيذ.

هذا المخطط يقترح برامج تقوم على الحياد والتخطيط المبني على قيم الإنصاف من أجل ضمان تفعيل وتمكين المرضى المصابين بالسرطان من حقهم في العلاج.

## الهدف العام

يهدف المخطط الوطني الثاني للوقاية ومراقبة السرطان إلى تقليص نسبة المراضة والإماتة التي تحدث بسبب الإصابة بالسرطان والعمل على تحسين جودة حياة المرضى ومحيطهم.

# الرؤية والقيم والأهداف

## الأهداف الاستراتيجية للمخطط الوطني الثاني

- تعزيز المراقبة ومكافحة عوامل الاختطار المؤدية للإصابة بالسرطان؛
- تعزيز الوقاية والمراقبة لسرطان عنق الرحم من خلال الانخراط في المبادرة الدولية للقضاء على هذا النوع من السرطانات كمشكل للصحة العمومية؛
- تعزيز البرنامج الوطني للكشف المبكر عن سرطانات الثدي وعنق الرحم؛
- ضمان استمرارية وجودة الخدمات من أجل تشخيص وعلاج السرطان؛
- تعميم العلاجات التلطيفية والداعمة على المستوى الوطني؛
- تعزيز الحكامة ومتابعة المخطط الوطني للوقاية ومراقبة السرطان؛
- تقوية البحث في مجال السرطان.

## استراتيجية العمل : الإطار المفاهيمي

يتمحور المخطط الوطني الثاني، على غرار الأول، حول 4 محاور استراتيجية تتمثل في الوقاية، الكشف المبكر، التكفل والرعاية على مستوى التشخيص، إلى جانب العلاجات الدوائية والعلاجات التلطيفية. هذه المحاور ستكون مدعّمة بأربعة أخرى عرضية، ويتعلق الأمر بكل من حكامّة المخطط، ضمان الجودة، نظام للمعلومات والتواصل، والتكوين والبحث (الشكل 2).

وتتمركز كل المبادرات المقترحة في المخطط الوطني الثاني حول المواطن، وتأخذ بعين الاعتبار فعالية المخطط الأول ونجاعته، إلى جانب نقائصه، وكذا فرص تطويره بناءً على خلاصات وتوصيات عمليات التقييم التي تم القيام بها على امتداد العشر سنوات الفارطة.



الشكل 2: محاور المخطط الوطني للوقاية ومراقبة السرطان 2020-2029

# محور الوقاية

تعد الوقاية الوسيلة الأكثر فعالية من أجل تقليص نسبة المراضة المرتبطة بالسرطان، وقد أكد المخطط الوطني الثاني على تبني خيار الاستثمار المكثف في مجال الوقاية الشاملة، في انسجام وتناغم مع مضامين الاستراتيجية الوطنية متعددة القطاعات لمواجهة ومكافحة الأمراض غير السارية أو ما يعرف بالأمراض غير المعدية (2019-2029).

إن نجاح هذا الورش الكبير رهين بالانخراط وتظافر وتكامل الجهود بين كافة المتدخلين، خاصة من أجل محاربة التدخين، وعوامل الاختطار المرتبطة بالبيئة، والتشجيع على اعتماد نمط عيش سليم وممارسة النشاط البدني، والمراقبة والوقاية ورصد عوامل الخطر في الأوساط المهنية. وفي هذا الإطار، تم منح الأولوية إلى السرطانات ذات الصلة بالوحدات المهنية والبيئية الأكثر حضوراً في المغرب، خاصة سرطان الرئة والمثانة والجهاز الهضمي العلوي، فضلاً عن سرطان الحنجرة والجيوب الأنفية وأمراض الدم الخبيثة.

وتعتبر الوقاية من سرطانات الناتجة عن بعض الأمراض المعدية هي الأخرى إحدى أولويات هذا المحور، ومن بين الإجراءات الرئيسية المسطرة، الوقاية من سرطان عنق الرحم وفقاً للمبادرة العالمية للقضاء على سرطان عنق الرحم باعتباره مشكلة من مشاكل الصحة العمومية.

## الهدف العام

تقليص معدل الإصابة بالسرطانات من خلال وضع ومباشرة تدخلات ذات بعد وقائي وتخفيض التعرض لعوامل الاختطار المعروفة.

## أهداف محدّدة

1. تدعيم برنامج محاربة التدخين؛
2. التشجيع على اعتماد نمط عيش سليم يسمح للجميع بتقليص مخاطر الإصابة بالسرطان؛
3. الوقاية من سرطانات الناتجة عن بعض الأمراض المعدية؛
4. الوقاية من السرطانات المهنية وتلك المرتبطة بالبيئة؛
5. توطيد وتعزيز مراقبة السرطانات وعوامل الاختطار؛
6. تعزيز التشاور الوطني بين جميع المتدخلين في مجال الوقاية من السرطانات.

### الإجراء 1 تعزيز برنامج محاربة التدخين

يعتبر التدخين أول عامل اختطار للإصابة بالسرطان في المغرب والذي يمكن تفاديه، إذ أنه يشكل مصدر حوالي 90 في المائة من الإصابات بسرطان الرئة، وسرطانات الجهاز الهضمي العلوي إلى جانب سرطانات المثانة البولية وغيرها. ووفقا للسجل الخاص بمرض السرطان بـ «جهة الدار البيضاء الكبرى»، للفترة ما بين 2008 و2012، فإن 18.5 في المائة من حالات الإصابة بالسرطان المسجلة مرتبطة بالتدخين بالنسبة للجنسين معا، في حين أن هذه النسبة عند الذكور تصل إلى 35.4 في المائة، وعلى الرغم من انخفاض معدلات انتشار التدخين خلال السنوات الأخيرة، إلا أن دعم وتعزيز التدخلات لمحاربة التدخين تظل أولوية.

#### التدبير 1.1: دعم الوقاية من أجل عدم الشروع في التدخين خاصة بين المراهقين والشباب

- تعميم برنامج «إعداديات وثانويات بدون تدخين» على مستوى كافة جميع مؤسسات التعليم الإعدادي، بما في ذلك مؤسسات القطاع الخاص، ووضع برنامج خاص بـ «مؤسسات التعليم العالي بدون تدخين»؛
- إعداد برنامج تربيوي يستهدف الشباب وخاصة الفئات الهشة؛
- تقليل جاذبية منتجات التبغ للشباب من خلال فرض حظر فعلي لمنع بيع السجائر في محيط المؤسسات التعليمية، خاصة بيعها للقاصرين؛
- تنظيم حملات للتواصل الموجهة للجمهور الكبير وعموم المواطنين حول التدخين، بانسجام مع باقي البرامج الأخرى الخاصة بمكافحة الأمراض غير المعدية، وإشراك منهيي الإعلام من صحافيات وصحافيين في هذا الورش.

# محور الوقاية

## التدبير 1.2: تسهيل الإقلاع عن التدخين من خلال تنشيط الفحوصات والاستشارات المساعدة على ذلك.

- توحيد نموذج الفحص للمساعدة على الإقلاع عن التدخين على المستوى الوطني من خلال تكييف توصيات منظمة الصحة العالمية مع مراعاة خصوصيات النظام الوطني للعلاجات؛
- المرافعة أمام السلطات المختصة بشأن إمكانية تخفيض أسعار الأدوية وبدائل النيكوتين واقترح العمل على تعويض نظام التغطية الصحية الإجبارية لمصاريفها وتكفل الوكالة الوطنية للتأمين الصحي بسن ذلك.
- تنشيط مبادرات «مستشفيات بدون تبغ» و «مقاولات بدون تدخين»؛
- إطلاق مبادرة «إدارات عمومية بدون تدخين»؛

## التدبير 1.3: تسخير سياسة الأسعار وجعلها وسيلة لخدمة الصحة العامة

- يعدّ الرفع الملموس من أسعار السجائر من بين التدابير الأكثر نجاعة من أجل محاربة التدخين خاصة عند فئة الشباب التي تعتبر الأكثر حساسية للتغيرات على مستوى الأسعار.
- تقييم الأثر الاقتصادي والوبائي لاستهلاك السجائر في المغرب؛
  - الدعوة لتخصيص جزء من المداخيل الضريبية عن التبغ لفائدة صندوق خاص يخصص للبحث والوقاية وتحسين التكفل بمرضى السرطان.

## التدبير 1.4: الدعوة إلى حوار وطني تشاوري حول محاربة التدخين

- تشكيل مجموعة تضم ممثلين عن كافة المتدخلين والمصالح المعنية، ومن بينهم ممثلي المجتمع المدني وكل المعنيين بالموضوع، تشتغل عبر اللجان بين وزارية كما هو الشأن بالنسبة لتلك الخاصة بتحديد أسعار السجائر؛

- وضع بروتوكولات لضمان الشفافية وتأكيد غياب روابط مصلحة بين الفاعلين العموميين ومصنعي السجائر؛
- مواصلة الدعوة من أجل إصلاح الترسنة التشريعية الوطنية ضد التدخين وتوفير سبل تطبيقها.

## الإجراء 2: التقليل من مخاطر الإصابة بالسرطان من خلال نظام غذائي صحي وتشجيع وتعزيز ممارسة النشاط البدني

تتضمن الاستراتيجية الوطنية متعددة القطاعات ضد الأمراض غير المعدية 2020-2029، العديد من الإجراءات لتعزيز النشاط البدني واتباع نظام غذائي متوازن. وتمشيا مع هذه الاستراتيجية، سطر المخطط الوطني الثاني تدبيرين أساسيين يستهدفان الأطفال والشباب خاصة ومرضى السرطان.

- التدبير 2.5: وضع مخطط للوقاية والحيلولة دون الزيادة في الوزن والسمنة خاصة عند الأطفال.
- التدبير 2.6: خلق بيئة مواتية لنمط عيش صحي تتيح ممارسة النشاط البدني والرياضة.

## الإجراء 3: التقليل من نسبة الإصابة بالسرطانات الناجمة عن استهلاك الكحول

### التدبير 3.7: مساعدة الأشخاص على الإقلاع عن الاستهلاك المفرط للكحول

- تطوير مهارات مهنيي الصحة وقدراتهم على التعرف المبكر على حالات التعاطي للكحول المنطوية على مشاكل وتبعات خطيرة، وتسهيل توجيه أصحابها وإحالتهم على مراكز محاربة الإدمان؛
- تعزيز التعرف المنتظم ومصاحبة الأشخاص المرتبطين بالكحول في الأوساط السجنية من أجل اقتراح تكفل خاص بحالتهم.

# محور الوقاية

## الإجراء 4: الوقاية من سرطان عنق الرحم

التدبير 4.8: وضع وإعمال إستراتيجية للتلقيح ضد فيروس الورم الحليمي البشري وفقا لأهداف التدخل في المخطط العالمي للقضاء على سرطان عنق الرحم باعتباره مشكلا للصحة العامة.

- إدماج لقاح فيروس الورم الحليمي البشري في البرنامج الوطني للتمنيع؛
- وضع استراتيجية للتواصل لتشجيع هذا التلقيح.
- تحقيق والحفاظ على معدل التغطية بواسطة التلقيح في 90 في المائة.
- ضمان المراقبة عن طريق التنميط الجيني لفيروس الورم الحليمي البشري.

## الإجراء 5: السيطرة والتحكم في مخاطر السرطانات الناجمة عن التهابات الكبد الفيروسيّة

يقترح المخطط الوطني الثاني تعزيز أنشطة التلقيح والتشخيص والتكفل بالتهابات الكبد الفيروسيّة بانسجام مع المخطط الوطني لمكافحة التهاب الكبد الفيروسي من أجل تفادي السرطانات الناجمة عنها.

### التدبير 5.9: تعزيز استراتيجية التلقيح ضد التهاب الكبد الفيروسي من نوع باء

- توعية سائر الساكنة ومهني الصحة بإيجابيات وفوائد التلقيح ضد التهاب الكبد الفيروسي من نوع باء (Hépatite B) والتبعات التي قد تترتب عن عدم التلقيح؛
- تعميم التلقيح لفائدة الساكنة المستهدفة، وضمنها فئة المتعايشين مع الإصابة بداء فقدان المناعة، عن طريق البرنامج إلى غاية تحقيق نسبة تغطية شاملة تصل إلى 100 في المائة.

### التدبير 5.10: التكفل بالحالات المصابة بالتهاب الكبد الفيروسي من نوع س (Hépatite C)

- تعزيز وتقوية استراتيجية الكشف والتكفل بحالات الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي من نوع س.
- تأمين مراقبة المرضى المصابين بالتهاب الكبد الفيروسي س، خاصة الفئات الهشة والكشف المبكر عن المضاعفات كما هو الحال بالنسبة لتليف وتشمّع الكبد وسرطان الخلايا الكبدية.

## الإجراء 6: تأمين مراقبة السرطانات المهنية

في إطار المخطط الوطني، اتفق الخبراء الوطنيون على اختيار خمس سرطانات رئيسية مرتبطة بالمخاطر المهنية، ويتعلق الأمر بكل من سرطان الرئة، سرطان المثانة البولية، سرطانات الحنجرة والجيوب الأنفية وأمراض الدم الخبيثة.

### التدبير 6.11: تعزيز الوقاية الأولية في فضاءات الشغل من أجل التقليل من مخاطر التعرض للعوامل المسببة للسرطان (البيولوجية والفيزيائية والكيميائية).

- تطوير وتحسين مقارنة استبدال المواد المسرطنة، والمسببة للطفرات الجينية أو السامة، في المقاولات بمواد غير ضارة إذا أمكن ذلك؛
- مراقبة استخدام المبيدات وتشجيع استخدام منتجات الصحة النباتية التي لا تسبب الطفرات الجينية؛
- تعبئة مصالح طب الشغل والمفتشيات التابعة لوزارة الشغل المكلفة بالمراقبة والتتبع من أجل تحسين ظروف المراقبة والتأكد من إعمال آليات استبدال المواد المسرطنة.

### التدبير 6.12: إعداد المساطر والدلائل التوجيهية لتوعية و تثقيف الفئات المعرضة للمواد المسرطنة والمخاطر البيئية.

- تحديد وتعريف المواد الأكثر نجاعة من أجل الوقاية من المواد المسرطنة بما يتوافق مع مقتضيات قانون الشغل.
- وضع استراتيجية تواصلية من أجل تحسيس وتوعية العاملين المعرضين للمواد المسرطنة والمسببة للسرطان؛
- إطلاق مبادرة «مقاولات بدون مخاطر التعرض للسرطان» على غرار «مقاولات بدون تدخين»، وترويج المقاولات التي تكون نسبة المخاطر فيها ضئيلة.

# محور الوقاية

التدبير 6.13: تعزيز المراقبة الطبية للأشخاص المعرضين لمخاطر الإصابة بسرطان مهني.

- ضمان متابعة أفضل للفضاءات المهنية من خلال مساطر مختلفة تتوفر فيها وسائل التتبع الفردية والجماعية؛
- اعتماد توصيات تخص الممارسات الجيدة لفائدة أطباء الشغل من أجل التتبع الطبي المهني للعاملين والمستخدمين المعرضين للمواد المسرطنة؛
- وضع وتطوير نظام معلوماتي للبيانات والمعلومات ورقمته، من أجل تجميع واستثمار المعطيات (سجل المخاطر).

التدبير 6.14: القيام بحملة ترفعية من أجل تقوية وتطبيق القوانين المعمول بها في مجال حماية المستهلكين.

الإجراء 7:

تعزيز مراقبة وتتبع السرطانات وعوامل الاختطار المؤدية للإصابة بها

التدبير 7.15: قياس نسبة المراضة والوفيات وكل المعطيات الوبائية الأخرى المرتبطة بالسرطانات.

- دعم وتعزيز سجل السرطانات في «جهة الدار البيضاء الكبرى» وضمان نشر التقرير كل سنتين؛
- إحداث سجل وطني لسرطانات الأطفال؛
- تعميم إحداث سجلات استشفائية للسرطانات بكافة المراكز الجهوية للتكنولوجيا؛

- تعزيز مراقبة عوامل الاختطار المؤدية للإصابة بالسرطان بما يتماشى مع مراقبة الأمراض غير المعدية، من خلال اعتماد أبحاث واستقصاءات حول هذه العوامل كل 5 سنوات، والأبحاث المتعلقة بالمسح العالمي للتبغ في أوساط الشباب ومسح صحة الطلبة في المؤسسات العليا.
- مراقبة المخاطر المرتبطة بالتعرض المهني للمواد المسرطنة والمسببة للطفرات الجينية.

## الإجراء 8: تنظيم حوار وطني وجهوي بين كافة المتدخلين حول الوقاية من السرطانات

التدبير 8.16: إطلاق مدونة وطنية للوقاية من السرطان في إطار مقارنة تشاركية مجتمعية متعددة القطاعات.

التدبير 8.17: تطوير الثقافة الصحية في الوسط المدرسي.

- إدماج المدونة الوطنية للوقاية من السرطانات في المناهج التعليمية والمقررات الدراسية للتلاميذ والطلبة.

## النتائج المنتظرة

- تقليص معدل انتشار التدخين بنسبة 20 في المائة في أوساط الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 13 و15 سنة؛
- تقليص انتشار التدخين في أوساط الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 18 سنة فما فوق وذلك بنسبة 20 في المائة.
- تقليص معدل انتشار السمنة في صفوف الساكنة العامة بنسبة 25 في المائة.
- بلوغ وتحقيق نسبة 90 في المائة في التغطية الخاصة بتلقيح الفتيات اللواتي يبلغن من العمر 11 سنة بلقاح ضد فيروس الورم الحليمي البشري.
- بلوغ معدل تغطية يصل إلى 100 في المائة ضد فيروس الالتهاب الكبدي الفيروسي ب عند الأطفال حديثي الولادة الذين لم تمض على ولادتهم 24 ساعة.

# محور الكشف المبكر

لقد مكن المخطط الأول من مأسسة البرنامج المنظم للكشف المبكر عن سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم، ويهدف المخطط الوطني الثاني إلى تحسين شروط وظروف الفحص وتحقيق العدالة والمساواة في الولوج إلى الكشف المبكر والتكفل الجيد بالمرضى.

لقد انخرط المغرب في المبادرة الدولية للقضاء على السرطان باعتباره مشكلا للصحة العمومية، وعليه فقد تم إيلاء ومنح الأولوية لتطوير مجال تدخل البرنامج الخاص بالكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم ليشمل كافة تراب المملكة، وإلى هيكلته وإعادة تنظيمه بهدف تحقيق نسبة ومعدل مشاركة لا تقل عن 70 في المائة.

## الهدف العام

المساهمة في التقليل من معدلات ونسب المراضة والإماتة الناجمة عن الإصابة بسرطان الثدي وسرطان عنق الرحم.

## أهداف محددة

1. تعزيز معارف ومدارك وممارسات وسلوكيات المواطنين في مواجهة تحديات الكشف؛
2. تحسين الكشف المبكر عن سرطان الثدي من خلال إدماج برنامج لضمان الجودة؛
3. تقوية الكشف وعلاج الآفات ما قبل السرطانية لسرطان عنق الرحم.

## الإجراءات والتدابير

### الإجراء 9: التحسين والرفع من وعي المواطنين بالمعطيات الخاصة بالكشف.

التدبير 9.18: توفير معلومات شاملة ومحدثة لعموم المواطنين عن فوائد الكشف المبكر.

- إعداد وبلورة مقاربات تواصلية ناجعة، فعالة ومبتكرة، من أجل تقوية معارف المواطنين وعموم الساكنة بأهمية الفحص؛
- تنظيم حملات للتوعية والتحسيس والكشف عن سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم؛
- تطوير شراكات مؤسساتية مع النسيج الجمعوي ومكونات المجتمع المدني من أجل تكثيف التواصل حول البرنامج.

### الإجراء 10: الحد والتقليص من مظاهر اللامساواة في العلاج ضد سرطان الثدي

التدبير 10.19: تمكين جميع النساء من الولوج إلى الفحص الخاص بسرطان الثدي بشكل منتظم وجيد.

- إحداث آليات تشاركية تمكّن من الكشف عن سرطان الثدي وإدماج الفئات الهشة المعرضة للخطر؛
- تعزيز انخراط القطاع الخاص في برنامج الكشف عن سرطان الثدي.
- تطوير ورقمنة نظام المعلومات الخاص بتتبع المشاركات في جميع مراحل ومستويات التدخل؛

# محور الكشف المبكر

التدبير 10.20: اعتماد مجانية جميع التدخلات والفحوصات التي تتم بجهاز التصوير الشعاعي للثدي (المماموغرافي) وجهاز الفحص بالصدى، وأخذ العينات «الخزعات» من أجل التشريح الطبي في إطار هذا البرنامج؛

التدبير 10.21: تحديد نظام الفحص الخاص بالنساء الأكثر عرضة لخطر الإصابة بسرطان الثدي (العامل الوراثي).

التدبير 10.22: الحرص على تطبيق البرنامج ترايبا على امتداد ربوع المملكة.

## الإجراء 11: الرفع من فاعلية برنامج التشخيص المبكر ضد سرطان الثدي.

التدبير 11.23: العمل على تحسين وتجويد تنظيم خدمات التشخيص ضد سرطان الثدي

- توسيع بناء المراكز المرجعية للصحة الإنجابية في الأقاليم المستهدفة (26 مركزا مرجعيا للصحة الإنجابية)؛ (الملحق 1)
- تقوية المنصة التقنية (plateau technique) لتشخيص سرطان الثدي على مستوى كل جهة؛
- تحديد معايير الجودة وإعداد بروتوكولات تشخيص سرطان الثدي؛
- تحسين تنظيم المراكز المرجعية للصحة الإنجابية وتعزيز إدماج خدمات الرعاية والتكفل الشامل بالمرأة.

التدبير 11.24: ضمان متابعة وتقييم برنامج الكشف المبكر عن سرطان الثدي وتحليل البيانات والمعطيات باستمرار

## الإجراء 12: التقليل من مظاهر اللامساواة في مواجهة سرطان عنق الرحم ومؤشرات الإصابة به

التدبير 12.25: تمكين النساء من الولوج إلى مجمل الخدمات التي تمكّن من الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم بشكل منتظم وذي جودة.

- تعميم إمكانية الكشف عن سرطان عنق الرحم على الصعيد الوطني؛
- وضع آليات تشاركية تمكّن من الكشف عن سرطان عنق الرحم وإدماج الفئات الهشة المعرضة للخطر؛
- دعم مشاركة القطاع الخاص في برنامج الكشف عن سرطان عنق الرحم؛
- تقوية علاج الآفات ما قبل السرطانية على مستوى عنق الرحم وتنويع طرق العلاج المتاحة على مستوى المراكز المرجعية للصحة الإنجابية؛
- العمل على توفير التشخيص المبكر لسرطان عنق الرحم عن طريق تكوين الأطباء العامين في المراكز المرجعية للصحة الإنجابية، واستخدام تقنية التنظير المهبطي وسبل العلاج باستعمال التخثير الحراري؛
- وضع برنامج لتأمين وضمان الجودة في مجال الكشف عن سرطان عنق الرحم؛
- تعزيز ورقمنة نظام المعلومات الخاص بتتبع المشاركات في جميع مراحل ومستويات التدخل؛

التدبير 12.26: ضمان مجانية خدمات التشخيص المبكر والتكفل المسبق والأولي للآفات ما قبل السرطانية لعنق الرحم

التدبير 12.27: وضع مشروع برنامج أولي للكشف عن سرطان عنق الرحم باعتماد اختبار الكشف عن فيروس الورم الحليمي البشري، وفقا للتوصيات الحديثة لمنظمة الصحة العالمية ما بين 2021 و2024.

# محور الكشف المبكر

- اختبار استراتيجيات جديدة لانخراط النساء؛
  - إتاحة إمكانية أخذ العينات بشكل ذاتي من طرف النساء اللواتي يتعذر عليهن الانتقال إلى المراكز الصحية؛
  - تحديد معايير ومماذج الكشف عن سرطان عنق الرحم بالاعتماد على اختبار فيروس الحليمي البشري.
  - اختبار وتقييم ترسانة الكشف عن سرطان عنق الرحم بالاعتماد على اختبار فيروس الحليمي البشري.
- التدبير 12. 28: ضمان متابعة وتقييم برنامج الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم وتقييم المعطيات التي تخصه باستمرار.

## الإجراء 13: بلورة وتعزيز الشراكات بين القطاعين العام والخاص من أجل تقوية الولوج إلى خدمات التشخيص التشريحي لسرطانات الثدي وعنق الرحم

التدبير 13.29: ضمان شراء الخدمات من مختبرات التشخيص التشريحي الخاصة، في إطار البرنامج لتشخيص سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم.

### النتائج المنتظرة

- الوصول إلى نسبة 40 في المائة على الأقل كمعدل للتغطية السنوية للكشف عن سرطان الثدي؛
- تحقيق معدل تغطية سنوية بنسبة 30 في المائة على الأقل للكشف عن سرطان عنق الرحم؛
- بلوغ نسبة لا تقل عن 80 في المائة في إعادة الكشف عند المصابين بسرطان الثدي؛
- بلوغ نسبة لا تقل عن 80 في المائة في إعادة الكشف عند المصابين بسرطان عنق الرحم؛
- العمل على تشخيص 40 في المائة على الأقل من سرطانات الثدي المرتقبة في أوساط الفئة العمرية ما بين 40 و69 سنة؛
- تحقيق معدل علاج يصل إلى 100 في المائة للآفات ما قبل السرطانية لعنق الرحم المكتشفة في البرنامج.

# محور التكفل

لقد مكّن المخطط الوطني الأول من تحسين جودة التكفل بالمرضى المصابين بالسرطان، الذين يعتبر أغلبهم من ذوي الدخل المحدود، والذين توفرت لهم بفضل سبل الولوج والحصول على علاج ذي جودة في مختلف المراكز الجهوية للتكنولوجيا على امتداد ربوع المملكة، كما تم تطوير وتنمية الموارد البشرية وتحسين الولوج إلى الأدوية، في كافة مراحل تنفيذ هذا المخطط، إلى جانب مساهمة تطور القطاع الخاص في تجويد التكفل بالمرضى المصابين بالسرطان.

ويقترح المخطط الوطني الثاني دعم وتعزيز المكتسبات وتصحيح النقائص الملحوظة وتطويرها ومصاحبة مهنيي الصحة في تطوير ممارساتهم.

## الهدف العام

التكفل الشامل والناجع بجميع المرضى المصابين بالسرطان باعتماد العلاجات المبتكرة من طرف مهنيين محققين ومؤهلين، بالهياكل والبنىات التي تستجيب للمعايير الدولية.

## أهداف محددة

1. تجويد الولوج السريع للتشخيص المبكر للسرطان؛
2. تحسين الولوج إلى العلاجات ضد السرطان وضمان جودة ومأمونية التكفل بالمرضى؛
3. مصاحبة مهنيي الصحة في ممارستهم للاستفادة من التطورات العلمية والتكنولوجية والعلاجية؛
4. جعل الرعاية الداعمة رافعة أساسية لجودة العلاجات.

# محور التكفل

الإجراءات والتدابير

---

**الإجراء 14:** تحسين أنشطة وخدمات الكشف المبكر للسرطانات على مستوى العلاجات الصحية الأولية «العيادات الخاصة والمراكز الصحية»

---

التدبير 14.30: إحداث دلائل مرجعية من أجل التشخيص المبكر للسرطانات وضمها سرطانات الأطفال بالمراكز الصحية والعيادات الخاصة؛

التدبير 14.31: تحسيس وتكوين مقدمي العلاجات في التشخيص المبكر ضد السرطانات بما في ذلك سرطانات الأطفال؛

التدبير 14.32: ضمان المتابعة والتقييم.

---

**الإجراء 15:** تطوير وتجويد التشخيص والتكفل في المستويين الثاني والثالث بالمستشفيات الإقليمية والجهوية والمراكز الاستشفائية الجامعية والمؤسسات الصحية التابعة للقطاع الخاص.

---

التدبير 15.33: توحيد الموارد البشرية وضمان توفر التجهيزات الضرورية لتشخيص السرطان حسب كل مستوى (بالمستشفيات الإقليمية والجهوية والمراكز الاستشفائية الجامعية)؛

التدبير 15.34: توحيد الموارد البشرية وضمان توفر التجهيزات الضرورية في كافة مراكز الأنكولوجيا؛

التدبير 15.35: تطوير ومأسسة وتعميم بروتوكولات تشخيص السرطانات والقيام بمراجعتها بشكل منتظم؛

التدبير 15.36: تكوين الأطباء في الشقّ المتعلق بروتوكولات التشخيص.

## الإجراء 16: الرفع من عدد مراكز العلاج وتطوير أقطاب التميز

التدبير 16.37: بناء وتجهيز مراكز الأنكولوجيا في جهة درعة تافيلالت، وعلى مستوى إقليم أسفي، والعمل على التجديد المنتظم للتجهيزات المتقدمة والمتلاشية في المراكز الأخرى وضمان صيانتها.

التدبير 16.38: إحداث أقطاب للتميز في مختلف المراكز الجهوية للأنكولوجيا التابعة للمراكز الاستشفائية الجامعية (سرطانات المبيض والرحم والثدي)، جراحة الجهاز الهضمي والصدر، أمراض الدم والأورام عند الأطفال، إلخ...) - (الملحق 2).

التدبير 16.39: تطوير خدمات وطنية مرجعية في بعض التخصصات، خاصة على مستوى العلاج الإشعاعي المتخصص، الزراعة، جراحة الأعصاب، والمسالك البولية؛

التدبير 16.40: تطوير ومأسسة وتعميم بروتوكولات الدلائل المرجعية للتكفل والقيام بمراجعتها بشكل منتظم.

## الإجراء 17: تعزيز وتقوية السياسة الدوائية

التدبير 17.41: العمل على تطوير ومأسسة والمراجعة بانتظام لبروتوكولات العلاج لكافة خدمات التكفل بشراكة مع الوكالة الوطنية للتأمين الصحي؛

# محور التكفل

التدبير 17.42: تحسين مسطرة اقتناء وتوزيع الأدوية والمستلزمات الطبية واللجوء إلى الاقتناء الجماعي والتسليم المباشر في مراكز الأنكولوجيا؛

التدبير 17.43: تقوية وتطوير الآليات التنظيمية الحالية لمواجهة وتجاوز وضعية الخصائص التي تعرفها بعض الأدوية والعمل على توفيرها؛

التدبير 17.44: العمل على توحيد والقيام بافتحاص صيدليات مراكز الأنكولوجيا بشكل منتظم.

---

## الإجراء 18: مصاحبة ومواكبة مهنيي الصحة أثناء ممارساتهم في مواجهة التطور التكنولوجي

---

التدبير 18.45: تقوية الموارد البشرية وتنمية وتطوير كفاءاتها ومهاراتها على مستوى جميع مراكز الأنكولوجيا.

---

## الإجراء 19: تطوير العلاجات الداعمة في مجال الأنكولوجيا

---

التدبير 19.46: تحديد ومأسسة العلاجات الداعمة (الإخبار بالمرض، الدعم النفسي، الدعم الغذائي، العلاج الطبيعي، الترويض، التجميل... إلخ) بما في ذلك العلاجات التي تخص الأورام عند الأطفال؛

التدبير 19.47: وضع بروتوكولات ودلائل مرجعية في مجال العلاجات الداعمة المحددة؛

التدبير 19.48: تكوين الموارد البشرية في مجال علاجات الداعمة؛

التدبير 19.49: إشراك المجتمع المدني في مجال العلاجات الداعمة من خلال البرامج التطوعية.

## النتائج المنتظرة

- بلوغ نسبة 100 % من معدل تشخيص وعلاج الحالات الجديدة المتكفل بهم على مستوى المؤسسات الاستشفائية.
- تحقيق معدل لا يقل عن 90 في المائة في علاج سرطان عنق الرحم؛
- الرفع من معدل أمد الحياة بنسبة 80 في المائة إلى 5 سنوات بالنسبة للمرضى المصابين بسرطان الثدي؛
- بلوغ نسبة 80 % من معدل البقاء على قيد الحياة بعد خمس سنوات، بالنسبة للأطفال المصابين بداء السرطان.

# محور العلاجات التلطيفية

يعتبر العمل بالعلاجات التلطيفية في المغرب خطوة رائدة تحسب للنظام الصحي الوطني، بالرغم من عدم تعميمها على كافة المرضى المصابين بالسرطان الذين هم في حاجة إليها. هذا التكفل لا يخص إلا الأشخاص الذين يوجدون في المراحل النهائية من أعمارهم، وتبقى مقتصرة على الفرق المختصة بالعلاجات التلطيفية على مستوى المراكز الجهوية للتكنولوجيا. وفيما يتعلق بالعلاجات في المنازل، فهي تقتصر على منطقة جغرافية مقيّدة.

إن المخطط الوطني الثاني يهدف إلى تعزيز المكتسبات وتعميم العلاجات التلطيفية والعمل على تمديدها على مستوى المؤسسات الصحية للعلاجات الأولية، من أجل تغطية سائر التراب الوطني. هذه العلاجات لا يجب أن تظل مسؤوليتها حكرًا على الفرق المختصة فيها، باستثناء الحالات المستعصية، متوسطة كانت أو حادة.

## الهدف العام

توفير وضمان المواكبة والتكفل بالمرضى المصابين بالسرطان الذين يحتاجون إلى العلاجات التلطيفية بنسبة 100 في المائة.

## أهداف محددة

1. الدعوة لتطوير وتطبيق القوانين والنصوص التنظيمية المعمول بها من أجل التكفل الجيد في مجال العلاجات التلطيفية؛
2. توسيع شبكة العلاجات التلطيفية بإشراك المجتمع المدني في إطار مقاربة تشاركية مجتمعية؛
3. تعميم التكفل بالأم.

## الإجراءات والتدابير

### الإجراء 20: اقتراح نصوص تنظيمية خاصة بالعلاجات التلطيفية وفقا لمبادئ أخلاقيات علم الأحياء

التدبير 20.50: إعداد ومناصرة اعتماد نصوص تشريعية تخص العلاجات التلطيفية وفقا لمبادئ أخلاقيات علم الأحياء.

### الإجراء 21: تعزيز الجوانب التنظيمية والمعيارية للعلاجات التلطيفية

#### التدبير 21.51: مأسسة برنامج وطني للعلاجات التلطيفية

- وضع معايير للعلاجات التلطيفية في الشق المتعلق بالموارد البشرية، والهيكل والتجهيزات على مستوى المراكز الجهوية للأنكولوجيا، والبنيات الاستشفائية الجهوية والإقليمية، وكذا من أجل الاستشفاء المنزلي؛
- تطوير شبكات العلاجات التلطيفية وفقا للتسلسل القائم (وحدات العلاجات التلطيفية، الأسرة والمراكز الصحية المخصصة، والفرق المتنقلة الخاصة بالعلاجات التلطيفية)؛
- إضفاء الطابع الرسمي على النقاهاة في المستشفى وإشعار الطبيب المعالج والأسرة بهذه الإمكانيات؛
- وضع مراجع ومبادئ توجيهية للعلاجات التلطيفية وبروتوكولات التكفل في المآتم؛
- تعزيز التتبع والتقييم من خلال العمل بنظام معلوماتي على الصعيد الجهوي.

التدبير 21.52: وضع مجموعة المصطلحات المتعلقة بالعلاجات التلطيفية من خلال الوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

# محور العلاجات التلطيفية

## الإجراء 22: دعم وتطوير المقاربة الاجتماعية

التدبير 22.53: وضع قاعدة للاتصالات الهاتفية من أجل الإجابة عن احتياجات المرضى المصابين بالسرطان وأسرتهم؛

التدبير 22.54: تعزيز دور مقدم الرعاية الطبيعي الرئيسي من خلال استراتيجيات المساعدة وشبكات الدعم الاجتماعي (الجمعيات المحلية، المتطوعون، إلخ)؛

التدبير 22.55: عدم مركزة العلاجات التلطيفية للمريض في نهاية مراحل الحياة والعمل على تحقيق إشراك مجتمعي بإدماج السلطات المحلية والجمعيات والأئمة والوعاظ ومجموعات الدعم ...؛

## الإجراء 23: تعميم التكفل بالألم

التدبير 23.56: تعزيز الولوج إلى علاج الألم على جميع المستويات.

- توسيع ترسانة العلاج المعتمدة على مادة الأفيون بإدراج وإدماج جزئيات دوائية جديدة؛
- إدراج الخدمات الطبية الخاصة بالأطفال ضمن التعريفات والتسميات الحالية؛
- تمديد التراخيص الخاصة بالتكفل في علاج الألم باستخدام بعض المواد المتوفرة؛
- ضمان استمرار وفرة مخزون الأدوية الضرورية من أجل العلاجات التلطيفية؛
- مواصلة مكافحة رهاب المورفين.

## الإجراء 24: تطوير البحث والتكوين المستمر ودعم الموارد البشرية في العلاجات التلطيفية

التدبير 24.57: وضع مركز للجودة خاص بالعلاجات التلطيفية من أجل التكوين والتدريب؛

التدبير 24.58: دعم وتعزيز التكوين المستمر في مجال العلاجات التلطيفية؛

التدبير 24.59: تطوير وسائل وآليات التحفيز ومصاحبة مهنيي الصحة العاملين في العلاجات التلطيفية؛

التدبير 24.60: تطوير البحث في مجال العلاجات التلطيفية.

### النتائج المنتظرة

- تحقيق معدل تغطية من طرف الفرق المتنقلة المكلفة بالعلاجات التلطيفية بنسبة 100 في المائة على المستوى الوطني؛
- التكفل بالمرضى الذين هم في حاجة إلى العلاجات التلطيفية بنسبة 100 في المائة؛
- مضاعفة الاستهلاك السنوي للمورفين بمعدل الضعف.

# محاور عرضية

إن الإجابة عن الأهداف الخاصة والنوعية للمخطط الوطني الثاني تقتضي ضرورة إيلاء أهمية خاصة للجوانب المتعلقة بالحكمة والقيادة وإدارة المخطط الوطني للوقاية ومراقبة السرطان، وضمان جودة كل الإجراءات والتدخلات المسطّرة، ونفس الأمر بالنسبة للشق المتعلق بالتكوين والبحث.

## الهدف العام

قيادة وإدارة المخطط الوطني للوقاية ومراقبة السرطان بالاعتماد على ثلاث رافعات أساسية تتعلق بوضع نهج الجودة وتعزيز التكوين والبحث وإعمال نظام ملائم للمتابعة والتقييم يضمن جودة المعطيات المتوصل إليها.

## أهداف محددة

1. تحديد نموذج لحكمة المخطط الوطني الثاني للوقاية ومراقبة السرطان يتوافق والخصوصيات الوطنية؛
2. وضع برنامج لتأمين وضمان الجودة بالنسبة للمحاور الاستراتيجية للمخطط الوطني الثاني للوقاية ومراقبة السرطان؛
3. التوفر على نظام فعال للمعطيات، ومواصلة رقمنة مختلف مستويات منظومة الرعاية الصحية، من أجل توفير ملف صحي إلكتروني لكل مريض يمكّن من سلاسة الاطلاع عليه وتتبع وضعيته ومراحل التكفل به وكذا تقاسم البيانات؛
4. التوفر على استراتيجية للتكوين تتكيف مع الحاجيات والتطورات المستمرة والمنتظمة للتكفل بالمريض المصاب بالسرطان؛
5. تعزيز البحث والتطوير في مجال السرطان.

## الحكامة

### الإجراء 25: وضع خارطة لكل المتدخلين في مجال الوقاية ومراقبة السرطان.

التدبير 25.61: إعداد قائمة بالمتدخلين في تنفيذ تدابير المخطط الوطني الثاني للوقاية ومراقبة السرطان، وتحديد الأدوار والمهام لكل متدخل وكذا مجال وهامش العلاقات وأشكال وكيفيات التنسيق وتقاسم المعطيات والمعلومات.

### الإجراء 26: إعمال نموذج للحكامة يتناسب مع الخصوصيات الإدارية والاجتماعية والاقتصادية والصحية للمغرب.

التدبير 26.62: الحرص على ضمان التواصل والحوار مع وبين جميع فعاليات المخطط الوطني الثاني للوقاية ومراقبة السرطان؛

التدبير 26.63: مناقشة نماذج حكمة المخطط الوطني الثاني للوقاية ومراقبة السرطان في سياق الإصلاحات الهيكلية الجارية؛

التدبير 26.64: وضع نموذج الحكامة المعتمد للمخطط الوطني الثاني للوقاية ومراقبة السرطان.

### الإجراء 27: ضمان التفعيل الجهوي لمضامين المخطط الوطني الثاني للوقاية ومراقبة السرطان

التدبير 27.65: وضع خارطة طريق للتعاقد مع المديریات الجهوية لوزارة الصحة في مجالات محاربة السرطان؛

# محاورة عرضية

التدبير 27.66: تحويل مضامين المخطط الوطني الثاني للوقاية من السرطان إلى مشاريع ومخططات جهوية؛

التدبير 27.67: ضمان استمرارية المتابعة والتقييم.

ضمان الجودة

---

الإجراء 28: اعتماد آليات ضمان الجودة تشمل كل الأنشطة في مختلف هياكل التكفل بالمرضى

---

التدبير 28.68: توثيق وتقييم التجارب المتعلقة بالخطوات المعمول بها لضمان الجودة خاصة على مستوى المعهد الوطني للأنكولوجيا؛

التدبير 28.69: تحديد نموذج ضمان الجودة المناسب لكل محور استراتيجي (الوقاية، الكشف المبكر، التكفل، العلاجات التلطيفية)؛

التدبير 28.70: ضمان مواصلة التمويل لتنفيذ إجراءات ضمان الجودة؛

التدبير 28.71: إحداث وحدات لإدارة الجودة في مؤسسات الرعاية الصحية.

## الإجراء 29: إطلاق مساطر التصديق والاعتماد لهياكل الرعاية المحددة

التدبير 29.72: خلق لجنة وطنية لقيادة وتوجيه الخطوات المتعلقة بضمان الجودة؛

التدبير 29.73: وضع معايير لكل مجال من مجالات الرعاية استنادا إلى المعايير الدولية؛

التدبير 29.74: وضع معايير للتوحيد (البنىات التجهيزات، الموارد، الإجراءات، دلائل الممارسات الجيدة ... وغيرها) بالإحالة والاعتماد على ما تنص عليه المعايير الدولية؛

التدبير 29.75: ضمان المواكبة من طرف المراكز المعتمدة و / أو هيئات الاعتماد الدولية.

### نظام المعلومات

يعرف التكفل بالمرضى في مجال محاربة السرطان تطورا متناميا، ويتم الاعتماد في ذلك على تبادل جيد وناجع للمعطيات والمعلومات الموثوقة بين المهنيين متعددي التخصصات، الذي يعتبر أمرا أساسيا، مما يؤكد الحاجة إلى حوسبة واعتماد نظام للمعلومات في البنىات الصحية الخاصة بالأنكولوجيا، يقوم على إعداد الملفات الصحية للمرضى بكيفية معلوماتية، في المستشفى في مرحلة أولى، وفي المنازل في مرحلة لاحقة. هذا الملف الصحي «الإلكتروني»، يتعين أن يكون قابلا للتطور وآمنا وضامنا لجودة البيانات والمعطيات التي يتم تجميعها.

# محاو عرضية

---

الإجراء 30: التوفر على نظام للمعلومات لرصد وتقييم المخطط الوطني للوقاية ومراقبة السرطان.

---

التدبير 30.76: إعداد لوحة قيادة (Tableau de bord) تتضمن مؤشرات وتوجيه ومتابعة وضعية تطور وتقدم الإجراءات والأنشطة المسطرة.

---

الإجراء 31: التوفر على ملف صحي معلوماتي آمن يخص المريض وتقاسم المعلومات بين المستويات الثلاثة للخارطة الصحية.

---

التدبير 31.77: تحديد النموذج المناسب الحديث والمتطور والمعياري، بالاعتماد الكلي على الويب (Full web)، وفقا للمعايير الدولية؛

التدبير 31.78: اعتماد تعريف وطني فريد خاص بالمريض؛

التدبير 31.79: توثيق الخطوات من أجل وضع ملف صحي معلوماتي (دليل المستخدم، بنية الشبكة، مساطر النشر ... إلخ)؛

التدبير 31.80: وضع استراتيجية للنشر تستند على الممارسات الجيدة :

- التزام إدارة المؤسسة بالمشروع؛
- تعزيز المقاربة التشاركية (التواصل)؛
- توفير البنية الملائمة (التنظيم، المراجع والدلائل، المعدات ... إلخ)؛
- توفير فرق مخصصة في نظام المعلومات حسب كل مستوى؛

التدبير 31.81: تعزيز قابلية العمل بالوثائق الإلكترونية مع مراعاة تطور القوانين والتشريعات.

---

### الإجراء 32: خلق لجنة وطنية مسؤولة عن الملف الصحي المعلوماتي للمرضى.

---

التدبير 32.82: إشراك كل المتدخلين المحددين في إطار هذه اللجنة (وزارة الصحة، المراكز الاستشفائية الجامعية، الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، اللجنة الوطنية لمراقبة وحماية المعطيات الشخصية، وكالة التنمية الرقمية، مؤسسة لاسلمى للوقاية وعلاج السرطان، إلى جانب ممثلي القطاع الخاص ...).

#### التكوين والبحث

---

### الإجراء 33: ضمان التكوين الأساسي لكل الفئات الضرورية التي يتم تحديدها

---

التدبير 33.83: إنشاء آليات للتنسيق مع كل المتدخلين في مجال التكوين (وزارة الصحة، كليات الطب والصيدلة، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ...).

التدبير 33.84: إدراج منهج تعليمي حول الوقاية من السرطانات في المناهج التعليمية للتلاميذ والطلبة في كافة مستويات التعليم الأولي والثانوي؛

# محاور عرضية

التدبير 33.85: تعزيز الشُّعب المتوفرة على مستوى المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة، وخلق شُعب جديدة للإجابة عن الاحتياجات المحددة (تقني في علم تشريح الأمراض، فيزيائي طبي، مستشارون في الوراثة والجينات، اختصاصيون في التغذية، تقنيون في الإحصاء، مدبرو نظم المعلومات، مختصون في البحث السريري، مختصون في تدبير البيانات ...)

- دمج وحدة الأورام في شعب المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة المتوفرة؛
- مراجعة وتأهيل محتويات التكوينات مع الحرص على إدماج كل الابتكارات والتقنيات الجديدة والتكنولوجية؛
- التشجيع على الحصول على شهادة الماستر في الأنكولوجيا والعلاجات التلطيفية بالمعهد العالي للمهن التمريضية وتقنيات الصحة.

---

## الإجراء 34: تعزيز التكوين المستمر لمهنيي الصحة في مجال مراقبة السرطان

---

التدبير 34.86: تعزيز دور أقطاب التميز في مجال التكوين ورفع من القدرات لمهنيي الصحة؛

التدبير 34.87: وضع استراتيجية للتكوين في ضمان الجودة؛

التدبير 34.88: تحيين وتوحيد وحدات التكوين بالنسبة للبرامج الوطنية (محاربة التدخين والمساعدة على الإقلاع عنه، الكشف المبكر عن سرطانات الثدي وعنق الرحم، العلاجات التلطيفية ... )؛

التدبير 34.89: مأسسة وتقوية الدورة الدولية حول الوقاية وعلم الأوبئة في مجال السرطانات؛

التدبير 34.90: تنسيق واعتماد دورات تدريبية جديدة متعلقة بالأنكولوجيا مع وضع آليات إصدار الشهادات (الدبلوم الجامعي، الشهادة الجامعية...);

التدبير 34.91: اللجوء إلى التعليم الإلكتروني باعتباره رافعة للتكوين المستمر؛

التدبير 34.92: إطلاق تكوينات موجهة للصحافيين والصحافيات ومهنيي الإعلام ومختلف الفاعلين الاجتماعيين.

## الإجراء 35: اعتماد استراتيجية للبحث في مجال السرطان تستند على جوانب البحث ذات الأولوية

مجالات البحث ذات الأولوية للمخطط الوطني الثاني للوقاية ومراقبة السرطان: علم الأوبئة، اقتصاد الصحة، البيئة والتغذية، العلوم الإنسانية، التجارب السريرية، أخلاقيات المهنة، علم الأمراض الحيوية والأبحاث الأساسية.

التدبير 35.93: تعزيز مراقبة عوامل اختطار الإصابة بالسرطان خاصة المواد المسرطنة في المواد الغذائية، الهواء والتربة، والمراقبة في صلة بالتدخين.

التدبير 35.94: خلق وإحداث مرصد وطني للسرطانات المهنية والبيئية تابع لمعهد البحث حول السرطان بفاس.

- تحديد عوامل الاختطار البيئية المسببة للسرطان؛
- دراسة مخاطر السرطان المرتبطة باستخدام والتعرض للمبيدات؛
- دعم مشاريع دراسة البحث العملي في مجال الصحة المهنية، خاصة حول التعرض المتعدد، من أجل تعريف أفضل للصلة بين التعرض المهني ومخاطر السرطان (دراسات فوجية، وتعريف مؤشرات الإماتة والمرضاة حسب المهنة وبناء على كل قطاع).

# محاور عرضية

التدبير 35.95: إجراء بحوث على المستوى الجهوي بغاية التوفر على معلومات ومعطيات مستقاة تهمّ سائر تراب المملكة: خرائط عوامل الخطر على مستوى كل جهة، دراسة السلوكيات العلاجية الموازية، وتقييم الكلفة؛

التدبير 35.96: إعادة هيكلة الاستراتيجية الوطنية للتجارب السريرية في مجال الأنكولوجيا؛

التدبير 35.97: خلق بنك حيوي (بيو بنك) وطني ووضع شبكة وطنية للموارد البيولوجية في المراكز الاستشفائية الجامعية.

---

**الإجراء 36:** تدعيم دور معهد البحث حول السرطان باعتباره منسقا للتكوين والبحث في مجال الأنكولوجيا في المغرب

---

التدبير 36.98: خلق شبكات وقواعد بيانات مغربية لطلبة الدكتوراه والباحثين وبنيات البحث؛

التدبير 36.99: تطوير الشراكات في مجال التكوين والبحث في مجال السرطان وتنسيق شبكات المعطيات والبيانات.

---

**الإجراء 37:** دعم المنشورات العلمية في مجال الأنكولوجيا

---

التدبير 37.100: إحداث جريدة موجهة للمنشورات العلمية في مجال الأنكولوجيا ودعم فهرسة المجلات المغربية المهتمة بهذا المجال.

## الإجراء 38: تقييم المخطط الوطني للوقاية ومراقبة السرطان بشكل دوري

التدبير 38.101: تقييم تنفيذ جميع تدابير المخطط بشكل دوري.

### النتائج المنتظرة

- بلوغ نسبة 100 في المائة من بنيات الرعاية الصحية، المتمثلة في المراكز المرجعية للصحة الإنجابية والمراكز الجهوية للأنكولوجيا، التي تتوفر على نظام معلوماتي استشفائي وتعتمد الخطوات الخاصة بالجودة؛
- الاعتماد بنسبة 100 في المائة للمراكز الجهوية للأنكولوجيا؛
- الرفع من عدد المنشورات العلمية التي لها علاقة بمجال السرطانات بنسبة 50 في المائة في المجلات المفهرسة؛

### مؤشرات تقييم الأثر للمخطط الوطني للوقاية ومراقبة السرطان

- المعدل السنوي الإجمالي للمرضى الذين تم تشخيص إصابتهم بداء السرطان؛
- المعدل السنوي للمرضى الذين تم علاجهم من داء السرطان؛
- عدد حالات الإصابة الجديدة بالسرطان؛
- المعدل العام للوفيات بسبب السرطان؛
- معدل الوفيات الناجمة عن سرطان عنق الرحم.

# برنامج العمل والميزانية التقديرية

## برنامج تشييد المراكز المرجعية للصحة الإنجابية

2029	2028	2027	2026	2025	2024	2023	2022	2021	2020	الأقاليم	الجهات
										جرادة	الشرق
										بركان	
										فكيك	
										جرسيف	
										الناضور	
										تاويرت	
										وجدة أنجاد	
										دريوش	
										شفشاون	
										الحسيمة	
										وزان	فاس مكناس
										الحاجب	
										سيدي سليمان	الرباط سلا القنيطرة
										أسفي	مراكش أسفي
										الصويرة	
										الرحامنة	سوس ماسة
										شيشاوة	
										اليوسفية	
										طاطا	
										شتوكة آيت باها	الدار البيضاء سطات
										سطات	
										مديونة	درعة تافيلالت
										ميدلت	
										زاكورة	
										تنغير	كلميم واد نون
										كلميم	

## برنامج تشييد/توسيع وتجهيز مراكز الأنكولوجيا

2029	2028	2027	2026	2025	2024	2023	2022	2021	2020	السنوات
										تشبيد المراكز الجهوية للأنكولوجيا
										الراشدية
										أسفي
										توسيع المراكز الجهوية للأنكولوجيا :
										فضاء للعلاج
										أكادير
										الدار البيضاء
										مكناس
										بني ملال، العيون
										تشبيد أقطاب للأنكوجينيكولوجيا
										فاس
										مراكش
										وجدة
										طنجة
										أكادير
										تهيئة أقطاب للتميز في جراحة الصدر
										الرباط
										فاس
										مراكش
										وجدة
										خلق وإحداث مصالح لسرطانات الدم
										وجدة
										طنجة
										أكادير

## برنامج تقوية منصة التشخيص

2029	2028	2027	2026	2025	2024	2023	2022	2021	2020	السنوات
										خلق بنك حيوي وطني ( Bio Tech )
										الرباط : المعهد الوطني للتكنولوجيا، مراكش
										تقوية منصة التشخيص
										الدار البيضاء، طنجة
										فاس، مراكش
										بني ملال، العيون
										أكادير، وجدة
										إحداث فضاءات للفحص حول علم الوراثة
										الرباط، الدار البيضاء
										فاس، مراكش
										وجدة، طنجة
										أكادير
										إحداث مصلحة للطب النووي بالمعهد الوطني للتكنولوجيا

## برنامج اقتناء آليات علاج الأورام

2029	2028	2027	2026	2025	2024	2023	2022	2021	2020	السنوات
										اقتناء آليات علاج الأورام
										أكادير
										طنجة
										مكناس
										بني ملال
										مراكش
										فاس
										الرباط
										وجدة
										الدار البيضاء

## برنامج توسيع نظام المعلومات

2029	2028	2027	2026	2025	2024	2023	2022	2021	2020	السنوات
										العيون
										أكادير
										وجدة
										الحسيمة
										مكناس

## برنامج العمل الخاص بمحور الوقاية والميزانية المتوقعة ( x1000 درهم )

المجموع	2029	2028	2027	2026	2025	2024	2023	2022	2021	2020	الإجراءات/ التدابير
<b>31 550</b>											<b>الإجراء 1 : دعم برنامج محاربة التدخين :</b>
20 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	التدبير 1 : الحيلولة دون الشروع في التدخين
8 500	500	500	500	500	500	500	500	1 000	1 500	2 500	التدبير 2 : تسهيل الإقلاع عن التدخين
750	250					250				250	التدبير 3 : جعل من سياسة أسعار التبغ وسيلة لخدمة الصحة العمومية
500									250	250	التدبير 3: تقييم الوقع الاقتصادي والوبائي لاستهلاك التبغ في المغرب
1 800	100	100	100	100	500	100	100	100	100	500	التدبير 4 : إطلاق حوار وطني في مجال محاربة التدخين
<b>27 500</b>											<b>الإجراء 2 : تقليص مخاطر الإصابة بالسرطان بالاعتماد على التغذية الصحية والمتوازنة والتشجيع على ممارسة النشاط البدني :</b>
12 500	500	500	500	500	500	1 000	1 000	2 000	3 000	3 000	التدبير 5 : وضع خطة للوقاية ومراقبة الوزن الزائد والسمنة خاصة عند الطفل
15 000	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	التدبير 6 : خلف بيئة ملائمة لنمط عيش سليم ومحفزة على ممارسة النشاط البدني والرياضة
<b>1 300</b>											<b>الإجراء 3 : التقليص المخاطر الناجمة عن الاستهلاك المفرط للكحول :</b>
1 300	100	100	100	100	250	100	100	100	100	250	التدبير 7 : مساعدة الأشخاص على التوقف عن الاستهلاك المفرط للكحول
<b>530 000</b>											<b>الإجراء 4 : الوقاية ومراقبة سرطان عنق الرحم :</b>
530 000	53 000	53 000	53 000	53 000	53 000	53 000	53 000	53 000	53 000	53 000	التدبير 8 : وضع استراتيجية للتلقيح ضد فيروس " الورم الحليمي البشري " البرنامج الوطني للتلقيح
<b>520 700</b>											<b>الإجراء 5 : التحكم في الأخطار المرتبطة بالتهابات الكبد الفيروسية ومراقبتها :</b>
20 700	2 100	2 100	2 100	2 100	2 100	2 100	2 100	2 100	2 100	1 800	التدبير 9 : تعزيز التلقيح ضد التهاب الكبد الفيروسي " من نوع باء " البرنامج الوطني للتلقيح
500 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	التدبير 10 : التكفل بحالات الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي من نوع س

الإجراء 6 : تأمين مراقبة السرطانات المهنية :											
12 000											
4 000	250	250	250	250	1 000	250	250	250	250	1 000	التدبير 11 : خلق مرصد وطني للسرطانات المهنية والبيئية على مستوى معهد البحث حول السرطان
4 000	250	250	250	250	1 000	250	250	250	250	1 000	التدبير 12 : تقوية الوقاية الأولية في فضاءات العمل من أجل التقليل من التعرض للمواد المسرطنة
2 000	150	150	150	150	150	250	250	250	250	250	التدبير 13 : العمل على إعداد توجيهات من أجل تحسيس وتوعية الساكنة المعرضة للمواد المسببة للسرطان والمخاطر البيئية:
1 000	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	التدبير 14 : تعزيز المراقبة الطبية للأشخاص المعرضين لمخاطر الإصابة بسرطان مهني
1 000	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	التدبير 15 : دعم تطبيق التشريعات الحالية في مجال حماية المستهلكين
5 800											الإجراء 7 : تقوية مراقبة السرطانات وعوامل الاختطار التي تؤدي للإصابة بها :
5 800	300	1 000	1 000	300	300	300	1 000	1 000	300	300	التدبير 16 : قياس نسبة المراضة والوفيات وكل المعطيات الوبائية الأخرى المرتبطة بالسرطانات
6 500											الإجراء 8 : إطلاق حوار وطني وجهوي بين كافة المتدخلين حول الوقاية من السرطانات :
3 250	250	500	250	250	250	500	250	250	250	500	التدبير 17 : إطلاق مدونة وطنية للوقاية من السرطان في إطار مقاربة تشاركية مجتمعية متعددة القطاعات
3 250	250	500	250	250	250	500	250	250	250	500	التدبير 18 : تطوير الثقافة الصحية في الوسط المدرسي
1 135 350											المجموع

## برنامج العمل 2020 - 2029 الخاص بمحور الكشف المبكر (x1000 درهم)

Total	2029	2028	2027	2026	2025	2024	2023	2022	2021	2020	الإجراءات/ التدابير
<b>15 000</b>											<b>الإجراء 9 : تحسين ورفع من وعي المواطنين بالمعطيات الخاصة بالكشف</b>
15 000	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	التدبير 19 : توفير المعلومات الكاملة والمستجدة حول إيجابيات الكشف المبكر لعموم المواطنين
<b>42 700</b>											<b>الإجراء 10 : الحد والتقليص من مظاهر اللامساواة في العلاج ضد سرطان الثدي</b>
4 000	250	250	250	250	500	500	500	500	500	500	التدبير 20 : تمكين جميع النساء من الولوج إلى الفحص الخاص بسرطان الثدي بشكل منتظم وجيد
32 500	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500	3 500	3 200	3 000	2 800	2 500	التدبير 21 : التأكد من مجانية جميع الفحوصات التي تتم بجهاز الماموغرافي وجهاز الفحص بالصدى وأخذ العينات الخزعات" من أجل التشريح الطبي في إطار هذا البرنامج"
200								100	100		التدبير 22 : تحديد نظام الفحص الخاص بالنساء الأكثر عرضة لخطر الإصابة بسرطان الثدي (العامل الوراثي).
6 000	600	600	600	600	600	600	600	600	600	600	التدبير 23 : الحرص على تطبيق البرنامج ترابيا على امتداد ربوع المملكة
<b>151 800</b>											<b>الإجراء 11 : الرفع من فاعلية برنامج التشخيص المبكر ضد سرطان الثدي</b>
150 000				10 000	15 000	15 000	20 000	20 000	30 000	40 000	التدبير 24 : العمل على تحسين وتجويد تنظيم خدمات التشخيص ضد سرطان الثدي (تشبيد وتجهيز المراكز المرجعية للصحة الإنجابية وغيرها
1 800	100	100	100	100	500	100	100	100	100	500	التدبير 25 : ضمان متابعة وتقييم برنامج الكشف المبكر عن سرطان الثدي
<b>113 300</b>											<b>الإجراء 12 : التقليص من مظاهر اللامساواة في مواجهة سرطان عنق الرحم ومؤشرات الإصابة به</b>
109 500	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	2 000	2 000	2 000	2 000	1 500	التدبير 26 : تمكين النساء من الولوج إلى مجمل الخدمات التي تمكن من الكشف المبكر (التجهيزات والمستلزمات المستعملة
1 000	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	التدبير 27 : ضمان مجانية خدمات التشخيص المبكر والتكفل المسبق والأولي للأفات ما قبل السرطانية لعنق الرحم
1 000								250	250	500	التدبير 28 : وضع مشروع برنامج أولي للكشف عن سرطان عنق الرحم باعتماد اختبار الكشف عن فيروس الورم الحليمي البشري، وفقا للتوصيات الحديثة لمنظمة الصحة العالمية
1 800	100	100	100	100	500	100	100	100	100	500	التدبير 29 : ضمان متابعة وتقييم برنامج الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم
<b>1 600</b>											<b>الإجراء 13 : بلورة شراكات بين القطاعين العام والخاص (اقتناء الخدمات) من أجل تقوية الولوج إلى خدمات التشخيص التشريحي لسرطانات الثدي وعنق الرحم</b>
1 600	100	100	100	150	150	200	200	200	200	200	التدبير 30 : اقتناء الخدمات من مختبرات التشخيص التشريحي الخاصة، في إطار البرنامج، لتشخيص سرطان الثدي وسرطان عنق الرحم.
<b>324 400</b>											<b>المجموع</b>

## برنامج العمل الخاص بمحور التكفل (x1000 درهم)

المجموع	2029	2028	2027	2026	2025	2024	2023	2022	2021	2020	الإجراءات/ التدابير
<b>1 800</b>											<b>الإجراء 14 : تحسين أنشطة وخدمات الكشف المبكر للسرطانات على مستوى العلاجات الصحية الأولية ( العيادات الخاصة والمراكز الصحية )</b>
200							100			100	التدبير 31 : إحداث دلائل مرجعية من أجل التشخيص المبكر للسرطانات وضمنها سرطانات الأطفال بالمراكز الصحية والعيادات الخاصة (ورشات)
600								200	200	200	التدبير 32 : تحسيس وتكوين مقدمي العلاجات في التشخيص المبكر ضد هذه السرطانات
1 000	500						300			200	التدبير 33 : ضمان المتابعة والتقييم
<b>1 047 300</b>											<b>الإجراء 15 : تطوير وتجويد التشخيص والتكفل في المستويين الثاني والثالث (المستشفيات الإقليمية، والجهوية، والمراكز الاستشفائية الجامعية، والمصحات الخاصة والمتخصصة)</b>
800 000	50 000	100 000	100 000	100 000	50 000	50 000	50 000	100 000	100 000	100 000	التدبير 34 : توحيد الموارد البشرية واللوجستية، وضمان توفر التجهيزات الضرورية لتشخيص السرطان (الفحوصات بالأشعة، البيولوجيا، والتشريح ...) حسب كل مستوى (بالمستشفيات الإقليمية، والجهوية، والمراكز الاستشفائية الجامعية)
246 000		15 000		30 000	46 000		45 000	46 000	47 000	17 000	التدبير 35: توحيد الموارد البشرية واللوجستية، وضمان توفر التجهيزات الضرورية في كافة مراكز الأندكولوجيا (اقتناء آليات العلاج)... بالأشعة ، تهيئة الفضاءات
1 000	500				200				150	150	التدبير 36 : تطوير ومأسسة وتعميم بروتوكولات تشخيص السرطانات والقيام بمراجعتها بشكل منتظم
300					100				100	100	التدبير 37 : تكوين الأطباء في الشق المتعلق بروتوكولات التشخيص
<b>975 000</b>											<b>الإجراء 16 : الرفع من عدد مراكز العلاج وتطوير أقطاب التميز</b>
120 000					120 000						التدبير 38 : بناء وتجهيز مركز جهوي للأندكولوجيا في جهة درعة تافيلالت وآخر على مستوى إقليم أسفي
22 000								22 000			التدبير 38 : إتمام أشغال بناء وتجهيز المركز الجهوي للأندكولوجيا بوجدة

التدبير 39 : تشييد وتجهيز أقطاب للتميز في مختلف المراكز الجهوية للأندكولوجيا التابعة للمراكز الاستشفائية الجامعية											
200 000				200 000							التدبير 39 : أندكولوجيا أمراض النساء : فاس، مراكش، وجدة طنجة وأكادير
30 000				6 000	6 000	6 000	6 000	6 000	6 000		التدبير 39 : جراحة سرطان الجهاز الهضمي والصدر : الرباط، فاس، مراكش ووجدة
3 000					1 000	1 000	1 000				التدبير 39 : مصلحة لأمراض الدم والأورام عند الأطفال على مستوى المراكز الجهوية للأندكولوجيا بكل من وجدة، طنجة وأكادير (المراكز الاستشفائية الجامعية / مديرية التجهيز والمعدات)
600 000				100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000		التدبير 39 : مصلحة للطب النووي على مستوى المعهد الوطني للأندكولوجيا، المراكز الاستشفائية الجامعية بكل من وجدة، طنجة، أكادير والعيون
	لا يطبق	لا يطبق	لا يطبق	لا يطبق	لا يطبق	لا يطبق	لا يطبق	لا يطبق	لا يطبق	لا يطبق	التدبير 40 : تطوير مراكز مرجعية وطنية في بعض التخصصات، لا سيما العلاج الإشعاعي المتخصص، الزراعة، جراحة الأعصاب، المسالك البولية
<b>3 763 300</b>	<b>الإجراء 17 : تعزيز وتقوية السياسة الدوائية</b>										
400	200					100					التدبير 41 : العمل على تطوير ومأسسة والمراجعة المنتظمة لبروتوكولات العلاج لكافة خدمات التكفل
3 762 000	460 000	440 000	420 000	402 000	383 000	365 000	347 000	330 000	315 000	300 000	التدبير 42 : تحسين استراتيجية اقتناء وتوزيع الأدوية (تشجيع الأدوية الجنيسة) واللجوء إلى الاقتناء الجماعي والتسليم المباشر في مراكز الأندكولوجيا
400	200					100					التدبير 43 : تقوية وتطوير الآليات التنظيمية لمواجهة وتجاوز وضعية الخصائص التي تعرفها بعض الأدوية
											التدبير 44 : العمل على توحيد صيديات مراكز الأندكولوجيا
500		100		100		100		100		100	التدبير 45 : توفير آليات الافتتاح والحرس على انتظامه بشكل مستمر بمختلف صيديات المراكز الجهوية للأندكولوجيا
<b>2 000</b>	<b>الإجراء 18 : مصاحبة ومواكبة مهنيي الصحة أثناء ممارستهم في مواجهة التطور التكنولوجي</b>										
2 000	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	التدبير 46 : تقوية الموارد البشرية وتنمية وتطوير كفاءاتها ومهاراتها على مستوى جميع مراكز الأندكولوجيا.
<b>2 100</b>	<b>الإجراء 19 : تطوير علاجات الدعم في مجال الأندكولوجيا</b>										
300		100				100					التدبير 47 : تحديد قائمة العلاجات الداعمة (الاستشارة، الدعم النفسي، الدعم الغذائي، العلاج الطبيعي، الترويض، التجميل...)
500		200				200					التدبير 48 : وضع بروتوكولات ودلائل مرجعية في مجال العلاجات الداعمة المحددة
1 000		200		200		200		200			التدبير 49 : تكوين الموارد البشرية في مجال العلاجات الداعمة
300		100				100					التدبير 50 : إشراك المجتمع المدني في مجال العلاجات الداعمة من خلال البرامج التطوعية
<b>5 791 500</b>	<b>المجموع</b>										

## برنامج العمل الخاص بمحور العلاجات التلطيفية ( x1000 درهم)

Total	2029	2028	2027	2026	2025	2024	2023	2022	2021	2020	الإجراءات/ التدابير
<b>2 000</b>											<b>الإجراء 20 : اقتراح النصوص التنظيمية الخاصة بالعلاجات التلطيفية وفقا لمبادئ أخلاقيات علم الأحياء</b>
2 000	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	التدبير 51 : الدعوة والترافع لاعتماد نصوص تشريعية تخص العلاجات التلطيفية وفقاً لمبادئ أخلاقيات علم الأحياء
<b>30 000</b>											<b>الإجراء 21 : تعزيز الجوانب التنظيمية والمعمارية الخاصة بالعلاجات التلطيفية</b>
30 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	التدبير 52 : مأسسة برنامج وطني للعلاجات التلطيفية
											التدبير 53 : تحديد المصطلحات المتعلقة بالعلاجات التلطيفية من خلال الوكالة الوطنية للتأمين الصحي
<b>6 000</b>											<b>الإجراء 22 : دعم التكفل الاجتماعي وتطوير المقاربة المجتمعية</b>
2 000	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	التدبير 54 : وضع قاعدة للاتصالات الهاتفية من أجل الإجابة عن احتياجات المرضى المصابين بالسرطان وأسره
2 000	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	التدبير 55 : تعزيز دور مقدم الرعاية الطبيعي الرئيسي من خلال استراتيجيات المساعدة وشبكات الدعم الاجتماعي (الجمعيات المحلية، المنتوعون...)
2 000	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	التدبير 56 : عدم مركزة التكفل على مستوى العلاجات التلطيفية للمريض في نهاية مراحل الحياة نحو إشراك مجتمعي فيها بإدماج السلطات المحلية والجمعيات والأئمة والوعاظ ومجموعات الدعم
<b>10 000</b>											<b>الإجراء 23 : تعميم التكفل بالألم</b>
10 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	التدبير 57 : تعزيز الولوج إلى علاج الألم على جميع المستويات
<b>28 000</b>											<b>الإجراء 24 : تطوير البحث والتكوين المستمر ودعم الموارد البشرية في العلاجات التلطيفية</b>
10 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	التدبير 58 : وضع مركز للجودة خاص بالعلاجات التلطيفية من أجل التكوين والتدريب
5 000	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	التدبير 59 : دعم وتعزيز التكوين المستمر في مجال العلاجات التلطيفية كماً وكيفا
3 000	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	التدبير 60 : تطوير وسائل وآليات التحفيز ومصاحبة مهنيي الصحة العاملين في العلاجات التلطيفية
10 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	التدبير 61 : تطوير البحث بكليات الطب والصيدلة ومراكز العلاجات التلطيفية
<b>76 000</b>											<b>المجموع</b>

## ملحق 10 : ميزانية الاستثمار المتوقعة الخاصة بالمخطط الوطني للوقاية ومحاربة السرطان 2020 - 2029 بآلاف الدراهم

المحاور	المجموع	%
<b>التوقعات</b>	<b>1 135 350</b>	<b>15</b>
محاربة التدخين	31 550	
التشجيع على أنماط العيش الصحية والسليمة	28 800	
الوقاية من السرطانات ذات المنشأ المعدية	1 050 700	
مراقبة السرطانات وعوامل الاختطار والتنسيق الوطني	24 300	
<b>التشخيص المبكر</b>	<b>324 400</b>	<b>4</b>
التحسيس والتوعية	15 000	
سرطان الثدي	194 500	
سرطان عنق الرحم	113 300	
الشراكة بين القطاعين العام والخاص	1 600	
<b>التكفل</b>	<b>5 791 500</b>	<b>74</b>
التشييد والتجهيز	2 016 300	
الأدوية	3 763 300	
التنظيم والتقييم	6 400	
العلاجات الداعمة	2 100	
<b>العلاجات التلطيفية</b>	<b>76 000</b>	<b>1</b>
تهيئة وتجهيز الوحدات الخاصة بالعلاجات التلطيفية	32 000	
التكوين والبحث	28 000	
اقتناء الأدوية	10 000	
الشراكات، التواصل	6 000	
<b>محاور عرضية</b>	<b>150 000</b>	<b>2</b>
النظام المعلوماتي	30 000	
التكوين والبحث	100 000	
الجودة	10 000	
الحكامة	10 000	
<b>مختلفات (5%)</b>	<b>350 000</b>	<b>4</b>
<b>المجموع بآلاف الدراهم</b>	<b>7 827 250</b>	<b>100</b>

# شكر وتقدير

تتقدم وزارة الصحة ومؤسسة للا سلمى للوقاية وعلاج السرطان، بالشكر والتقدير لكافة الخبراء الوطنيين في مجال الأنكولوجيا والصحة العمومية، وإلى جميع الفعاليات والكفاءات التي ساهمت في إعداد وبلورة المخطط الوطني الثاني للوقاية ومراقبة السرطان 2020 - 2029 الذي اعتمد من أجل تحضيره على مقاربة استشارية تشاركية جماعية.

كما تعبر وزارة الصحة ومؤسسة للا سلمى للوقاية وعلاج السرطان عن إشادة وتنويه خاصين بمنسقي ومقرري ورشات العمل التي همّت مختلف المحاور الاستراتيجية للمخطط، وكذا بأعضاء لجنة التحرير والقراءة على المجهودات المبذولة طيلة أشواط إعداده.

لكنّ ولكم جميعاً، نعبر عن امتناننا وتقديرنا العميقين على إنجاز هذا العمل الذي يهدف إلى خدمة المرضى المصابين بالسرطان وذويهم.

## لائحة الورشات

- ورشة التخطيط، محور التكفل والرعاية التلطيفية
- ورشة التخطيط، محور الكشف المبكر
- ورشة التخطيط، محور الوقاية
- ورشة التخطيط، محور الحكامة
- ورشة التخطيط، محور التكوين
- ورشة التخطيط، محور نظام المعلومات
- ورشة التخطيط، محور الجودة
- لجنة الصياغة
- لجنة القراءة
- لجنة الترجمة إلى العربية

المخطط الوطني  
للوقاية  
ومراقبة  
السرطان  
2020 - 2029

المخطط الوطني  
للوقاية  
ومراقبة  
السرطان  
2020 - 2029