المملكة المغربية

مشروع نجاعة الأداء

وزارة الصحة والحماية الاجتماعية

مشروع قانون
المـــالـــيـــة
2024

PDP visé électroniquement par :

Département ministériel	Direction du Budget

Le 09/11/2023 19:03

فهرس

الجزء الأول : تقديم الوزارة أو المؤسسة..... 4
1. تقديم موجز للاستراتيجية..... 5
2. تقديم الاعتمادات المتوقعة برسم سنة 2024..... 10
3. ملخص الاعتمادات المتوقعة برسم سنة 2024 حسب البرامج..... 12
4. تقديم الاعتمادات حسب المشاريع أو العمليات..... 15
5. توزيع جهوي لاعتمادات البرامج..... 24
6. برمجة ميزانياتية لثلاث سنوات..... 25
7. البرمجة الميزانياتية لثلاث سنوات للمؤسسات العمومية..... 37
ملخص البرامج-الأهداف- المؤشرات و المؤشرات الفرعية..... 38
الجزء الثاني : تقديم البرامج..... 43
برنامج 700 : الموارد البشرية وتعزيز قدرات المنظومة الصحية..... 44
1. ملخص استراتيجية البرنامج وغاياتها العامة..... 44
2. مسؤول البرنامج..... 45
3. المتدخلين في القيادة..... 46
4. أهداف و مؤشرات قياس أداء البرنامج..... 46
برنامج 701 : التخطيط والبرمجة والتنسيق ودعم مهام المنظومة الصحية..... 54
1. ملخص استراتيجية البرنامج وغاياتها العامة..... 54
2. مسؤول البرنامج..... 59
3. المتدخلين في القيادة..... 59
4. أهداف و مؤشرات قياس أداء البرنامج..... 60
برنامج 702 : الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل والشاب والساكنة ذات الإحتياجات الخاصة..... 66

1. ملخص استراتيجية البرنامج وغاياتها العامة..... 66
2. مسؤول البرنامج..... 68
3. المتدخلين في القيادة..... 68
4. أهداف و مؤشرات قياس أداء البرنامج..... 69
برنامج 703 : الرصد الوبائي واليقظة والأمن الصحيين والوقاية ومراقبة الأمراض..... 83
1. ملخص استراتيجية البرنامج وغاياتها العامة..... 83
2. مسؤول البرنامج..... 87
3. المتدخلين في القيادة..... 87
4. أهداف و مؤشرات قياس أداء البرنامج..... 88
برنامج 704 : إجراءات وخدمات الرعاية الصحية الأولية وما قبل الاستشفائية والاستشفائية..... 96
1. ملخص استراتيجية البرنامج وغاياتها العامة..... 96
2. مسؤول البرنامج..... 98
3. المتدخلين في القيادة..... 99
4. أهداف و مؤشرات قياس أداء البرنامج..... 100
برنامج 705 : تعزيز وتأهيل و الحفاظ على البنيات التحتية و التجهيزات الصحية..... 105
1. ملخص استراتيجية البرنامج وغاياتها العامة..... 105
2. مسؤول البرنامج..... 106
3. المتدخلين في القيادة..... 106
4. أهداف و مؤشرات قياس أداء البرنامج..... 107
الجزء الثالث : محددات النفقات..... 115
1. محددات نفقات الموظفين و الأعوان..... 116
أ. بنية أعداد الموظفين للسنة الجارية..... 116
ب. تحليل بنية أعداد الموظفين من منظور النوع..... 117
ج. توزيع نفقات الموظفين و الأعوان..... 118
2. محددات نفقات المعدات و النفقات المختلفة و الاستثمار حسب البرنامج و المشروع أو العملية..... 119

الجزء الأول

تقديم الوزارة أو المؤسسة

1. تقديم موجز للاستراتيجية

I. تقديم مقتضب لوزارة الصحة و الحماية الاجتماعية

وفق مقتضيات القانون الإطار 06-22 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية، يهدف نشاط الدولة في المجال الصحي إلى حفظ صحة السكان ووقايتهم من الأمراض والأوبئة والأخطار المهددة لحياتهم، وضمان عيشهم في بيئة سليمة. ولهذه الغاية تعمل الدولة على تحقيق الأهداف التالية:

1. تيسير الولوج إلى الخدمات الصحية وتحسين جودتها؛
2. ضمان توزيع متكافئ ومنصف لعرض العلاجات؛
3. التوطين الترابي للعرض الصحي بالقطاع العام وتحسين حكامته؛
4. ضمان سيادة دوائية وتوافر الأدوية والمنتجات الصحية وسلامتها وجودتها؛
5. تشجيع البحث العلمي والابتكار في الميدان الصحي؛
6. تنمية وسائل الرصد والوقاية؛
7. إعادة تنظيم مسار العلاجات ورقمنة المنظومة الصحية؛
8. تعزيز التأطير الصحي؛
9. تثمين الموارد البشرية العاملة في القطاع الصحي وتأهيليها عبر إرساء وظيفة صحية؛
10. تفعيل اليات الشراكة والتعاون والتكامل بين القطاعين العام والخاص

و تشمل المنظومة الصحية الوطنية مجموع المؤسسات والهيئات والأعمال والموارد المرصودة لها، المتدخلة في مجال حفظ الصحة سواء في القطاع العام أو الخاص، على الصعيد الوطني والجهوي، والمنظمة لتحقيق هذه الأهداف كما ان المؤسسات الصحية تشمل مختلف المؤسسات أيا كان نظامها القانوني والمنظمة بغرض المساهمة في عرض العلاجات.

تقوم المنظومة الصحية الوطنية على المبادئ التالية:

-المساواة في الولوج إلى العلاج وفي الاستفادة من الخدمات الصحية؛

- الاستمرارية في أداء الخدمات الصحية ؛

- الإنصاف والتوازن في التوزيع المجالي للموارد والبنيات والخدمات الصحية على مجموع التراب الوطني؛

- الحكامة الجيدة؛

- اعتماد مقاربة النوع في إعداد السياسات والبرامج والاستراتيجيات الصحية ؛

- التدبير القائم على النتائج وربط المسؤولية بالمحاسبة ؛

- التعاضد في الوسائل ؛

- تعبئة جميع المواطنات والمواطنين والمؤسسات والهيئات بالقطاعين العام والخاص وجمعيات المجتمع المدني، وإشراكهم في تنفيذ سياسة الدولة المتعلقة بالوقاية من الأوبئة والأمراض وغيرها من الأخطار الصحية، وكذا المتعلقة بالبرامج الرامية إلى تحسين الوضعية الصحية للسكان، وتوفير الرعاية الصحية الأساسية لهم.

يعتبر تحقيق الأهداف السالفة الذكر أولوية وطنية من مسؤولية الدولة والجماعات الترابية أولا، والمؤسسات العمومية والقطاع الخاص، وبإسهام من المجتمع المدني ومختلف المنظمات المهنية والساكنة وباقي الفاعلين في المجال الصحي.

كما تسهر الدولة على وضع سياسة دوائية تهدف إلى ضمان وفرة الدواء، وتحسين جودته، وتخفيض ثمنه، كما تسهر على توفير المواد والمستلزمات الطبية اللازمة لحفظ صحة الأشخاص وضمان سلامتهم. من أجل ذلك، تعمل الدولة، على الخصوص، على :

- تعزيز تنمية صناعة دوائية محلية وتشجيع تطوير الأدوية الجنيسة ؛

- تحديد قواعد السلامة والجودة في مجال صنع الأدوية واستيرادها وتصديرها وتوزيعها وصرفها ؛

- تحديد شروط سلامة المنتجات الصيدلية غير الدوائية والمستلزمات الطبية ؛

- تشجيع وتطوير البحث العلمي في مجال الدواء والعلوم الطبية والصحية. كما تعمل الدولة على توفير الدم ومشتقاته، بكل الوسائل المتاحة، مع الحرص على ضمان سلامة هذه المواد وجودتها.

يشمل عرض العلاجات، علاوة على الموارد البشرية، مجموع البنيات التحتية الصحية التابعة للقطاعين العام والخاص، وكل المنشآت الصحية الأخرى الثابتة أو المتنقلة، وكذا الوسائل المسخرة لتقديم العلاجات والخدمات الصحية.

تتخذ الدولة التدابير اللازمة لضمان توزيع متكافئ ومنصف لعرض العلاجات على مجموع التراب الوطني حسب خصوصيات كل جهة وحاجياتها.
ينظم القطاع العام والقطاع الخاص، سواء كان هذا الأخير يسعى إلى الربح أم لا، بشكل منسجم للاستجابة بفعالية للحاجيات الصحية بواسطة عرض علاجات وخدمات متكاملة ومندمجة ومتناسقة.

ينظم عرض العلاجات على صعيد كل جهة وفق الخريطة الصحية الجهوية لعرض العلاجات وذلك على أساس احترام مسلك العلاجات الذي يبتدئ بالمرور بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية بالنسبة إلى القطاع العام أو من طبيب الطب العام بالنسبة إلى القطاع الخاص.

وينتظم العرض الصحي العمومي حاليا في إطار 4 شبكات من المؤسسات الصحية وهي كالتالي:

- شبكة مؤسسات الخدمات الصحية الأولية؛
- شبكة مؤسسات الخدمات الصحية الاستشفائية؛
- الشبكة المندمجة للعلاجات الطبية الاستعجالية؛
- شبكة مؤسسات الطب الاجتماعي.

II- مواصلة تنزيل ورش إصلاح المنظومة الصحية الوطنية

لمواكبة ورش تعميم الحماية الاجتماعية وتنفيذا للتعليمات الملكية السامية الداعية إلى إعادة النظر، بشكل جذري، في المنظومة الصحية، فإن ورش الاصلاح الشامل للمنظومة الصحية يرتكز وفق مقتضيات القانون الإطار رقم 22.06 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية على أربعة مرتكزات:

أولا: اعتماد حكامة جيدة تتوخى تقوية آليات التقنين وضبط عمل الفاعلين وتعزيز الحكامة الاستشفائية والتخطيط الترابي للعرض الصحي، على جميع المستويات من خلال إحداث الهيئة العليا للصحة والمجموعات الصحية الترابية والوكالة المغربية للأدوية والمنتجات الصحية والوكالة المغربية للدم ومشتقاته.

ثانيا: تثمين الموارد البشرية من خلال إحداث وظيفة صحية بتنسيق مع مختلف القطاعات الوزارية والشركاء الاجتماعيين و تقليص الخصاص الحالي في الموارد البشرية وإصلاح نظام التكوين والانفتاح على الكفاءات الطبية الأجنبية، وتحفيز الأطر الطبية المغربية المقيمة بالخارج وحثها على العودة إلى أرض الوطن

.**ثالثا:** تأهيل العرض الصحي: ويهم تأهيل وتجهيز مؤسسات الرعاية الصحية الأولية والمراكز الاستشفائية الجهوية والإقليمية وكذا المراكز الاستشفائية الجامعية وبرمجة بناء مراكز جامعية جديدة واعتماد مقاربة جديدة لصيانة البنايات والمعدات الطبية وتحفيز القطاع الخاص من أجل الانخراط في الخريطة الصحية.

رابعا: إحداث منظومة معلوماتية مندمجة تسمح بجمع ومعالجة واستغلال كل المعلومات الصحية الأساسية الخاصة بالمنظومة الصحية بما فيها القطاع الخاص والتتبع الدقيق لكل مريض وتحديد وتقييم مسار العلاجات الخاص به، وذلك بالاعتماد على الملف الطبي المشترك.

وللشروع في تنزيل هذا الورش الإصلاحي المهم تم إصدار عدة قوانين من أبرزها القانون 08.22 المتعلق بإحداث المجموعات الصحية الترابية والقانون 09.22 المتعلق بإحداث الوظيفة الصحية و القانون رقم 10.22 المتعلق بإحداث الوكالة المغربية للأدوية والمنتجات الصحية و القانون 22.11 المتعلق بإحداث الوكالة المغربية للدم ومشتقاته. فيما يوجد مشروع القانون 22.07 المتعلق بإحداث الهيئة العليا للصحة في طور المصادقة في البرلمان .

- **ملخص حول تكريس بعد النوع في استراتيجية الوزارة أو المؤسسة**

إن إعداد الاستراتيجيات المتعلقة بالبرامج الصحية المختلفة يرتكز على مجموعة من النصوص القانونية المرجعية التي تحث على ضرورة الأخذ بعين الاعتبار مقاربة النوع في تحليل الوضعية العامة و تحديد الأهداف و المؤشرات ونذكر منها على سبيل المثال لا الحصر:

- القانون رقم 06-22 المتعلق بالمنظومة الصحية الذي نص في مادته الرابعة على ضرورة الأخذ بعين الاعتبار مقاربة النوع في إعداد السياسات و البرامج و الاستراتيجيات الصحية؛
- القانون التنظيمي للمالية رقم 130- 13الذي ينص في المادة 39 على ضرورة الأخذ بعين الاعتبار مقاربة النوع في البرامج والأهداف والمؤشرات؛
- قانون رقم 14.79 المتعلق بهيئة المناصفة ومكافحة كل أشكال التمييز والتشجيع على إدماج ثقافة المساواة والمناصفة وعدم التمييز في برامج التربية والتعليم والبرامج العلمية والثقافية، وذلك بتنسيق مع السلطات والهيئات المعنية؛
- ظهير شريف رقم 20-12-1الصادر في 27 من شعبان 1433(17 يوليوز2012) المتعلق بتنفيذ القانون التنظيمي رقم 12-02 المتعلق بالتعيين في المناصب العليا تطبيقا لأحكام الفصلين 49 و 92 من الدستور والذي يؤكد على مجموعة من مبادئ التعيين تهم تكافؤ الفرص والاستحقاق والشفافية والمساواة في وجه جميع المرشحات والمرشحين وعدم التمييز بجميع أشكاله في اختيار المرشحات والمرشحين للمناصب العليا؛
- القانون 103.13 المتعلق بمحاربة العنف ضد المرأة وكل مظاهر التمييز الممارس ضد المرأة، بما يشكله من مس بحرمتها الجسدية وسلامتها البدنية، وانتهاكا صارخا لحقوقها الإنسانية؛
- دورية السيد رئيس الحكومة رقم 2021/09 الصادرة بتاريخ 15 أبريل 2021 و المتعلقة بتحديد دور و مهام مسؤول البرنامج المنصوص عليه في القانون التنظيمي 130.13 لقانون المالية؛
- دورية السيد رئيس الحكومة رقم 2021/12 الصادرة بتاريخ 26 يوليوز 2021 و المتعلقة بالمعايير المرجعية للميزانية المهيكلة حول البرامج و المرتكزة على نجاعة الأداء المنبثقة عن القانون التنظيمي لقانون المالية .

كما أن استراتيجيات البرامج الصحية أخذت بعين الاعتبار أيضا الخطة الحكومية الثالثة للمساواة ،وقد ساهمت وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية بتنسيق مع وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة باقتراح مجموعة من الإجراءات و التدابير لإدراجها في هذه الخطة الجديدة التي تهدف إلى تعزيز المساواة بين الرجل و المرأة في الولوج إلى الخدمات الصحية.

في نفس السياق ، شاركت وزارة الصحة والحماية الاجتماعية في مجموعة من اللجن الخاصة لتفعيل توصيات آليات حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة بتنسيق مع المندوبية الوزارية المكلفة بحقوق الإنسان، اليات الاتفاقية الدولية لحماية جميع الأشخاص من الاختفاء القسري / المقررون الخاصون المعنيون بحقوق الأطفال / الاتفاقية الدولية لحماية

حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم . كما ساهمت في إعداد تقرير المملكة للاستعراض الدوري الشامل لحقوق الإنسان بتنسيق مع المندوبية الوزارية المكلفة بحقوق الإنسان.

ومن جانب آخر ، و في إطار تعزيز قدرات مهنيي الصحة في مجالات حقوق الإنسان والنوع الاجتماعي والصحة ورعاية النساء والأطفال ضحايا العنف ،قامت وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية من تنظيم عدة دورات تكوينية في هذا الإطار كما تم تعزيز قدرات الأخصائيين الاجتماعيين الممارسين بجميع الوحدات المندمجة للتكفل بالنساء ضحايا العنف بجهة طنجة تطوان الحسيمة في مجال الدعم النفسي والاجتماعي من منظور النوع الاجتماعي والثقافي.

إضافة إلى إعداد دليل عملي لتسهيل الأخذ بعين الاعتبار مقاربة النوع و حقوق الإنسان في البرامج الصحية خاصة في البرنامج الوطني المتعلق بالتكفل بالنساء و الطفال ضحايا العنف.

ولتعزيز إدراج مقاربة النوع بالبرامج الصحية ، شهدت الأمراض المعدية تطورا ملموسا من حيث إدراج مقاربة النوع فقد ثم وضع استراتيجية متكاملة لحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي والسل، وتدريب المهنيين الصحيين (الأطباء والقابلات والمديرين) على مقاربة النوع تجاه فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز.

.

2. تقديم الاعتمادات المتوقعة برسم سنة 2024

- جدول 1: ملخص اعتمادات الميزانية العامة المتوقعة حسب الفصول

الفصل	الميزانية العامة (قانون المالية للسنة 2023)	الميزانية العامة (مشروع قانون المالية للسنة 2024)	% مشروع قانون المالية لسنة 2024/ قانون المالية للسنة 2023
الموظفون	13 455 252 000	14 449 949 000	7,39
المعدات والنفقات المختلفة	6 675 000 000	7 240 000 000	8,46
الاستثمار	8 000 000 000	9 000 000 000	12,5
المجموع	28 130 252 000	30 689 949 000	9,1

- جدول 2: ملخص اعتمادات الميزانية العامة ومرافق الدولة المسيرة بصورة مستقلة و الحسابات المرصدة لأمور خصوصية المتوقعة حسب الفصول

الفصل	الميزانية العامة	مرافق الدولة المسيرة بصورة مستقلة		الحسابات المرصدة لأمور خصوصية		مجموع مشروع قانون المالية للسنة 2024
	مشروع قانون المالية للسنة 2024	مشروع قانون المالية للسنة 2024	تحويلات أو دفوعات	مشروع قانون المالية للسنة 2024	تحويلات أو دفوعات	
الموظفون	14 449 949 000					
المعدات والنفقات المختلفة	7 240 000 000	785 250 000	342 800 000			
الاستثمار	9 000 000 000	84 000 000	20 500 000			
المجموع	30 689 949 000	869 250 000	363 300 000	1 220 000 000	3 520 000 000	28 895 899 000

- **إدراج أسماء مرافق الدولة المسيرة بصورة مستقلة و الحسابات المرصدة لأمور خصوصية**

- **مرافق الدولة المسيرة بصورة مستقلة :**

- المراكز الإستشفائية الإقليمية

- المراكز الإستشفائية بالعمالات

- المراكز الإستشفائية الجهوية

- المركز الجهوي لتحاقن الدم -الدار البيضاء

- مديرية الأدوية و الصيدلة

- المدرسة الوطنية للصحة العمومية

- المركز الوطني لتحاقن الدم ومبحث الدم

- المعهد الوطني للصحة

- المركز الوطني للوقاية من الاشعاعات

- **الحسابات المرصدة لأمور خصوصية :**

- الحساب الخاص بالصيدلية المركزية

3. ملخص الاعتمادات المتوقعة برسم سنة 2024 حسب البرامج

- جدول 3 : ملخص اعتمادات الميزانية العامة المتوقعة حسب البرامج

البرامج	الميزانية العامة (قانون المالية لسنة 2023)	الميزانية العامة (مشروع قانون المالية للسنة 2024)			% مشروع قانون المالية للسنة 2024 / قانون المالية للسنة 2023
		فصل الموظفين	فصل المعدات والنفقات المختلفة	فصل الاستثمار	
الموارد البشرية وتعزيز قدرات المنظومة الصحية	13 657 102 000	14 449 949 000	202 950 000	1 500 000	7,3
التخطيط والبرمجة والتنسيق ودعم مهام المنظومة الصحية	2 910 897 689	-	3 400 738 805	1 234 900 000	59,25
الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل والشاب والساكنة ذات الإحتياجات الخاصة	258 921 450	-	45 200 000	169 700 000	-17
الرصد الوبائي واليقظة والأمن الصحيين والوقاية ومراقبة الأمراض	144 247 116	-	92 020 000	35 700 000	-11,46
إجراءات وخدمات الرعاية الصحية الأولية وما قبل الاستشفائية والاستشفائية	3 838 911 195	-	3 499 091 195	170 350 000	-4,41
تعزيز وتأهيل و الحفاظ على البنيات التحتية و التجهيزات الصحية	7 320 172 550	-	-	7 387 850 000	0,92
المجموع	28 130 252 000	14 449 949 000	7 240 000 000	9 000 000 000	9,1

■ **تعليق**

- جدول 3 مكرر : توزيع على سبيل الإخبار لنفقات الموظفين حسب البرامج

البرامج	نفقات الموظفين
الموارد البشرية وتعزيز قدرات المنظومة الصحية	14 449 949 000
التخطيط والبرمجة والتنسيق ودعم مهام المنظومة الصحية	-
الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل والشاب والساكنة ذات الإحتياجات الخاصة	-
الرصد الوبائي واليقظة والأمن الصحيين والوقاية ومراقبة الأمراض	-
إجراءات وخدمات الرعاية الصحية الأولية وما قبل الاستشفائية والاستشفائية	-
تعزيز وتأهيل و الحفاظ على البنيات التحتية و التجهيزات الصحية	-

جدول 4: ملخص الاعتمادات المتوقعة حسب البرامج و المكونات الميزانياتية

البرامج	الميزانية العامة	مرافق الدولة المسيرة بصورة مستقلة		الحسابات المرصدة لأمور خصوصية		مجموع مشروع قانون المالية للسنة 2024
	مشروع قانون المالية للسنة 2024	مشروع قانون المالية للسنة 2024	تحويلات أو دفوعات	مشروع قانون المالية للسنة 2024	تحويلات أو دفوعات	
الموارد البشرية وتعزيز قدرات المنظومة الصحية	14 654 399 000	9 000 000	4 000 000	-	-	14 659 399 000
التخطيط والبرمجة والتنسيق ودعم مهام المنظومة الصحية	4 635 638 805	29 500 000	-	21 126 495	3 520 000 000	1 166 265 300
الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل والشاب والساكنة ذات الإحتياجات الخاصة	214 900 000	-	-	477 100 000	-	692 000 000
الرصد الوبائي واليقظة والأمن الصحيين والوقاية ومراقبة الأمراض	127 720 000	105 000 000	60 000 000	91 032 000	-	263 752 000
إجراءات وخدمات الرعاية الصحية الأولية وما قبل الاستشفائية والاستشفائية	3 669 441 195	725 750 000	299 300 000	630 741 505	-	4 726 632 700
تعزيز وتأهيل و الحفاظ على البنيات التحتية و التجهيزات الصحية	7 387 850 000	-	-	-	-	7 387 850 000
المجموع	30 689 949 000	869 250 000	363 300 000	1 220 000 000	3 520 000 000	28 895 899 000

4. تقديم الاعتمادات حسب المشاريع أو العمليات

برنامج 700 : الموارد البشرية وتعزيز قدرات المنظومة الصحية

- جدول 5 : ملخص الاعتمادات المتوقعة للميزانية العامة لأهم المشاريع أو العمليات المتعلقة بالبرنامج

	الميزانية العامة		المجموع
	فصل المعدات والنفقات المختلفة	فصل الاستثمار	
تدبير الحياة الوظيفية للموارد البشرية	4 400 000	800 000	5 200 000
تعزيز القدرات والتكوين المستمر	-	700 000	700 000
تعزيز القدرات والتكوين المستمر	6 550 000	-	6 550 000
الأعمال الاجتماعية	150 000 000	-	150 000 000
دعم مهام مؤسسات التكوين في مهن الصحة	42 000 000	-	42 000 000

برنامج 701 : التخطيط والبرمجة والتنسيق ودعم مهام المنظومة الصحية

- جدول 6 : ملخص الاعتمادات المتوقعة للميزانية العامة لأهم المشاريع أو العمليات المتعلقة بالبرنامج

	الميزانية العامة		المجموع
	فصل المعدات والنفقات المختلفة	فصل الاستثمار	
العمل الطبي الاجتماعي	340 000	-	340 000
دعم التعاقدية ومواكبة تنزيل مقتضيات الجهوية المتقدمة	5 936 195	150 000	6 086 195
تنزيل تعميم الحماية الاجتماعية	19 000 000	-	19 000 000
اصلاح المنظومة الصحية والتغطية الصحية الاساسية	3 641 480	850 000	4 491 480
المنظومة المعلوماتية والدراسات والابحاث والاحصائيات	422 586 380	900 000	423 486 380
التواصل واللوجستيك والوسائل العامة	195 078 796	23 000 000	218 078 796
دعم مهام المنظومة الصحية	141 476 818	-	141 476 818
تحويلات ودفع المساهمات والتعاون والشراكة	2 580 500 000	1 210 000 000	3 790 500 000
دعم مهام الادارة الجهوية للصحة	32 179 136	-	32 179 136

برنامج 702 : الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل والشاب والساكنة ذات الإحتياجات الخاصة

- جدول 7 : ملخص الاعتمادات المتوقعة للميزانية العامة لأهم المشاريع أو العمليات المتعلقة بالبرنامج

	الميزانية العامة		المجموع
	فصل المعدات والنفقات المختلفة	فصل الاستثمار	
دعم مهام البرنامج الصحي	23 100 000	21 200 000	44 300 000
الصحة الانجابية وصحة الام	-	1 500 000	1 500 000
صحة الطفل والشاب	-	2 000 000	2 000 000
التمنيع و التغذية (دورة الحياة)	700 000	96 000 000	96 700 000
الساكنة ذات الاحتياجات الخاصة	-	34 000 000	34 000 000
استراتيجية الخدمات الصحية المتنقلة ودعم مخطط الصحة القروية	21 400 000	15 000 000	36 400 000

برنامج 703 : الرصد الوبائي واليقظة والأمن الصحيين والوقاية ومراقبة الأمراض

- جدول 8 : ملخص الاعتمادات المتوقعة للميزانية العامة لأهم المشاريع أو العمليات المتعلقة بالبرنامج

	الميزانية العامة		المجموع
	فصل المعدات والنفقات المختلفة	فصل الاستثمار	
الرصد الوبائي واليقظة والأمن الصحيين	430 000	200 000	630 000
الوقاية ومراقبة الأمراض السارية	430 000	1 500 000	1 930 000
الوقاية ومراقبة الأمراض غير السارية	430 000	1 500 000	1 930 000
دعم مختبرات الصحة العمومية ومهام البرنامج الصحي	-	30 000 000	30 000 000
دعم مختبرات الصحة العمومية ومهام البرنامج الصحي	90 730 000	-	90 730 000
صحة البيئة	-	2 500 000	2 500 000

برنامج 704 : إجراءات وخدمات الرعاية الصحية الأولية وما قبل الاستشفائية والاستشفائية

- جدول 9 : ملخص الاعتمادات المتوقعة للميزانية العامة لأهم المشاريع أو العمليات المتعلقة بالبرنامج

	الميزانية العامة		المجموع
	فصل المعدات والنفقات المختلفة	فصل الاستثمار	
تدبير الجودة ومامونية العلاجات	2 380 000	-	2 380 000
العمل الطبي الاجتماعي	4 045 000	-	4 045 000
دعم لمهام المؤسسات العمومية تحت الوصاية	2 872 000 000	170 000 000	3 042 000 000
مستعجلات وإغاثة	3 100 000	100 000	3 200 000
دعم مهام البرنامج الصحي	920 000	250 000	1 170 000
تنظيم وتتبع الخدمات الصحية الاولية	3 100 000	-	3 100 000
دعم مهام المؤسسات الاستشفائية	301 937 000	-	301 937 000
تنظيم وتتبع االخدمات الاستشفائية	39 732 393	-	39 732 393
العمل الطبي الاجتماعي	2 594 723	-	2 594 723
دعم المهام و مؤسسات العلاجات الصحية الأولية	269 282 079	-	269 282 079

برنامج 705 : تعزيز وتأهيل و الحفاظ على البنيات التحتية و التجهيزات الصحية

- جدول 10 : ملخص الاعتمادات المتوقعة للميزانية العامة لأهم المشاريع أو العمليات المتعلقة بالبرنامج

	الميزانية العامة		المجموع
	فصل المعدات والنفقات المختلفة	فصل الاستثمار	
بناء وتجهيز المركز الاستشفائي بأكادير	-	300 000 000	300 000 000
الادارة المركزية والمشاريع ذات الطابع الخاص	-	246 100 000	246 100 000
إنجاز مركز استشفائي جامعي للعيون	-	82 700 000	82 700 000
اتفاقية شراكة حول تنمية وتاهيل القطاع الصحي بجهة مراكش اسفي	-	54 576 000	54 576 000
برنامج التنمية الحضرية لمدينة أكادير	-	24 919 296	24 919 296
برنامج التنمية الجهوية لجهة فاس مكناس	-	351 620 000	351 620 000
برنامج إعادة تأهيل مؤسسات العلاجات الصحية الأولية	-	1 000 000 000	1 000 000 000
بناء وتجهيز المركز الاستشفائي الجديد ابن سينا بالرباط	-	801 084 000	801 084 000
مشروع تأهيل المعاهد العليا للمهن التمريضية و تقنيات الصحة	-	119 329 870	119 329 870

مشروع بناء و تجهيز المركز الإستشفائي الجامعي بالراشيدية	-	118 500 000	118 500 000
برنامج إعادة البناء والتأهيل العام للمناطق المتضررة من زلزال الحوز	-	136 000 000	136 000 000
تنمية المناطق المتضررة	-	136 000 000	136 000 000
توسعة المستشفى الجهوي بكلميم لمستشفى جامعي	-	200 000 000	200 000 000
بناء المستشفى الإقليمي بسيدي إفني	-	180 811 480	180 811 480
بناء المستشفى الإقليمي بالفقيه بن صالح	-	192 187 322	192 187 322
إعادة بناء المستشفى الإقليمي بأزيلال	-	57 240 521	57 240 521
بناء المستشفى الإقليمي بوزان	-	71 697 616	71 697 616
بناء المستشفى الإقليمي بالرحامنة	-	153 556 453	153 556 453
بناء و تجهيز المركز الاستشفائي الجامعي ببني ملال	-	15 000 000	15 000 000
إعادة بناء المستشفى الجهوي ببني ملال	-	100 745 931	100 745 931
اتفاقية خاصة لجهة بني ملال خنيفرة	-	194 471 072	194 471 072
برنامج التنمية المندمجة لجهة كلميم واد نون	-	346 644 120	346 644 120
تعزيز وتأهيل مؤسسات العلاجات ما قبل الاستشفائية والاستشفائية	-	511 799 852	511 799 852

بناء مستشفى الاختصاصات بتطوان موضوع الاتفاقية الموقعة امام جلالة الملك المتعلقة بمدينة تطوان	-	290 748 505	290 748 505
إعادة بناء المستشفى الإقليمي بالقنيطرة موضوع الاتفاقية الموقعة امام جلالة الملك المتعلقة بإقليم القنيطرة	-	59 390 429	59 390 429
بناء مستشفى الأمراض العقلية بالقنيطرة موضوع الاتفاقية الموقعة امام جلالة الملك المتعلقة بإقليم القنيطرة	-	26 981 025	26 981 025
إعادة بناء المستشفى الجهوي بكلميم	-	154 129 184	154 129 184
تعزيز عرض العلاجات وتأهيل المؤسسات العلاجية والبنيات الصحية	-	48 188 076	48 188 076
تدبير الممتلكات العقارية	-	7 543 594	7 543 594
تعزيز وعصرنة قاعدة المرافق التقنية والمعدات والتجهيزات	-	260 064 000	260 064 000
الادارة الجهوية والمحلية	-	11 150 000	11 150 000
مؤسسات العلاجات الصحية الاولية	-	55 187 657	55 187 657
مؤسسات العلاجات ماقبل الاستشفائية والاستشفائية	-	825 461 257	825 461 257
مصالح الدعم للبرامج والاجراءات الصحية	-	5 897 159	5 897 159
برنامج دعم تنمية المدينة الجديدة لتمنصورت	-	1 762 480	1 762 480

برنامج تأهيل البنيات التحتية والتجهيزات الصحية	-	850 000 000	850 000 000
برنامج التنمية المندمجة لجهة العيون الساقية الحمراء	-	29 912 145	29 912 145
البرنامج المندمج للتأهيل الاجتماعي وإعادة إيواء قاطني دور الصفيح بجهة الدار البيضاء الكبر	-	3 000 000	3 000 000
برنامج إبراز وتأهيل مدينة تامسنا	-	14 450 000	14 450 000
برنامج التنمية المندمجة والمستدامة لإقليم القنيطرة	-	37 916 000	37 916 000
المنظومة المعلوماتية والدراسات والابحاث والاحصائيات	-	500 000 000	500 000 000

5. توزيع جهوي لاعتمادات البرامج

- جدول 11: ملخص الاعتمادات المتوقعة حسب الجهات

الجهات	الميزانية العامة		المجموع
	فصل المعدات والنفقات المختلفة	فصل الاستثمار	
المصالح المشتركة	3 719 667 062	4 561 187 464	8 280 854 526
جهة طنجة-تطوان-الحسيمة	468 946 145	447 739 705	916 685 850
جهة الشرق	284 686 164	282 297 774	566 983 938
جهة فاس - مكناس	486 879 511	446 354 826	933 234 337
جهة الرباط - سلا- القنيطرة	973 781 924	1 074 145 736	2 047 927 660
جهة بني ملال - خنيفرة	43 250 426	410 058 394	453 308 820
جهة الدار البيضاء- سطات	599 720 600	101 300 000	701 020 600
جهة مراكش - آسفي	475 292 821	278 865 901	754 158 722
جهة درعة - تافيلالت	36 911 002	174 870 460	211 781 462
جهة سوس - ماسة	97 136 737	378 674 475	475 811 212
جهة كلميم - واد نون	24 018 241	592 613 120	616 631 361
جهة العيون -الساقية الحمراء	20 132 173	114 312 145	134 444 318
جهة الداخلة - واد الذهب	9 577 194	137 580 000	147 157 194
المجموع	7 240 000 000	9 000 000 000	16 240 000 000

6. برمجة ميزانياتية لثلاث سنوات

- جدول 12: البرمجة الميزانياتية لثلاث سنوات (2024 ,2025 ,2026) لاعتمادات الميزانية العامة حسب طبيعة النفقة

	قانون المالية للسنة 2023	الإسقاطات الأولية 2024	مشروع قانون المالية للسنة 2024	الإسقاطات 2025	الإسقاطات 2026
نفقات الموظفين	13 455 252 000	14 653 672 000	14 449 949 000	14 717 273 000	15 038 110 000
نفقات المعدات والنفقات المختلفة	6 675 000 000	6 160 000 000	7 240 000 000	7 210 000 000	7 210 000 000
نفقات الاستثمار	8 000 000 000	8 396 060 400	9 000 000 000	8 800 000 000	8 800 000 000
المجموع	28 130 252 000	29 209 732 400	30 689 949 000	30 727 273 000	31 048 110 000

- جدول 13 : البرمجة الميزانياتية لثلاث سنوات (2024,2025 ,2026) لاعتمادات مرافق الدولة المسيرة بصورة مستقلة و الحسابات المرصدة لأمور خصوصية

	قانون المالية للسنة 2023	الإسقاطات الأولية 2024	مشروع قانون المالية للسنة 2024	الإسقاطات 2025	الإسقاطات 2026
مرافق الدولة المسيرة بصورة مستقلة	1 145 500 000	1 145 500 000	869 250 000	869 250 000	869 250 000
الحسابات المرصدة لأمور خصوصية	1 900 000 000	2 200 000 000	1 220 000 000	1 220 000 000	1 220 000 000

- جدول 14 : البرمجة الميزانياتية لثلاث سنوات (2024,2025 ,2026) حسب البرامج

	قانون المالية للسنة 2023	الإسقاطات الأولية 2024	مشروع قانون المالية للسنة 2024	الإسقاطات 2025	الإسقاطات 2026
الموارد البشرية وتعزيز قدرات المنظومة الصحية					
الميزانية العامة	13 657 102 000	14 862 022 654	14 654 399 000	14 921 723 000	15 242 560 000
مرافق الدولة المسيرة بصورة مستقلة	9 000 000	9 000 000	9 000 000	9 000 000	9 000 000
التخطيط والبرمجة والتنسيق ودعم مهام المنظومة الصحية					
الميزانية العامة	2 910 897 689	2 975 647 036	4 635 638 805	3 635 638 805	3 635 638 805
مرافق الدولة المسيرة بصورة مستقلة	29 500 000	29 500 000	29 500 000	29 500 000	29 500 000
الحسابات المرصدة لأمور خصوصية	20 606 495	40 000 000	21 126 495	21 126 495	21 126 495
الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل والشاب والساكنة ذات الإحتياجات الخاصة					
الميزانية العامة	258 921 450	318 921 450	214 900 000	214 900 000	214 900 000
الحسابات المرصدة لأمور خصوصية	399 850 000	510 000 000	477 100 000	477 100 000	477 100 000
الرصد الوبائي واليقظة والأمن الصحيين والوقاية ومراقبة الأمراض					
الميزانية العامة	144 247 116	163 247 116	127 720 000	127 720 000	127 720 000
مرافق الدولة المسيرة بصورة مستقلة	105 000 000	105 000 000	105 000 000	105 000 000	105 000 000

الحسابات المرصدة لأمور خصوصية	93 032 000	150 000 000	91 032 000	91 032 000	91 032 000
إجراءات وخدمات الرعاية الصحية الأولية وما قبل الاستشفائية والاستشفائية					
الميزانية العامة	3 838 911 195	3 378 661 194	3 669 441 195	3 639 441 195	3 639 441 195
مرافق الدولة المسيرة بصورة مستقلة	1 002 000 000	1 002 000 000	725 750 000	725 750 000	725 750 000
الحسابات المرصدة لأمور خصوصية	1 386 511 505	1 500 000 000	630 741 505	630 741 505	630 741 505
تعزيز وتأهيل و الحفاظ على البنيات التحتية و التجهيزات الصحية					
الميزانية العامة	7 320 172 550	7 511 232 950	7 387 850 000	8 187 850 000	8 187 850 000

■ تعليق

- جدول 15 : البرمجة الميزانياتية لثلاث سنوات (2024, 2025, 2026) لأهم المشاريع أو العمليات الميزانية العامة

	قانون المالية للسنة 2023	الإسقاطات الأولية 2024	مشروع قانون المالية للسنة 2024	الإسقاطات 2025	الإسقاطات 2026
الموارد البشرية وتعزيز قدرات المنظومة الصحية					
تحويلات ودفع المساهمات والتعاون والشراكة	-	-	-	-	-
دعم التعاقدية ومواكبة تنزيل مقتضيات الجهوية المتقدمة	-	-	-	-	-
دعم المهام	13 455 252 000	14 653 672 000	14 449 949 000	14 717 273 000	15 038 110 000
تدبير الحياة الوظيفية للموارد البشرية	4 900 000	5 289 466	5 200 000	5 200 000	5 200 000
تعزيز القدرات والتكوين المستمر	700 000	933 333	700 000	700 000	700 000
تعزيز القدرات والتكوين المستمر	6 250 000	6 437 193	6 550 000	6 550 000	6 550 000
الأعمال الاجتماعية	150 000 000	154 492 628	150 000 000	150 000 000	150 000 000
دعم مهام مؤسسات التكوين في مهن الصحة	40 000 000	41 198 034	42 000 000	42 000 000	42 000 000
التخطيط والبرمجة والتنسيق ودعم مهام المنظومة الصحية					
دعم التعاقدية ومواكبة تنزيل مقتضيات الجهوية المتقدمة	5 500 855	5 480 073	6 086 195	6 086 195	6 086 195
تنزيل تعميم الحماية الاجتماعية	19 000 000	18 706 531	19 000 000	19 000 000	19 000 000
دعم لمهام المؤسسات العمومية تحت الوصاية	-	-	-	-	-

اصلاح المنظومة الصحية والتغطية الصحية الاساسية	4 491 480	4 785 810	4 491 480	4 491 480	4 491 480
المنظومة المعلوماتية والدراسات والابحاث والاحصائيات	422 136 380	415 979 880	423 486 380	423 486 380	423 486 380
التواصل واللوجستيك والوسائل العامة	97 628 796	102 346 607	218 078 796	218 078 796	218 078 796
دعم مهام المنظومة الصحية	130 921 042	128 898 872	141 476 818	141 476 818	141 476 818
تحويلات ودفع المساهمات والتعاون والشراكة	2 198 700 000	2 267 432 410	3 790 500 000	2 790 500 000	2 790 500 000
العمل الطبي الاجتماعي	340 000	334 748	340 000	340 000	340 000
دعم مهام الادارة الجهوية للصحة	32 179 136	31 682 105	32 179 136	32 179 136	32 179 136
الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل والشاب والساكنة ذات الإحتياجات الخاصة					
تحويلات ودفع المساهمات والتعاون والشراكة	-	-	-	-	-
دعم التعاقدية ومواكبة تنزيل مقتضيات الجهوية المتقدمة	-	-	-	-	-
دعم لمهام المؤسسات العمومية تحت الوصاية	-	-	-	-	-
دعم مهام البرنامج الصحي	24 300 000	30 126 712	44 300 000	44 300 000	44 300 000
الصحة الانجابية وصحة الام	2 000 000	2 606 215	1 500 000	1 500 000	1 500 000
صحة الطفل والشاب	2 000 000	2 606 215	2 000 000	2 000 000	2 000 000
التمنيع و التغذية (دورة الحياة)	163 400 000	203 021 163	96 700 000	96 700 000	96 700 000
الساكنة ذات الاحتياجات الخاصة	40 821 450	49 518 075	34 000 000	34 000 000	34 000 000

استراتيجية الخدمات الصحية المتنقلة ودعم مخطط الصحة القروية	26 400 000	31 043 070	36 400 000	36 400 000	36 400 000
الرصد الوبائي واليقظة والأمن الصحيين والوقاية ومراقبة الأمراض					
تحويلات ودفع المساهمات والتعاون والشراكة	-	-	-	-	-
دعم التعاقدية ومواكبة تنزيل مقتضيات الجهوية المتقدمة	-	-	-	-	-
دعم لمهام المؤسسات العمومية تحت الوصاية	-	-	-	-	-
الرصد الوبائي واليقظة والأمن الصحيين	690 000	784 732	630 000	630 000	630 000
الوقاية ومراقبة الأمراض السارية	7 500 000	8 794 490	1 930 000	1 930 000	1 930 000
الوقاية ومراقبة الأمراض غير السارية	7 100 000	8 323 979	1 930 000	1 930 000	1 930 000
دعم مختبرات الصحة العمومية ومهام البرنامج الصحي	30 000 000	35 288 310	30 000 000	30 000 000	30 000 000
دعم مختبرات الصحة العمومية ومهام البرنامج الصحي	92 001 116	101 873 421	90 730 000	90 730 000	90 730 000
صحة البيئة	6 956 000	8 182 184	2 500 000	2 500 000	2 500 000
إجراءات وخدمات الرعاية الصحية الأولية وما قبل الاستشفائية والاستشفائية					
تدبير الجودة ومامونية العلاجات	2 050 000	1 771 366	2 380 000	2 380 000	2 380 000

المنظومة المعلوماتية والدراسات والابحاث والاحصائيات	-	-	-	-	-
تحويلات ودفع المساهمات والتعاون والشراكة	-	-	-	-	-
العمل الطبي الاجتماعي	4 045 000	3 495 208	4 045 000	4 045 000	4 045 000
دعم التعاقدية ومواكبة تنزيل مقتضيات الجهوية المتقدمة	-	-	-	-	-
دعم لمهام المؤسسات العمومية تحت الوصاية	-	-	3 042 000 000	2 602 000 000	2 602 000 000
مستعجلات وإغاثة	3 050 000	2 662 243	3 200 000	3 200 000	3 200 000
دعم مهام البرنامج الصحي	920 000	25 294 955	1 170 000	1 170 000	1 170 000
تنظيم وتتبع الخدمات الصحية الاولية	3 300 000	3 108 651	3 100 000	3 100 000	3 100 000
تنظيم وتتبع الخدمات الصحية الاستشفائية	-	-	-	-	-
دعم مهام المؤسسات الاستشفائية	602 137 000	520 295 133	301 937 000	301 937 000	301 937 000
تنظيم وتتبع االخدمات الاستشفائية	39 732 393	34 332 005	39 732 393	39 732 393	39 732 393
العمل الطبي الاجتماعي	2 594 723	2 242 051	2 594 723	2 594 723	2 594 723
دعم المهام و مؤسسات العلاجات الصحية الأولية	239 082 079	206 586 279	269 282 079	269 282 079	269 282 079
تعزيز وتأهيل و الحفاظ على البنيات التحتية و التجهيزات الصحية					
بناء و تجهيز المركز الإستشفائي محمد السادس بمراكش	-	-	-	-	-

بناء وتجهيز المركز الاستشفائي بأكادير	600 000 000	615 660 319	300 000 000	-	-
بناء وتجهيز المركز الاستشفائي بطنجة	-	-	-	-	-
المساهمة في نفقات التجهيز للمركز الاستشفائي محمد السادس بوجدة	-	-	-	-	-
الادارة المركزية والمشاريع ذات الطابع الخاص	170 783 156	175 240 687	246 100 000	54 500 900	55 750 000
المنظومة المعلوماتية والدراسات والابحاث والاحصائيات	500 000 000	513 050 266	500 000 000	500 000 000	100 000 000
إنجاز مركز استشفائي جامعي للعيون	379 180 000	389 076 800	82 700 000	816 172 556	153 891 800
اتفاقية شراكة حول تنمية وتاهيل القطاع الصحي بجهة مراكش اسفي	74 408 685	76 350 791	54 576 000	20 262 000	-
مشاريع البناء في إطار الإشراف المفوض على المنشآت	10 000 000	10 261 005	-	-	-
برنامج التنمية الحضرية لمدينة أكادير	28 000 000	28 730 815	24 919 296	-	-
برنامج التنمية الجهوية لجهة فاس مكناس	100 172 550	102 787 111	351 620 000	666 250 000	845 500 000
برنامج إعادة تأهيل مؤسسات العلاجات الصحية الأولية	850 000 000	872 185 452	1 000 000 000	100 000 000	-
بناء وتجهيز المركز الاستشفائي الجديد ابن سينا بالرباط	746 346 400	765 826 438	801 084 000	771 418 062	1 863 087 862
مشروع تأهيل المعاهد العليا للمهن التمريضية و تقنيات الصحة	130 000 000	133 393 069	119 329 870	136 460 000	100 000 000

مشروع بناء و تجهيز المركز الإستشفائي الجامعي بالراشيدية	200 000 000	205 220 106	118 500 000	221 500 000	213 000 000
برنامج إعادة البناء والتأهيل العام للمناطق المتضررة من زلزال الحوز	-	-	136 000 000	-	-
إعادة بناء وتأهيل المناطق المتضررة	-	-	-	-	-
تنمية المناطق المتضررة	-	-	136 000 000	-	-
توسعة المستشفى الجهوي بكلميم لمستشفى جامعي	-	-	200 000 000	80 000 000	150 000 000
بناء المستشفى الإقليمي بسيدي إفني	-	-	180 811 480	90 758 313	62 758 407
بناء المستشفى الإقليمي بالفقيه بن صالح	-	-	192 187 322	-	-
إعادة بناء المستشفى الإقليمي بأزيلال	-	-	57 240 521	82 500 000	218 000 000
بناء المستشفى الإقليمي بوزان	-	-	71 697 616	201 365 592	49 982 114
بناء المستشفى الإقليمي بالرحامنة	-	-	153 556 453	126 898 378	71 725 170
بناء و تجهيز المركز الاستشفائي الجامعي ببني ملال	-	-	15 000 000	118 500 000	221 500 000
إعادة بناء المستشفى الجهوي ببني ملال	-	-	100 745 931	191 837 920	135 783 891
اتفاقية خاصة لجهة بني ملال خنيفرة	-	-	194 471 072	-	-
برنامج التنمية المندمجة لجهة كلميم واد نون	-	-	346 644 120	-	-

تعزيز وتأهيل مؤسسات العلاجات ما قبل الاستشفائية والاستشفائية	-	-	511 799 852	528 700 000	502 350 000
بناء مستشفى الاختصاصات بتطوان موضوع الاتفاقية الموقعة امام جلالة الملك المتعلقة بمدينة تطوان	-	-	290 748 505	51 119 669	33 800 873
إعادة بناء المستشفى الإقليمي بالقنيطرة موضوع الاتفاقية الموقعة امام جلالة الملك المتعلقة بإقليم القنيطرة	-	-	59 390 429	29 738 237	-
بناء مستشفى الأمراض العقلية بالقنيطرة موضوع الاتفاقية الموقعة امام جلالة الملك المتعلقة بإقليم القنيطرة	-	-	26 981 025	-	-
إعادة بناء المستشفى الجهوي بكلميم	-	-	154 129 184	162 442 310	166 485 906
تعزيز عرض العلاجات وتأهيل المؤسسات العلاجية والبنيات الصحية	-	-	48 188 076	30 350 000	25 000 000
تدبير الممتلكات العقارية	6 500 000	6 669 653	7 543 594	4 000 000	4 000 000
تعزيز وعصرنة قاعدة المرافق التقنية والمعدات والتجهيزات	286 502 820	293 980 696	260 064 000	272 000 000	275 000 000
الادارة الجهوية والمحلية	9 800 000	10 055 785	11 150 000	10 000 000	10 000 000
مؤسسات العلاجات الصحية الاولية	25 018 000	25 670 983	55 187 657	30 000 000	20 000 000
مؤسسات العلاجات ماقبل الاستشفائية والاستشفائية	1 201 942 697	1 233 314 041	825 461 257	1 100 061 775	939 733 977

مصالح الدعم للبرامج والاجراءات الصحية	2 161 277	2 217 687	5 897 159	20 000 000	30 000 000
معاهد التكوين في مهن الصحة	-	-	-	-	-
صيانة الممتلكات العقارية والمعدات والتجهيزات والمرافق والمركبات التقنية	-	-	-	-	-
برنامج دعم تنمية المدينة الجديدة لتمنصورت	19 450 000	19 957 655	1 762 480	4 461 848	-
البرنامج المندمج للتنمية الحضرية لمدينة الرباط	-	-	-	-	-
مشروع تنمية وتطوير مدينة مراكش	6 000 000	6 156 603	-	-	-
برنامج إعادة تهيئة المجال الحضري والاقتصادي لمدينة تطوان	142 730 227	146 455 562	-	-	-
برنامج التنمية المندمجة والمتوازنة لطنجة الكبرى	3 000 000	3 078 302	-	-	-
برنامج تقليص الفوارق الترابية والاجتماعية في العالم القروي	182 000 000	186 750 297	-	-	-
برنامج تأهيل البنيات التحتية والتجهيزات الصحية	850 000 000	872 185 452	850 000 000	850 000 000	850 000 000
برنامج التنمية المندمجة لجهة الداخلة وادي الذهب	-	-	-	-	-
برنامج التنمية المندمجة لجهة العيون الساقية الحمراء	58 081 096	59 597 044	29 912 145	45 800 000	37 800 000
البرنامج المندمج للتأهيل الاجتماعي وإعادة إيواء قاطني دور الصفيح بجهة الدار البيضاء الكبر	9 403 341	9 648 773	3 000 000	-	-

برنامج التنمية المجالية لإقليم الحسيمة	24 495 256	25 134 595	-	-	-
برنامج إبراز وتأهيل مدينة تامسنا	24 172 648	24 803 567	14 450 000	3 000 000	-
برنامج التنمية المندمجة والمستدامة لإقليم القنيطرة	276 263 275	283 473 894	37 916 000	11 000 000	10 000 000

7. البرمجة الميزانياتية لثلاث سنوات للمؤسسات العمومية

- جدول 16 : البرمجة الميزانياتية لثلاث سنوات (2026, 2025,2024) للمؤسسات العمومية

	قانون المالية لسنة 2023	الإسقاطات الأولية 2024	مشروع قانون المالية للسنة 2024	الإسقاطات 2025	الإسقاطات 2026
المراكز الاستشفائية الجامعية					
المداخيل الإجمالية	1 936 243 504	6 186 019 433	2 129 867 857	2 342 854 640	2 577 140 104
نفقات التسيير أو الاستغلال					
• نفقات الموظفين	2 421 495 244	2 283 160 248	2 663 644 768	2 930 009 245	3 223 010 170
• نفقات التسيير أو الاستغلال الأخرى	2 820 351 748	3 141 043 773	3 102 386 923	3 412 625 615	3 753 888 177
نفقات الاستثمار أو التجهيز	160 000 000	761 400 925	176 000 000	193 600 000	212 960 000
معهد باستور المغرب					
المداخيل الإجمالية	244 590 000	401 943 000	269 049 000	295 953 900	325 549 290
نفقات التسيير أو الاستغلال					
• نفقات الموظفين	55 620 000	76 350 000	61 182 000	67 300 200	74 030 220
• نفقات التسيير أو الاستغلال الأخرى	88 960 000	243 815 086	97 856 000	107 641 600	118 405 760
نفقات الاستثمار أو التجهيز	10 000 000	81 895 495	10 000 000	10 000 000	10 000 000

ملخص البرامج-الأهداف- المؤشرات و المؤشرات الفرعية

البرامج	الأهداف	المؤشرات	المؤشرات الفرعية
700 : **الموارد البشرية وتعزيز قدرات المنظومة الصحية** مسؤول البرنامج : المسؤول عن البرنامج هو السيد مدير الموارد البشرية بوزارة الصحة و الحماية الاجتماعية.	هدف 1.700 : ترشيد تدبير المؤسسات الصحية وتزويدها بالموارد البشرية االمؤهلة والمحفزة من أجل عرض صحي جيد	مؤشر 1.1.700 : عدد الأعمال الإدارية المفوضة للمصالح الاممركزة	
		مؤشر 2.1.700 : نسبة مناصب الأطباء العامين والممرضين متعددي التخصص المخصصة للمؤسسات الصحية المتواجدة بالوسط القروي والمناطق المنعزلة	مؤشر 1.2.1.700 : نسبة المناصب التي يشغلها الرجال
			مؤشر 2.2.1.700 : نسبة المناصب التي تشغلها النساء
		مؤشر 3.1.700 : معدل استعمال المناصب المالية المحدثة سنويا برسم قانون المالية	
	هدف 2.700 : تعميم التكفل بالمرضى عبر الرفع من قدرات التكوين الأساسي و المستمر	مؤشر 1.2.700 : عدد خريجي المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة	مؤشر 1.1.2.700 : نسبة خريجي المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة
			مؤشر 2.1.2.700 : نسبة خريجات المعاهد العليا للمهن التمريضيةوتقنيات الصحة
		مؤشر 2.2.700 : عدد الموظفين المستفيدين من دورات التكوين المستمر	مؤشر 1.2.2.700 : نسبة الموظفين الرجال المستفيدين من دورات التكوين المستمر
			مؤشر 2.2.2.700 : نسبة الموظفات المستفيدات من دورات التكوين المستمر
	هدف 3.700 : تحسين ظروف عمل الموظفين بمختلف مصالح الوزارة مع مراعاة ادراج مقاربة النوع وتعزيز الأعمال: الاجتماعية	مؤشر 1.3.700 : نسبة النساء الذين تم تعيينهم في مناصب المسؤولية	

701 : **التخطيط والبرمجة والتنسيق ودعم مهام المنظومة الصحية** مسؤول البرنامج : السيد مدير التخطيط والموارد المالية بوزارة الصحة والحماية الاجتماعية	هدف 1.701 : تحسين تدبير الموارد المخصصة لدعم المنظومة الصحية على المستويين المركزي و المصالح اللاممركزة	مؤشر 1.1.701 : الحصة المخصصة لنفقات الإدارة المركزية في ميزانية التسيير (فصل المعدات و النفقات المختلفة)	
		مؤشر 2.1.701 : حصة الاعتمادات المبرمجة من الحساب الخاص بالصيدلية المركزية المخصصة للأدوية لفائدة المؤسسات الصحية الأولية والمراكز الاستشفائية	
	هدف 2.701 : تعميم الحماية الاجتماعية	مؤشر 1.2.701 : نسبة الساكنة المستفيدة من النظام الإجباري عن المرض	مؤشر 1.1.2.701 : نسبة النساءالمستفيدات من النظام الإجباري عن المرض
			مؤشر 2.1.2.701 : نسبة الرجال المستفيدين من النظام الإجباري عن المرض
		مؤشر 2.2.701 : عدد النصوص القانونية و التنظيمية المتعلقة بالحماية الاجتماعية التي تم إعدادها	
	هدف 3.701 : إحداث نظام معلوماتي مندمج	مؤشر 1.3.701 : عدد الجهات التي فعلت النظام المعلوماتي الخاص بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية	
702 : **الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل والشاب والساكنة ذات الإحتياجات الخاصة** مسؤول البرنامج : السيد مدير السكان بوزارة الصحة و الحماية الاجتماعية	هدف 1.702 : تأمين الوقاية الصحية لفائدة الأطفال والشباب	مؤشر 1.1.702 : نسبة التغطية بالجرعة الثالثة من اللقاح الخماسي(DTC-Hib-HB) في سن 4 أشهر	
		مؤشر 2.1.702 : نسبة التغطية بالجرعة الثانية من فيتامين 'د' لدى الأطفال أقل من سنة	
		مؤشر 3.1.702 : نسبة تغطية التلاميذ بالفحص الطبي المنتظم	
		مؤشر 4.1.702 : عدد الخدمات المقدمة لفائدة التلاميذ والطلبة والشباب في مجال علاج أمراض الفم والأسنان وفحص حدة البصر	

	هدف 2.702 : تحسين صحة الأم والصحة الإنجابية	مؤشر 1.2.702 : عدد الجهات التي قامت بإرساء الكشف المبكر عن صمم الأطفال وعن مرض قصور الغدة الدرقية الخلقي عند المواليد الجدد	
		مؤشر 2.2.702 : عدد الزيارات المنجزة من طرف الوحدات الصحية المتنقلة	
		مؤشر 3.2.702 : معدل استعمال وسائل تنظيم الأسرة الحديثة	
	هدف 3.702 : ضمان الولوج إلى الخدمات الصحية للساكنة ذات الاحتياجات الخاصة من الأشخاص في وضعية الإعاقة والمسنين و النساء و الاطفال ضحايا العنف	مؤشر 1.3.702 : عدد الأشخاص، بما فيهم المسنين، المستفيدين من حصص التأهيل الوظيفي سواء كان ترويض فيزيائي أو تقويم للنطق أو تقويم للبصر أو ترويض حركي - نفسي	
		مؤشر 2.3.702 : عدد الأشخاص بما فيهم المسنين، المتكفل بهم فيما يتعلق بقصور أو إعاقة حركية تستوجب تركيب معدات التقويم والأطراف الاصطناعية	
		مؤشر 3.3.702 : عدد النساء ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي اللائي تم التكفل بهن داخل الوحدات المتواجدة بالمستشفيات	
703 : **الرصد الوبائي واليقظة والأمن الصحيين والوقاية ومراقبة الأمراض** مسؤول البرنامج : السيد مدير علم الأوبئة ومحاربة الأمراض	هدف 1.703 : تقوية القدرات الوطنية في الوقاية والرصد والاستجابة لطوارئ الصحة العامة	مؤشر 1.1.703 : النتيجة العامة لجميع القدرات المطلوبة في إطار اللوائح الصحية الدولية	
	هدف 2.703 : تقوية الوقاية من الأمراض ومكافحتها	مؤشر 1.2.703 : نسبة تغطية الأشخاص (البالغين والأطفال) المتعايشين مع فيروس نقص المناعة المكتسبة باستعمال مضادات الفيروسات القهقرية	مؤشر 1.1.2.703 : نسبة الإناث (البالغين والأطفال) المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والذين يتلقون العلاج المضاد للفيروس
			مؤشر 2.1.2.703 : نسبة الذكور (البالغين والأطفال) المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والذين يتلقون العلاج المضاد للفيروس

		مؤشر 2.2.703 : نسبة نجاح علاج السل بجميع أشكاله	مؤشر 1.2.2.703 : نسبة نجاح علاج السل بجميع أشكاله للنساء
			مؤشر 2.2.2.703 : نسبة نجاح علاج السل بجميع أشكاله للرجال
		مؤشر 3.2.703 : نسبة المشاركة في تشخيص سرطان الثدي	مؤشر 1.3.2.703 : نسبة المشاركة في تشخيص سرطان الثدي بالوسط الحضري
			مؤشر 2.3.2.703 : نسبة المشاركة في تشخيص سرطان الثدي بالوسط القروي
	هدف 3.703 : تعزيز نظام الكشف وتقييم المخاطر المرتبطة بالمحددات البيئية	مؤشر 1.3.703 : معدل امتثال مؤسسات الطعام الجماعي ومحلات التجزئة للمعايير الصحية	
		مؤشر 2.3.703 : معدل تغطية نمو يرقات البعوض بالمراقبة الأنتمولوجية	
		مؤشر 3.3.703 : نسبة أخذ العينات من أجل المراقبة الصحية للمياه للاستعمال الغذائي	
704 : **إجراءات وخدمات الرعاية الصحية الأولية وما قبل الاستشفائية والاستشفائية** مسؤول البرنامج : السيد مدير المستشفيات والعلاجات المتنقلة	هدف 1.704 : تحسين التكفل على مستوى مؤسسات الرعاية الصحية الأولية	مؤشر 1.1.704 : نسبة مؤسسات الرعاية الصحية الأولية التي توفر استمرارية الخدمات	
	هدف 2.704 : تحسين الولوج للعلاجات والتكفل الاستشفائي	مؤشر 1.2.704 : معدل الرد على الطلبات ذات الطابع الطبي الاجتماعي الواردة من المرتفقين ومختلف المؤسسات حسب الجنس (الذكور و الإناث)	مؤشر 1.1.2.704 : معدل الرد على الطلبات ذات الطابع الطبي الاجتماعي الواردة من المرتفقين ومختلف المؤسسات (الذكور)
			مؤشر 2.1.2.704 : معدل الرد على الطلبات ذات الطابع الطبي الاجتماعي الواردة من المرتفقين ومختلف المؤسسات (الإناث)
		مؤشر 2.2.704 : نسبة النقل المنظم للمستعجلات الطبية بين المستشفيات	

		مؤشر 3.2.704 : عدد العمليات الجراحية التي أنجزها كل طبيب جراح أسبوعيا	
705 : **تعزيز وتأهيل و الحفاظ على البنيات التحتية و التجهيزات الصحية** مسؤول البرنامج : السيد مدير التجهيزات والصيانة بوزارة الصحة و الحماية الاجتماعية.	هدف 1.705 : وضع وتوزيع عرض العلاجات الصحية ما قبل الاستشفائية والاستشفائية بشكل متوازن وأفضل توزيعا على صعيد التراب الوطني بطريقة متكافئة	مؤشر 1.1.705 : عدد المؤسسات الاستشفائية التي تم إنجازها وتشغيلها	
		مؤشر 2.1.705 : عدد المؤسسات الاستشفائية المستوى الثالث التي تم إنجازها وتشغيلها	
		مؤشر 3.1.705 : عدد مراكز تصفية الكلي مجهزة بمعدات وتجهيزات غسيل الكلي	
	هدف 2.705 : وضع وتوزيع عرض العلاجات الصحية الأساسية بشكل متكافئ و أحسن توزيعا على مستوى التراب الوطني	مؤشر 1.2.705 : عدد مؤسسات الرعاية الصحية الأولية التي تم تأهيلها	
	هدف 3.705 : تعزيز وتحديث ا لطاقم التقني الاستشفائي	مؤشر 1.3.705 : عدد المؤسسات الاستشفائية التي تم تعزيزها و/أو تجديد أجهزتها البيو طبية	
		مؤشر 2.3.705 : عدد المؤسسات الاستشفائية المجهزة بسكانير	
	هدف 4.705 : تحسين جودة التكفل بالمرضى بطريقة مباشرة أو غير مباشرة عبر توفر التجهيزات	مؤشر 1.4.705 : : معدل توفير التجهيزات البيو طبية	

الجزء الثاني

تقديم البرامج

برنامج 700 : الموارد البشرية وتعزيز قدرات المنظومة الصحية

1. ملخص استراتيجية البرنامج وغاياتها العامة

.1

يعد البرنامج رقم 700 " الموارد البشرية وتعزيز قدرات المنظومة الصحية " أول برنامج البرمجة الميزانياتية الموافق عليها من طرف وزارة الصحة والحماية الاجتماعية .

بالفعل، تنفيذا للتوجيهات الملكية السامية لصاحب الجلالة الملك محمد السادس، نصره الله، الرامية إلى تثمين الرأسمال البشري الوطني، وفي إطار مواكبة الأوراش والمشاريع الاستراتيجية التي يشهدها قطاع الصحة ببلادنا واستجابة لالتزامات الحكومة في برنامجها 2021-2026، تم اعتماد مجموعة من القوانين. ويتعلق الأمر بكل من:

- القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية؛
- القانون الإطار رقم 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية؛
- القانون رقم 08.22 المتعلق بإحداث المجموعات الصحية الترابية؛
- القانون رقم 09.22 المتعلق بالوظيفة الصحية؛
- القانون رقم10.22 المتعلق بإحداث الوكالة المغربية للأدوية والمنتجات الصحية؛
- القانون رقم 11.22 المتعلق بإحداث الوكالة المغربية للدم ومشتقاته؛
- مشروع القانون رقم07.22 المتعلق بإحداث الهيئة العليا للصحة.

وفي هذا السياق، فإن تحسين تقديم العرض الصحي وإعادة هيكلة الإدارة من أجل حكامة جيدة والارتقاء بالموارد البشرية والرقمنة، كلها محاور أساسية وضرورية لتحقيق هذه الالتزامات.

يعتمد البرنامج رقم 700 على ثلاثة إجراءات أساسية:

-تدبير الرأسمال البشري:

يهدف الى تطوير القدرة على التخطيط وتوحيد الموارد البشرية، التخفيض من آثار النقص في الموارد البشرية للقطاع الصحي عن طريق زيادة وتنويع طرق توظيف مهنيي الصحة، تحسين ظروف العمل من خلال تشجيع الحوار الاجتماعي في إطار اتفاقيات بين الشركاء الاجتماعيين وكذا بمواصلة تحديث تدبير الموارد البشرية.

-تحسين جودة التكوين المستمر والأساسي لوزارة الصحة:

وذلك من خلال اعتماد عدة تدابير تهدف أساسا إلى متابعة تعديل نظام التكوين من خلال احترام المعايير البيداغوجية وتطور مهن الصحة، وكذا الرفع من جودة التكوين الأساسي بمختلف المعاهد والمؤسسات التابعة لوزارة الصحة.

- تحسين ظروف عمل الموظفين بمختلف مصالح الوزارة مع مراعاة إدراج مقاربة النوع وتعزيز الأعمال الاجتماعية:

وهذا من خلال السهر على تحقيق التكافؤ بين الجنسين وتطوير جودة الخدمات الاجتماعية الخاصة بموظفي وزارة الصحة. يعتبر البرنامج رقم 700 برنامجا شاملا، حيث أن تحقيق أهدافه تبقى رهينة بالتنسيق التام مع باقي البرامج باعتبارها جزءا من البرمجة الميزانياتية لوزارة الصحة.

- **ملخص حول تكريس بعد النوع في استراتيجية البرنامج**

تعتمد استراتيجية البرنامج الميزانياتي رقم 700 " الموارد البشرية وتعزيز قدرات المنظومة الصحية " بالأساس على أهداف ترمي إلى تحسين ظروف الحياة والعمل لموظفات وموظفي وزارة الصحةو الحماية الاجتماعية غيران هذه الإشكالية لا تقتصر فقط على النساء بل تؤثر وبنسب متقاربة على الرجال أيضا.

يستند البرنامج على ثقافة التقارير التي تربط بين تحقيق الأهداف الثلاث ومؤشرات واضحة تقيس تقدم القطاع فيما يخص إدراج مقاربة النوع في جميع برامج الوزارة.

تواصل مديرية الموارد البشرية مضاعفة مجهوداتها لإدراج مقاربة النوع في جميع مخططاتها.

2. مسؤول البرنامج

المسؤول عن البرنامج هو السيد مدير الموارد البشرية بوزارة الصحة و الحماية الاجتماعية.

3. المتدخلين في القيادة

بناء على مقتضيات مقرر السيد وزير الصحة عدد 9 مكرر/2018 الصادر بتاريخ 29 ماي 2018 المتعلق بتحديد البرامج الميزانياتية وقيادة وتتبع تفعيل إصلاح القانون التنظيمي المتعلق بقانون المالية بوزارة الصحة والحماية، فإن المتدخلين في قيادة هذا البرنامج هم كالتالي:

- المفتشية العامة؛
- جميع مديريات الإدارة المركزية لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية؛
- الأقسام التابعة للكتابة العامة لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية.
- جميع المديريات الجهوية للصحة.

4. أهداف و مؤشرات قياس أداء البرنامج

الهدف 1.700: ترشيد تدبير المؤسسات الصحية وتزويدها بالموارد البشرية االمؤهلة والمحفزة من أجل عرض صحي جيد

المؤشر 1.1.700 : عدد الأعمال الإدارية المفوضة للمصالح الاممركزة

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	44	39	44	45	45	45	2026

- **توضيحات منهجية**

عدد الأعمال الإدارية المفوضة للمصالح الاممركزة.

- **مصادر المعطيات**

مديرية الموارد البشرية / وحدة تتبع وتنسيق الشؤون الجهوية.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

من اجل انجاح مسلسل تفويض الامضاء ، يجب وضع مخططات مصاحبة من ضمنها تزويد المرافق اللاممركزة بالموارد اللازمة و المؤهلة مع العمل على نقل الكفاءات من اجل تحقيق اللامركزية بشكل صحيح.

- **تعليق**

في اطار الجهوية المتقدمة كاختيار استراتيجي للمملكة المنوط بها و من اجل تفعيل ميثاق اللاتمركز الاداري كما تم اعتماده من طرف الحكومة فان تفويض الامضاء سيمكن من تعزيز استقلالية الجهات فيما يتعلق بتدبير الموارد البشرية و تحسين الخدمات المقدمة لصالح الموظف و المواطن.

المؤشر 2.1.700 : نسبة مناصب الأطباء العامين والممرضين متعددي التخصص المخصصة للمؤسسات الصحية المتواجدة بالوسط القروي والمناطق المنعزلة

		الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
	نسبة مناصب الأطباء العامين والممرضين متعددي التخصص المخصصة للمؤسسات الصحية المتواجدة بالوسط القروي والمناطق المنعزلة	%	54	60	65	70	70	**70**	**2026**
المؤشرات الفرعية	نسبة المناصب التي يشغلها الرجال	%	24	25	25	25	25	**25**	**2026**
	نسبة المناصب التي تشغلها النساء	%	76	75	75	75	75	**75**	**2026**

- **توضيحات منهجية**

البسط: عدد الأطباء العامين والممرضين متعددي التخصص المعينون بالوسط القروي والمناطق المنعزلة.

المقام: مجموع التوظيفات بالنسبة للسنة المالية الحالية لهذه الفئات.

- **مصادر المعطيات**

مديرية الموارد البشرية،

مصلحة التقديرات وتتبع المناصب المقيدة في الميزانية،

مصلحة المعلوميات والأعمال الجماعية،

مكتب توقعات الأعداد والكفاءات.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

امتناع الأطر الصحية العمل بالوسط القروي والمناطق المنعزلة.

- **تعليق**

الرفع من نسبة المناصب المفتوحة لتعيين الأطباء العامين والممرضين متعددي التخصص بالوسط القروي والمناطق المنعزلة والتزام الوزارة بتعزيز وتقوية المنظومة الصحية بهذا الوسط قصد الاستفادة من الخدمات الصحية والتخفيف من التفاوتات المجالية المسجلة بين الوسطين القروي والحضري.

المؤشر 3.1.700 : معدل استعمال المناصب المالية المحدثة سنويا برسم قانون المالية

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
%	94	96	97	98	100	100	2026

- **توضيحات منهجية**

معدل استعمال المناصب المالية المحدثة = (عدد المناصب المالية المستعملة) / (عدد المناصب المالية المحدثة سنويا) *100.

- **مصادر المعطيات**

الميزانية السنوية لوزارة الصحة /المعطيات الإحصائية لمصلحة التقديرات وتتبع المناصب المقيدة في الميزانية/المعطيات الإحصائية للخزينة الوزارية لوزارة الصحة/كراسة الميزانية السنوية لوزارة الصحة.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

مؤشرات كمية لا تقدم معلومات حول جودة البرنامج.

- **تعليق**

في إطار التدبير المعقلن للمناصب المالية الممنوحة للوزارة برسم السنوات المالية، تعمل مديرية الموارد البشرية على استعمال كل هذه المناصب لتوظيف الأطر الطبية، التمريضية والإدارية لتعزيز مواردها البشرية وسد الخصاص الحاصل في المنظومة الصحية لضمان خدمة صحية تتماشى ومتطلبات المواطنين.

الهدف 2.700: تعميم التكفل بالمرضى عبر الرفع من قدرات التكوين الأساسي و المستمر

المؤشر 1.2.700 : عدد خريجي المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة

		الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد خريجي المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة		عدد	2 962	6 049	4 415	6 100	7 000	**7 000**	**2026**
المؤشرات الفرعية	نسبة خريجي المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة	%	20	20	20	20	20	**20**	**2026**
	نسبة خريجات المعاهد العليا للمهن التمريضيةوتقنيات الصحة	%	80	80	80	80	80	**80**	**2026**

- **توضيحات منهجية**

عدد خريجي طلبة المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة.

- **مصادر المعطيات**

مصلحة التكوين الأساسي.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

إنه مؤشر عام لا يحدد المعدل داخل التخصصات المختلفة أو المعدل الإقليمي.

- **تعليق**

في إطار إصلاح المنظومة الصحية سيتم الرفع من عدد خريجي المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة

و في هذا الإطار تم التوقيع على اتفاقية إطار بين وزارة الصحة والحماية الاجتماعية ووزارة الاقتصاد والمالية ووزارة التعليم العالي والبحث العلمي والابتكار للرفع من أعداد مهني الصحة وسد الخصاص في أفق 2025 وفق معايير منظمة الصحة العالمية

المؤشر 2.2.700 : عدد الموظفين المستفيدين من دورات التكوين المستمر

		الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
	عدد الموظفين المستفيدين من دورات التكوين المستمر	عدد	-	6 100	7 100	8 100	9 100	**9 100**	**2026**
المؤشرات الفرعية	نسبة الموظفين الرجال المستفيدين من دورات التكوين المستمر	%	0	44	44	38	42	**40**	**2026**
	نسبة الموظفات المستفيدات من دورات التكوين المستمر	%	0	56	56	62	58	**60**	**2026**

- **توضيحات منهجية**

عدد الموظفين المستفيدين من دورات التكوين المستمر.

- **مصادر المعطيات**

حصيلة انجازات انشطة التكوين المستمر لقسم التكوين بمديرية الموارد البشرية.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

هذا المؤشر عام لا يحدد مختلف تخصصات التكوين الأولي ولا مواضيع التكوين المستمر.

- **تعليق**

يمكن دعم برامج التكوين لفائدة مهنيي الصحة من تعزيز الوظائف الاستراتيجية المتصلة بالحكامة وبإنتاج خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية، من خلال تتبع التطورات الحاصلة في مجال الحكامة، وكذا التقدم العلمي في المجالات الطبية والتمريضية وبتقنيات الصحة. وكذلك في كافة المهن ومجالات التدخل داخل القطاع.

إن تقدم الأوراش الإصلاحية، وكذا الأدوار القطاعية الجديدة، يتطلب مواكبة نوعية وتقوية منتظمة للقدرات لفائدة المهنيين، (مسؤولين، مسيرين، موظفين إداريين، موظفين تقنيين، مقدمي العلاجات والخدمات الاجتماعية) وذلك في كافة البرامج والهياكل، وبالأخص من خلال الفرص الممنوحة عبر الجهوية المتقدمة.

يجب أن تواكب برامج التكوين المستمر التحولات الهيكلية والتنظيمية داخل المنظومة الصحية الوطنية وكذا على مستوى وزارة الصحة والحماية الاجتماعية.

الهدف 3.700: تحسين ظروف عمل الموظفين بمختلف مصالح الوزارة مع مراعاة ادراج مقاربة النوع وتعزيز الأعمال: الاجتماعية

المؤشر 1.3.700 : نسبة النساء الذين تم تعيينهم في مناصب المسؤولية

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
%	25	27	27	28	29	29	2026

- **توضيحات منهجية**

نسبة النساء/الرجال الذين تم تعيينهم بمناصب المسؤولية.

- **مصادر المعطيات**

مصلحة التكوين الأساسي.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

مؤشر كمي عام لا يعكس تطور تمثيل المرأة في مناصب المسؤولية حسب مستوى التأطير والمسؤولية.

- **تعليق**

تقوم مديرية الموارد البشرية بعدة مجهودات من أجل تحسين ظروف عمل الموظفات والموظفين مع إعطاء الأولوية لنساء وزارة الصحة حتى يتم توعيتهن من اجل إبراز مهاراتهن وتحفيزهن للتباري لشغل مناصب المسؤولية الشاغرة والمعلن عنها حسب التنظيم الجاري به العمل.

برنامج 701 : التخطيط والبرمجة والتنسيق ودعم مهام المنظومة الصحية

1. ملخص استراتيجية البرنامج وغاياتها العامة

يهدف هذا البرنامج الميزانياتي ذو الطابع الأفقي إلى أجرأة برامج العمل المتعلقة بأنشطة التخطيط والتنسيق وتنظيم مهام دعم المنظومة الصحية، ثم إلى تحسين آليات التخطيط، والبرمجة والتنسيق بين الفاعلين والمؤسسات من أجل استكمال وتحقيق الأهداف المحددة في استراتيجية القطاع وكذا لتنزيل ورش الحماية الاجتماعية الذي أعطى انطلاقته صاحب الجلالة الملك محمد السادس، حفظه الله سنة 2020 والذي يعتبر أيضا من ركائز الدولة الاجتماعية التي أكد عليها البرنامج الحكومي 2021-2026.

1- التغطية الصحية الأساسية

شكل تعميم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخطوة الأولى في مسار تنزيل ورش تعميم الحماية الاجتماعية، حيث بلغت نسبة التغطية الصحية إلى غاية أكتوبر 2023 ما يناهز 90 في المائة من الساكنة بعد دمج 22 مليون مستفيد إضافي من الاستفادة من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الذي يغطي تكاليف العلاج والأدوية والاستشفاء التي تعتبر خطوة رئيسية في مسار تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

هذا وبعد أجرأة نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض للأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، وفقا للقانون 27-22 المتعلق بتعديل القانون 65-00 مثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية قصد تحويل الأشخاص المستفيدين من نظام المساعدة الطبية إلى نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، تمت المصادقة بالبرلمان على القانون رقم 22-60 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض للأشخاص القادرين على تحمل واجبات الاشتراك الذين لا يزاولون أي نشاط مأجور أو غير مأجور.

و إلى غاية أكتوبر 2023، تم استفادة أزيد من2.4 مليون شخص من الخدمات الصحية بالمراكز الاستشفائية الجامعية والمؤسسات الاستشفائية العمومية في إطار نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض للأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.

2- الخريطة الصحية

يهدف قانون الإطار رقم 06-22 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية إلى تيسير ولوج الساكنة إلى الخدمات الصحية وتحسين جودتها وضمان توزيع متكافئ ومنصف لعرض العلاجات على المستوى الوطني و التوطين الترابي للعرض الصحي وتحسين حكامتة.

كما ينص هذا القانون في مادته 18 على وضع خريطة صحية وطنية تحدد التوجهات العامة لتوزيع عرض العلاجات، وتأهيل العرض الصحي من خلال تدعيم البعد الجهوي مع العمل على تأهيل المؤسسات الصحية، وإرساء حكامة جديدة للمنظومة الصحية تتوخى تقوية آليات التقنين وضبط عمل الفاعلين وتعزيز الحكامة الاستشفائية والتخطيط الترابي للعرض الصحي.

و في هذا الإطار، سيتم على المستوى الترابي والجهوي إحداث المجموعات الصحية الترابية كمؤسسة عمومية تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال في تدبير الموارد المالية والبشرية والتي تشمل جميع المؤسسات الصحية العمومية. حيث ستتولى على الخصوص، إعداد وتنفيذ البرنامج الطبي الجهوي، وتقوية آليات التعاون والشراكة بين القطاعين العام والخاص وإعداد الخريطة الصحية الجهوية (المادة 19) بمثابة المرجع الرئيسي للاستثمار في العرض الصحي على المستوى الجهوي مع اخذ بعين الاعتبار الخاصيات الوبائية والجغرافية والاجتماعية والاقتصادية وتوجهات الخريطة الصحية الوطنية.

3- تطوير وتعزيز نظام المعلومات الصحية

لمواكبة الإصلاحات التي تعرفها المنظومة الصحية ولتعزيز حكامة القطاع، تعمل وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية على إحداث منظومة معلوماتية صحية وطنية مندمجة ترتكز على الملف الطبي الرقمي للمواطن بهدف ضمان تدبير أحسن للخدمات الصحية وتحسين اتخاد القرارات التي تستهدف المواطن.

و في هذا الإطار قامت الوزارة بتنزيل أنظمة معلوماتية إستشفائية على مستوى جميع المستشفيات العمومية التابعة للوزارة، حيث تمكن هذه الأنظمة من تغطية عدة وظائف أهمها إدارة المرضى، الملف الطبي، تدبير المواعيد، العلاج في المستشفيات، سيرورة الفواتير/الاستخلاص بالصناديق، التموين، ونظام اتخاذ القرار.

كما يوجد مشروع آخر في طور التنزيل، والذي يهدف إلى وضع نظام معلوماتي خاص بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية. إلى جانب كل ذلك، يتواصل العمل على مشروع تشغيل منصات توافقية للربط بين الأنظمة المعلوماتية والمستشفيات التابعة للوزارة مع قاعدة بيانات وطنية تسمح بإدارة ملف المريض المشترك من خلال المنصة الوطنية لتبادل واتخاذ القرار بشأن البيانات الصحية.

إلى جانب ذلك، تواصل الوزارة تعزيز عدة إجراءات تهم مكونات المنظومة المعلوماتية الحالية من خلال مواصلة دعم وتحسين النظام المعلوماتي المتعلق ببرامج صحة الام والطفل وتنظيم الأسرة والكشف المبكر لسرطان التدي وعنق الرحم والأمراض المتنقلة جنسيا / سيدا والرعاية العلاجية على مستوى الجهات.

ومن جهة أخرى، تواصل الوزارة تعزيز النظام المعلوماتي الخاص بتسجيل أسباب الوفيات وذلك عبر وضع و تعميم شهادة وفاة جديدة مطابقة لمعايير منظمة الصحة العالمية وتكوين مهني الصحة حول منهجية تعبئة هذه الشهادة والإشهاد على أسباب الوفيات وفق المعايير المعتمدة، وكذا كيفية استعمال التطبيق المعلوماتي الخاص بهذا النظام.

4- تعزيز التواصل

يلعب التواصل دورا أساسيا في تنفيذالإصلاح الشامل للمنظومة الصحية. وفي هذا الصدد، تم إعداد مخطط عمل للتواصل يرتكز على أربعة محاور استراتيجية:

المحور الأول: تعزيز الإصلاح الشامل للمنظومة الصحية

- إعلام الرأي العام والفاعلين المعنيين بأهداف ومزايا **الإصلاح الشامل للمنظومة الصحية**؛
- تعزيز الفهم والانخراط الجماعي لكافة المعنيين بهدف تأهيل المنظومة الصحية وفق مقاربة تشاركية.

المحور الثاني: التوعية والتثقيف في مجال الصحة العامة

- توعية الساكنة وتحسيسها حول مختلف مواضيع الصحة العامة؛
- نشر ورفع الوعي الصحي لدى المواطنات والمواطنين وتشجيعهم على اتباع أنماط العيش السليمة، وتحسيسهم حول أهمية مقاربة الوقاية من الأمراض.

المحور الثالث: تعبئة الفاعلين في المجال الصحي

- إشراك مهنيي الصحة ومقدمي الخدمات الصحية والمنظمات المهنية في تنفيذ الإصلاحات وتقديم مختلف أشكال الدعم؛
- تعزيز وتقوية المهارات والتعاون بين الفاعلين في المجال الصحي.

المحور الرابع: التواصل الرقمي والابتكار

- تطوير مجال التواصل الرقمي للوصول إلى أكبر شريحة ممكنة ومتنوعة من الساكنة؛
- استخدام الوسائل الرقمية لنشر وتعميم المعلومات حول الإصلاحات والخدمات الصحية؛
- اعتماد مقاربة تواصلية مبتكرة بهدف تقريب المعلومة من الساكنة.

وترتبط أهداف مخطط التواصل بتعزيز إصلاح المنظومة الصحية وتحسين فهم الصحة العامة. وتشمل ما يلي:

- إعلام الرأي العام بأهداف ومزايا إصلاح المنظومة الصحية؛
- توعية الساكنة وتحسيسها حول مختلف مواضيع الصحة العامة وتشجيعها على اتباع السلوكيات الصحية؛
- إشراك المهنيين والفاعلين المعنيين في تنفيذ الإصلاحات وتقديم مختلف أشكال الدعم في المجال الصحي؛
- تعزيز وتقوية المهارات التواصلية والتعاون داخل القطاع الصحي؛
- استخدام وسائل الإعلام الرقمية في نشر وتعميم المعلومات والمستجدات المتعلقة بالإصلاح؛

- اعتماد مقاربة تواصلية مبتكرة بهدف تقريب المعلومة من الساكنة والاستجابة للحاجيات المتغيرة للمنظومة الصحية.

5-دعم مهام المنظومة الصحية

يتطلب التخطيط الصحي والبرمجة وإعداد الاستراتيجيات القطاعية تدخل وزارة الصحة والحماية الاجتماعية في مختلف الميادين، وتتبع تنفيذها على الصعيد الوطني، وتقييم فاعليتها، تنسيقا متواصلا وتأطيرا محكما يضمن الانسجام والتكامل ويساعد على الاستغلال الأمثل للموارد المتوفرة و للتجارب المتراكمة ، كما يفرض ذلك دعما متواصلا لقدرات المنظومة الصحية المطالبة بالتفاعل السريع من خلال هياكلها المركزية والجهوية مع دينامية التغيير التي تشهدها المملكة للاستجابة لحاجيات المواطنين الآنية والمستقبلية .

و في هذا الصدد عملت الوزارة على تنزيل إلتزاماتها المتضمنة في البرنامج الحكومي والتي تهدف أساسا إلى مواصلة تأهيل القطاع الصحي، عبر تنزيل مقتضيات القانون الإطار رقم 06.22 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية، من خلال مواصلة تنفيذ محاوره الأربعة، بإخراج جميع القوانين المرتبطة بها إلى حيز الوجود، وكذلك رقمنة المنظومة الصحية عبر نظام معلوماتي مندمج يمكن من التتبع الدقيق لمسار كل مريض عبر ملف طبي مشترك بين كافة المتدخلين.

ولمواكبة ورش تعميم التأمين الاجباري الأساسي عن المرض تعمل الوزارة على تأهيل العرض الصحي، عبر مواصلة بناء وتجهيز المستشفيات الجامعية الجديدة، وإطلاق أشغال بناء وتجهيز مستشفيات جامعية جديدة أخرى، هذا إلى جانب مواصلة إنجاز برنامج إعادة تأهيل ما يقارب 1400 مؤسسة للرعاية الصحية الأولية ودلك وفق الأولويات و التوجهات الواردة في منشور السيد رئيس الحكومة رقم 11/2023 بتاريخ 8 غشت 2023 والمتعلق بإعداد مشروع قانون المالية للسنة المالية 2024 .

من جانب آخر تم اعتماد مقاربة جديدة لتدبير المالية العامة، من خلالى إخضاع الموارد المالية المخصصة لتسيير مصالح الإدارة المركزية والجهوية ولتغطية مصاريف إعداد الاستراتيجيات وتتبع تنفيذها وتكاليف التأطير والمواكبة وتنظيم الأنشطة والتظاهرات الكبرى، لمنطق النجاعة والفعالية ولمبدأ رهن توفير الاعتمادات بالتحديد المسبق لطبيعة ومجالات التدخل وفق آليات التدبير المبني على النتائج وربط المسؤولية بالمحاسبة.

6-تعزيز التعاون والشراكة

يكتسي التعاون الدولي أهمية بالغة في تعزيز نجاعة القطاع الصحي بالمملكة، ولذلك عملت وزارة الصحة والحماية الاجتماعية على تعبئة الموارد المالية سواء منها الدعم المباشر ودعم الميزانية وكذا المساعدة التقنية من أجل إنجاز عدد من المشاريع التي تهدف لتحسين آداء وحكامة المنظومة الصحية الوطنية وذلك في أفق تسريع توسيع التغطية الاجتماعية الشاملة والمستدامة وتعميم التغطية الصحية .

وفي هذا الصدد، شملت التدخلات توفير الخبرات و تعزيز القدرات في مختلف المجالات الصحية. من جهة أخرى، وتنفيدا لالتزاماتها المتعلقة بدعم التعاون جنوب-جنوب، عملت وزارة الصحة والحماية الاجتماعية على توثيق أواصر الشراكة مع البلدان المعنية عن طريق تبادل الخبرات والتجارب في الميادين ذات الاهتمام المشترك.

7- دعم التعاقدية ومواكبة تنزيل مقتضيات الجهوية المتقدمة.

من أجل تنزيل البرامج الصحية على المستوى المركزي واللامركزي اعتمدت وزارة الصحة والحماية الاجتماعية في السنوات الأخيرة مقاربة التعاقد مع المديريات الجهوية من خلال تعبئة الإمكانيات المالية وتعزيز الموارد البشرية لفائدة مصالحها الخارجية وتعزيز قدراتها التنفيذية بتوقيع مجموعة من العقود بين مسؤولي البرامج الميزانياتية، والمديرين الجهويين للصحة، قصد تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للسكان بهدف تمكينهم من الولوج إلى خدمات صحية ذات جودة، ومواصلة تنفيذ اتفاقيات الشراكة الموقعة أمام صاحب الجلالة، دون إغفال تلك الموقعة مع الجماعات الترابية وباقي الفاعلين الاجتماعيين.

كما تندرج هذه المقاربة في إطار تعزيز اللاتمركز الميزانياتي من خلال الرفع التدريجي لنسبة الاعتمادات المفوضة للآمرين بالصرف المساعدين قصد تدبيرها من طرف المصالح القريبة من موقع تنفيذ المشاريع ومن المواطن.

ومن أجل تجويد الحكامة المالية للقطاع والرفع من قدرته التدبيرية، سيتم اعتماد إجراءات عملية لتحسين مؤشرات تنفيذ الميزانية والرفع من وتيرة إنجاز المشاريع الاستثمارية والبرامج الصحية على أرض الواقع، من خلال وضع آليات لتتبع المشاريع مع وضع لوحة القيادة على الصعيد الجهوي والمركزي وجدولة اجتماعات دورية لتقييم إنجاز هذه المشاريع.

- **ملخص حول تكريس بعد النوع في استراتيجية البرنامج**

إن القانون الإطار رقم 06-22 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية الصادر بتاريخ 9 دجنبر 2022 ينص في مادته الرابعة على ضرورة الأخذ بعين الاعتبار مقاربة النوع في إعداد السياسات و البرامج و الاستراتيجيات الصحية.

كما أن القانون رقم 27.22 القاضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية الصادر في نونبر 2022 ينص في دباجته على ان أولوية الدولة في مجال الصحة هو ضمان المساواة والإنصاف في ولوج الساكنة للعلاجات والخدمات الصحية. و في هذا الصدد يبذل مجهود كبير لتوسيع التغطية الصحية لكل المواطنين.

أما فيما يخص النظام المعلوماتي، قامت وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية بمراجعة النظام المعلوماتي المتعلق ببرامج صحة الام والطفل والتنظيم العائلي والذي أصبح يوفر مجموعة من المؤشرات المهمة حسب الجنس و الوسط تمكن من تقييم البرامج المرتبطة بصحة الام والطفل خاصة البرامج الجديدة مثل برنامج محاربة سرطان الثدي وعنق الرحم.

كما تقوم وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية بإنجاز كل خمس سنوات، المسح الوطني حول السكان وصحة الأسرة الذي يمكن من توفير عدة معطيات ومؤشرات حسب النوع والوسط ومواصفات أخرى. ولإبراز بعض الفوارق المبنية على النوع فيما يخص الصحة والسلوكات وعوامل الاختطار والعوامل الاجتماعية والاقتصادية (الأمية ، مستوى التكوين ، الدخل ، و

الوسط ومواصفات أخرى تمييزية) تقوم وزارة الصحة بإنجاز دراسات تحليلية معمقة لمعرفة الأسباب الرئيسية للفوراق في المجال الصحي.

ومن جهة أخرى، وفي إطار تفعيل الميزانية المستجيبة للنوع المرتكزة على نجاعة الأداء تم إحداث وحدة للنوع منذ سنة 2018 تضم ممثلين عن مسؤولي البرامج الميزانياتية، وتم تكليف مديرية التخطيط والموارد المالية بمهمة تنسيق أنشطة هذه الوحدة بالوزارة وبمهمة المخاطب المؤسساتي لمركز الامتياز الخاص بميزانية النوع الاجتماعي.

هكذا وتبعا لمقتضيات منشور رئيس الحكومة رقم 4/2019 المؤرخ ب 30 أبريل 2019 المتعلق بإطلاق المرحلة التجريبية الرابعة المستجيبة للنوع، اعتمدت وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية في إطار إعداد الوثائق المرتبطة بالميزانية السنوية، أهداف ومؤشرات تاخذ بعين الاعتبار مقاربة النوع .

ومن جانب آخر وفي إطار تطوير منظومة الحماية الاجتماعية، تعمل الوزارة على تدعيم الأنظمة الحالية وتعميم وتوسيع التغطية الاجتماعية والصحية لتشمل مختلف الفئات مع الأخذ بعين الاعتبار التوجهات الخاصة بمقاربة النوع.

2. مسؤول البرنامج

السيد مدير التخطيط والموارد المالية بوزارة الصحة والحماية الاجتماعية

3. المتدخلين في القيادة

بناء على مقتضيات مقرر السيد وزير الصحة عدد 9 مكرر/2018 الصادر بتاريخ 29 ماي 2018 المتعلق بتحديد البرامج الميزانياتية وقيادة وتتبع تفعيل إصلاح القانون التنظيمي المتعلق بقانون المالية بوزارة الصحة والحماية، فإن المتدخلين في قيادة هذا البرنامج هم كالتالي:

- المفتشية العامة؛
- جميع مديريات الإدارة المركزية لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية؛
- الأقسام التابعة للكتابة العامة لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية.
- جميع المديريات الجهوية.

4. أهداف و مؤشرات قياس أداء البرنامج

الهدف 1.701: تحسين تدبير الموارد المخصصة لدعم المنظومة الصحية على المستويين المركزي و المصالح اللاممركزة

المؤشر 1.1.701 : الحصة المخصصة لنفقات الإدارة المركزية في ميزانية التسيير (فصل المعدات و النفقات المختلفة)

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
%	6,24	4,50	4,50	4,50	4	4	2026

- **توضيحات منهجية**

يتعلق بنسبة الاعتمادات المخصصة للإدارة المركزية (فصل المعدات والنفقات المختلفة ضمن: مجموع نفقات التسيير (فصل المعدات والنفقات المختلفة)

- **مصادر المعطيات**

مصلحة الميزانية -مديرية التخطيط والموارد المالية

مصلحة تتبع وتقييم الموارد المالي

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

مؤشر كمي يرتبط أساسا بالاعتمادات المخصصة لنفقات الإدارة المركزية و لا يشمل المصالح الخارجية للوزارة

- **تعليق**

سيتم تدريجيا إدراج النفقات المخصصة للمصالح الخارجية مع النفقات المخصصة للإدارة المركزية

المؤشر 2.1.701 : حصة الاعتمادات المبرمجة من الحساب الخاص بالصيدلية المركزية المخصصة للأدوية لفائدة المؤسسات الصحية الأولية والمراكز الاستشفائية

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
%	74,18	67	68	69	70	70	2026

- **توضيحات منهجية**

البسط: الاعتمادات المبرمجة التي يتم تحويلها من الميزانية العامة إلى الحساب المرصد لأمور خصوصية الخاص بالصيدلية المركزية والموجهة للمواد الصيدلية والبيولوجية والأكسجين واللقاحات لفائدة المؤسسات الصحية الأولية والمراكز الاستشفائية.

المقام: مجموع الاعتمادات المبرمجة بالحساب المرصد لأمور خصوصية الخاص بالصيدلية المركزية.

- **مصادر المعطيات**

مصلحة الميزانية (القسم المالي) مديرية التخطيط والموارد المالية

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

مؤشر كمي

- **تعليق**

إن ارتفاع قيمة هذا المؤشر سنة 2022 إلى 74.18% يبقى استثنائيا نظرا لبرمجة نفقات في الحساب الخاص للصيدلية المركزية لتأمين التمويل اللازم لشراء المواد الصيدلية والمواد الشبه الطبية واللقاحات والمنتجات البيولوجية والاوكسيجين، لفائدة مختلف المؤسسات والمصالح اللامركزية (المراكز الاستشفائية والإقليمية والجهوية ومؤسسات العلاجات الصحية الأولية والمستشفيات العمومية) و حماية صحة المواطنين في إطار محاربة انتشار وباء كوفيد 19، وكذلك شراء اللقاح والمنتجات البيولوجية ROTAVIRUS et PVC في إطار دعم البرنامج اللامركزي والبرنامج الوطني للتمنيع. (PNI).

الهدف 2.701: تعميم الحماية الاجتماعية

المؤشر 1.2.701 : نسبة الساكنة المستفيدة من النظام الإجباري عن المرض

		الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
نسبة الساكنة المستفيدة من النظام الإجباري عن المرض		%	79,80	90	90	100	-	**100**	2025
المؤشرات الفرعية	نسبة النساءالمستفيدات من النظام الإجباري عن المرض	%	49,80	50	50	50	-	**50**	2025
	نسبة الرجال المستفيدين من النظام الإجباري عن المرض	%	50,20	50	50	50	-	**50**	2025

- **توضيحات منهجية**

عدد الساكنة المستفيدة من نظام الإجباري عن المرض من مجموع السكان

فيما يتعلق بالمؤشرات الفرعية :

عدد النساء المستفيدات من التأمين الصحي الإجباري من إجمالي السكان المستفيدين من التأمين الصحي الإجباري.

عدد الرجال المستفيدين من التأمين الصحي الإجباري من إجمالي السكان المستفيدين من التأمين الصحي الإجباري.

- **مصادر المعطيات**

يتم تقدير هذه النسبة من خلال الحسابات الوطنية للصحة وتقارير الوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

يأخذ هذا المؤشر بعين الاعتبار بالنسبة لسنة 2022، المستفيدين من التأمين الصحي الإجباري للمهنيين المستقلين غير الأجراء والذي يتم تدبيره من طرف الصندوق الوطني لمنظمات الإحتياط الاجتماعي والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

- **تعليق**

بعد الخطاب الملكي الذي حدد فيه جلالة الملك الرؤية الملكية في مجال الحماية الاجتماعية، يشكل مشروع القانون الإطار 09.21 الإطار المرجعي لتنفيذ هذه الرؤية.

منذ فاتح دجنبر 2022، تم أجرأة نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض للأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، وفقا للقانون 27-22 المتعلق بتعديل القانون 65-00 مثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية قصد تحويل الأشخاص المستفيدين من نظام المساعدة الطبية إلى نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

كما تم المصادقة بالبرلمان على القانون رقم 22-60 المتعلق بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض للأشخاص القادرين على تحمل واجبات الاشتراك الذين لا يزاولون أي نشاط مأجور أو غير مأجور. وتعمل الحكومة على إخراج المرسوم التطبيقي لهذا النظام

المؤشر 2.2.701 : عدد النصوص القانونية و التنظيمية المتعلقة بالحماية الاجتماعية التي تم إعدادها

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	22	75	89	105	-	105	2025

- **توضيحات منهجية**

يمثل هذا المؤشر العدد الإجمالي للنصوص القانونية و التنظيمية)القوانين و المراسيم و مقررات رئيس الحكومة والقرارات المشتركة والقرارات والاتفاقيات الثنائية للضمان الاجتماعي والتنسيقات الإدارية المتعلقة بها) التي تم إعدادها من طرف الوزارة أو ساهمت في إعدادها و تم عرضها على الأمانة العامة للحكومة قصد نشرها في الجريدة الرسمية أو التوقيع عليها في حالة تعلق بالأمر بالاتفاقيات الثنائية للضمان الاجتماعي و التنسيقات الإدارية المتعلقة بتطبيقها.

و تجدر الإشارة إلى أن النصوص المتعلقة بـالحماية الاجتماعية تهم الضمان الاجتماعي والتأمين الإجباري الأساسي عن المرض و حوادث الشغل و الامراض المهنية و التعاضديات و الاتفاقيات الثنائية للضمان الاجتماعي.

ويعتبر هذا المؤشر مؤشر تراكمي يجمع النصوص التي سيتم اعدادها أو المساهمة فيها، حيث يرتقب سنة 2024 إعداد 20 نص قانوني، 17 نص قانوني سنة 2025، و نصيين قانونين سنة 2026.

- **مصادر المعطيات**

مديرية الحماية الاجتماعية للعمال .

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

- مؤشركمي؛
- إعداد النصوص القانونية و التنظيمية و اعتمادها يتم بالتنسيق مع المتدخلين في مجال الحماية الاجتماعية، مما يجعل من الصعب في بعض الأحيان التحكم في إعداد الصيغ النهائية للنصوص و إرسالها للأمانة العامة للحكومة خلال الآجال المحددة سلفا.

- بخصوص إبرام الاتفاقيات الثنائية في مجال الضمان الاجتماعي، فإن تفعيل هذا الاجراء يتطلب عدة ترتيبات مسبقة. تبدأ العملية أولا بربط الاتصال مع الدولة المعنية ثم مرحلة إعداد مشروع الاتفاقية والتفاوض حوله. وبعد التوافق على الصيغة النهائية من طرف الجانبان يعرض المشروع للتوقيع، ثم يخضع لقنوات المصادقة.

- **تعليق**

إن الهدف المرجو من هذا المؤشر هو تتبع تطوير أنظمة الحماية الاجتماعية من خلال عدد النصوص القانونية و التنظيمية التي تم إعدادها من طرف الجهات المختصة.

كما تهدف الاتفاقيات الثنائية في مجال الضمان الاجتماعي لضمان منافع الضمان الاجتماعي للمغاربة العاملين بالخارج عند إقامتهم المؤقتة أو تحويل التقاعد لبلدهم الأصل.

الهدف 3.701: إحداث نظام معلوماتي مندمج

المؤشر 1.3.701 : عدد الجهات التي فعلت النظام المعلوماتي الخاص بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	0	4	8	12	-	12	2025

- **توضيحات منهجية**

يتعلق الأمر بعدد الجهات التي قامت بتفعيل النظام المعلوماتي الخاص بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية ولا يعتبر النظام مفعلا الا اذا تم الشروع في إستعماله.

وتجدر الإشارة إلى ان هذا العدد تراكمي

- **مصادر المعطيات**

قسم المعلوميات والمناهج

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

مؤشر كمي يعطي معلومات حول عدد الجهات التي قامت بتفعيل النظام المعلوماتي دون إبراز نسبة الإستعمال المستمر للنظام

- **تعليق**

سيتم تنزيل هذا النظام على مستوى جميع مؤسسات الرعاية الصحية الأولية. وبالنظر للعدد المهم للمؤسسات الصحية المعنية وكون تعديل وتشغيل النظام على مستوى جميع الجهات يتطلب وقتا مهما وعبر عدة مراحل، فإنه من الممكن ان تتأثر وتيرة التنزيل الفعلي للنظام.

برنامج 702 : الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل والشاب والساكنة ذات الإحتياجات الخاصة

1. ملخص استراتيجية البرنامج وغاياتها العامة

يندرج هذا البرنامج ضمن الأولويات الاستراتيجية القطاعية الحالية لوزارة الصحة و الحماية الاجتماعية وفي هذا الصدد وبفضل المجهودات التي بذلتها الوزارة، تم تسجيل تحسن كبير في المؤشرات الرئيسية المتعلقة بهذا البرنامج، خاصة فيما يتعلق بصحة الأمهات والرضع وصحة الأطفال، ونسبة استعمال الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة، وكذا تلك المتعلقة بالخدمات الصحية المقدمة للتلاميذ الطلبة، الشباب وللأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة.

وقد انخرط المغرب في جميع المبادرات الدولية الهادفة لتحسين صحة الساكنة بصفة عامة والصحة الجنسية و الإنجابية، وصحة الأم والطفل، وصحة الشاب والساكنة ذات الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة.

وهدف البرنامج هو أن يكون كل حمل مخططا له داخل الأسرة، وأن تنعم كل امرأة بصحة جيدة تجنبها المخاطر المرتبطة بالحمل والولادة، حتى يستفيد كل رضيع حديث الولادة و كل طفل استفادة كاملة من حقه في الصحة والرفاهية وفقا لما تضمنه المواثيق الدولية الخاصة بحقوق الطفل، دون أن يتم تعريضه لخطر الوفاة أو لأمراض يمكن تفاديها، والتي قد تعيق نموه الجسدي والنفسي والعاطفي أو قد تكون سبب للإعاقة طيلة مراحل حياته، وكذا أن ينعم الشباب والساكنة ذات الاحتياجات الخاصة بصحة عقلية، وجسدية واجتماعية جيدة.

هذا و يستحضر البرنامج في جل تجلياته مقاربة النوع كبعد أساسي في التخطيط و التنفيذ و المحاسبة لكل الاستراتيجيات التي يروم تنفيذها سواء فيما يتعلق بصحة الأم و الطفل و الشاب وكذا الأشخاص في وضعية إعاقة، هذا التوجه الذي انطلق في ديناميكية متطورة منذ سنة 2014، سيعرف قفزة نوعية سنة 2017 باعتماد مؤشر خاص بالبرنامج "عدد النساء ضحايا العنف المبني على النوع اللائي تم التكفل بهن داخل الوحدات المندمجة المتواجدة بالمستشفيات" و هو ما سيعطي فكرة مضبوطة عن المجهود الذي يقوم به البرنامج خلال هذه المرحلة. كما أن البرنامج سيركز خلال السنوات القادمة بشكل أساسي على خلق وإدماج تدريجي لمجموعة من المؤشرات المستجيبة للنوع مما سيمكن من إبراز مدى انتظام المجهود المبذول في افق دمج مقاربة النوع بشكل عرضاني في كل مكونات البرنامج و بطريقة تمكن من قياس هذا الادماج حسب الفئات المستهدفة.

ويستند البرنامج على أسس القيم ومبادئ الإنصاف والمساواة، ويتمحور حول احتياجات وأولويات الصحة الجنسية والإنجابية، وصحة الأم والطفل، وصحة الشاب والساكنة ذات الاحتياجات الخاصة.

وتستمد أسس الرؤية التي تتبناها برنامج الصحة الجنسية والإنجابية ، وصحة الأم والطفل، وصحة الشاب والساكنة ذات الاحتياجات الخاصة، من التوجهات الوزارية الهادفة لتعزيز مكتسبات البرامج الصحية وذلك بإمدادها بالموارد الكافية لاستيفاء مهامهم والتمكين من تعميم التغطية الصحية وتأمين خدمات القرب وذات جودة، وهذه الموارد تتضمن:

- بنيات تحتية مناسبة لخدمات ذات جودة،
- موارد بشرية مؤهلة وذات كفاءة،
- منتجات وأدوية استراتيجية لبرامج الصحة،
- معدات تقنية وطبية،
- نظام معلوماتي صحي مناسب يضمن تتبعا منتظما وتقييما فعالا للبرنامج،
- موارد مالية كافية وآمنة (الوقود، التعويضات عن التنقل، التكوين، انتاج وسائل ديداكتيكية ...).
- هذا وتأخذ مجالات تدخل البرنامج بعين الاعتبار المحاور التالية:
- تطوير المعايير والمقاييس المتعلقة بإجراءات وأنشطة برنامج الصحة الجنسية و الإنجابية، وصحة الأم والطفل، وصحة الشاب والساكنة ذات الاحتياجات الخاصة،
- الدعم المؤسساتي، القانوني والتنظيمي على المستوى المركزي، الجهوي، الإقليمي والمحلي،
- حشد التأييد والتعبئة الاجتماعية،
- التزويد بالمستلزمات (الأدوية، المواد المستهلكة والتجهيزات)،
- تعزيز كفاءات الموارد البشرية للصحة فيما يخص برنامج الصحة الجنسية و الإنجابية، وصحة الأم والطفل، وصحة الشاب والساكنة ذات الاحتياجات الخاصة،
- تقوية البحث العملي والعلمي فيما يخص برنامج الصحة الجنسية و الإنجابية، وصحة الأم والطفل، وصحة الشاب والساكنة ذات الاحتياجات الخاصة وكذا تعميم المعارف،
- تعزيز الشراكة القطاعية وبين القطاعات.

- **ملخص حول تكريس بعد النوع في استراتيجية البرنامج**

تعمل مديرية السكان ، باعتبارها جهة فاعلة رئيسية في تعزيز المساواة بين الجنسين في جميع الجوانب وعلى جميع المستويات التي بها اختصاصاتها ، من خلال المحور الرابع "ضمان الدعم والتنسيق والترويج للمساواة بين الجنسين " للبرنامج الوطني للصحة لرعاية النساء والأطفال ضحايا العنف، و ذلك لضمان أن جميع الأنشطة التي يضطلع بها البرنامج 702 تراعي مبادئ المساواة بين الجنسين من خلال خمسة تدخلات مهمة:

1. تحليل خطط العمل والإنجازات من منظور النوع الاجتماعي؛
2. توعية مختلف الجهات الفاعلة في نظام الرعاية الصحية الوطني بأهمية إدخال مقاربة النوع في التخطيط والبرمجة؛
3. اعتماد البرنامج 702 مؤشرات تراعي مبادئ المساواة بين الجنسين ومقاربة النوع؛

4. تكوين المسؤولين على مختلف المستويات حول أساسيات الميزانية المستجيبة للنوع من خلال تطوير أدوات خاصة بقطاع الصحة ؛

5. تنسيق على مستوى وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية و مساهمتها في إعداد الخطة الحكومة للمساواة إكرام 3 .

2. مسؤول البرنامج

السيد مدير السكان بوزارة الصحة و الحماية الاجتماعية

3. المتدخلين في القيادة

بناء على مقتضيات مقرر السيد وزير الصحة عدد 9 مكرر/2018 الصادر بتاريخ 29 ماي 2018 المتعلق بتحديد البرامج الميزانياتية وقيادة وتتبع تفعيل إصلاح القانون التنظيمي المتعلق بقانون المالية بوزارة الصحة و الحماية الاجتماعية ، فإن المتدخلين في قيادة هذا البرنامج هم كالتالي:

- مديرية التخطيط والموارد المالية؛
- مديرية المستشفيات والعلاجات المتنقلة؛
- مديرية علم الأوبئة ومحاربة الأمراض؛
- قسم التموين؛
- قسم حظيرة السيارات والشؤون العامة؛
- قسم التواصل؛
- قسم المناهج والمعلوميات؛
- المديريات الجهوية بوزارة الصحة و الحماية الاجتماعية

4. أهداف و مؤشرات قياس أداء البرنامج

الهدف 1.702: تأمين الوقاية الصحية لفائدة الأطفال والشباب

المؤشر 1.1.702 : نسبة التغطية بالجرعة الثالثة من اللقاح الخماسي(DTC-HIB-HB) في سن 4 أشهر

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
%	80,65	95	95	95	95	95	2026

- **توضيحات منهجية**

عدد الأطفال الذين تلقوا الجرعة الثالثة من اللقاح الخماسي (الدفتيريا والكزاز والسعال الديكي، الهيموفيلوس أنفلوانزا نوع "ب" ، التهاب الكبد "ب") بالمراكز الصحية خلال السنة 100 x / عدد الأطفال أقل من سنة خلال نفس السنة.

*ملحوظة: الإنجازات المحصل عليها بالنسبة لهذا المؤشر خلال سنة2022 ، تعكس ما تم الإبلاغ عنه في النظام المعلوماتي إلى تاريخ 17 أبريل 2023.

- **مصادر المعطيات**

النظام الوطني للمعلومات الصحية

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

- تحديد القاسم (الفئة المستهدفة الأطفال أقل من سنة عوض الأطفال في سن 4 أشهر)،
- يعتمد هذا المؤشر على الساكنة المحتملة خلال السنة والمقدرة حسب آخر إحصاء وطني (10 سنوات)،

يخص فقط المؤسسات الصحية العمومية.

- **تعليق**

- يجب أن يكون هذا المعدل أكبر من معدل التغطية بالجرعة الأولى والثانية من نفس اللقاح،

- يوفر هذا المؤشر المعلومات حول مدى توافر الخدمات الصحية والولوج اليها وكذا مدى استعمال واستمرارية خدمات التلقيح المقدمة للأطفال دون سن الخامسة وعلى الحماية ضد خمسة أمراض مستهدفة بالتلقيح،
- يشير هذا المؤشر إلى الانتهاء من التلقيح ضد خمس أمراض مستهدفة من البرنامج الوطني للتمنيع (الدفتيريا والكزاز والسعال الديكي والهيموفيليا أنفلونزا نوع "ب" و التهاب الكبد الوبائي نوع "ب") ولكن ليس لمضادات جينية أخرى،

لتوفير هذا المؤشر على الصعيد الوطني، يجب وضع نظام معلوماتي لتجميع المعلومات بالقطاع الخاص في أفق نظام معلوماتي وطني صحي مندمج.

المؤشر 2.1.702 : نسبة التغطية بالجرعة الثانية من فيتامين 'د' لدى الأطفال أقل من سنة

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
%	73,64	95	95	95	95	95	2026

توضيحات منهجية

عدد الاطفال أقل من سنة الذين تلقوا الجرعة الثانية من فيتامين 'د' خلال السنة 100 x / العدد المحتمل للأطفال أقل من سنة خلال نفس السنة.

ملحوظة: إنجازات البرامج الصحية خلال عام 2022 ، تعكس ما تم الإبلاغ عنه في النظام المعلوماتي مع مراعاة المعيقات والصعوبات لتوفير البيانات .

مصادر المعطيات

النظام الوطني للمعلومات الصحية

حدود و نقاط ضعف المؤشر

- يعتمد هذا المؤشر على الساكنة المحتملة خلال السنة والمقدرة حسب آخر إحصاء وطني (10 سنوات)؛
- تحديد القاسم (الفئة المستهدفة في سن 6 أشهر)؛

- يخص فقط المؤسسات الصحية العمومية؛
- توافر فيتامين 'د' ؛
- تكوين مهني الصحة.

تعليق

- نظرا للأزمة الصحية المرتبطة بـ Covid 19 وتعبئة المهنيين الصحيين في إدارتها، تم تسجيل تأخير في إدخال البيانات الذي لا يزال قيد التنفيذ، وهو ما قد يفسر نسبة التغطية دون الهدف المتوقع .

- توافر الخدمات الصحية،
- الولوج للخدمات الصحية،
- درجة استعمال العائلات لمؤسسات الخدمات الصحية الأولية للاستشارة الطبية العلاجية لصالح الأطفال دون سن الخامسة.

لتوفير هذا المؤشر على الصعيد الوطني، يجب وضع نظام معلوماتي لتجميع المعلومات بالقطاع الخاص في أفق نظام معلوماتي وطني صحي مندمج.

المؤشر 3.1.702 : نسبة تغطية التلاميذ بالفحص الطبي المنتظم

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
%	69,10	90	90	90	90	90	2026

توضيحات منهجية

عدد التلاميذ الذين حصلوا على الفحص الطبي المنتظم / عدد التلاميذ المستهدفين بالفحص الطبي المنتظم (التلاميذ المسجلين في مرحلة ما قبل التمدرس، تلامذة السنة الأولى من التعليم الابتدائي والإعدادي وكذا تلامذة التعليم العتيق والتلامذة في وضعية إعاقة خلال السنة.

مصادر المعطيات

نظام جمع المعلومات خاص بالبرنامج الوطني للصحة المدرسية والجامعية: التقرير السنوي لأنشطة البرنامج الوطني للصحة المدرسية والجامعية.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

تتمثل حدود استعمال المؤشر في:

- توفير الأطر الطبية والشبه الطبية ودرجة تعبئتها،
- توفير وسائل تنقل الفرق الطبية خصوصا في المناطق القروية،
- درجة التنسيق ودعم الشركاء.
- التداخل بين حملة الفحص الطبي المنتظم لدى التلاميذ المستهدفين و حملات وطنية إخرى.

- **تعليق**

يكمن الهدف من الفحص الطبي المنتظم في:

- المساهمة في حماية وتعزيز صحة التلاميذ من خلال الكشف المبكر عن الأمراض والمشاكل الصحية،
- المساهمة في نجاح المسار الدراسي للتلاميذ ،

توفير المعلومات حول الولوج للخدمات الصحية بالنسبة للتلاميذ.

المؤشر 4.1.702 : عدد الخدمات المقدمة لفائدة التلاميذ والطلبة والشباب في مجال علاج أمراض الفم والأسنان وفحص حدة البصر

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	220 256	80 000	80 000	90 000	95 000	95 000	2026

- **توضيحات منهجية**

يتم حساب المؤشر انطلاقا من المعطيات المستقات من ثلاث تقارير يتم التوصل بها من المديريات الجهوية للصحة.

ملحوظة: إنجازات البرامج الصحية خلال عام 2022 مؤقتة نظرا لأن للحصيلة السنويةلأنشطة الصحة المدرسية والجامعية وصحة الشباب ستستكمل في شهر يوليوز 2023.

- **مصادر المعطيات**

التقرير السنويي لأنشطة الصحة المدرسية

التقرير السنوي لأنشطة الصحة الجامعية

التقرير الفصلي لأنشطة فضاءات الصحة للشباب

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

تتمثل حدود استعمال المؤشر في:

- توفير الأطر الطبية والشبه الطبية
- توفير وسائل النقل خصوصا في المناطق القروية
- توفر المعدات الطبية والأدوية لعلاج أمراض الفم والأسنان

درجة تنسيق ودعم الشركاء

- **تعليق**

تكمن الفائدة من وراء هذا المؤشر قياس مدى فعالية الاستثمارات المنجزة من طرف وزارة الصحة والمتمثلة في اقتناء معدات وأدوية ومستلزمات علاج الفم والأسنان وأجهزة قياس حدة البصر وكذا الموارد البشرية العاملة في هذا المجال.

الهدف 2.702: تحسين صحة الأم والصحة الإنجابية

المؤشر 1.2.702 : عدد الجهات التي قامت بإرساء الكشف المبكر عن صمم الأطفال وعن مرض قصور الغدة الدرقية الخلقي عند المواليد الجدد

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	5	-	7	8	-	8	2025

- **توضيحات منهجية**

العدد الإجمالي للجهات الصحية التي ارست الكشف المبكر عن قصور الغدة الدرقية الخلقي عند المواليد الجدد في مؤسسات الولادة العمومية.

ملحوظة: تتطلب عملية إرساء الكشف المبكر عن قصور الغدة الدرقية الخلقي عند المواليد الجدد جملة من الإجراءات التي يتعين تنفيذها، وهي كالتالي:

- تكوين المسيرين والمكونين الجهويين في مجال الكشف المبكر عن مرض قصور الغدة الدرقية الخلقي عند المواليد الجدد والذين سيكونون مسؤولين عن تكوينمهنيي الصحة العاملين بمؤسسات الولادة ومصلحة طب المواليد بالجهة؛

- اقتناء معدات المختبرات وأدوات الكشف وكذلك الكواشف للاختبارات البيولوجية على الورق النشاف وعلى الدم الوريدي ؛

- تتبع و تأطير و مواكبة الجهات التي فعلت الكشف المبكر عن قصور الغدة الدرقية الخلقي عند المواليد الجدد.

- **مصادر المعطيات**

نظام المعلومات الروتيني:

- التقرير الشهري للنظام المعلوماتي للصحة الإنجابية، و صحة الطفل والرعاية العلاجية (SREC)

- تقرير الأشهر الثلاث لأنشطة الكشف المبكر عن قصور الغدة الدرقية الخلقي عند المواليد الجدد.

حدود و نقاط ضعف المؤشر

يمكن أن يتأثر هذا المؤشر بما يلي:

- توافر الموارد البشرية المؤهلة في مجال للكشف عن قصور الغدة الدرقية الخلقي وذلك من خلال توفير التكوين الأساسي والتكوين المستمر.
- تشغيل المعدات المخبرية وتوافر المواد الاستهلاكيةالطبية والكواشف للاختبارات البيولوجية.
- توفير وسائل التنقل لإيصال العينات للمختبرات الجهوية .
- درجة التنسيق بين المتدخلين وعلى جميع المستويات.
- المحددات الاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر على الولوج إلى الخدمات التي تقدمها مؤسسات الرعاية الصحية

تعليق

يوفر هذا المؤشر بشكل عام معلومات عن:

- يتم إنجاز هذا الهدف بشكل تدريجي لذلك سنة 2023 لم يشمل اي جهة
- الجهود التي تبذلها وزارة الصحة والحماية الاجتماعية لتعميم الكشف المبكر عن قصور الغدة الدرقية الخلقي عند المواليد الجددعلى المستوى الوطني من أجل الحد من الإعاقة المرتبطة بقصور الغدة الدرقية الخلقي.
- الولوج واستعمال المؤسسات الصحية التي تقدم اختبار الكشف المبكر عن قصور الغدة الدرقية الخلقي عند المواليد الجدد.
- درجة وعي الأمهات والعائلات بأهمية الكشف المبكر عن قصور الغدة الدرقية الخلقي.

المؤشر 2.2.702 : عدد الزيارات المنجزة من طرف الوحدات الصحية المتنقلة

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	9 483	13 000	13 000	13 000	13 000	13 000	2026

توضيحات منهجية

مجموع الزيارات المنجزة من طرف الوحدات الصحية المتنقلة خلال السنة.

ملحوظة:

تنظم الفرق الطبية المتنقلة زيارات الى ساكنة المجال القروي على مستوى نقاط لتجمع السكان محددة حيث تقدم خلال هذه الزيارات مجموعة من الأنشطة المندمجة مماثلة لتلك المقدمة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية و هي عبارة عن حزمة من الخدمات العلاجية و الوقائية و التحسيسية، كالأتي:

1. الفحوصات الطبية مع إمداد الساكنة بالأدوية
2. مراقبة الحمل و المراقبة ما بعد الولادة
3. التخطيط العائلي
4. التمنيع
5. محاربة النقص في المواد التغذوية الدقيقة
6. التكفل بأمراض الأطفال
7. أنشطة الصحة المدرسية

خدمات صحية أخرى حسب الخصوصية الوبائية للمنطقة المعنية بالزيارة

الأنشطة الخاصة بالمراقبة الوبائية ونظافة المحيط إضافة إلى أنشطة التوعية والتحسيس

- **مصادر المعطيات**

تقرير تفصيلي حول أنشطة الفرق الطبية المتنقلة في مختلف الأقاليم.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

يحيلنا هذا المؤشر على احترام-عدد الخرجات المبرمجة و هو أمر أساسي للتأكد من تقريب الخدمات الصحية من المواطن. لأجل إعطاء معلومات كافية عن العدد أو جودة الخدمات المقدمة يمكن إضافة مؤشرات أخرى إذا استوجب الأمر.

- **تعليق**

انتظام الخرجات له أهمية قصوى في إطار تحسين الولوج إلى الخدمات الصحية لساكنة العالم القروي وخصوصا المناطق النائية؛ ولهذا فإشراك الفرق المتنقلة في التخطيط وتنفيذ الإجراءات المبرمجة يكتسي أهمية قصوى. كمان أنه يستوجب تحسين التحفيزات لصالح الفرق الطبية المتنقلة.

المؤشر 3.2.702 : معدل استعمال وسائل تنظيم الأسرة الحديثة

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
%	12,16 (valeur provisoire)	18	16	16	16	16	2026

- **توضيحات منهجية**

عدد الأزواج المحميين من الحمل باستعمال وسائل تنظيم الأسرة خلال السنة مقسوم على عدد النساء المتزوجات في سن الإنجاب خلال نفس السنة ومضروب في100.

ملحوظة: عدد الأزواج المحميين من الحمل خلال السنة باستعمال وسائل تنظيم الأسرة هو قياس نظري من خلال ضرب كمية كل وسيلة منع الحمل الموزعة على النساء خلال السنة في عامل تحويل لكل وسيلة.

طريقة حساب عدد الأزواج المحميين من الحمل خلال السنة:

عدد الأزواج المحميين من الحمل= (اللولب×3,8) + (حبوب/15) + (الحقن/4) + (الواقي الذكري/150) + (ربط قنوات فالوب×10)+ (الغرسة تحت الجلدية × 2,5)

***ملحوظة**: الإنجازات المحصل عليها بالنسبة لهذا المؤشر خلال سنة2022 ، تعكس ما تم الإبلاغ عنه في النظام المعلوماتي .

- **مصادر المعطيات**

النظام الوطني للمعلومات الصحية

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

هذا المؤشر لا يتضمن سوى وسائل منع الحمل الحديثة المستعملة في القطاع العام

- **تعليق**

إن هذا المؤشر يبين استمرارية استعمال الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة بالقطاع العام .وهذه الاستمرارية تتأثر بجودة الخدمات المقدمة .

تبقى تقوية مهارات مقدمي الخدمات في مجال تنظيم الأسرة بما في ذلك المشورة أساس تحسين هذا المؤشر.

الهدف 3.702: ضمان الولوج إلى الخدمات الصحية للساكنة ذات الاحتياجات الخاصة من الأشخاص في وضعية الإعاقة والمسنين و النساء و الاطفال ضحايا العنف

المؤشر 1.3.702 : عدد الأشخاص، بما فيهم المسنين، المستفيدين من حصص التأهيل الوظيفي سواء كان ترويض فيزيائي أو تقويم للنطق أو تقويم للبصر أو ترويض حركي - نفسي

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	141 603	141 000	142 000	143 000	144 000	144 000	2026

- توضيحات منهجية

يتعلق الأمر بمجموع الأشخاص، بما فيهم المسنين، المصابين بالإعاقات المختلفة التالية:

1. حالات القصور الحركي -النفسي بما في ذلك اضطرابات في التعبير الكتابي أو الشفوي أو في السلوك و الادراك أو اضطرابات التركيز والتعلم أو التوحد ....،
2. حالات القصور البصري،
3. حالات قصور السمع و النطق،
4. حالات قصور دائم أو مؤقت في وظيفة الأطراف، أو المفاصل ، أو العضلات ، أو أجزاء من الجسم،

الذين استفادوا خلال السنة من برامج إعادة التأهيل الوظيفي من حيث الترويض الفيزيائي أو تقويم النطق أو تقويم البصر أوالترويض الحركي النفسي، في أحد المراكز الجهوية المندمجة للترويض الطبي وتقويم الأطراف أو المراكز الإقليمية المندمجة للترويض الطبي أو إحدى وحدات الترويض و التقويم التابعة للمستشفيات العمومية الجهوية و الاقليمية و المحلية.

- **مصادر المعطيات**

نظام المعلومات المتعلق بإعادة التأهيل في صيغته المحينة سنة 2018.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

المؤشر لا يمكن من قياس تطور نسبة الولوج إلى الخدمات الصحية المتعلقة بإعادة التأهيل بتخصصاته) الترويض الفيزيائي، تقويم النطق، تقويم البصر والترويض الحركي النفسي(**مقارنة بالفئة المستهدفة** حيث لا يمكن تحديد هذه الأخيرة إلا عبر مسح عام للسكان أو عبر دراسات توقعية انطلاقا من المسح العام للسكان.

- **تعليق**

يتأثر هذا المؤشر ب:

- وفرة المؤسسات المعنية بتقديم خدمات الترويض الطبي والتقويم (المراكز جهوية و الإقليمية و الوحدات المتواجدة بالمستشفيات) عبر الجهات،
- وفرة الموارد البشرية المتخصصة،
- تجهيز المراكز و اقتناء مستلزمات التقويم و معدات الترويض الطبي،
- المحددات الاجتماعية والاقتصادية التي تتحكم في ولوج الساكنة إلى الخدمات الصحية.

المؤشر 2.3.702 : عدد الأشخاص بما فيهم المسنين، المتكفل بهم فيما يتعلق بقصور أو إعاقة حركية تستوجب تركيب معدات التقويم والأطراف الاصطناعية

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	4 149	4 100	4 200	4 300	4 400	4 400	2026

- **توضيحات منهجية**

يتعلق الأمر بمجموع الأشخاص بما فيهم الاشخاص المسنين الذين يعانون من:

- ضعف دائم أو مؤقت في وظيفة الأطراف، أو المفاصل ، أو العضلات ، أو أجزاء من الجسم تتطلب تقويما أثناء مرحلة التأهيل الوظيفي .

- حالات البتر الجزئي أو الكلي لعضو أو طرف من أطراف الجسم أو السطوح المفصلية لمفصل ما، تتطلب حسب الحالات تعويضه بأطراف اصطناعية بصفة نهائية أو مؤقتة، يحل محل العضو أو الطرف المعني.

و الذين استفادوا خلال السنة من الخدمات الصحية المتعلقة بصنع و تركيب معدات التقويم والأطراف الاصطناعية التي تقدمها المراكز الجهوية المندمجة للترويض الطبي وتقويم الأطراف.

للإشارة لا يتم احتساب الاشخاص الذين استفادوا فقط من خدمات المراقبة و التتبع و إصلاح معدات التقويم.

- **مصادر المعطيات**

نظام المعلومات الخاص بالخدمات الصحية المتعلقة بصنع و تركيب معدات التقويم والأطراف الاصطناعية التي تقدمها المراكز الجهوية المندمجة للترويض الطبي وتقويم الأطراف.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

المؤشر لا يمكن من قياس تطور نسبة الولوج إلى الخدمات الصحية المتعلقة بصنع و تركيب معدات التقويم والأطراف الاصطناعية **مقارنة بالفئة المستهدفة** حيث لا يمكن تحديد هذه الأخيرة إلا عبر مسح عام للسكان أو عبر دراسات توقعية انطلاقا من المسح العام للسكان.

- **تعليق**

يتأثر هذا المؤشر ب:

- وفرة المراكز الجهوية المندمجة للترويض الطبي وتقويم الأطراف المشغلة عبر الجهات،
- وفرة الموارد البشرية المتخصصة،
- تجهيز المراكز و اقتناء مستلزمات تركيب الأطراف الاصطناعية و معدات الترويض الطبي،

المحددات الاجتماعية و الاقتصادية التي تتحكم في ولوج الساكنة إلى الخدمات الصحية.

المؤشر 3.3.702 : عدد النساء ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي اللائي تم التكفل بهن داخل الوحدات المتواجدة بالمستشفيات

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	29 614	24 500	30 500	31 500	32 500	32 500	2026

- **توضيحات منهجية**

مجموع النساء ضحايا العنف الجسدي والجنسي و النفسي اللاتي تم التكفل بهن خلال السنة على مستوى الوحدات المندمجة للتكفل بالنساء و الاطفال ضحايا العنف المتواجدة بالمستشفيات العمومية.

- **مصادر المعطيات**

يقوم المساعد(ة) الاجتماعي (ة) بحساب مجموع النساء ضحايا العنف الجسدي و الجنسي-والنفسي المتكفل بهن اعتمادا على السجل الخاص المتواجد على مستوى الوحدة المندمجة للتكفل بالنساء و الاطفال ضحايا العنف، ثم يتم ارسال هذه البيانات عبر السلم الاداري الى مديرية السكان حيث يتم معالجتها و تحليلها.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

هذا المؤشر لا يعطي فكرة عن جودة التكفل

- **تعليق**

يوفر هذا المؤشر معلومات عن الولوج إلى خدمات الدعم و الرعاية الطبية الاجتماعية للنساء ضحايا العنف القائم على نوع الاجتماعي ويقدم نظرة شاملة عن المجهودات التي تقوم بها وزارة الصحة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي.

شهد عام 2022 زيادة ملحوظة في عدد حالات النساء ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي التي تم التكفل بها ويمكن تفسير هذه الزيادة بما يلي:

• الجهود التي يبذلها البرنامج الوطني للصحة لرعاية النساء والأطفال ضحايا العنف من أجل تنشيط وحدات المستشفى ، ولا سيما المنشور رقم / 2020 / DP 074المؤرخ 21 سبتمبر 2020 ؛

• التزامات البرنامج في إطار "إعلان مراكش 2020" وبروتوكولهالترابي.

• التداعيات الاجتماعية والاقتصادية لوباء COVID-19 وأزمة تضخم الأسعار ، والتي تشكل عامل خطر لحدوث هذه الظاهرة من خلال التوترات الاجتماعية المتولدة.

• تطوير التعاون والتنسيق مع مختلف الفاعلين الداعمين لتدخلات البرنامج.

• تحسين نظام المعلومات لبرنامج الصحة الوطني لرعاية النساء والأطفال ضحايا العنف.

• تعزيز قدرات الكوادر الصحية في مجال رعاية النساء والأطفال ضحايا العنف.

برنامج 703 : الرصد الوبائي واليقظة والأمن الصحيين والوقاية ومراقبة الأمراض

1. ملخص استراتيجية البرنامج وغاياتها العامة

1. اليقظة والأمن الصحيين

أظهرت الأحداث الصحية التي شهدها العالم في العقود الأخيرة بشكل واضح أن العديد من المخاطر الصحية تشكل تهديدا عالميا يتطلب نهجا منسقا على المستوى الدولي، يعتمد على أنظمة وطنية فعالة ومستجيبة للمراقبة والأمن الصحي. يمكن تعريف المراقبة الصحية بأنها مجموعة من الإجراءات تهدف إلى التعرف على حدوث حدث غير عادي أو غير متوقع قد يشكل خطرا على الصحة البشرية من منظور التوقع والتنبيه واتخاذ إجراءات مبكرة. تعتبر أنظمة المراقبة الصحية أدوات لمساعدة اتخاذ القرار في مجال الوقاية ومكافحة الأمراض والأحداث الصحية الأخرى. سرعة وملائمة القرارات الصحية المتخذة تعتمد على موثوقية وصدق هذه الأنظمة. لذا، يجب تأمين السيطرة والوقاية ومتابعة التهديدات الصحية بفعالية كخطوة أساسية قبل أي إجراء استجابة فعال.

إن المغرب يمتلك بالطبع ترتيبات للمراقبة والأمن الصحي، ولكن هذه تحتاج إلى إعادة هيكلة في إطار تنظيم أفضل وتنسيق وتبادل الموارد. يظهر أنه من الضروري والمناسب اليوم تطوير نظام مراقبة وأمن صحي فعال وموثوق ومستجيب يؤثر في صحة السكان، مع التركيز على:

- المراقبة بناءعلى المؤشرات ومراقبة الأحداث ومراقبة التفاوتات الاشتراكية.
- تسريع التحول الرقمي للنظام الوطني للمراقبة الوبائية.
- وضع منصة بيانات مشتركة.
- وضع وتنفيذ إجراءات على جميع المستويات

منذ الإنذار الأول بشأن فيروس سارس كوف-2 الجديد في منتصف يناير 2020، بدأ المغرب في عملية التحضير لمواجهته ووضع خطة وطنية للمراقبة والاستجابة. تم الإعلان عن جائحة كوفيد-19 كـ "حالة طوارئ صحية عامة بنطاق دولي" في 30 يناير 2020، ثم كـ "جائحة" في 12 مارس . 2020في إطار خطة المراقبة والاستجابة، التي تغطي 5 محاور، تم تنفيذ العديد من الإجراءات لمواجهة هذه الحالة الطارئة على الصعيدين الوطني والدولي، بالتنسيق مع جهات الحكم الأخرى. تم تحديث هذه الإجراءات والتكيف معها بانتظام. ومنذ بداية جائحة كوفيد-19 في مارس 2020 على الصعيدين الوطني والدولي، تم الإعلان عن أكثر من 1.27 مليون حالة. كما حدث في باقي أنحاء العالم، تطورت الوضعية على مراحل متعددة. فعلى سبيل المثال، حتى إبريل 2023، شهد المغرب 5 موجات، كلما كانت أقل تمددها وخطورتها مع فترات بين الموجات أصبحت أطول بشكل متزايد، وذلك على الأرجح بسبب المناعة (الطبيعية واللقاحية) التي اكتسبها الشعب المغربي وسمات السلالات الجديدة

لفيروس سارس كوف-2. لهذا السبب، تم تحديث استراتيجية الوقاية والاستجابة ضد كوفيد-19 في المغرب، حيث تم التحول من نهج "T" 3(اختبار - تقديم العلاج - تتبع) إلى نهج "T" 2(اختبار - تقديم العلاج) مستهدفا أولا الأشخاص الضعفاء

2 . الوقاية ومراقبة الأمراض السارية

الأمراض السارية ما زالت تمثل مصدرا رئيسيا للمرض والعجز والوفاة في جميع أنحاء العالم. في المغرب، تم تسجيل تقدم كبير في محاربة ومراقبة وحتى القضاء على بعض الأمراض القابلة للانتقال التي تشكل مشاكل صحية عامة. أسفر التحليل الاستراتيجي للوقاية ومكافحة الأمراض السارية عن تحديد 3 فئات من الأمراض:

- الأمراض التي تم القضاء عليها أو في مرحلة القضاء عليها: الملاريا، والطرقم، والشستوزومياز، والجذام، وشلل الأطفال وغيرها من الأمراض المستهدفة من قبل البرنامج الوطني للتحصين؛
- الأمراض التي تزال مشكلة صحية عامة: السل، وفيروس نقص المناعة البشرية، والتهاب السحايا، والتهاب الكبد الفيروسي، وأمراض الحيوانات المعدية الكبرى، بما في ذلك داء الكلب، وأمراض الليشمانيا، والكيس الكيسي، وداء الفحم؛
- الأمراض الناشئة و/أو تلك التي تشكل تهديدات عاجلة للصحة العامة: حمى نزفية، والعدوى بواسطة وكلاء ممرضين جدد، وأمراض ناقلة بواسطة النواقل، وما إلى ذلك. وبالتالي، تتمحور التدخلات الاستراتيجية حول محورين:
- تعزيز المكتسبات المتعلقة بالأمراض القابلة للانتقال التي تم القضاء عليها أو في مرحلة القضاء عليها: شلل الأطفال، والطرقم، والملاريا، والشستوزومياز، والجذام.
- تحسين جودة الوقاية والكشف والرعاية للأمراض القابلة للانتقال السائدة:
- استراتيجية الصحة الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية لعام 2023 تهدف إلى تسريع الاستجابة لتوفير الوصول الشامل لخدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بـ فيروس نقص المناعة البشرية بغية القضاء على وباء السيدا بحلول عام 2030.
- تهدف استراتيجية التوسيع لسنة 2023 إلى الحد من العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية والوفيات المرتبطة بها بنسبة 50٪ بحلول سنة 2023، ومكافحة التمييز ضد الأشخاص الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية (PVVIH)، وتعزيز الحكامة لضمان تسريع الاستجابة الوطنية المستدامة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. كما تهدف إلى القضاء على نقل فيروس نقص المناعة البشرية وانتقال مرض الزهري من الأم إلى الطفل.
- استراتيجية الصحة الوطنية لمكافحة السل لسنة 2023 تهدف إلى الحد من عدد الوفيات المرتبطة بالسل بنسبة 60٪ مقارنة بسنة 2015، من خلال تعزيز كشف الحالات والنجاح في العلاج بناء على توسيع المجال التقني، وإدخال التقنيات والبروتوكولات الجديدة للتشخيص والرعاية، ومشاركة مهني الصحة في مجال الرعاية الصحية من جميع القطاعات، وتعزيز حقوق المرضى والعمل على العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية المحددة في إطار

المسؤولية متعددة القطاعات وفقا لالتزامات البلاد خلال اجتماع الأمم المتحدة على أعلى مستوى حول السل الرئوي سنة 2018

وبالإضافة إلى ذلك، تعتمد تسريع الاستجابة لفيروس الإيدز والسل على التزام المغرب بتحقيق أهداف التنمية المستدامة، ولا سيما الهدف 3 - العيش في صحة جيدة وتعزيز الرفاه، وكذلك أهداف المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (الهدف 5)، وتقليل التفاوتات (الهدف 10)، وتحقيق السلام والعدالة (الهدف 16)، والشراكة (الهدف 17)، لخلق بيئة مواتية تقوم على أسس حقوق الإنسان والجنس و تعزز الوصول إلى خدمات الوقاية والعناية. وتم وضع استراتيجية خاصة بحقوق الإنسان المتعلقة بفيروس الإيدز والسل، للفترة من 2018 إلى 2023، بالتعاون الوثيق بين وزارة الصحة والحماية الاجتماعية والمجلس الوطني لحقوق الإنسان، مما أثار دينامية بين جميع الجهات المشاركة في الاستجابة الوطنية، من الجهات الحكومية والمجتمع المدني. وفي هذا السياق، تم إجراء تقييم للنوع في الاستجابة الوطنية وتم أخذ توصياته لتعزيز تكامل المكون "النوع" في البرامج الوطنية الاستراتيجية. وبالمثل، تم مراعاة قضية التمييز والتفرقة المتعلقة بفيروس الإيدز والسل، والعدالة فيما يتعلق بالوصول إلى خدمات مكافحة هذه الأمراض ضمن سياق البرامج الوطنية الاستراتيجية لسنة 2020-2023، من خلال منظور حقوق الإنسان.

3.الوقاية ومراقبة الأمراض غير السارية

الأمراض غير السارية تمثل تحديا حقيقيا للصحة العامة. تترجم الانتقال الوبائي نحو هذه الأمراض على الصعيدين العالمي والوطني إلى 74٪ من جميع الوفيات سنويا و86٪ من هذه الوفيات المبكرة تحدث في الدول ذات الدخل المنخفض أو المتوسط. تبقى تكاليف هذه الأمراض مرتفعة للغاية في هذه الدول، ويعزى ارتفاع أمراض غير السارية بشكل خاص إلى خمسة عوامل رئيسية: التدخين واستخدام الكحول وقلة النشاط البدني والتغذية السيئة وتلوث الهواء. (منظمة الصحة العالمية، 2022)

على الصعيدين الوطني والعالمي، تظهر الأرقام بشكل مثير للقلق أيضا. يقدر أن 85٪ من الوفيات تعزى إلى الأمراض غير السارية، وأن معدل الوفيات المبكرة بسبب السرطان وأمراض القلب والأوعية الدموية والسكري والفشل الكلوي المزمن يبلغ 24٪ بين السكان المغاربة الذين تتراوح أعمارهم بين 30 و70 عاما. (منظمة الصحة العالمية، 2022) كما يقدر عدد الحالات الجديدة المتوقعة من السرطان سنويا بنحو 43000 حالة، وفقا لبيانات سجل السرطان لمنطقة الدار البيضاء للفترة من 2013 إلى 2017، وتعتبر الأورام السبب الثاني في الوفيات في المغرب بنسبة 13.4٪.

نظرا للأثر الاجتماعي والاقتصادي للأمراض غير السارية، قام المغرب بتعزيز التفرغ لمكافحتها من خلال تسريع تنفيذ الاستراتيجية الوطنية متعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير السارية ومراقبتها 2019-2029. تهدف هذه الاستراتيجية إلى تقليل معدلات الوفاة والمرض والعجز المتعلقة بالأمراض غير السارية وعوامل الخطر المصاحبة لها. وهي تنقسم إلى أربع مجالات استراتيجية: 1. تعزيز أساليب الحياة الصحية والوقاية من الأمراض غير السارية. 2. تعزيز رعاية المصابين بالأمراض غير السارية. 3. تحسين التكفل الأمراض غير السارية وعوامل الخطر المصاحبة لها. 4. تعزيز المراقبة والمتابعة والتقييم وتطوير البحث في مجال الأمراض غير السارية وعوامل الخطر المصاحبة لها.

إعداد وتنفيذ هذه الاستراتيجية يتميز بمشاركة 17 شريكا استراتيجيا (مؤسسات ومنظمات وجمعيات مدنية وجمعيات علمية) وفقا لنهج تشاركي وفعال. تم تحقيق الأهداف المسندة من خلال الخطط متعددة القطاعات للأمراض غير السارية والخطط الاستراتيجية لبرامج متعددة القطاعات مختلفة للأمراض غير السارية، بما في ذلك خطة الوطنية للوقاية ومكافحة السرطان 2020-2029

4.الصحة البيئية

المخاطر الصحية البيئية المعروفة التي يمكن تجنبها هي سبب كل سنة في وفاة حوالي 13 مليون شخص مبكرا على الصعيدين العالمي والوطني بمقدار 32000 وفاة مبكرة (مصدرها منظمة الصحة العالمية).

على الصعيد الوطني، يتم منح الأولوية للمخاطر المرتبطة بتدهور جودة الهواء، وتغير المناخ، وانتشار و/أو إدخال نواقل الأمراض، وتلوث موارد المياه وتلوث المواد الغذائية.

يطلب من قطاع الصحة أن يسيطر على تأثيراته على البيئة ويقلل من انبعاثاته من الملوثات والغازات الدفيئة.

بناء على أنشطة وممارسات فعالة تم تنفيذها على الصعيدين الدولي ولتنفيذ توصيات النموذج الجديد للتنمية المتعلقة بتأثير تدهور البيئة على الصحة، تم اعتماد المحاور الاستراتيجية لأنشطة الصحة البيئية لبرنامج 703 على النحو التالي:

1. تقييم تعرض السكان للمخاطر الصحية البيئية.
2. إعلام وتنبيه السكان و الأطراف المعنية.
3. تقييم وتنظيم عتبات التعرض.
4. المساهمة في مراقبة عتبات التعرض.

نظرا لطابع هذه الأنشطة القطاعية، يفترض أن يتم تطوير وتنفيذ "استراتيجية متعددة القطاعات للصحة البيئية" تتضمن الإجراءات التالية:

- الوقاية ومكافحة انتشار و/أو إدخال نواقل الأمراض، بما في ذلك الأمراض الناجمة عن الناقلات الحشرية.
- تعزيز الرقابة الصحية على المياه المستخدمة في الغذاء.
- تحسين مساهمة القطاع في مراقبة التلوث الميكروبيولوجي للأغذية ورقابة المؤسسات التي تقدم الطعام والبيع بالتجزئة.
- تطوير تقييمات التأثيرات الصحية لتلوث الهواء.
- تعزيز القدرات التحليلية لمختبرات الصحة البيئية.
- الحد من انبعاثات الغازات الدفيئة أو حتى القضاء عليها من قبل المؤسسات الصحية.

- تأمين خدمات "المياه والصرف الصحي والنظافة" في المؤسسات الصحية.

علاوة على ذلك، التزمت وزارة الصحة والحماية الاجتماعية مؤخرًا بجعل نظام الصحة مستداما وقويا أمام التغيرات المناخية. تم اعتماد خارطة طريق للامتثال لهذا الالتزام الهام وتقسيمها إلى ثلاث مراحل رئيسية:

- تقييم الاستدامة البيئية ومقاومة المناخ للمؤسسات الصحية وانبعاثات الغازات الدفيئة.
- اعتماد المعايير الوطنية للمعايير التي تسمح بمقاومة المؤسسات الصحية وعتبات انبعاثات الغازات الدفيئة.
- اعتماد وتنفيذ خطة عمل لرفع مستوى المؤسسات الصحية للامتثال للمعايير

- **ملخص حول تكريس بعد النوع في استراتيجية البرنامج**

إن استراتيجيات الرصد الوبائي واليقظة والأمن الصحيين والوقاية ومراقبة الأمراض تأخذ بعين الاعتبار مقاربة النوع، والهدف من ذلك هو الأخذ بالاعتبار الطريقة التي تؤثر بها الأدوار الاجتماعية والسياق الثقافي على صحة النساء والرجال الفسيولوجي والمرضي خاصة فيما يتعلق بمكافحة أوجه عدم المساواة والتمييز التي تؤثر على الرجال والنساء في مجالات المراقبة الصحية.

ومن حيث أهداف ومؤشرات البرنامج 703 «الوقاية ومراقبة الأمراض المعدية - الوقاية ومراقبة الأمراض غير المعدية. "ترتكز الاستراتيجية الوطنية إلى المبادئ التوجيهية التالية: الوصول إلى الوقاية من الأمراض المعدية والأمراض غير السارية ومكافحتها بغض النظر عن الجنس أو الوضع الاجتماعي أو مستوى الدخل أو الموقع، أو السكن بما في ذلك السكان من ذوي الاحتياجات الخاصة (مقاربة النوع والمقاربة القانونية).

2. مسؤول البرنامج

السيد مدير علم الأوبئة ومحاربة الأمراض

3. المتدخلين في القيادة

بناء على مقتضيات مقرر السيد وزير الصحة عدد 9 مكرر/2018 الصادر بتاريخ 29 ماي 2018 المتعلق بتحديد البرامج الميزانياتية وقيادة وتتبع تفعيل إصلاح القانون التنظيمي المتعلق بقانون المالية بوزارة الصحة و الحماية الاجتماعية، فإن المتدخلين في قيادة هذا البرنامج هم كالتالي:

- مديرية التخطيط والموارد المالية؛
- مديرية المستشفيات والعلاجات المتنقلة؛
- مديرية السكان؛

- معهد باستور المغرب؛
- المركز الوطني لتحاقن الدم؛
- قسم التموين؛
- المديريات الجهوية للصحة و الحماية الاجتماعية.

4. أهداف و مؤشرات قياس أداء البرنامج

الهدف 1.703: تقوية القدرات الوطنية في الوقاية والرصد والاستجابة لطوارئ الصحة العامة

المؤشر 1.1.703 : النتيجة العامة لجميع القدرات المطلوبة في إطار اللوائح الصحية الدولية

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
%	73	-	74	75	77	80	2030

- **توضيحات منهجية**

هذا مؤشر مركب مكون من 35 مؤشرا للقدرات الـ 15 المطلوبة في إطار نظام الاستجابة الصحية للكوارث (RSI)، لاكتشاف وتقييم وإخطار والإبلاغ والتفاعل مع مخاطر الصحة العامة والأحداث الحادة التي تثير الاهتمام على الصعيدين الوطني والدولي. لكل من هذه القدرات الـ 15، يتم استخدام مؤشر واحد إلى ثلاثة مؤشرات لتقييمها. ويتم تقسيم هذه المؤشرات إلى عناصر فرعية تسمى سمات، والتي تعرف المؤشر بشكل أكبر على كل مستوى

- **مصادر المعطيات**

التقييم السنوي في شكل ورشة عمل بحضور أطراف الرأي المختلفة في نظام الرعاية الصحية التأمينية، حيث يعد وزير الداخلية الممثل الوطني: وزارة الداخلية، وخدمات الصحة في القوات المسلحة الملكية، والحماية المدنية، والمكتب الوطني للسلامة الصحية للمواد الغذائية (ONSSA)، والجمعيات المغربية للخدمات الصحية والتأمين... وما إلى ذلك. يقدم التقرير النهائي إلى منظمة الصحة العالمية سنويا وينشر على موقع الويب الخاص بالمنظمة

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

هو متوسط عام لـ 15 متوسط للقدرات، مما يجعلها حساسة للقيم القصوى (منخفضة أو مرتفعة)

- **تعليق**

الهدف 2.703: تقوية الوقاية من الأمراض ومكافحتها

المؤشر 1.2.703 : نسبة تغطية الأشخاص (البالغين والأطفال) المتعايشين مع فيروس نقص المناعة المكتسبة باستعمال مضادات الفيروسات القهقرية

		الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
	نسبة تغطية الأشخاص (البالغين والأطفال) المتعايشين مع فيروس نقص المناعة المكتسبة باستعمال مضادات الفيروسات القهقرية	%	95	85	94	94	95	**95**	**2026**
المؤشرات الفرعية	نسبة الإناث (البالغين والأطفال) المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والذين يتلقون العلاج المضاد للفيروس	%	95	95	94	94	95	**95**	**2026**
	نسبة الذكور (البالغين والأطفال) المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والذين يتلقون العلاج المضاد للفيروس	%	95	76	94	94	95	**95**	**2026**

- **توضيحات منهجية**

نسبة الأشخاص الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشرية ويتلقون العلاج الصادر عن الأدوية المضادة للفيروسات، يتم جمعها على مستوى المراكز المرجعية (CR). يتم تجميع البيانات واستخدامها لحساب مؤشر سنة مضت. تأتي هذه البيانات من سجلات الأشخاص الذين يتلقون العلاج الصادر عن المراكز المرجعية أو أداة توزيع الأدوية الإلكترونية للعلاج الصادر عن الأدوية المضادة للفيروسات

- **مصادر المعطيات**

مراكز الرعاية المرجعية للأشخاص الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة البشري (البالغين والأطفال).

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

هذا المؤشر يسمح بتتبع الاتجاهات مع مرور الوقت. إلا انه لا يسمح بقياس جودة الخدمات أو تقديم معلومات حول نتائج العلاج أو مدى امتثال المرضى للعلاج الموصوف

- **تعليق**

الاستجابة لمكافحة الإيدز في المغرب تعد من بين الأولويات الوطنية في مجال الصحة ويؤكد دلك وجود سياسة متعددة القطاعات.

الخطة الاستراتيجية الوطنية (PSN) 2020-2023 هي إطار العمل في المغرب لمكافحة الإيدز. فهي تلزم المغرب تحقيق أهداف مبادرة "تسريع الاستجابة"، بما في ذلك تحقيق "الثلاث 95" ورؤية نهاية الوباء بحلول عام 2030. وتأتي هذه الجهود أيضا في إطار النهج "اختبار، علاج، والمحافظة" المعتمد منذ عام 2015.

المؤشر 2.2.703 : نسبة نجاح علاج السل بجميع أشكاله

		الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
نسبة نجاح علاج السل بجميع أشكاله		%	90,40	90	92	93	94	**95**	**2026**
المؤشرات الفرعية	نسبة نجاح علاج السل بجميع أشكاله للنساء	%	92	-	92	93	94	**95**	**2030**
	نسبة نجاح علاج السل بجميع أشكاله للرجال	%	82	-	92	93	94	**95**	**2030**

- **توضيحات منهجية**

البسط :عدد الحالات الجديدة والانتكاسات المعالجة و المكتملة لجميع أشكال السل للسنة س1 - (أ)

المقام: عدد الحالات الجديدة التي تم الإبلاغ عنها والانتكاسات لجميع أشكال السل للسنة س1 - (ب)

- **مصادر المعطيات**

نظام معلومات البرنامج الوطني لمحاربة داء السل

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

يقدر المقام وفقا لتوقعات منظمة الصحة العالمية

- **تعليق**

تتكفل الوزارة سنويا بحوالي 30 ألف حالة من مرضى السل و ستعمل على مواصلة جهودها على تحسين النتائج المرتبطة بهذا المؤشر

تجدر الإشارة إلى أن نسبة علاج داء السل وصلت إلى 90 في المئة وتبقى هذه النسبة جيدة بالتالي سيتم تعزيزيها او المحافظة عليها إلى غاية سنة 2026

المؤشر 3.2.703 : نسبة المشاركة في تشخيص سرطان الثدي

		الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
نسبة المشاركة في تشخيص سرطان الثدي		%	22	-	40	40	40	**40**	**2026**
المؤشرات الفرعية	نسبة المشاركة في تشخيص سرطان الثدي بالوسط الحضري	%	19,80	-	40	40	40	**40**	**2026**
	نسبة المشاركة في تشخيص سرطان الثدي بالوسط القروي	%	26,80	-	40	40	40	**40**	**2026**

- **توضيحات منهجية**

عدد النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 40 و69 عاما واللواتي استفدن من فحص سرطان الثدي خلال العام المذكور x 100 / العدد المقدر للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 40 و69 عاما لنفس العام

- **مصادر المعطيات**

نظام معلومات حاسوبي SREC / (DPRF

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

لا يتعلق إلا بالمؤسسات الصحية العمومية

- **تعليق**

الهدف العام لبرنامج الكشف المبكر عن سرطان الثدي هو تقليل معدل الوفيات والإصابات بسرطان الثدي. تحقيق هذا الهدف يعتمد على إبقاء النساء ملتزمات بالبرنامج والامتثال الجيد للفحص وفقا للجدول المحدد، وهو كل عامين لفحص سرطان الثدي.

من ناحية أخرى، تم اختيار هذا المؤشر لأن السرطان ما زال مرضا خطيرا ومكلفا، ويمكن أن يوفر فهما حول سلسلة الرعاية للأمراض غير السارية من منشآت الرعاية الأولية حتى المستشفيات (المستشفيات الجامعية والمراكز الجهوية).

الهدف 3.703: تعزيز نظام الكشف وتقييم المخاطر المرتبطة بالمحددات البيئية

المؤشر 1.3.703 : معدل امتثال مؤسسات الطعام الجماعي ومحلات التجزئة للمعايير الصحية

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
%	79	85	85	86	87	87	2026

- **توضيحات منهجية**

إحصاء المؤسسات الجماعية ونقاط البيع بالتجزئة؛

· عدد المؤسسات المقرر مراقبتها خلال العام مقارنة بالمؤسسات المسجلة (عينة)؛

· عدد المؤسسات الجماعية ونقاط البيع بالتجزئة التي تلتزم بالمعايير الصحية؛

· طريقة الحساب: (عدد المؤسسات التي تلتزم بالمعايير الصحية) 100 x / (عدد المؤسسات التي تم مراقبتها صحيا خلال العام

- **مصادر المعطيات**

نظام المعلومات لقسم صحة البيئة.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

* الإحصاء الغير الشامل لمؤسسات الإطعام الجماعي و محلات البيع بالتقسيط.

*توفر الموارد البشرية

- **تعليق**

معدل الامتثال المنخفض في منشآت تقديم الطعام الجماعي وبيع التجزئة يشير إلى وجود مخاطر صحية كبيرة للسكان

المؤشر 2.3.703 : معدل تغطية نمو يرقات البعوض بالمراقبة الأنتمولوجية

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
%	50	80	60	65	65	65	2026

- **توضيحات منهجية**

عدد المواقع التي تم مراقبتها من حيث وجود اليرقات مقارنةبعدد المواقع التي تم تسجيلها بوجود اليرقات.

طريقة الحساب: (عدد المواقع التي تم مراقبتها / عدد المواقع التي تم تسجيلها بوجود اليرقات * 100

- **مصادر المعطيات**

التقارير وخطط العمل للمديريات الجهوية للصحة والحماية الاجتماعية

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

عدد المستنقعات المحصية يمكن أن يتغيرمن سنة إلى اخرى حسب التساقطات المطرية

التأخير في إرسال التقارير الإقليمية

- **تعليق**

ستعمل الوزارة على توسيع وإحصاء و تغطية جميع المستنقعات

المؤشر 3.3.703 : نسبة أخذ العينات من أجل المراقبة الصحية للمياه للاستعمال الغذائي

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
%	77	100	100	100	100	100	2026

- **توضيحات منهجية**

- عدد عينات المياه المأخوذة (T1R)

- عدد عينات المياه من النوع T1R المطلوبة وفقا للمواصفة القياسية الوطنية NM 03.07.002.

للحصول على المعلمات المراد تحليلها (T1R و T1C و T2R و T2C) انظر المعيار المغربي NM 002-7-03.

- طريقة الحساب: (عدد عينات المياه T1R المأخوذة) / (عدد عينات المياه T1R مطلوب) × 100

- **مصادر المعطيات**

نظام معلومات برنامج المراقبة الصحية للمياه المخصصة للاستعمال الغذائي والصرف الصحي السائل

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

- التأخير في توجيه بيانات المديريات الجهوية ة المندوبيات الاقليمية

- عدم تعميم مجموعة التحليلات المطلوب إجراؤها (تحتاج إلى تحديث مختبرات).

- **تعليق**

يتطلب معيار NM 03.7.002 أخذ 4 أنواع من العينات: T1R و T1C و T2R و T2C.

اختار برنامج المراقبة الصحية للمياه المخصصة للغذاء مراقبة T1R.

تنبع الأهمية المعطاة لهذا النوع من أخذ العينات من حقيقة أنه يجب أن يتم إجراؤها داخل الشبكات ، على صنابير المستهلك. يتطلب تحليل 5 معلمات بكتريولوجية و 7 معلمات فيزيائية كيميائية.

برنامج 704 : إجراءات وخدمات الرعاية الصحية الأولية وما قبل الاستشفائية والاستشفائية

1. ملخص استراتيجية البرنامج وغاياتها العامة

في إطار انخراط وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية في تفعيل التوجهات الدستورية الحديثة التي تكرس الحق في الصحة لكل المواطنين والمواطنات، وموازاة مع سياقات الصحة العالمية التي انخرط فيها المغرب من خلال الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة، فان البرنامج 704 يضع ضمن أولوياته تمكين الجهات من ممارسة المهام المنوطة بها للرفع من مستوى الخدمات الصحية.

الغاية المنشودة من خلال هذا البرنامج هو توفير الولوج العادل والشامل، للعلاجات الصحية (الأولية وما قبل الاستشفائية والاستشفائية) ذات الجودة المطلوبة، وبطريقة تضمن سلامة المرضى، في الوقت المناسب دون اعتبار القدرة على الأداء.

يسهر البرنامج على تحسين أداء شبكات مؤسسات الرعاية الصحية والتنسيق بينها. وذلك عبر دعم شبكات العلاج الثلاث (شبكة مؤسسات الخدمات الصحية الأولية، شبكة مؤسسات الخدمات الصحية الاستشفائية و الشبكة المندمجة للعلاجات الطبية الاستعجالية) من خلال تطوير نماذج تنظيمية وآليات التدبير الحديثة والرفع من وثيرة تنفيذ مشاريع الإصلاح المخطط إنجازها وكذا وضع ميكانيزمات ضمان الجودة وسلامة العلاجات.

إن المحاور الأساسية لمشروع نجاعة الأداء 2024-2026 المتعلق بالبرنامج الخاص بتطوير وتنظيم وتتبع العرض والعلاجات الصحية الأولية وما قبل الاستشفائية والاستشفائية، تتلخص في النقط التالية:

- تحسين التكفل على مستوى مؤسسات ا الصحية الأولية.
- تحسين الولوج إلى للعلاجات والتكفل الاستشفائي.

1 - تحسين التكفل على مستوى مؤسسات الصحية الأولية

في إطار سعيها لبناء نظام صحي وطني متين، قائم على رعاية صحية أولية فعالة يضع الفرد في صلب اهتماماته، تواصل وزارة الصحة والحماية الاجتماعية العمل على توسيع استمرارية الخدمات من أجل ضمان تغطية صحية تجمع بين عرض صحي متكافئ واستعمال فعلي.

تعتبر الملاءمة بين البعد الزمني لتقديم الخدمات الصحية واحتياجات السكان، الوسيلة الأمثل التي ستسمح للرعاية الصحية الأولية بالتموقع والقيام بدورها بالكامل كبوابة للولوج إلى النظام الصحي. وتهدف هذه الديناميكية إلى بلورة نمط

جديد للاشتغال يضمن توفر العلاجات و الولوجية الزمنية لمراكز الرعاية الصحية الأولية من خلال تمديد ساعات العمل إلى ما بعد ساعات العمل الإدارية.

وفي هذا الصدد ينبغي اتخاذ العديد من التدابير المصاحبة لدعم وتجسيد هذه الديناميكية، لا سيما فيما يتعلق بالموارد البشرية والمعدات وملائمة الأساليب التنظيمية والتشغيلية لمؤسسات الرعاية الصحية الأولية.

2- تحسين الولوج إلى للعلاجات والتكفل الاستشفائي :

يتماشى اختيار المؤشر المتعلق بالعمليات الجراحية مع مشروع اصلاح المنظومة الصحية بهدف تحسين الخدمات المقدمة للمواطنين المغاربة، وخاصة الخدمات الجراحية.

2-1 - تحسين التكفل بالمستعجلات الطبية.

أولت وزارة الصحة والحماية الاجتماعية اهتماما كبيرا للتكفل بالمستعجلات الطبية في المملكة. وبالفعل تجسد هذا الاهتمام من خلال مخطط الصحة 2025 في ركيزته 1 / المحور 6 / والذي خصص المحور الأول لمواصلة تطوير / SAMU SMUR / Heli SMUR مصالح المساعدة الطبية المستعجلة والمصالح المتنقلة للمستعجلات والإنعاش الطبي والنقل الصحي الاستعجالي الجوي وذلك بالتنسيق مع جميع القطاعات المعنية من أجل تحسين التكفل بالمستعجلات الطبية ما قبل الاستشفائية.

تضمن مصالح المساعدة الطبية المستعجلة SAMU مهمة تنظيم المكالمات الطبية المستعجلة . يعتبر التنظيم الطبي بين المستشفيات إلزاميا تطبيقا لأحكام الدورية الوزارية رقم 1147 المتعلقة بتنظيم مصالح المستعجلات الاستشفائية وإنشاء الشبكات المندمجة للعلاجات الطبية الاستعجالية (RISUM) . وهي تتضمن جميع الأنشطة التي تهدف إلى توجيه الحالات الاستعجالية إلى المؤسسات الصحية المناسبة للحالة الاستعجالية من أجل تحسين جودة الرعاية.

ومن أجل تعزيز الجوانب المتعلقة بتنظيم عمليات النقل الصحي الاستعجالي، قامت وزارة الصحة والحماية الاجتماعية بإحداث و تفعيل البرنامج المعلوماتي المندمج للتنظيم الطبي على جميع مصالح المساعدة الطبية المستعجلة المشغلة(SAMU) في انتظار تعميمه على باقي المصالح مما سيؤدي الى تحسين أنشطتها.

. 2-2 تحسين جودة التكفل الطبي الاجتماعي:

يرتكز مشروع النجاعة على الجانب الطبي الاجتماعي كخيار استراتيجي لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية وذلك بالتفاعل والاستجابة للاحتياجات الطبية - الاجتماعية للمرتفقين، ولا سيما الفئات الهشة وذوي الاحتياجات الخاصة (الأشخاص ذوي الإعاقة، الأشخاص المسنين، فئة المهاجرين، الأطفال والنساء ضحايا العنف، الأطفال المتخلى عنهم بالمؤسسات الصحية، والأشخاص دون مأوى ....) وذلك من خلال التكفل بعلاج واستشفاء المرضى المعوزين وتفعيل التنسيق المؤسساتي مع مختلف المتدخلين في المجال الاجتماعي، بهدف الاستجابة على النحو الأمثل لطلبات المساعدة الطبية

الاجتماعية وإرضاء المرتفقين. بالإضافة إلى ذلك، سيولي مشروع النجاعة 2023-2025، عناية خاصة للطلبات الطبية-الاجتماعية المختلفة الواردة من المواطنين وكذا مختلف المؤسسات الحكومية والمنظمات غير الحكومية وعناصر المجتمع المدني.

- **ملخص حول تكريس بعد النوع في استراتيجية البرنامج**

في إطار المخطط الصحي رؤية 2025، التي تتمحور حول ستة قيم أساسية لنظام الرعاية الصحية أهمها: الاستمرارية القرب المساءلة التضامن المساواة الكفاءة وجودة الخدمات. تماشيا مع ذلك، جعلت وزارة الصحة والحماية الاجتماعية من الحصول العادل على الخدمات الصحية الجيدة أولوية وطنية، تشكل صحة الجميع ركيزة من ركائز هذه السياسة والتي تهدف إلى ضمان الحق والحصول على الرعاية للجميع، والاستفادة من الاستراتيجيات الموضوعة من خلال مختلف البرامج الصحية المتمحورة حول الأنشطة الوقائية والعلاجية والترويجية.

ومع ذلك، فإن تأثير بعد النوع، يشكل أحد عوامل عدم المساواة في الحصول على الرعاية من أجل التغلب على هذا العائق، أدمجت الاستراتيجيات الصحية المختلفة بعد النوع في برامجها وسياساتها الصحية العامة.

على هذا النحو، نفذت مديرية المستشفيات والعلاجات المتنقلة، بمساهمة الأقسام المركزية الأخرى، العديد من الإجراءات في هذا الاتجاه، للعمل على الوصول إلى رعاية جيدة للجميع بشكل عام

بالإضافة إلى ذلك، تم اتخاذ عدد من التدابير والإجراءات المحددة التي تستجيب لأولويات المرأة تهدف إلى الحقوق الجنسية والإنجابية، والحد من وفيات الأمهات والرضع، وتحسين صحة الأم، والتطعيم، والتثقيف في مجال الصحة الجنسية، من أجل تقليل معدل وفيات الأمهات والأطفال وتعزيز المساواة بين الجنسين وفقا لأهداف التنمية المستدامة (الهدف 5 من أهداف التنمية المستدامة للمساواة بين الجنسين).

وثمة تدبير آخر جدير بالذكر في سياق إدماج بعد النوع في البرنامج 705 وإجراءاتها، وهو التدبير المتعلق بمكافحة العنف ضد النساء والأطفال. وبهذا الصدد، إنشاء وحدات متكاملة تتولى مسؤولية النساء والأطفال ضحايا العنف، ضمان الدعم الطبي وتوفير العلاج المجاني للنساء والأطفال ضحايا العنف والتي تعد إنجازات هامة في تعزيز إدماج بعد النوع في الرعاية وبالتالي المساواة في الصحة، مع التركيز بوجه خاص على البرامج التي تراعي الفوارق بين الجنسين والتي تصل إلى الفئات الضعيفة من السكان مثل الأشخاص ذوي الإعاقة، النساء الأطفال ضحايا العنف، صحة المرأة، الأطفال والشباب

2. مسؤول البرنامج

السيد مدير المستشفيات والعلاجات المتنقلة

3. المتدخلين في القيادة

بناء على مقتضيات مقرر السيد وزير الصحة عدد 09/2018 المتعلقة بتحديد البرامج الميزانياتية وقيادة وتتبع تفعيل إصلاح القانون التنظيمي المتعلق بقانون المالية بوزارة الصحة و الحماية الاجتماعية، فإن المتدخلين في قيادة هذا البرنامج هم كالتالي:

- مديرية التخطيط والموارد المالية؛
- مديرية التجهيزات والصيانة؛
- مديرية علم الأوبئة ومحاربة الامراض؛
- مديرية السكان؛
- قسم التموين؛
- قسم حظيرة السيارات والشؤون العامة؛
- قسم المناهج والمعلوميات؛
- المركز الوطني لتحاقن ومبحث الدم؛
- المراكز الاستشفائية الجامعية؛
- المديريات الجهوية للصحة و الحماية الاجتماعية.

4. أهداف و مؤشرات قياس أداء البرنامج

الهدف 1.704: تحسين التكفل على مستوى مؤسسات الرعاية الصحية الأولية

المؤشر 1.1.704 : نسبة مؤسسات الرعاية الصحية الأولية التي توفر استمرارية الخدمات

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
%	40	41	42	43	44	44	2026

- **توضيحات منهجية**

نسبة مؤسسات الرعاية الصحية الأولية التي توفر استمرارية الخدمات مؤشر كمي مرتبط بتوافر الخدمات الصحية الجيدة وإمكانية الولوج إليها

- **مصادر المعطيات**

يتم جمع البيانات و حساب المؤشر على مستوى مديرية المستشفيات و العلاجات

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

- **تعليق**

تعكس استمرارية الخدمات، من خلال إنشاء نظام الديمومة وتوسيع الحراسة والإلزامية على مستوى مؤسسات الرعاية الصحية الأولية، الرغبة في تحسين تنظيم شبكة مؤسسات الرعاية الصحية الأولية من أجل الاستجابة لطلبات الرعاية بوسائل منظمة ومكيفة ومنظم

أن الاستمرارية في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية هي إجراء يعزز الخط الأول لرعاية المرضي (رعاية القرب) ويتوافق مع خطة الصحة لعام 2025 ويستجيب للمبادئ التوجيهية الوزارية الجديدة ويتطلب التأسيس الفعال لاستمرارية الخدمات خارج ساعات العمل القياسية لمؤسسات الرعاية الصحية الأولية تغييرات إدارية وإجراءات مالية قيد الدراسة حاليا.

الهدف ليس تعميم استمرارية الخدمات بجميع مؤسسات الرعاية الصحية الأولية ولكن الادماج التدريجي للمراكز المنتقاة من طرف المصالح اللاممركزة لتلبية الاحتياجات الحقيقية والطلب المبرر للساكنة.

الهدف 2.704: تحسين الولوج للعلاجات والتكفل الاستشفائي

المؤشر 1.2.704 : معدل الرد على الطلبات ذات الطابع الطبي الاجتماعي الواردة من المرتفقين ومختلف المؤسسات حسب الجنس (الذكور و الإناث)

		الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
	معدل الرد على الطلبات ذات الطابع الطبي الاجتماعي الواردة من المرتفقين ومختلف المؤسسات حسب الجنس (الذكور و الإناث)	%	82	85	90	95	100	**100**	**2026**
المؤشرات الفرعية	معدل الرد على الطلبات ذات الطابع الطبي الاجتماعي الواردة من المرتفقين ومختلف المؤسسات (الذكور)	%	0	88	92	97	0	**100**	**2026**
	معدل الرد على الطلبات ذات الطابع الطبي الاجتماعي الواردة من المرتفقين ومختلف المؤسسات (الإناث)	%	0	82	87	92	0	**100**	**2026**

- **توضيحات منهجية**

عدد الطلبات التي تمت دراستها والرد عليها من مجموع الطلبات الواردة على قسم العمل الطبي الاجتماعي

- **مصادر المعطيات**

تقارير نصف سنوية ، طلبات المساعدة الطبية والاجتماعية.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

استجابة المتدخلين لتلبية الطلبات

- مشكلة طبيعة الطلبات التي لا تدخل ضمن اختصاصات الوزارة

- **تعليق**

تم إضافة هذا المؤشر في سنة 2022.

بالنسبة للمؤشرات الفرعية المقترحة ، فإن طريقة الحساب المعتمدة هي كما يلي:

- عدد الطلبات المقدمة من النساء التي تمت معالجتها مقارنة بالعدد الإجمالي للطلبات الواردة من النساء.
- ونفس طريقة الحساب بالنسبة لطلبات الرجال.

المؤشر 2.2.704 : نسبة النقل المنظم للمستعجلات الطبية بين المستشفيات

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
%	20	30	50	70	80	100	2027

- **توضيحات منهجية**

البسط: عدد الإحالات الطبية المستعجلة المنظمة

المقام: مجموع عدد الإحالات الطبية المستعجلة

يشير هذا المؤشر إلى نسبة النقل المنظم بين المستشفيات للمستعجلات الطبية مقارنة مع مجموع الاحالات الطبية المستعجلة. ويمكن هذا المؤشر من تزويدنا بمعلومات عن مدى احترام التنظيم الطبي لجميع الاحالات الطبية والذي يعد الزاميا بمقتضى الدورية الوزارية الخاصة بتنظيم الشبكة المندمجة للعلاجات الطبية الاستعجالية.

- **مصادر المعطيات**

المديريات الجهوية للصحة و الحماية الاجتماعية

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

-تأخر في تشغيل الرقم الوطني الموحد والمجاني المخصص للمكالمات الطبية الاستعجالية:"141 في جميع الجهات

-نقص في الموارد البشرية

-تأخر تشغيل مصالح المساعدة الطبية المستعجلة بالجهات الأربع المتبقية

-نظام معلوماتي غير موحد وغير مرقمن

-عدم انخراط وعدم التزام جميع المراكز الاستشفائية في عملية تنظيم كل حالات النقل الصحي الاستعجالي.

- **تعليق**

يعتبر التنظيم الطبي عاملا مهما في تحسين التكفل بالمستعجلات الطبية. لكن هذه العملية تبقى ما دون التوقعات نظرا للمعيقات المذكورة سلفا. إلا أن تحسنا مهما يمكن تحقيقه في ظل إعادة هيكلة المنظومة الصحية والذي يخطط إحداث المجموعات الصحية الترابية وتفعيل البرنامج الطبي الجهوي والذي من شأنه إيجاد حلول لمجموعة من الإكراهات عن طريق مشاركة الموارد ووضع مسارات العلاج خصوصا منها مسارات المستعجلات الطبية والتي يعد التنظيم الطبي حجر الزاوية لها.

المؤشر 3.2.704 : عدد العمليات الجراحية التي أنجزها كل طبيب جراح أسبوعيا

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	2,42	5	2,70	3	3	3	2026

- **توضيحات منهجية**

هدا المؤشر يظهر مدى نجاعة العمليات الجراحية بالمستشفى

البسط: عدد العمليات الجراحية التي تحققت خلال عام مقسوما على عدد الأطباء الجراحين المقام: عدد أسابيع السنة

- **مصادر المعطيات**

المعلومات الخاصة بهذا المؤشر ترسل من طرف المديريات الجهوية لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

-التأخر في تنزيل نظام معلوماتي إستشفائي مدمج ومستمر

-عدم إلتزام كل المراكز الإستشفائية في حسن تدبير البرنامج الجراحي

- **تعليق**

يعكس هذا المؤشر مدى استجابة المستشفيات للعلاجات التي تتطلب تدخلا جراحيا، كما يعكس هذا المؤشر نجاعة البرنامج الجراحي على مستوى المركبات الجراحية للمستشفيات والتي تخص تخصصات جراحية متعددة، تشترك في اشتغالها داخل المركب الجراحي.

لذلك، يعتمد تحسين هذا المؤشر على الرفع من عدد الموارد البشرية الطبية وشبه الطبية: - طبيب جراح - طبيب التخدير – الانعاش، ممرض التخدير– الانعاش، ممرض متعدد التخصصات.

ويتوقف هذا التحسن أيضا على تعزيز المركبات الجراحية بقاعات العمليات اللازمة وتوفير الأجهزة الطبية والمستلزمات الطبية اللازمة للنشاط الجراحي.

برنامج 705 : تعزيز وتأهيل و الحفاظ على البنيات التحتية و التجهيزات الصحية

1. ملخص استراتيجية البرنامج وغاياتها العامة

استراتيجية هذا البرنامج تحدد إطار التدخل للسنوات المقبلة فيما يخص التزام الوزارة لتحسين عرض العلاجات الصحية والتخفيف من التمييز في الولوج إلى العلاجات الصحية ب:

- بناء المؤسسات الصحية (مستشفيات، مراكز صحية، مراكز تصفية الدم....)؛ موزعة بطريقة عادلة على التراب الوطني وتمكن من توفير علاجات القرب؛
- تعزيز المرافق والتجهيزات التقنية للمستشفيات الموجودة؛
- عصرنة الممتلكات العقارية (إعادة تأهيل البنايات القديمة والغير ملائمة، توسيع المنشآت وملائمتها مع مستوى الخدمات التي تقدمها وذلك وفق التوجهات المتعلقة بالتوزيع الجديد للعرض الصحي)؛
- تشجيع استعمال التكنولوجيات والتقنيات الحديثة؛
- إعطاء الأولوية للتكوين والبحث ، على سبيل المثال ، من خلال تأهيل وبناء معاهد التكوين لمواكبة إصلاح التكوين الطبي ، وكذلك مراكز المحاكاة على مستوى مراكز المستشفيات الجامعية الجديدة؛
- السهر على استمرارية العلاج عبر تعزيز الحظيرة الوطنية للتجهيزات والممتلكات وضمان صيانتها ومأمونيتها عند الاستعمال.

وتندرج استراتيجية هذا البرنامج ضمن استراتيجية الوزارة في أفق 2025 وكذا في إطار تفعيل البرنامج الحكومي 2021-2026.

وقد تمت مراجعتها وتكييفها من أجل:

- الاستجابة للإجراءات المتعددة التي اتخذتها الوزارة لمكافحة وباء فيروس كورونا (COVID-19)؛
- أن تكون جزءا من منظور دخول التغطية الصحية الشاملة حيز التنفيذ ، من خلال تأهيل مؤسسات الرعاية الصحية الاولية على الصعيد الوطني والتي سترتكز في الجزء التشغيلي منها على ملاءمة هذه البنيات للمعايير المعتمدة.
- أن تكون جزءا من البرنامج العام لإعادة البناء والتأهيل العام للمناطق المتضررة من زلزال الحوز، والذي يمتد لـ 5 سنوات (2024-2028)، والذي يرتكز على ركيزتين أساسيتين، أولهما إعادة بناء وتأهيل البنية التحتية المتضررة من الزلزال، وثانيا وضع مخطط تنموي لأقاليم الأطلس الكبير من خلال مشاريع مهيكلة. بالإضافة إلى ذلك، يهدف هذا البرنامج إلى إنشاء منصة رئيسية للمخزون والاحتياطيات الأولية في كل جهة من أجل الاستجابة الفورية للكوارث الطبيعية.

- **ملخص حول تكريس بعد النوع في استراتيجية البرنامج**

تبعا للتوصيات التي خلص إليه التقرير المتعلق بالتشخيص القطاعي حول مقاربة النوع والذي تم إنجازه خلال 2019-2020 من طرف وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية بدعم من الوكالة الفرنسية للتنمية بالشراكة مع مركز الامتياز الخاص بميزانية النوع الاجتماعي التابع لوزارة الاقتصاد و المالية لإعداد تقارير الموازنة المراعية للنوع الاجتماعي التابع لوزارة الاقتصاد والمالية ستدرج مديرية التجهيزات والصيانة هذه المقترحات تدريجيا في تعريف أهداف ومؤشرات البرنامج 705.

2. مسؤول البرنامج

السيد مدير التجهيزات والصيانة بوزارة الصحة و الحماية الاجتماعية.

3. المتدخلين في القيادة

بناء على مقتضيات مقرر السيد وزير الصحة عدد 9 مكرر/2018 الصادر بتاريخ 29 ماي 2018 المتعلق بتحديد البرامج الميزانياتية وقيادة وتتبع تفعيل إصلاح القانون التنظيمي المتعلق بقانون المالية بوزارة الصحة و الحماية الاجتماعية، فإن المتدخلين في قيادة هذا البرنامج هم كالتالي:

- **مديريات الادارة المركزية:**
- مديرية التخطيط والموارد المالية؛
- مديرية المستشفيات والعلاجات المتنقلة؛
- مديرية السكان؛
- مديرية علم الأوبئة ومحاربة الأمراض؛
- مديرية الموارد البشرية؛
- قسم حظيرة السيارات والشؤون العامة.
- المديريات الجهوية للصحة و الحماية الاجتماعية.

4. أهداف و مؤشرات قياس أداء البرنامج

الهدف 1.705: وضع وتوزيع عرض العلاجات الصحية ما قبل الاستشفائية والاستشفائية بشكل متوازن وأفضل توزيعا على صعيد التراب الوطني بطريقة متكافئة

المؤشر 1.1.705 : عدد المؤسسات الاستشفائية التي تم إنجازها وتشغيلها

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	12	25	11	12	8	60	2027

- **توضيحات منهجية**

تمثل المؤسسة الاستشفائية التي تم إنجازها وتشغيلها، أشغال البناء والتوسيع وإعادة التأهيل(الثقيلة) المنتهية، وتوريد التجهيزات وتركيبها.

- **مصادر المعطيات**

يتم التوصل بالمعطيات من صاحب مشروع بناء المستشفى والتي قد تكون المديرية الجهوية للصحة أو المندوبية الاقليمية للصحة أو صاحب المشروع المنتدب، فيما يتعلق بالأشغال وحسب الحالة التجهيزات (بالنسبة للمديريات الجهوية للصحة والنمندوبيات الإقليمية للصحة).

بصفة عامة تقوم مديرية التجهيزات والصيانة بشراء التجهيزات لمشاريع بناء، توسعة أو تأهيل.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

يتم تحديد حدود وإكراهات المؤشر من خلال رسم خريطة لمخاطر تنفيذ المشروع التي قد تلامس، من بين أمور أخرى:

- قيادة المشروع من طرف صاحب مشروع (قلة التجربة في المجال،...)؛
- قدرات صاحب المشروع و الشركات (فشل،..)؛
- المراحل ما قبل انجاز المشروع(توفر قطعة أرضية،...)؛
- بسبب وباء COVID19 الذي عانت منه المملكة والعالم بأسره، تباطأ استمرار عمل مواقع العمل بشكل كبير في أعقاب قيود حالة الطوارئ الصحية التي تم إعلانها؛
- تأثير ارتفاع الأسعار وصعوبات العرض من قبل الشركات الحاصلة على الصفقات العمومية.

- **تعليق**

يرجع سبب الاضطرابات في التنفيذ المادي لمشاريع وزارة الصحة والحماية الاجتماعية إلى:

- استمرار تمديد حالة الطوارئ الصحية أثر على الإنجاز المادي لمشاريع لوزارة الصحة (الإجراءات المتخذة لمكافحة وباء COVID19 الحجر الصحي والاضطرابات العامة على مستوى سلاسل التوريد العالمية والتجارية، والاضطرابات الاقتصادية والاجتماعية، وما إلى ذلك...)؛
- تأثير ارتفاع الأسعار وصعوبات العرض من قبل الشركات الحاصلة على الصفقات العمومية.

المؤشر 2.1.705 : عدد المؤسسات الاستشفائية المستوى الثالث التي تم إنجازها وتشغيلها

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	0	1	1	1	1	5	2027

- **توضيحات منهجية**

يتعلق بالمؤسسات الاستشفائية من المستوى الثالث التي تم إنجازها وتشغيلها ، وتشمل المراكز الاستشفائية الجامعية نفسها أو المؤسسة الاستشفائية التابعة لها.

- **مصادر المعطيات**

يتم التوصل بالمعطيات من صاحب مشروع بناء المستشفى والتي قد يكون صاحب المشروع المنتدب، فيما يتعلق بالأشغال وحسب الحالة التجهيزات .

عموما، مديرية التجهيزات والصيانة تقوم بشراء التجهيزات لمشاريع البناء.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

يتم تحديد حدود وإكراهات المؤشر من خلال رسم خريطة لمخاطر تنفيذ المشروع التي قد تلامس، من بين أمور أخرى:

- قيادة المشروع من طرف صاحب مشروع (قلة التجربة في المجال،...)؛

- قدرات صاحب المشروع و الشركات (فشل،..)؛
- المراحل ما قبل انجاز المشروع(توفر قطعة أرضية،...)؛
- بسبب وباء COVID19 الذي عانت منه المملكة والعالم بأسره، تباطأ استمرار عمل مواقع العمل بشكل كبير في أعقاب قيود حالة الطوارئ الصحية التي تم إعلانها؛
- تأثير ارتفاع الأسعار وصعوبات العرض من قبل الشركات الحاصلة على الصفقات العمومية.

- **تعليق**

يرجع سبب الاضطرابات في التنفيذ المادي لمشاريع وزارة الصحة والحماية الاجتماعية إلى:

- استمرار تمديد حالة الطوارئ الصحية أثر على الإنجاز المادي لمشاريع لوزارة الصحة (الإجراءات المتخذة لمكافحة وباء COVID19 الحجر الصحي والاضطرابات العامة على مستوى سلاسل التوريد العالمية والتجارية، والاضطرابات الاقتصادية والاجتماعية، وما إلى ذلك...)؛
- تأثير ارتفاع الأسعار وصعوبات العرض من قبل الشركات الحاصلة على الصفقات العمومية.

المؤشر 3.1.705 : عدد مراكز تصفية الكلي مجهزة بمعدات وتجهيزات غسيل الكلي

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	20	36	8	5	5	54	2027

- **توضيحات منهجية**

مركز تصفية الكلى الذي تم إحداثه ، توسيع أو تجديد تجهيزات تصفية الكلى له، يمثل مركز تصفية الكلى المجهز بمعدات و تجهيزات تصفية الكلى التي يتم تسليمها وتركيبها.

- **مصادر المعطيات**

يتم التوصل بالمعطيات من صاحب مشروع بناء، توسيع او تجديد تجهيزات مركز تصفية الكلى.
عموما، مديرية التجهيزات والصيانة تقوم بشراء التجهيزات لمشاريع البناء، توسيع او تجديد تجهيزات مركز تصفية الكلى.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

يتم تحديد حدود وإكراهات المؤشر من خلال رسم خريطة لمخاطر تنفيذ المشروع التي قد تلامس، من بين أمور أخرى:

- قيادة المشروع من طرف صاحب مشروع (قلة التجربة في المجال،...)؛

- قدرات صاحب المشروع و الشركات (فشل،..)؛
- المراحل ما قبل انجاز المشروع(توفر قطعة أرضية،...)؛
- بسبب وباء COVID19 الذي عانت منه المملكة والعالم بأسره، تباطأ استمرار عمل مواقع العمل بشكل كبير في أعقاب قيود حالة الطوارئ الصحية التي تم إعلانها؛
- تأثير ارتفاع الأسعار وصعوبات العرض من قبل الشركات الحاصلة على الصفقات العمومية.

- **تعليق**

من أجل مواجهة جائحة COVID19 ، تم بذل جهد إضافي لتقوية معدات غسيل الكلى.

يرجع سبب الاضطرابات في التنفيذ المادي لمشاريع وزارة الصحة والحماية الاجتماعية إلى:

- استمرار تمديد حالة الطوارئ الصحية أثر على الإنجاز المادي لمشاريع لوزارة الصحة (الإجراءات المتخذة لمكافحة وباء COVID19 الحجر الصحي والاضطرابات العامة على مستوى سلاسل التوريد العالمية والتجارية، والاضطرابات الاقتصادية والاجتماعية، وما إلى ذلك...)؛
- تأثير ارتفاع الأسعار وصعوبات العرض من قبل الشركات الحاصلة على الصفقات العمومية.

تتوافق القيمة المستهدفة مع تراكم مراكز تصفية الكلى المشغلة (الجديدة أو التي خضعت لتجديد المعدات) للفترة 2021-2027.

سنة 2022، تم إطلاق طلبات العروض لتجديد وتجهيز 25 مركزاً لتصفية الكلى الموجودة.

بالنسبة لتوقعات 2024-2025، يتعلق الأمر بمراكز تصفية الكلى التي في طور الإنجاز في إطار الشراكات كالشراكة مع المبادرة الوطنية للتنمية البشرية....

كما تجدر الإشارة إلى أن هذا المؤشر فهو مؤشر تراكمي حيث ينتظر سنة 2023 تجهيز 25 مؤسسة وسنة 2024 تجهيز 8 مراكز و سنة 2025 5 مراكز وسنة 2026 5مراكز.

الهدف 2.705: وضع وتوزيع عرض العلاجات الصحية الأساسية بشكل متكافئ و أحسن توزيعا على مستوى التراب الوطني

المؤشر 1.2.705 : عدد مؤسسات الرعاية الصحية الأولية التي تم تأهيلها

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	136	1 000	460	540	68	1 500	2027

- **توضيحات منهجية**

يتعلق بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية التي تم إعادة تأهيلها.

كما أن عدد مؤسسات العلاجات الصحية الأولية يبقى عدد تراكمي.

- **مصادر المعطيات**

يتم التوصل بالمعطيات من صاحب مشروع إعادة تأهيل المنشأة الصحية (المديرية الجهوية للصحة أو المندوبية الاقليمية للصحة....)، فيما يتعلق بالأشغال وكذلك التجهيزات أو صاحب المشروع المنتدب فيما يتعلق بالأشغال.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

يتم تحديد حدود وإكراهات المؤشر من خلال رسم خريطة لمخاطر تنفيذ المشروع التي قد تلامس، من بين أمور أخرى:

- قيادة المشروع من طرف صاحب مشروع (قلة التجربة في المجال،...)؛
- قدرات صاحب المشروع و الشركات (فشل،..)؛
- المراحل ما قبل انجاز المشروع(توفر قطعة أرضية،...)؛
- بسبب وباء COVID19 الذي عانت منه المملكة والعالم بأسره، تباطأ استمرار عمل مواقع العمل بشكل كبير في أعقاب قيود حالة الطوارئ الصحية التي تم إعلانها؛
- تأثير ارتفاع الأسعار وصعوبات العرض من قبل الشركات الحاصلة على الصفقات العمومية.

- **تعليق**

في إطار مشروع تأهيل بمؤسسات الرعاية الصحية الأولية ، والذي يندرج ضمن منظور بدء دخول التغطية الصحية الشاملة ، يتألف هذا المشروع من جزئه لعملياتي على ملاءمة هذه البنيات للمعايير المعتمدة

- سيهتم هذا المشروع مبدئيا بتحديث مايقارب 1400 مؤسسة للرعاية الصحية الأولية في جميع أنحاء البلاد ، وبالتالي تحسين توفير الخدمات وجودة الرعاية.
- تعثر التنفيذ المادي لمشاريع وزارة الصحة والحماية الاجتماعية بسبب تأثير ارتفاع الأسعار وصعوبات التوريد من قبل الشركات الحاصلة على الصفقات العمومية.
- إن برنامج تأهيل المؤسسات للرعاية الصحية الأولية من المرتقب الانتهاء سنة 2024 او سنة 2025 حسب سرعة تقدم المشاريع و المشاريع المبرمجة (60) برسم سنة 2026 هي برامج جديدة

الهدف 3.705: تعزيز وتحديث ا لطاقم التقني الاستشفائي

المؤشر 1.3.705 : عدد المؤسسات الاستشفائية التي تم تعزيزها و/أو تجديد أجهزتها البيو طبية

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	71	78	60	50	50	50	2027

- **توضيحات منهجية**

المؤسسة الاستشفائية التي استفادت من تجهيزات جديدة تمثل المؤسسة الاستشفائية التي تم تعزيزها و/ أو تجديد أجهزتها بتكنولوجيا جديدة

- **مصادر المعطيات**

الصفقات المنتهية لاقتناء التجهيزات والتي تدخل في إطار برنامج تحديث الحظيرة الوطنية للتجهيزات البيو طبية.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

يتم تحديد حدود وإكراهات المؤشر من خلال رسم خريطة لمخاطر تنفيذ المشروع التي قد تلامس، من بين أمور أخرى:

- قدرات شركات التجهيزات (فشل،..)؛
- تأثير ارتفاع الأسعار وصعوبات العرض من قبل الشركات الحاصلة على الصفقات العمومية.

- **تعليق**

كجزء من مكافحة جائحة COVID19 ، تم بذل جهد كبير فيما يتعلق بشراء المعدات لصالح المستشفيات التي تعالج الأشخاص المصابين بفيروس COVID19.

المؤشر 2.3.705 : عدد المؤسسات الاستشفائية المجهزة بسكانير

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
عدد	3	48	8	6	5	70	2027

- **توضيحات منهجية**

المؤسسة الاستشفائية التي استفادت من سكانير (scanner) أو من تجديده.

- **مصادر المعطيات**

صفقات اقتناء أجهزة سكانير (scanner) المنتهية.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

يتم تحديد حدود وإكراهات المؤشر من خلال رسم خريطة لمخاطر تنفيذ المشروع التي قد تلامس، من بين أمور أخرى:

- قدرات شركات التجهيزات (فشل،..)؛
- تأثير ارتفاع الأسعار وصعوبات العرض من قبل الشركات الحاصلة على الصفقات العمومية.

- **تعليق**

تتوافق القيمة المستهدفة مع إجمالي عدد المؤسسات الاستشفائية التي استفادت أو ستستفيد من جهاز السكانير أو تجديد الجهاز للفترة 2021-2027.

في عام 2022، تبعا للعمليات الاقتناء التي تمت في 2020-2021، جددت الوزارة حضيرتها من أجهزة السكانير الموجودة كجزء من برنامج مكافحة وباء COVID19.

تتوافق البيانات التي تم إدخالها لعام 2023 و2024 و2025و2026 مع عمليات الاقتناء الجديدة للبنيات الاستشفائية الجديدة التي هي إما في طور البناء حاليا أو في طور بدء أشغال البناء.

وتجدر الإشارة إلى ان هذا المؤشر فهو كمي حيث يرتقب سنة 2023 تجهيز 13 مؤسسة استشفائية و سنة 2024 8 مؤسسات و سنة 2025 6 مؤسسات وسنة 2026 5 مؤسسات.

الهدف 4.705: تحسين جودة التكفل بالمرضى بطريقة مباشرة أو غير مباشرة عبر توفر التجهيزات

المؤشر 1.4.705 : : معدل توفير التجهيزات البيو طبية

الوحدة	إنجاز 2022	قانون المالية 2023	مشروع قانون المالية 2024	التوقع 2025	التوقع 2026	القيمة المستهدفة	سنة القيمة المستهدفة
%	94	94	96	96	96	98	2027

- **توضيحات منهجية**

توفر التجهيزات مشروط بإمكانية تحقيق مهمة أو وظيفة صممت من أجلها.

مفهوم التوفر يسمح بإبراز القدرة على إصلاح التجهيزات قياسا بفعالية صيانتها.

يعتمد توفر التجهيزات على الموثوقية (عدد الأعطال) والصيانة (سرعة الاصلاح) ولوجستيك الصيانة (مساطر الاصلاح والصيانة ....).

بالنسبة لحضيرة التجهيزات البيو طبية (التجهيزات الثقيلة/الاساسية) تستعمل طريقة الترجيح لاحتساب معدل توفر هذا النوع من التجهيزات.

- **مصادر المعطيات**

يتم التوصل بالمعطيات من الفرق التقنية الجهوية للصيانة و المتواجدة على مستوى مصالح التجهيزات و الصيانة (SEM) للمديريات الجهوية للصحة:

- سجلات مؤرخة للتدخلات حول التجهيزات (تقارير التدخل العلاجية/ الوقائية،....)؛
- تقارير انشطة مصالح التجهيزات و الصيانة SEM؛
- أداة GMAO.

- **حدود و نقاط ضعف المؤشر**

عدم استغلال أداة GMAO التي تم تنصيبها على مستوى المراكز الجهوية للهندسة والصيانة الاستشفائية (CRIMH)

- **تعليق**

الجزء الثالث

محددات النفقات

1. محددات نفقات الموظفين و الأعوان

أ. بنية أعداد الموظفين للسنة الجارية

- جدول 17 : التوزيع حسب الدرجات /الرتب

الدرجات/الرتب	الأعداد			%
	الذكور	الاناث	المجموع	
موظفي التنفيذ (السلالم من 5 إلى 6 و السلالم المطابقة)	77	91	168	0,31
موظفي الإشراف (السلالم من 7 إلى 9 و السلالم المطابقة)	3 726	3 906	7 632	14,24
الأطر والأطر العليا (السلم 10 و ما فوق و السلالم المطابقة)	14 487	31 297	45 784	85,44
المجموع	18 290	35 294	53 584	100

- جدول 18 : التوزيع حسب المصالح

المصالح	الأعداد			%
	الذكور	الاناث	المجموع	
المصالح المركزية	996	1 316	2 312	4,31
المصالح اللاممركزة	17 294	33 978	51 272	95,69
المجموع	18 290	35 294	53 584	100

- جدول 19 : التوزيع حسب الجهات

المصالح	الأعداد			%
	الذكور	الاناث	المجموع	
جهة طنجة-تطوان-الحسيمة	1 955	3 634	5 589	10,91
جهة الشرق	2 771	1 538	4 309	8,41
جهة فاس - مكناس	2 306	4 479	6 785	13,25
جهة الرباط - سلا-القنيطرة	1 741	4 641	6 382	12,46
جهة بني ملال - خنيفرة	1 305	2 225	3 530	6,89
جهة الدار البيضاء-سطات	2 094	5 469	7 563	14,76
جهة مراكش - آسفي	1 793	4 125	5 918	11,55
جهة درعة - تافيلالت	1 154	1 883	3 037	5,93
جهة سوس - ماسة	1 760	2 501	4 261	8,32
جهة كلميم - واد نون	862	618	1 480	2,89
جهة العيون -الساقية الحمراء	767	997	1 764	3,44
جهة الداخلة - واد الذهب	247	360	607	1,18
المجموع	18 755	32 470	51 225	100

ب. تحليل بنية أعداد الموظفين من منظور النوع

نلاحظ حسب الجداول أعلاه، أن 63٪ من موظفي وزارة الصحة هم نساء، ٪ 96 منهن يعملن في المصالح الخارجية بمعدل تأطير 65٪.

ج. توزيع نفقات الموظفين و الأعوان

- جدول 20 : توقع نفقات الموظفين للسنة 2024 (مشروع قانون المالية)

	النفقة	العدد
النفقات الدائمة	10 330 224 000	59462
المناصب المحذوفة	91 404 000	986
عمليات التوظيف (تتضمن المستحقات الناجمة عن المتأخرات المتعلقة بها)	630 000 000	5500
عمليات الإدماج	0	0
مقتضيات أخرى تتعلق بمراجعات الأجور (ت تضمن المستحقات الناجمة عن المتأخرات المتعلقة بها)	500 000 000	
الترقيات في الدرجة والرتبة (ت ت ضمن المستحقات الناجمة عن المتأخرات المتعلقة بها)	694 000 000	
نفقات الموظفين المؤداة من طرف مديرية نفقات الموظفين	12 062 820 000	0
نفقات الموظفين الأخرى المؤداة من طرف محاسبي الخزينة العامة للمملكة	0	
نفقات الموظفين المتوقعة	12 062 820 000	

2. محددات نفقات المعدات و النفقات المختلفة و الاستثمار حسب البرنامج و المشروع أو العملية

برنامج 700 : الموارد البشرية وتعزيز قدرات المنظومة الصحية

❖ محددات نفقات الاستثمار أو نفقات المعدات والنفقات المختلفة

- **مشروع 1 : تدبير الحياة الوظيفية للموارد البشرية**

الجهوية المتقدمة تدخل في إطار إحداث المجموعات الصحية الترابية، حيت ستمكن الجهات من الحصول على الاستقلالية اللازمة فيما يتعلق بأعمال الإدارة.

في هذا الإطار، تقوم مديرية الموارد البشرية بتخطيط مواردها من خلال اعتماد عدة مشاريع وإجراءات من بينها:

- تفعيل 44 تصرف إداري مفوض الى المصالح اللاممركزة برسم سنة 2024 مع توسيع هدا العدد في افق الوصول الى هدف التدبير الكامل للمسار المهني للموظف العامل بالمصالح اللاممركزة.

- مواكبة الجهات في تدبير التصرفات الإدارية المفوضة من طرف مديرية الموارد البشرية.

- **مشروع 2 : تعزيز القدرات والتكوين المستمر**

سيتم تنفيذ عدة إجراءات ومشاريع على مستوى التكوين الأساسي:

المشروع 1 : تطوير وتعزيز الطاقة الاستيعابية للتكوين :

- الاستمرار في الرفع من الطاقة الاستيعابية للمعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة لتحقيق الأهداف التي حددتها الخطة الحكومية والاتفاقية الإطار المتعلقة بتنفيذ برنامج زيادة القوى العاملة في القطاع الصحي في أفق 2030 اعتبارا من يوليو 2022 ودعم عدد المقاعد المفتوحة سنويا ليصل 7000 مقعدا مفتوحا في 2023/2024؛
- الاستمرار في تعزيز خريطة المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة ومعاهد التكوين المهني في الميدان الصحي؛
- إطلاق برنامج إعادة تأهيل المعاهد التابعة لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية.

المشروع 2: تنويع وتجويد التكوين:

- فتح شعب جديدة على مستوى المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة بسلك الإجازة؛
- فتح شعب جديدة على مستوى المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة بسلك الماستر؛
- الاستمرار في توسيع خريطة مسلك تقنيات الصحة مسلك الترويض والتأهيل الطبي؛
- إعداد دبلوم الدكتوراه في علوم التمريض وتقني الصحة؛
- إطلاق مشروع تعميم إنشاء مختبرات المحاكاة على مستوى المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة؛
- اعتماد الدفتر الجديد للضوابط البيداغوجية؛
- مراجعة برامج التكوين لمسالك التكوين في المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة؛
- مراجعة دفاتر التدريب بالنسبة للتخصصات الآتية: الترويض الطبي-مساعد اجتماعي -مختبر؛
- وضع منصة التعلم الإلكتروني e-learning المخصصة للتكوين الأساسي.

المشروع 3: تعزيز حكامة وتدبير الشؤون الطلابية:

- إحداث منصة الكترونية تمكن من تدبير وتتبع شؤون الطلبة«PIGAI » ؛
- رقمنة النظام المعلوماتي وارشفة الكترونية للديبلومات والمحاضر المحصل عليها بالمعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة.

المشروع 4: تطوير الشراكة:

- تنويع وتنفيذ اتفاقيات الشراكة بين المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة وشركاء القطاع الخاص.
- مواصلة تنفيد اتفاقيات الشراكة مع دول جنوب إفريقيا في اطار اتفاقيات جنوب-جنوب.

فيما يخص إجراءات ومشاريع التكوين المستمر فنخص بالذكر:

- تنظيم المخططات الجهوية الخاصة بالتكوين المستمر وذلك وفق مبادئ إدارة وهندسة التكوين المستمر.
- العمل على إقامة التعاقد في مجال التكوين المستمر.
- إعداد وتنفيذ دورات تكوينية لفائدة الأطر والمسؤولين بوزارة الصحة والحماية الاجتماعية.
- تقوية السيرورة المرتبطة بتنزيل الجهوية وبتحديث وظيفة التكوين المستمر وبمواكبة المصالح الممركزة.
- مواكبة تنزيل مختلف برامج الصحة العمومية الأساسية.
- إرساء وتعميم آليات تنمية الموارد البشرية في أفق إحداث المجموعات الصحية الترابية.
- تطوير برامج للتكوين المستمر بالحصول على شهادات، في عدد من المشاريع ومجالات التدخل.
- وضع آليات وإجراءات من أجل التتبع والتقييم، من أجل الرفع من جودة التكوين المستمر.

- **مشروع 3 : الأعمال الاجتماعية**

من أجل السماح لموظفي وزارة الصحة والحماية الاجتماعية بالعمل في ظروف أفضل وتحفيزهم في مواجهة المخاطر المختلفة التي تواجههم، تشرع مديرية الموارد البشرية في:

- مواصلة تحيين الدليل المرجعي للوظائف والكفاءات الخاص بوزارة الصحة والحماية الاجتماعية.
- إنشاء المنصة الالكترونية "تمكين نساء قطاع الصحة".

- **مشروع 4 : تحويلات ودفع المساهمات والتعاون والشراكة**

برنامج 701 : التخطيط والبرمجة والتنسيق ودعم مهام المنظومة الصحية

❖ محددات نفقات الاستثمار أو نفقات المعدات والنفقات المختلفة

- **مشروع 1 : اصلاح المنظومة الصحية والتغطية الصحية الاساسية**

لمواكبة ورش تعميم الحماية الاجتماعية خاصة في شقه المتعلق بتعميم النظام الإجباري على المرض ستعمل الوزارة على مواصلة تنزيل الاصلاح الشامل للمنظومة الصحية من خلال إحداث الحموعات الصحية الترابية و إحداث الوظيفة الصحية و مواصلة تأهيل العرض الصحي عبر بتاء مراكز استشفائية جديدة بكل من الراشيدية و بني ملال و كلميم إضافة إلى مواصلة تأهيل 1400 مؤسسة صحية للرعاية الأولية كما ستعمل على تطوير نظام معلوماتي مندمج

- **مشروع 2 : المنظومة المعلوماتية والدراسات والابحاث والاحصائيات**

في إطار هذا المشروع. سيتم إنجاز مجموعة من الإجراءات من أبرزها:

- مواصلة تطوير النظام المعلوماتي المندمج على مستوى جميع مؤسسات الرعاية الصحية الأولية بكل الجهات؛
- تعزيز النظام المعلوماتي الخاص ببرامج صحة الام والطفل وتنظيم الأسرة والكشف المبكر لسرطان الثدي وعنق الرحم والأمراض المتنقلة جنسيا / سيدا والرعاية العلاجية على مستوى الجهات.
- تعزيز النظام الجديد لتسجيل أسباب الوفيات على صعيد جميع جهات المملكة.

- **مشروع 3 : التواصل واللوجستيك والوسائل العامة**

ستواصل الوزارة تعزيز اللوجستيك والوسائل العامة ووضع ضوابط محكمة لتدبيرها وربط حجم الإنفاق فيها بنجاعة وفعالية البرامج التي تستفيد منها. كما ستعمل أيضا على تعزيز أنشطة التحسيس والتواصل حول البرامج الصحية ذات الأولوية وخدمات الصحة العامة.

هذا ويرتكز مخطط عمل الإعلام والتواصل على محاور التدخل التالية:

- **المحور الأول**: تنمية وتطوير التواصل المؤسساتي للوزارة ؛
- **المحور الثاني**: تنمية وتطوير مجال الإعلام والتربية على الصحة؛
- **المحور الثالث**: تنمية وتطوير قدرات الفاعلين في مجال التواصل؛
- **المحور الرابع**: تنمية وتطوير مجال التواصل الرقمي لوزارة الصحة و الحماية الاجتماعية واعتماد مقاربات مبتكرة؛

- **المحور الخامس**: تتبع وتقييم الأنشطة التواصلية.

- **مشروع 4 : دعم مهام المنظومة الصحية**

تماشيا مع أهداف ترشيد النفقات في ظرفية تتميز بمحدودية الموارد المالية وارتفاع الاحتياجات لدى المصالح الخارجية، سيتم اعتماد إجراءات للحد من النفقات المرتبطة بنمط عيش الإدارة ولضبط النفقات المشتركة والحد من تراكم المتأخرات ، مما سيمح بحصر وضبط النفقات في حدها الأدنى.

- **مشروع 5 : تحويلات ودفع المساهمات والتعاون والشراكة**

بالتوازي مع الجهود المبذولة لتحسين الوضع الصحي على المستوى الوطني، تلتزم وزارة الصحة والحماية الاجتماعية بتعزيز والحفاظ على المكتسبات، وكذا استكمال مشاريع الإصلاح الجارية الامر الذي يتطلب دعما ماليا وتقنيا مستمرين.

وبالتالي، من أجل الاستجابة لحاجيات الساكنة مستقبلا، من الضروري مواصلة تعزيز جهود التعاون الثنائي والمتعدد الأطراف واعتماد أشكال جديدة من الشراكة مع الجماعات الترابية من خلال التدابير التالية:

- ضمان التخطيط الاستراتيجي لجهود التعاون في المستقبل، مع تحويل الدعم المقدم من الشركاء لتنزيل ورش الحماية الاجتماعية و إصلاح المنظومة الصحية؛
- تعزيز أولوية القطاع في إطار التعاون مع الوكلات التابعة للامم المتحدة و المنظمات الدولية و التعاون الثنائي بين الدول ومع مختلف الشركاء الدوليين و الوطنيين.
- الانفتاح على دول أخري من أجل تعزيز التعاون الثنائي مع تفعيل لجن التتبع المقررة في اتفاقيات التعاون الثنائي من أجل المضي قدما في إنجاز المشاريع المبرمجة،
- إعطاء دينامية جديدة للتعاون جنوب-جنوب عن طريق مشاركة الدول الافريقية كل التجارب الضرورية والمشاركة بفعالية في منتديات منظمة الاتحاد الافريقي.
- مرافقة دعم الميزانية مع برامج الدعم التكميلي الموجهة بشكل جيد للأهداف الخاصة بالقطاع الصحي.
- دمج التعاون مع الجماعات الترابية في التخطيط الاستراتيجي الجهوي في إطار من التشاور والتنسيق بين مختلف المتدخلين المحليين والجهويين.
- إعادة توجيه الشراكة مع الجماعات الترابية نحو دعم المحاور ذات الاولوية خاصة محور تعزيز وتوفير الموارد البشرية الصحية.
- السهر على توجيه ومواكبة ودعم المديريات الجهوية ومندوبيات وزارة الصحة والحماية الاجتماعية بالعمالات والأقاليم بالتأطير اللازم على مستوى تدبير واتخاذ القرارات المتعلقة باتفاقيات الشراكة المبرمة مع الجماعات الترابية.

كذلك، تحرص الوزارة على الوفاء بالالتزامات المالية للمملكة إزاء المنظمات الدولية المعنية بالمجال الصحي، من خلال دفع المساهمات السنوية خلال الفترات المحددة. وتشمل هذه المنظمات بعض المنظمات الاقليمية والدولية مثل منظمة الصحة العالمية، الصندوق العربي للتنمية الصحية، الشراكة جنوب-جنوب في مجال السكان والتنمية، المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية، المركز الدولي لبحوث السرطان، الوكالة الوطنية للطاقة الذرية ومجموعة بومبيدو.

- **مشروع 6 : دعم مهام الادارة الجهوية للصحة**

لمواكبة ورش تعميم الحماية الاجتماعية وتنفيذا للتعليمات الملكية السامية الداعية إلى إعادة النظر، بشكل جذري، في المنظومة الصحية، تم إصدار القانون الإطار رقم -0622 المتعلق بالمنظومة الصحية الوطنية، والذي أولى أهمية بالغة لتعزيز الجهوية القطاعية. وذلك من خلال الدعامة الأولى المتعلقة باعتماد حكامة جيدة تتوخى تقوية آليات التقنين وضبط عمل الفاعلين وتعزيز الحكامة الاستشفائية والتخطيط الترابي للعرض الصحي، على كافة المستويات خاصة على المستوى الترابي من خلال إحداث المجموعات الصحية الترابية، التي ستتولى على الخصوص، وضع الخريطة الصحية الجهوية وإعداد وتنفيذ البرنامج الوطني الجهوي، وضمان عرض العلاجات على المستوى الجهوي وإحداث منظومة معلوماتية صحية جهوية وتقوية آليات التعاون والشراكة بين القطاعين العام والخاص.

- **مشروع 7 : دعم التعاقدية ومواكبة تنزيل مقتضيات الجهوية المتقدمة**

في إطار الاصلاح الشامل للمنظومة الصحية و في أفق إحداث المجموعات الصحية الترابية ، ستعمل الوزارة على:

- تعزيز مسلسل اللاتمركز التدريجي في التدبير المالي عن طريق توسيع صلاحيات الآمرين المساعدين على المستوى الجهوي ، ومنحهم صلاحيات مهمة في اتخاذ القرارات التدبيرية.
- تدعيم وتعزيز التخطيط الجهوي؛
- تطوير القدرات التدبيرية و المالية للمجموعات الترابية؛
- مواصلة تنزيل المبادئ التي أقرها القانون التنظيمي لقانون المالية على مستوى شفافية ونجاعة التدبير العمومي، وخاصة فيما يتعلق بإعداد التقرير السنوي لنجاعة الأداء والتقرير السنوي حول افتحاص نجاعة الأداء.
- تعزيز آليات التتبع والتقييم في استعمال الموارد المالية وربطها بالأداء؛
- تحسين تدبير المشاريع الاستثمارية العمومية على المستوى الجهوي.

- **مشروع 8 : تنزيل تعميم الحماية الاجتماعية**

في إطار التوجيهات الملكية السامية لتعميم الحماية الاجتماعية سيتم إطلاق برنامج التعويضات العائلية لفائدة 7 ملايين طفل في سن التمدرس قبل متم سنة 2023، وتعميمه على الأطفال في وضعية إعاقة، والأطفال حديثي الولادة، إضافة إلى الأسر الفقيرة والهشة، بدون أطفال في سن التمدرس، خاصة منها التي تعيل أفرادا مسنين. كما سيتم توسيع قاعدة

الانخراط في نظام التقاعد لحوالي 5 ملايين من المواطنين : من بين الساكنة النشيطة التي ليس لها الحق في التقاعد إضافة إلى تعميم الاستفادة من تعويض فقدان العمل لكل شخص يتوفر على عمل مستمر .

- **مشروع 9 : دعم لمهام المؤسسات العمومية تحت الوصاية**

برنامج 702 : الصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل والشاب والساكنة ذات الإحتياجات الخاصة

❖ محددات نفقات الاستثمار أو نفقات المعدات والنفقات المختلفة

- **مشروع 1 : الصحة الانجابية وصحة الام**

يقدم برنامج الجنسية والإنجابية رزنامة من الخدمات الوقائية والتوعوية والعلاجية المندمجة والمستمرة خلال مسار الحياة، وتتضمن هذه الرزنامة مجموعة من الأنشطة منها تنظيم الأسرة بما في ذلك التكفل بمشاكل الخصوبة عند الزوجين، صحة الأم، الرصد المبكر لسرطاني الثدي وعنق الرحم، والتكفل بالنساء والأطفال ضحايا العنف.

وفي هذا الصدد تعتزم وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية مواصلة تفعيل الاستراتيجية الوطنية للصحة الجنسية والإنجابية 2021- 2030 وخاصة الإجراءات المبرمجة والمرتبطة بمجالات التدخل التالية:

- القضاء على أسباب الوفيات التي يمكن تفاديها لدى الامهات (النزيف ، تسمم الحمل ، التعفنات) وحديثي الولادة (الخداج / ضعف الوزن عند الولادة ، الاختناق ، التعفنات)عبر إرساء مجموعة من التدخلات مدرجة ضمن ست محاور استراتيجية:

المحور الأول: تحسين جودة المعلومات بخصوص وفيات الأمهات و حديثي الولادة.

المحور الثاني : تعزيز وفرة حزمة التدخلات الأساسية ذات جودة للأمهات وحديثي الولادة خلال استمرارية العلاجات .

المحور الثالث: تقليص الفوارق في الولوج وتوسيع التغطية والحماية المالية فيما يخص الرعاية الصحية للأمهات وحديثي الولادة.

المحور ا الرابع : تطوير التدخلات الجماعاتية والتواصل والترافع مع التوجه للعمل مع جميع القطاعات.

المحور الخامس : تعزيز القيادة والحكامة لتنفيذ الإستراتيجية على المستوى الجهوي .

المحور السادس : تعزيز برنامج التنزيل و منظومة التتبع و التقييم و ترسيخ المساءلة .

- تحسين جودة الخدمات لتلبية احتياجات السكان في مجال تنظيم الأسرة وكذا التكفل بمشاكل العقم لدى الأزواج؛
- تطوير التربية على الصحة الجنسية والإنجابية
- تطويررعاية ماقبل الحمل

- **مشروع 2 : صحة الطفل والشاب**

نظرا لأهمية هذه الفئة على الصعيد الديموغرافي ونظرا لتحديات الصحة العمومية فإن صحة الطفل والشاب تعتبر من بين أولويات وزارة الصحة، لدى فإن الإجراءات المعتمدة تهدف إلى تسريع الحد من الوفيات وضمان رفاه الأطفال دون سن 5 سنوات(الهدف الثالث من اهداف التنمية المستدامة) وذلك من خلال تعميم استراتيجية التكفل المندمج للطفل في أفق تعزيز الخدمات الصحية الأولية و تنفيذ الخطة الوطنية للتصدي لإحدى عوامل المراضة التي تعتبر من الأسباب الرئيسية للوفاة في مرحلة الطفولة (التهاب القصيبات الفيروسي الحاد لدى الرضع والإسهال الحاد) و تعزيز التدخلات خلال مرحلة الطفولة الصغرى ونذكر بالخصوص تعزيز النماء على المستويات الجسدية، النفسية-الحركية و الاجتماعية .

هذه المقاربة الأفقية والشاملة تربط بين مختلف مستويات تقديم العلاجات وتشكل ضمانا للإنصاف من خلال استمرارية الرعاية سواء أثناء دورة الحياة أو حسب مستوى الرعاية من خلال العمل في مجال الاعلام والتثقيف الصحي والرعاية الصحية والاحالة إلى المستوى التالي.

لتحقيق الأهداف المتعلقة بصحة الأطفال من اقل من 18 سنة، عملت وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية على بلورة السياسة الوطنية المندمجة لصحة الطفل والتي تستند على المحاور الإستراتيجية التالية:

- المحور الأول: تبني المشاورة والمقاربة التشاركية المتعددة القطاعات للعمل على المحددات الرئيسية لصحة الأطفال, مصدر عدم المساواة.
- المحور الثاني: تعزيز الخدمات الصحية من أجل تحسين الولوج والمساواة والجودة والاستمرارية.
- المحور الثالث: الاستدامة المالية وتحسين حكامة المنظومة الصحية.
- المحور الرابع: وضع الأسس لديمقراطية صحية تشاركية.

وبالتالي ، فإن تفعيل هذه السياسة يتطلب ترجمتها إلى خطة عمل استراتيجية وطنية متعددة القطاعات لصحة الطفل للفترة 2021-2025 ومن ثم إلى خطط عمل إقليمية.

تشكل فئة الأطفال والمراهقين والشباب وزنا ديمغرافيا هاما من ساكنة المغرب، حيث يبلغ تعداد الفئة المتمدرسة حوالي 10 ملايين تلميذ وطالب؛ ويشكل المراهقون والشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين 10 و24 سنة 27 ٪ من السكان. كما تعد هذه الفئة الاجتماعية فئة عمرية هشة ذات احتياجات صحية محددة نظرا لتعرضها لعدد من عوامل الإختطار.

نظرا للاحتياجات الصحية لهاته الفئة، وفي إطار حماية وتعزيز صحة التلاميذ والطلبة والشباب، فإن البرنامج الوطني للصحة المدرسية والجامعية يهدف إلى المساهمة في ضمان نماء جسدي ونفسي أحسن لهاته لفئة وذلك من خلال إسداء حزمة من الخدمات الطبية والشبه طبية عن طريق الكشف المبكر عن الأمراض والاضطرابات والتكفل بها وتتبعها والمساهمة في إعداد بيئة تربوية سليمة وآمنة وداعمة للصحة والرفاه وكذا المساهمة في تعزيز نمط العيش السليم والسلوكيات المسؤولة من خلال دعم المعارف والمهارات.

يتم تنفيذ هذه الإجراءات والخدمات طيلة السنة في إطار استراتيجية وطنية وبتنسيق وتعاون مع القطاعات الشريكة من خلال اتفاقية الشراكة مع قطاعات التربية الوطنية والتكوين المهني والتعليم العالي والبحث العلمي والداخلية و الثقافة والشباب والرياضة والأوقاف والشؤون الإسلامية والأسرة والتضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية.

ومن أهم محاور التدخل نذكر مايلي :

- **المحور الأول**: تعزيز الإطار التنظيمي والشراكة في مجال الصحة المدرسية والجامعية، وتعزيز صحة الشباب
- **المحور الثاني**: تحسين الولوج إلى الخدمات العلاجية والوقائية لفائدة التلاميذ والطلبة
- **المحور الثالث**: دعم أنشطة التربية الصحية وتعزيز نمط العيش السليم
- **المحور الرابع**: المساهمة في خلق بيئة معززة للصحة في المؤسسات المدرسية والجامعية وفي المخيمات ومراكز الاصطياف
- **المحور الخامس**: تحسين المعارف ودعم قدرات مهنيي الصحة والمتدخلين الاخرين

وتماشيا مع الجهود المبذولة للاستجابة لمكافحة جائحة "كوفيد-19"، بما في ذلك التدابير التي تهدف إلى حماية البيئة المدرسية والجامعية وإذكاء الوعي للفئة المستهدفة، سيتم مواصلة تنفيذ مجموعة من الإجراءات ضمن إطار بين قطاعي، وذلك للحد من الآثار السلبية لهذه الجائحة.

وتجدر الإشارة إلى أنه تم إعداد الاستراتيجية الوطنية الثانية لصحة المراهقين والشباب 2022-2030، ومخططها الاستراتيجي2022-2025 ، بالإضافة إلى تنزيل االمبادئ التوجيهية الجديدة للبرنامج الوطني للصحة المدرسية والجامعية.

- **مشروع 3 : التمنيع و التغذية (دورة الحياة)**

يعتبر التلقيح والتغذية من المحددات الأساسية لحماية صحة الأم والطفل، ومن أجل تعزيز المكتسبات في هذا المجال فإن الاستراتيجية القطاعية للوزارة أولت أهمية كبرى للتلقيح والتغذية خاصة ضمن المحور الثاني المتعلق بتعزيز صحة الأم والطفل.

فالتلقيح يمثل حقا أساسيا للطفل حيث يعتبر وسيلة فعالة لخفض وفيات المواليد والأطفال. وهكذا ومنذ إعادة هيكلة البرنامج الوطني للتمنيع في 1987 وصلت التغطية الوطنية للتلقيح 90 في المائة خلال التسعينات وتجاوزت 95 في المائة خلال الخمس سنوات الأخيرة.

وبفضل التغطية باللقاحات وطنيا تمكن المغرب منذ 1987 من الحد من شلل الأطفال ومنذ 1990 الحد من الديفتيريا. كما يعد المغرب من الدول الأولى التي حصلت على شهادة القضاء على الكزاز المولدي سنة 2002 وذلك حسب بروتوكول منظمة الصحة العالمية واليونيسيف.

وتوفر الوزارة حاليا 12 مضادا جينيا من بينها أحد عشر موجهة لحماية صحة الطفل وتلقيح ضد الكزاز بالنسبة للنساء في سن الإنجاب من أجل الوقاية من الكزاز المولدي ولخفض حدوث الأمراض المستهدفة بالبرنامج الوطني للتمنيع.

أهداف البرنامج الوطني للتمنيع:

- الحفاظ على تغطية منتظمة بالتلقيح تتجاوز 95 % بالنسبة لكل المضادات الجينية؛
- استئصال شلل الأطفال؛
- الحفاظ على عدم ظهور حالات الكزاز المولدي؛
- القضاء على الحصبة والحميراء؛
- تعزيز الجدول الوطني للتلقيح و ادماج خدمات جديدة في مجال التلقيح ؛
- إشراك القطاع الخاص في أنشطة التلقيح والمراقبة الوبائية.
- كما وضعت الوزارة آفاقا يعمل البرنامج على بلوغها:
- متابعة تفعيل الاستراتيجية الوطنية للقضاء على الحصبة وضبط الحميراء؛
- متابعة تفعيل الاستراتيجية الوطنية لاستئصال شلل الأطفال؛
- تعزيز الجدول الوطني للتلقيح وذلك بإدخال مضادات جينية للتذكير؛
- تعزيز جودة التلقيح؛
- تحديث تجهيزات سلسلة تبريد اللقاحات واقتناء شاحنات خاصة لنقلها؛
- تحسين تدبير البرنامج على جميع المستويات.

تعتبر التغذية من بين أحد المحددات الرئيسية للصحة وعاملا رئيسيا لتنمية البلاد. الاضطرابات الغذائية تعيق النمو الاقتصادي وتساهم في تفشي الفقر وذلك من خلال ثلاثة عوامل:

- الخسائر المباشرة المرتبطة بضعف قدرة الإنسان على العمل وكسب المال. بسبب الحالة الصحية السيئة.
- الخسائر الناتجة عن ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية؛
- والخسائر غير المباشرة الناتجة عن ضعف الوظائف المعرفية عند الطفل والفشل المدرسي.

أهم الإجراءات المبرمجة في إطار البرنامج الوطني للتغذية :

يهدف البرنامج الوطني للتغذية إلى الحفاظ على تغطية أكثر من ٪90 من الأطفال والامهات بهذه المكملات الغذائية وذلك لمكافحة الاضطرابات الناتجة عن نقص في العناصر الغذائية الدقيقة. بالإضافة الى العمل على تحسين الحالة التغذوية للساكنة من خلال:

- الكشف المبكر والتكفل باضطرابات الغذائية عند المرأة والطفل في إطار استمرارية العلاجات.

- الوقاية ومحاربة النقص في العناصر الغذائية الدقيقة من خلال تعزيز استراتيجية التزويد بالمكملات الغذائية وتقوية المواد الغذائية بهذه العناصر.
- تشجيع التغذية خلال دورة الحياة (تعزيز الرضاعة الطبيعية والتغذية السليمة، التوعية والتواصل و المناصرة من اجل تغذية سليمة ومتوازنة ...).

- **مشروع 4 : الساكنة ذات الاحتياجات الخاصة**

من أجل تحسين الولوج إلى الخدمات الصحية للساكنة ذات الاحتياجات الخاصة -وانسجاما مع محاور برنامج العمل الحالي لوزارة الصحة و الحماية الاجتماعية:-

1. تم تقييم المخطط الوطني للصحة والإعاقة للمرحلة 2015-2021 و الذي مكن من تحقيق تراكمات إيجابية من حيث تعزيز وفرة العلاجات لفئة الأشخاص في وضعية إعاقة . هذا التقييم يشكل اللبنة الأساسية في اطار الاعداد للمخطط الجديد و استدراك النقائص مستحضرا بشكل خاص البعد الجهوي في إطار ورش الجهوية المتقدمة التي تبنتها بلادنا .
2. وفي إطار تنزيل الفصل 34 من الدستور تعمل الوزارة حاليا على إعداد مخطط وطني لصحة المسنين وذلك انسجاما مع توجيهات منظمة الصحة العالمية بهدف تحقيق شيخوخة سليمة في أفق سنة 2030.
3. كما أنه في إطار البرنامج الوطني للصحة للتكفل بالنساء والأطفال ضحايا العنف يتم حاليا تعزيز المكتسبات التي حققتها وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية في مجال التكفل بالنساء و الأطفال ضحايا العنف و ذلك انسجاما مع التوجيهات العالمية في هذا المجال.

- **مشروع 5 : استراتيجية الخدمات الصحية المتنقلة ودعم مخطط الصحة القروية**

يهدف هذا المشروع إلى تحسين التغطية الصحية لسكان المناطق النائية والمعزولة بالوسط القروي والبعيدة عن الخدمات الصحية الأساسية عن طريق الفرق الطبية المتنقلة.

ويسعى المشروع تحديدا إلى تنظيم الزيارات للفرق الطبية المتنقلة (كل ثلاثة أشهر) في نقاط تجمع السكان محددة تقدم خلالها مجموعة من الأنشطة المندمجة مماثلة لتلك المقدمة في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية.

كما أن استراتيجية الصحية المتنقلة تشمل تدخلات من أجل تقديم خدمات صحية وعلاجات طبية عبر تنظيم قوافل طبية متخصصة.

و تعمل وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية على التفعيل السنوي لعمليات "رعاية " التي تستهدف الساكنة المعرضة لآثار موجات البرد و ذلك خلال فصل الشتاء.

ويرتكز هذا المشروع على اقتناء وحدات صحية متنقلة والحرص على توفرها على صعيد جميع الأقاليم، مع تعبئة الوسائل والموارد اللازمة لعملها. ومن أجل ضمان نجاح الاستراتيجية المتنقلة يبدو حتميا القيام بمهام مواكبة للجهات وإجراءات التقوية لمهارات مهني الصحة واعتماد نظام التتبع والتقييم. و تجدر الإشارة إلى أنه يتم العمل حاليا على رقمنة نظام تتبع موارد و إنجازات الفرق الطبية المتنقلة.

- **مشروع 6 : دعم مهام البرنامج الصحي**

هذا الإجراء يهم جل النفقات المشتركة المتعلقة بأنشطة مهام دعم برنامج الصحة الجنسية و الإنجابية وصحة الأم والطفل، والشباب والفئات الاجتماعية الأخرى ذات الاحتياجات الخاصة.

- **مشروع 7 : تحويلات ودفع المساهمات والتعاون والشراكة**
- **مشروع 8 : دعم لمهام المؤسسات العمومية تحت الوصاية**

برنامج 703 : الرصد الوبائي واليقظة والأمن الصحيين والوقاية ومراقبة الأمراض

❖ محددات نفقات الاستثمار أو نفقات المعدات والنفقات المختلفة

- **مشروع 1 : الرصد الوبائي واليقظة والأمن الصحيين**

يتضح جليا اليوم أنه من الضروري تطوير نظام فعال لليقظة الصحية ومراقبة الأمراض يعمل على الاستجابة لمختلف قضايا الصحة العامة والمخاطر الصحية التي تشكل تهديدا لصحة السكان. وللوصول لهاته الغاية تم اتخاذ عدة إجراءات من بينها:

- تقوية وإعادة هيكلة نظام مراقبة الأوبئة؛
- تطوير نظام اليقظة والسلامة الصحية؛
- تقوية القدرات الوطنية لتطبيق مقتضيات اللوائح الصحية الدولية؛
- تحسين وتوحيد أدوات جمع وتحليل البيانات المتعلقة بالمراقبة الوبائية؛
- تطوير استعمال تقنيات جديدة للتواصل؛
- تطوير نظم اليقظة المبكرة للأوبئة؛
- تعزيز تدبير طوارئ الصحة العامة من خلال إنشاء مراكز عمليات لطوارئ الصحة العامة.

- **مشروع 2 : الوقاية ومراقبة الأمراض السارية**

تتحدد الإجراءات الأساسية فيما يلي:

- تحديث البروتوكولات العلاجية وإجراءات تتبع الأشخاص المصابين بفيروس داء السل؛
- توسيع الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية عند الاشخاص المصابين بداء السل المتكفل بهم
- تقوية وتنويع الخدمات الخاصة بالكشف ومتابعة السل بما فيها الخدمات المتنقلة
- تحديث و تعزيز شبكة المختبرات الوطنية لكشف السل
- إعادة هيكلة وتوحيد اليات توفير وتدبير الادوية المضاضة للسل
- إحداث برتوكولات لمراقبة و معالجة الآثار الجانبية للأدوية المضاضة للسل.
- إعادة هيكلة وتحديث الخدمات الصحية للتكفل بالمرضى المصابين بالسل المقاوم و غير المقاوم للأدوية
- وضع استراتيجية للوقاية والحد من داء السل غير الرئوي والسل غير بادي الأعراض خاصة في التجمعات الحضرية والشبه الحضرية الكبيرة
- تطوير البحث الميداني من خلال انشاء اتحاد وطني للبحث في السل

- وضع إطار مسائلة بين قطاعي حول التدخلات الخاصة بالمؤشرات الاجتماعية والاقتصادية للسل والمواكبة النفسية والاجتماعية للمرضى المصابين بداء السل
- تعزيز كفاءات الموارد البشرية من خلال تحديث طرق التكوين المستمر
- وضع دليل يخص التكفل بالأشخاص المصابين بفيروس داء السل،
- وضع وتنفيذ إجراءات تلقيح الساكنة ضد المكورات السحائية؛
- إعادة تنظيم جهاز التحقيق والكشف لحالات التهاب السحايا؛
- تفعيل مراكز المرجعية للتكفل بالأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية بما في ذلك الدعم النفسي الاجتماعي؛
- تطوير القاعدة التقنية للتشخيص والكشف البيولوجي لجميع المراكز المرجعية؛
- تعزيز قدرات فرق المراكز المرجعية؛
- حوسبة الملفات الطبية وسجلات المراكز المرجعية؛
- توحيد إدارة الأدوية والمنتجات مختبر لمراكز المرجعية،
- ادماج الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية في مرحلة ما قبل الولادة والولادة فى مراكز ومستشفيات الولادة في إطار القضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل
- تزويد جميع مستشفيات الولادة، و50٪ من منازل الرعاية بوسائل الرعاية للأمهات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية ومواليدهن.
- تدريب مهنيين الصحة في مراكز الإحالة، مستشفيات ودور الولادة، فى مجال حقوق الانسان، وفيروس نقص المناعة البشرية، والكفاح ضد وصمة عار في مجال الرعاية الصحية واحترام بين الجنسين.

- **مشروع 3 : الوقاية ومراقبة الأمراض غير السارية**

عدة إجراءات اتخذت للحد و السيطرة على الأمراض غير السارية و التي تهدف إلى الوصول إلى أنشطة الوقاية ومكافحة الأمراض غير السارية بغض النظر عن الجنس، الحالة الاجتماعية، مستوى الدخل أو مكان الإقامة بما في ذلك ذوي الاحتياجات الخاصة والمهاجرين. و ترتكز هاته الإجراءات على:

- تقوية آليات متعددة القطاعات لتعزيز الحوار والشراكة بين القطاعات الحكومية وغير الحكومية للوقاية من الأمراض غير السارية، ومكافحة عوامل الخطر و محدداتها،
- توعية الساكنة على أهمية اعتماد أنماط العيش السليم، و التي تقوم أساسا على اتباع نظام غذائي صحي وممارسة الأنشطة البدنية بانتظام، و تجنب استهلاك التبغ والكحول،
- توعية الساكنة المعرضة لعوامل الخطر على أهمية الكشف المبكر للأمراض غير السارية،

- تعزيز الكفاءات و القدرات المهنية في مجال مكافحة الأمراض غير السارية بما في ذلك الأمراض العقلية ومكافحة الإدمان،
- تحسين تقديم الرعاية الصحية من خلال بناء وتجهيز مراكز التكفل بالأمراض غير السارية على غرار المراكز الجهوية المختصة بالأمراض السرطانية، مراكز الأمراض العقلية ومكافحة الإدمان، وكذا تزويد المرافق الصحية بالمعدات الطبية والأدوية والموارد البشرية اللازمة.

- **مشروع 4 : دعم مختبرات الصحة العمومية ومهام البرنامج الصحي**

هذا الإجراء يهم جل النفقات المشتركة المتعلقة بأنشطة دعم شبكة مختبرات الصحة العمومية على الصعيد المركزي والجهوي والمحلي وذلك لتفعيل جميع المشاريع المرتبطة ببرنامج مراقبة ومكافحة الأمراض والصحة البيئية.
من أبرز مهام هاته المختبرات:

- توفير الخدمات والخبرات في مجال الطب الحيوي والصحة البيئية؛
- تقديم الدعم لبرامج الصحة والصحة البيئية؛
- المساهمة في الكشف الوبائي للأمراض؛
- المشاركة في الدراسات والبحوث العلمية الوطنية.

- **مشروع 5 : صحة البيئة**

من أجل السيطرة والتحكم في المحددات المرتبطة بالصحة والبيئة، تعمل وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية على تنفيذ البرامج الصحية التي تهدف إلى السيطرة على العوامل البيئية التي تعتبر المحددات الأساسية للصحة :

- برنامج السلامة الصحية للمياه؛
- برنامج السلامة الصحية للأغذية؛
- برنامج مكافحة نواقل الأمراض؛
- برنامج مكافحة تلوث الهواء؛
- برنامج تكيف قطاع الصحة مع التغيرات المناخية؛
- برنامج دعم المختبرات الإقليمية والجهوية لصحة البيئة.

- **مشروع 6 : دعم التعاقدية ومواكبة تنزيل مقتضيات الجهوية المتقدمة**

- مشروع 7 : تحويلات ودفع المساهمات والتعاون والشراكة
- مشروع 8 : دعم لمهام المؤسسات العمومية تحت الوصاية

❖ الإعانة المدفوعة للمؤسسة العمومية

المؤسسة العمومية (تقدم حسب وظائف تدخل الدولة)	معهد باستور المغرب
الإعانات أو التحويلات للمؤسسة العمومية	37000000
مهام المؤسسة العمومية الرئيسية المتصلة ببرنامج الارتباط	معهد باستور المغرب هو مؤسسة عمومية متخصصة في دراسة علم الأحياء والميكروبات والأمراض واللقاحات. تأسس المعهد سنة 1967
الأنشطة	• متابعة الأبحاث عن الأمراض المعدية وذات الطفيليات التي تصيب الإنسان والحيوانات والنباتات • القيام بالأبحاث واعمال الخبرة او إجراء تحليلات تتعلق بهذه الفروع العلمية؛ • المساهمة في تكوين المتدربين والباحثين المغاربة والأجانب في مجال علم الجراثيم والطفيليات؛ • تحضير أو استيراد الأمصال واللقحات والخمائر والمنتوجات البيولوجية الضرورية لحاجيات المغرب فيما يخص الطب البشري خاصة فيما يخص مواجهة جائحة كوفيد 19
المؤسسة العمومية (تقدم حسب وظائف تدخل الدولة)	معهد باستور المغرب
الإعانات أو التحويلات للمؤسسة العمومية	
مهام المؤسسة العمومية الرئيسية المتصلة ببرنامج الارتباط	
الأنشطة	

برنامج 704 : إجراءات وخدمات الرعاية الصحية الأولية وما قبل الاستشفائية والاستشفائية

❖ محددات نفقات الاستثمار أو نفقات المعدات والنفقات المختلفة

- **مشروع 1 : دعم مهام البرنامج الصحي**
- **مشروع 2 : العمل الطبي الاجتماعي**
- **مشروع 3 : دعم التعاقدية ومواكبة تنزيل مقتضيات الجهوية المتقدمة**
- **مشروع 4 : تحويلات ودفع المساهمات والتعاون والشراكة**
- **مشروع 5 : دعم لمهام المؤسسات العمومية تحت الوصاية**
- **مشروع 6 : تنظيم وتتبع الخدمات الصحية الاولية**

يندرج هذا المشروع في إطار تقوية دور المؤسسات الصحية الأولية باعتبارها مدخل أساسي لمنظومة العلاج خاصة في إطار تفعيل نظام المساعدة الطبية الذي يستوجب تحسين جودة الخدمات الصحية وحسن تدبير العلاقة الوظيفية التي تربط المؤسسات الصحية الأولية والشبكة الاستشفائية.

ويهدف إلى إعطاء الدعم لإصلاح الرعاية الصحية الأولية عبر تحسين تنظيم واشتغال مؤسسات الرعاية الصحية الأولية وتحقيق إدماج البرامج الصحية العمودية.

ويرتكز هذا المشروع على خمسة محاور أساسية:

- دعم التكوين في مجال طب الأسرة بما في ذلك تحسين الممارسات الطبية؛
- تحسين تنظيم واشتغال المؤسسات الصحية الأولية عبر إحداث مراكز صحية نموذجية ترتكز على مبدأ طب الأسرة: وفي هذا الصدد سيتم تهيئة المراكز الصحية وتزويدها بالمعدات الطبية واللوازم المعلوماتية وأثاث المكتب؛
- تحقيق إدماج النظام المعلوماتي عبر إحداث ملف المريض وملف الأسرة مع حوسبتهما مما سيمكن من تدبير جيد للمعلومات بين جميع مستويات العلاج؛
- تفعيل مسالك العلاج خاصة بالنسبة للمرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة، من اجل ضمان استمرارية العلاج وتحسين جودة العلاجات المقدمة،
- تعزيز قدرات المسؤولين على المؤسسات الصحية الأولية في مجال التدبير (دورات تكوينية وتدريبية).

وسيساهم هذا المشروع في التكفل بمعظم المشاكل الصحية على مستوى المراكز الصحية وعدم اللجوء إلى العلاجات الاستشفائية إلا إذا كانت هناك حاجة إلى خبرة جد متخصصة او معدات جد متطورة مما سيمكن من التخفيف من اكتظاظ المستشفيات وكذا الاقتصاد في تكلفة العلاجات.

- **مشروع 7 : مستعجلات وإغاثة**

يندرج هذا المشروع في إطار تفعيل التوجهات الاستراتيجية للوزارة وكذلك لتنزيل أهداف التنمية المستدامة خصوصا الهدف المتعلق بخفض عدد الوفيات والاصابات الناجمة عن حوادث المرور الى النصف؛ وإضافة الى تعزيز المكتسبات طبقا للإجراءات المسطرة من قبل وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية في إطار مخطط العمل للمستعجلات الطبية والذي يتضمن 5 محاور أساسية:

- تحسين التكفل بالخدمات الاستعجالية ما قبل الاستشفائية؛
- تحسين التكفل بالخدمات الاستعجالية الاستشفائية؛
- تعزيز تكوين وتأطير مهنيي الصحة الطبيين والشبه طبيين؛
- تقوية الشراكة عام/عام وعام /خاص؛
- تعزيز الإطار التشريعي للمستعجلات الطبية.

- **مشروع 8 : تنظيم وتتبع الخدمات الصحية الاستشفائية**

بالرغم من المكتسبات التي تحققت عبر تفعيل الإصلاح الاستشفائي وتعزيز تمويل المستشفيات، إلا أن الخدمات المقدمة من قبل المستشفيات العمومية لا ترقى إلى التطلعات المنشودة للساكنة.وبغية الاستجابة لهاته التطلعات وضعت وزارة الصحة من ضمن أولوياتها العمل على:

تحسين فضاء الاستقبال والولوج إلى العلاجات وتنظيم المصالح:

- تحسين مؤشر الاستشفاء؛
- تحسين معدل الاستشارات الطبية الخارجية المتخصصة ؛
- تحسين قدرة المرضى على تحمل تكاليف العلاج والتي تعتبر الية لإنجاح مشروع التغطية الصحية، ولهذا يجب العمل على:
- تحسين المداخيل الداتية لمستشفيات عبر تعزيز استقطابية المستشيات للساكنة و اللتنافسية مع القطاع الخاص ؛
- تحسين أليات الحكامة الاستشفائية:

- إحداث أقطاب استشفائية جهوية من اجل تجميع الموارد وتثمين المجهودات وتحسين التنسيق وبالتالي ترشيد النفقات؛
- إعداد النصوص المنظمة لمواكبة اجراة هاته الميكانيزمات،
- متابعة تفعيل الشراكة مع القطاع الخاص عبر تسريع شراء الخدمات السريرية والشبه السريرية من القطاع الخاص (سواء بالمستشفيات أو بالمؤسسات الخاصة). وقد شرعت وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية منذ سنوات في شراء الخدمات العامة عن طريق المناولة ثم الخدمات اللوجيستيكية وذلك ليتسنى للمسؤولين المحليين التركيز على المهام الرئيسية للمؤسسة الصحية والمتعلقة أساسا بتقديم العلاجات الصحية. كما تم توسيع المناولة لتشمل تدبير النفايات الطبية وتوفير الموارد البشرية. وللإشارة فقط فقد تم التكفل بأكثر من 2500 مريض بالقصور الكلوي المزمن في إطار شراء الخدمات.
- تعزيز الشراكة مع جمعيات المجتمع المدني خاصة فيما يتعلق بمرضى القصور الكلوي.

- **مشروع 9 : العمل الطبي الاجتماعي**

من أجل تفعيل هذا المشروع ستواصل الوزارة العمل على اتخاذ الإجراءات التالية:

- تحضير وتتبع مخطط العمل من أجل تفعيل سياسة وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية في مجال العمل الطبي الاجتماعي؛
- تنسيق العمل الطبي الاجتماعي مع إشراك كافة الفاعلين على المستويين الوطني والدولي والمساهمة في تطوير الشراكة في هذا المجال؛
- ضمان الخدمات والتكفل الطبي-الاجتماعي لفائدة الأشخاص المسنين، والأطفال والنساء ضحايا العنف؛
- المساهمة في التكفل الطبي-الاجتماعي بالأطفال والمسنين بالمؤسسات الاجتماعية.

- **مشروع 10 : تدبير الجودة ومامونية العلاجات**
- **مشروع 11 : دعم المهام و مؤسسات العلاجات الصحية الأولية**
- **مشروع 12 : دعم مهام المؤسسات الاستشفائية**
- **مشروع 13 : تنظيم وتتبع االخدمات الاستشفائية**

❖ الإعانة المدفوعة للمؤسسة العمومية

المؤسسة العمومية (تقدم حسب وظائف تدخل الدولة)	المراكز الاستشفائية الجامعية
الإعانات أو التحويلات للمؤسسة العمومية	2 872 000 000
مهام المؤسسة العمومية الرئيسية المتصلة ببرنامج الارتباط	تساهم المراكز الاستشفائية الجامعية في تنفيذ سياسة الدولة في مجال العلاجات والصحة العمومية والتكوين في الطب وطب الأسنان والصيدلة و كذا في مجال البحث والخبرة والابتكار
الأنشطة	• تقدم خدمات متخصصة بالأساس في التشخيص والعلاج وإعادة التأهيل، سواء بالإيواء أو بدونه، ويتكفل بالمرضى والجرحى والنساء الحوامل ويتتبع حالتهم الصحية؛ • تشارك في أعمال النهوض بالصحة و الوقاية و السلامة الصحية؛ • تقوم بالتوعية الصحية لمرتفقيه ويشجع على التربية العلاجية؛ • -تضع الآليات التي تضمن سلامة المرضى؛ • تشارك في التنظيم والضبط الطبي للمستعجلات ما قبل الاستشفائية والاستشفائية
المؤسسة العمومية (تقدم حسب وظائف تدخل الدولة)	المراكز الاستشفائية الجامعية
الإعانات أو التحويلات للمؤسسة العمومية	
مهام المؤسسة العمومية الرئيسية المتصلة ببرنامج الارتباط	
الأنشطة	

برنامج 705 : تعزيز وتأهيل و الحفاظ على البنيات التحتية و التجهيزات الصحية

❖ محددات نفقات الاستثمار أو نفقات المعدات والنفقات المختلفة

- **مشروع 1 : بناء و تجهيز المركز الإستشفائي محمد السادس بمراكش**

يتعلق الأمر خصوصا باستكمال تجهيزات مستشفى الاختصاصات الرازي (586 سرير) بالمركز الاستشفائي الجامعي محمد السادس، الممول من طرف صندوق أبو ظبي للتنمية -الإمارات العربية المتحدة.

- **مشروع 2 : بناء وتجهيز المركز الاستشفائي بأكادير**

يتعلق المشروع ببناء وتجهيز المركز الاستشفائي الجامعي بأكادير بطاقة استيعابية متوقعة تصل إلى 867 سرير، ويحتوي المشروع على أقطاب التميز: قطب القلب والأوعية الدموية، قطب المستعجلات SAMU/SMUR. المشروع ممول من طرف الصندوق السعودي للتنمية.

- **مشروع 3 : بناء وتجهيز المركز الاستشفائي بطنجة**

يتعلق المشروع ببناء وتجهيز المركز الاستشفائي الجامعي بطنجة بطاقة استيعابية متوقعة تصل إلى 797 سرير، والذي تم تشغيله خلال سنة 2023 ويحتوي المشروع على أقطاب التميز: قطب الأم والطفل -قطب المستعجلات - Traumacentre. المشروع ممول من طرف الصندوق القطري.

- **مشروع 4 : المساهمة في نفقات التجهيز للمركز الاستشفائي محمد السادس بوجدة**

يتعلق الأمر بإستكمال تجهيزات المركز الإستشفائي الجامعي محمد السادس بوجدة، المشروع ممول في إطار الصندوق الكويتي للتنمية.

- **مشروع 5 : الادارة المركزية والمشاريع ذات الطابع الخاص**

يتعلق الأمر بالعمليات ذات الصلة بمباني الإدارة المركزية:

- تأهيل وتجهيز ملحقة وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية؛
- تأهيل مباني الإدارة المركزية؛
- تجهيز مباني الإدارة المركزية.

- **مشروع 6 : تدبير الممتلكات العقارية**

إن الممتلكات العقارية للمؤسسات الصحة العامة لها أهمية خاصة. وهي موزعة في جميع أنحاء التراب الوطني. و تعاني حضيرة الممتلكات العقارية من قدم البنايات وسوء الصيانة .

- **مشروع 7 : تعزيز وعصرنة قاعدة المرافق التقنية والمعدات والتجهيزات**

هناك إجراءات لتحسين شروط التكفل بالمرضى من خلال ضمان:

- تعزيز قاعدة المرافق التقنية وتوفير التجهيزات الاستشفائية؛
- عصرنة البنيات التحتية الاستشفائية عن طريق توفير تجهيزات استشفائية بتكنولوجية حديثة.
- هناك إجراءات تتمحور حول تكوين مستعملي التكنولوجيات الحديثة.

- **مشروع 8 : الادارة الجهوية والمحلية**

يتعلق الأمر بالعمليات ذات الصلة بالمباني الإدارية التابعة للجهات الصحية:

- بناء، توسيع، إعادة تأهيل المباني الإدارية (مقر المديرية الجهوية للصحة، مقر مندوبية إقليمية....).

- **مشروع 9 : مؤسسات العلاجات الصحية الاولية**

يتعلق الأمر بالعمليات ذات الصلة بالمؤسسات الصحية التابعة لشبكة العلاجات الصحية الأولية:

- بناء، توسيع، إعادة تأهيل وتجهيز مؤسسات العلاجات الصحية الأولية، بمختلف الفئات؛
- بناء مساكن الأطباء والممرضين.

- **مشروع 10 : مؤسسات العلاجات ماقبل الاستشفائية والاستشفائية**

يتعلق الأمر بالعمليات ذات الصلة بالمؤسسات الصحية التابعة لشبكة الاستشفائية (المراكز الاستشفائية الجامعية، جهوية، وإقليمية ومستشفيات القرب):

- بناء، توسيع، إعادة تأهيل وتجهيز مؤسسات الاستشفائية، بمختلف الفئات.

- **مشروع 11 : مصالح الدعم للبرامج والاجراءات الصحية**

تعلق الأمر بعمليات مادية ذات الصلة بالبرامج الصحية مثل:

- بناء وتجهيز مؤسسات في إطار برنامج الصحة العقلية؛

- بناء وتجهيز مؤسسات في إطار برنامج السرطان؛
- بناء وتجهيز مؤسسات مراكز تصفية الكلى؛
- اقتناء تجهيزات في إطار البرامج الصحية (البرنامجين الثاني والرابع).

- **مشروع 12 : معاهد التكوين في مهن الصحة**

يتعلق الأمر بعمليات مادية ذات الصلة بشبكة المؤسسات التكوين مثل:

- بناء، توسع، إعادة تأهيل وتجهيز المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة؛
- توسيع، إعادة تأهيل وتجهيز المدرسة الوطنية للصحة العمومية.

- **مشروع 13 : صيانة الممتلكات العقارية والمعدات والتجهيزات والمرافق والمركبات التقنية**

يتعلق الأمر بنشاط يشكل ضمان للصيانة الأنية للممتلكات (الأملاك العقارية أو المعدات) عن طريق التدخلات العلاجية أو الوقائية في المواقع والمنشئات التقنية والمعدات المتواجدة فيها.

(مدعوم من طرف المشروع برنامج تأهيل البنيات التحتية والتجهيزات الصحية).

- **مشروع 14 : برنامج دعم تنمية المدينة الجديدة لتمنصورت**

تقديم مكونات البرنامج الصحي الأساسية حسب الفئة المشار إليها أسفله:

الشبكة الإستشفائية:

- بناء مستشفى القرب بتامنصورت
- شبكة مؤسسات العلاجات الصحية الأولية:

بناء ثلاثة مراكز صحية بمدينة تامنصورت

- بناء ثلاثة مساكن وظيفية
- فئات أخرى:

بناء مستودع جهوي للأدوية

- **مشروع 15 : البرنامج المندمج للتنمية الحضرية لمدينة الرباط**

مكونات البرنامج الصحي الأساسية حسب الفئة المشار إليها أسفله:

- الشبكة الإستشفائية:
- شبكة مؤسسات العلاجات الصحية الأولية:
- بناء، إعادة تأهيل وتجهيز أربعة عشرة مركزا صحيا،
- الشبكة المندمجة للعلاجات الطبية الاستعجالية:
- تجهيز مصالح المساعدة الطبية الاستعجالية SAMU، اقتناء سبعة سيارات إسعاف
- إحداث مركز جهوي لإعادة تأهيل الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة.

- **مشروع 16 : مشروع تنمية وتطوير مدينة مراكش**

مكونات البرنامج الصحي الأساسية حسب الفئة المشار إليها أسفله:

- الشبكة الاستشفائية:
- تجهيز مستشفى القرب بالمحاميد
- شبكة مؤسسات العلاجات الصحية الأولية:
- بناء المركز الصحي الحضري محاميد 9
- بناء مركز صحي حضري بمحاميد حمان الفطواكي-حي المحاميد
- بناء مركز صحي حضري كدية -حي كيليز
- بناء مركز صحي النخيل

- **مشروع 17 : برنامج إعادة تهيئة المجال الحضري والاقتصادي لمدينة تطوان**

مكونات البرنامج الصحي الأساسية حسب الفئة المشار إليها أسفله:

- الشبكة الإستشفائية:
- إحداث مركز إستشفائي جهوي جديد؛
- إعادة تأهيل المركز الاستشفائي الإقليمي سانية الرمل؛
- شبكة مؤسسات العلاجات الصحية الأولية:
- بناء مركزين صحيين

- **مشروع 18 : برنامج التنمية المندمجة والمتوازنة لطنجة الكبرى**

مكونات البرنامج الصحي الأساسية حسب الفئة المشار إليها أسفله:

- **الشبكة الإستشفائية:**
- إعادة تاهيل المركز الاستشفائي الجهوي محمد الخامس؛
- توسيع مستشفى محمد السادس؛
- تأهيل مستشفى القرطبي؛
- بناء مركز تصفية الكلى.
- **قطاع المستعجلات الاستشفائية وما قبل الاستشفائية:**
- مصلحة المساعدة الطبية الاستعجالية، مركز التنظيم؛
- بناء مركز للنجدة الطبية الاستعجالية؛
- إقتناء ثلاثة سيارات إسعاف من الفئة رقم 1؛
- **شبكة مؤسسات العلاجات الصحية الأولية:**
- بناء مركزين صحيين وإعادة تأهيل مختلف مؤسسات الرعاية الصحية الأولية؛
- بناء أربعة مراكز صحية؛
- بناء مركز تشخيص داء السل والامراض التنفسية؛
- بناء مركز طب الاسنان؛
- **فئات أخرى:**
- بناء معهد عالي للمهن التمريضية وتقنيات الصحة بطنجة

▪ مشروع 19 : برنامج تقليص الفوارق الترابية والاجتماعية في العالم القروي

- الغلاف المالي لبرنامج تقليص الفوارق الترابية والاجتماعية في العالم القروي يبلغ 55.8 مليار درهم، ويتم تدبيره من طرف وزارة الفلاحة (صندوق للتنمية القروية والمناطق الجبلية).
- المشروع سيهم كل الجهات على فترة سبع سنوات، 2016-2022، للحد من الفقر والهشاشة.
- البرنامج يشمل جميع القطاعات، والتمويل الأساسي سيرتكز على البنيات التحتية الأساسية.
- وزارة الصحة و الحماية الاجتماعية ستلائم مخططها الاستثماري مع أولويات برنامج تقليص الفوارق الترابية والاجتماعية في العالم القروي عبر بناء وتجهيز مؤسسات الرعاية الصحية الأولية مع بناء مساكن وظيفية للأطباء والممرضين.

▪ مشروع 20 : برنامج تأهيل البنيات التحتية والتجهيزات الصحية

- يتعلق الأمر ببرنامج يهدف لإعادة تأهيل البنيات التحتية وحضيرة التجهيزات للمستشفيات العمومية.

- المشروع سيشمل جميع الجهات (12)؛
- التمويل الأساسي، (900 مليون درهم في سنة 2016 و850 مليون درهم لسنوات 2017 -2018- 2019-2020- 2021-2023 و886 مليون درهم لسنة 2022)، يتمحور حول تحسين جاذبية المستشفيات العمومية وشروط التكفل بالمرضى، وذلك ب:
- تنمية طاقة الاستقبال (عن طريق أشغال التهيئة، ترميم وتأهيل البنايات الاستشفائية ومنشئاتها التقنية)؛
- تعزيز وتجديد المرافق التقنية
- توفير وصيانة التجهيزات.
- وضع وتنفيذ نظام للمعلومات.

- **مشروع 21 : برنامج التنمية المندمجة لجهة الداخلة وادي الذهب**
- **مشروع 22 : برنامج التنمية المندمجة لجهة العيون الساقية الحمراء**

البرنامج الصحي الأساسية حسب الفئة المشار إليها أسفله:

الشبكة الإستشفائية:

بناء المركز الاستشفائي الجامعي العيون (500 سرير)؛

- تأهيل المركز الاستشفائي الجهوي بالعيون؛
- إحداث مركز استشفائي إقليمي بطرفاية (70 سرير)؛
- إعادة تأهيل المركز الاستشفائي الإقليمي بالسمارة (67 سرير)؛
- **قطاع المستعجلات الاستشفائية وما قبل الاستشفائية:**
- إحداث مصلحة المساعدة الطبية الاستعجالية الجهوية SAMU؛

شبكة مؤسسات الرعاية الصحية الأولية:

إعادة بناء مؤسسات الرعاية الصحية الأولية؛

فئات أخرى:

- بناء مختبر وطني للتشخيص الوبائي والنظافة البيئية بالعيون

- **مشروع 23 : برنامج التنمية المجالية لإقليم الحسيمة**

مكونات البرنامج الصحي الأساسية حسب الفئة المشار إليها أسفله:

الشبكة الإستشفائية:

- إعادة بناء المركز الإستشفائي بالحسيمة؛
- تأهيل وتجهيز المركز الجهوي للانكولوجيا؛
  - **شبكة مؤسسات العلاجات الصحية الأولية:**
- بناء وتجهيز خمسة مؤسسات صحية (ثلاثة مراكز صحية حضرية + فضائيين لصحة الشباب)
- إعادة تأهيل وتجهيز 29 مركزا صحيا

- **مشروع 24 : برنامج إبراز وتأهيل مدينة تامسنا**

مكونات البرنامج الصحي الأساسية حسب الفئة المشار إليها أسفله:

الشبكة الاستشفائية:

- بناء وتجهيز مستشفى القرب (45 سرير) بتامسنا ؛
- **شبكة مؤسسات العلاجات الصحية الأولية:**
- بناء وتجهيز ثلاثة مراكز صحية حضرية؛

- **مشروع 25 : برنامج التنمية المندمجة والمستدامة لإقليم القنيطرة**

مكونات البرنامج الصحي الأساسية حسب الفئة المشار إليها أسفله:

الشبكة الاستشفائية:

- بناء وتجهيز مستشفى إقليمي جديد بالقنيطرة (450 سرير)
- بناء وتجهيز مستشفى للأمراض النفسية (120 سرير)
- بناء وتجهيز مركز لمعالجة الإدمان
- اقتناء وتركيب جهاز السكانير بالمستشفى الإدريسي
- تأهيل مصلحة المستعجلات بمستشفى الزوبير سكيرج
- إعادة تأهيل المصالح السريرية بمستشفى الزوبير سكيرج

شبكة مؤسسات العلاجات الصحية الأولية:

- بناء وتجهيز مركز صحي بحي هند
- إعادة تأهيل مركز صحي بسوق الأربعاء
- بناء مركز صحي حضري بحي بن سبع
- بناء مركز صحي أولاد ناصر
- بناء مركز صحي أولاد طالب مع وحدة المستعجلات الطبية للقرب

- بناء مركز صحي ميزات
- بناء مركز صحي بن منصور
- تأهيل وتوسعة مركز صحي مع دار للولادة
- تأهيل وتوسعة مركز صحي أولاد عياش
- تأهيل وتوسعة مركز صحي مكاديد
- تأهيل وتوسعة مركز صحي مع إحداث وحدة المستعجلات الطبية للقرب
- تأهيل وتوسعة مركز صحي قروي
- بناء مركز صحي لأولاد موسى بحارة
- بناء مستوصف حسينات
- بناء مركز صحي لحفاية
- تأهيل وتوسعة مركز صحي مع دار للولادة بسيدي محمد لحمر
- بناء مركز صحي قلا
- إحداث مصلحة للمستعجلات الطبية للقرب على مستوى مركز صحي لالة ميمونة
- بناء مركز صحي دريسة
- إعادة بناء مركز صحي واد المخازن
- بناء مركز صحي حضري بالتجزئة السكنية أليانس بقصبة المهدية
- تأهيل وتوسعة مركز صحي قروي مع إحداث وحدة المستعجلات الطبية للقرب

- **مشروع 26 : اتفاقية شراكة حول تنمية وتاهيل القطاغ الصحي بجهة مراكش اسفي**

المكونات الأساسية للاتفاقية المشار إليها أسفله:

- الشبكة الاستشفائية: بناء مستشفى القرب بتمنار، مستشفى القرب بإمنتانوت
- الشبكة مؤسسات العلاجات الصحية الأولية: بناء مؤسسات العلاجات الصحية الأولية

- **مشروع 27 : مشاريع البناء في إطار الإشراف المفوض على المنشآت**

هناك عدة مشاريع مدرجة في إطار الاتفاقيات الموقعة أمام صاحب الجلالة واتفاقيات خاصة مشار إليها أعلاه، عدة مشاريع أسندت في إطار الإشراف المفوض (مثلا الوكالة الوطنية للتجهيزات، الشركة العامة العقارية)

- **مشروع 28 : مشروع تأهيل المعاهد العليا للمهن التمريضية و تقنيات الصحة**

يتعلق الامر ببناء وتوسعة وتهيئة وإعادة التهيئة وتجهيز المعاهد العليا للمهن التمريضية وتقنيات الصحة على مستوى جميع جهات المملكة.

- **مشروع 29 : مشروع بناء و تجهيز المركز الإستشفائي الجامعي بالراشيدية**

يتعلق المشروع ببناء وتجهيز المركز الاستشفائي الجامعي بالراشيدية بطاقة استيعابية متوقعة تبلغ 500 سرير،وسيحتوي المشروع على القطب الطبي الجراحي، قطب الام والطفل، ...

- **مشروع 30 : برنامج إعادة البناء والتأهيل العام للمناطق المتضررة من زلزال الحوز**

يتعلق الامر ببرنامج عام لإعادة البناء والتأهيل العام للمناطق المتضررة من زلزال الحوز، والذي يمتد لـ 5 سنوات (2024-2028)، حيث سيرتكز على ركيزتين أساسيتين، أولهما إعادة بناء وتأهيل البنية التحتية المتضررة من الزلزال، وثانيا وضع مخطط تنموي لأقاليم الأطلس الكبير من خلال مشاريع مهيكلة. بالإضافة إلى ذلك، يهدف هذا البرنامج إلى إنشاء منصة رئيسية للمخزون والاحتياطيات الأولية في كل جهة من أجل الاستجابة الفورية للكوارث الطبيعية.

- **مشروع 31 : إعادة بناء وتأهيل المناطق المتضررة**

يتعلق الأمر بإعادة بناء وتأهيل المشاريع التالية:

- توسعة مستشفى سيدي حساين بناصر ببناء مختبر طبي؛
- توسعة المستشفى الإقليمي محمد السادس بشيشاوة وذلك ببناء وحدة الإنعاش؛
- إعادة بناء المركز الصحي للأمراض النفسية السعادة بمراكش؛
- توسعة وتهيئة المستشفى الإقليمي لتحناوت ببناء مركز الفحوصات الخارجية.

- **مشروع 32 : تنمية المناطق المتضررة**

يتعلق الأمر ببناء المشاريع التالية:

- بناء مستشفى التخصصات بورززات بطاقة سريرية تبلغ 170 سرير؛
- بناء مستشفى القرب تالوين (80 سرير) بتارودانت؛
- بناءمستشفى القرب (45 سرير) سكورة بورزازات؛
- بناء مستشفى القرب واويزغت (45 سرير) بأزيلال؛
- بناء مستشفى القرب أمزميز (45 سرير) بإقليم الحوز؛
- بناء مركز الصدمات بتامنصورت تابع للمركز الاستشفائي الجامعي بمراكش؛
- بناء فضاء الصحة للشباب بإمنتانوت.

- **مشروع 33 : توسعة المستشفى الجهوي بكلميم لمستشفى جامعي**

يتعلق الامر بتوسعة المركز الاستشفائي الجهوي بكلميم الذي هو قيد البناء إلى مركز إسشفائي جامعي .

- **مشروع 34 : بناء المستشفى الإقليمي بسيدي إفني**

يتعلق الامر ببناء المركز الاستشفائي الإقليمي بسيدي إفني نمودجي (صيغة التصميم والإنجاز) بطاقة سريرية تبلغ 120 سرير.

المشروع يندرج ضمنعقد البرنامج المتعلق ببرنامج تنمية جهة كلميم واد نون الموقعة امام صاحب جلالة الملك.

وسيحتوي على مصلحة الطب وجناح الجراحة و مصلحة الإنعاش ومصلحة طب الأطفال وجناح الأطفال حديثي الولادة و جناح الأم والطفل والمستعجلات.

- **مشروع 35 : بناء المستشفى الإقليمي بالفقيه بن صالح**

يتعلق الامر ببناء وتجهيز مركز استشفائي إقليمي بطاقة سريرية تبلغ 250 سرير بالفقيه بن صالح.

يتم توفير التمويل لتجهيزات المشروع من خلال برنامج الدعم الولوج الشامل إلى البنية التحتية الصحية (البنك التنمية الأفريقي).

سيحتوي المشروع على وحدة الطب، الاستشارات الخارجية / العمليات الوظيفية وحدة الجراحة -المختبر / الصيدلية الاستشفاء، الطوارئ وغرفة العمليات / الإنعاش والتعقيم.

- **مشروع 36 : إعادة بناء المستشفى الإقليمي بأزيلال**

يتعلق الامر ببناء وتجهيز مركز استشفائي إقليمي بطاقة سريرية تبلغ 120سرير ويندرج المشروع ضمن برنامج تعزيز وتأهيل البنية التحتية الصحية بجهة بني ملال خنيفرة ويتم تمويله في إطار برنامج دعم الولوج الشامل إلى البنية التحتية الصحية (البنك الإفريقي للتنمية).

سيحتوي المشروع على مصالح الاستشفاء الجراحي، الاستشفاء الطبي، مصلحة الأم والطفل، المستعجلات؛ الإنعاش، غرفة العمليات، التصوير الطبي، المختبر...

- **مشروع 37 : بناء المستشفى الإقليمي بوزان**

يتعلق الامر ببناء وتجهيز مركز استشفائي إقليمي بطاقة سريرية تبلغ 120سريرويتم تمويل المشروع في إطار مشروع التنمية القروية الشاملة بجهة طنجة تطوان الحسيمة (البنك الإسلامي للتنمية).

سيشمل المشروع وحدة الطب والجراحة وأمراض النساء والتوليد وطب الأطفال، غرفة العمليات، إنعاش،التصوير؛ المختبر، حالات الطوارئ، الاستشارات المتخصصة الخارجية، الاستكشافات الوظيفية، الصيدلة، ...

- **مشروع 38 : بناء المستشفى الإقليمي بالرحامنة**

يتعلق الامر ببناء المركز الاستشفائي الإقليمي بالرحامنة نمودجي (صيغة التصميم والإنجاز) بطاقة سريرية تبلغ 120 سرير.

سيحتوي على مصلحة الطب وجناح الجراحة و مصلحة الإنعاش ومصلحة طب الأطفال وجناح الأطفال حديثي الولادة و جناح الأم والطفل والمستعجلات...

- **مشروع 39 : بناء و تجهيز المركز الاستشفائي الجامعي ببني ملال**

يتعلق المشروع ببناء وتجهيز المركز الاستشفائي الجامعي ببني ملال بطاقة استيعابية متوقعة تبلغ إلى 500سرير،وسيحتوي المشروع على القطب الطبي الجراحي، قطب الام والطفل، قطب الصحة النفسية...

- **مشروع 40 : إعادة بناء المستشفى الجهوي ببني ملال**

يتعلق الامر ببناء وتجهيز مركز استشفائي جهوي بطاقة سريرية تبلغ 450 سريربما في ذلك مركز جراحة الأورام ويندرج المشروع ضمن برنامج تعزيز وتأهيل البنية التحتية الصحية بجهة بني ملال خنيفرة ويتم تمويله في إطار برنامج دعم الولوج الشامل إلى البنية التحتية الصحية (البنك الإفريقي للتنمية).

وسيشمل المشروع قسم الأم والطفل، قسم الطب، قسم الجراحة (بما في ذلك جراحة الأورام)، منصة طبية تقنية، قسم العيادات الخارجية، والخدمات اللوجستية الطبية التقنية.

- **مشروع 41 : اتفاقية خاصة لجهة بني ملال خنيفرة**

يشتمل البرنامج موضوع الاتفاقية على المشاريع التالية:

- بناء وتجهيز مستشفى ملحق بالمركز الاستشفائي الجهوي بسعة 450 سرير ببني ملال(بما في ذلك مركز لجراحة السرطان)؛
- بناء وتجهيز مركز استشفائي إقليمي بسعة 120سرير بأزيلال؛
- بناء وتجهيز مستشفى جهوي للأمراض النفسية والعقلية بسعة 120 سربر ببني ملال؛
- بناء وتجهيز مركز جهوي لتحاقن الدم ببني ملال؛
- بناء وتجهيز مركز جهوي مندمج للترويض الطبي ببني ملال؛
- بناء معهد عالي للمهن التمريضية وتقنيات الصحة ببني ملال؛
- توسعة وتجهيز مستشفى القرب بمريرت؛
- تأهيل وتجهيز مستشفى القرب بأبي الجعد؛
- تأهيل وتجهيز مستشفى القرب بواد زم؛
- تهيئة المركز الاستشفائي الاقليمي بالخريبكة.

- **مشروع 42 : برنامج التنمية المندمجة لجهة كلميم واد نون**

مكونات البرنامج الصحي الأساسية حسب الفئة المشار إليها أسفله:

الشبكة الاستشفائية:

- تحول المركز الاستشفائي الإقليمي بكلميم إلى مركز استشفائي جهوي؛
- بناء المركز الاستشفائي الإقليمي بسيدي إفني (120 سرسر)؛
- إعادة تأهيل وتوسعة المركز الاستشفائي الإقليمي بأسا زاك (45 سرير)؛
- إعادة تأهيل المركز الاستشفائي الإقليمي بطانطان (120 سرير) الشطر الثاني؛
- بناء مصلحة الأمراض العقلية بكلميم؛
- بناء مركز مرجعي للصحة الإنجابية بكلميم

فئات أخرى:

- بناء معهد عالي للمهن التمريضية وتقنيات الصحة بكلميم

- **مشروع 43 : تعزيز وتأهيل مؤسسات العلاجات ما قبل الاستشفائية والاستشفائية**

يروم المشروع إلى تأهيل مؤسسات العلاجات الصحية ما قبل-الاستشفائية والاستشفائية بشكل متوازن وأفضل توزيعا على صعيد التراب الوطني بطريقة متكافئة، من بين هذه المؤسسات الصحية مشروع بناء المركز الاستشفائي الإقليمي بكرسيف والذي يندرج ضمن مشروع التنمية الاجتماعية الشاملة بالمنطقة الشرقية االممولة من البنك الإسلامي للتنمية.

- **مشروع 44 : بناء مستشفى الاختصاصات بتطوان موضوع الاتفاقية الموقعة امام جلالة الملك المتعلقة بمدينة تطوان**

يتعلق الامر ببناء وتجهيز مستشفى الاختصاصات بطاقة سريرية تبلغ 380 سرير ويندرج المشروع ضمن اتفاقية برنامج إعادة تهيئة المجال الحضري والاقتصادي لمدينة تطوان الموقعة امام صاحب جلالة الملك .

وسيشمل المشروع قسم الاستشفاء، قسم العيادات الخارجية، القسم الطبي الفني، الخدمات العامة، الخدمات الإدارية.

- **مشروع 45 : إعادة بناء المستشفى الإقليمي بالقنيطرة موضوع الاتفاقية الموقعة امام جلالة الملك المتعلقة بإقليم القنيطرة**

يتعلق الامر ببناء وتجهيز مركز استشفائي جهوي بطاقة سريرية تبلغ 450 سرير ويندرج المشروع ضمن اتفاقية برنامج التنمية المندمجة والمستدامة لإقليم القنيطرة الموقعة امام جلالة الملك.

سيشمل المشروع قسم الأم والطفل، قسم الجراحة، قسم الطب، قسم الطوارئ، المستشفى النهاري، 10 غرف عمليات، منصة فنية ولوجستية...

- **مشروع 46 : بناء مستشفى الأمراض العقلية بالقنيطرة موضوع الاتفاقية الموقعة امام جلالة الملك المتعلقة بإقليم القنيطرة**

يتعلق الامر ببناء وتجهيز مستشفى الامراض النفسية بطاقة سريرية تبلغ 120 سريرويندرج المشروع ضمن اتفاقية برنامج التنمية المندمجة والمستدامة لإقليم القنيطرة الموقعة امام جلالة الملك.

سيشمل المشروع مصلحة القبول / الإدارة، ايواء الرجال/ النساء، الاستشارات الخارجية، الوحدة الطبية الفنية، الخدمات العامة، سكن الموظفين....

- **مشروع 47 : إعادة بناء المستشفى الجهوي بكلميم**

يتعلق الامر ببناء وتجهيز مركز استشفائي جهوي بطاقة سريرية تبلغ 250 سريربم ويندرج المشروع ضمن عقد البرنامج المتعلق ببرنامج تنمية جهة كلميم واد نون الموقعة امام صاحب جلالة الملك. و قد تمت تغيير هدا المشروع الى توسعة المركز الاستشفائي الجهوي بكلميم الذي هو قيد البناء إلى مركز إسشفائي جامعي.

ويتم تمويله في إطار برنامج لدعم تحسين الحماية الاجتماعية (البنك الإفريقي للتنمية).

وسيشمل المشروع قسم الأم والطفل، قسم الطب، قسم الجراحة، منصة طبية تقنية، قسم العيادات الخارجية، والخدمات اللوجستية الطبية التقنية.

- **مشروع 48 : تعزيز عرض العلاجات وتأهيل المؤسسات العلاجية والبنيات الصحية**