المجلة المغربية للدراسات القانونية والاقتصادية
ISSN(P) :1142-2489
Numéro 13, FEVRIER 2025
REMEJE
العدد 13، فبراير 2025
ISSN(E) :3085-4555
Revue Marocaine des Eudes Juridiques et Economiques

دور الصحة الإلكترونية في تعزيز الولوج للخدمات الصحية والحد من الفوارق المجالية

The role of e-health in improving access to healthcare services and reducing regional disparities.

د. رشيد ملوكي Dr. Rechid Mellouki

مختبر الدراسات القانونية والسياسية

كلية العلوم القانونية والسياسية

Hassan First University of Settat

يونس المسناوي EL MESSNAOUI YOUNESS

مختبر الدراسات القانونية والسياسية

كلية العلوم القانونية والسياسية

Hassan First University of Settat

ملخص :

تقدم الصحة الإلكترونية، عبر أدوات، مثل السجلات الطبية الإلكترونية، الاستشارات عن بُعد، والتطبيقات الصحية، حلولًا مبتكرة لتحسين جودة الخدمات الصحية وتقليل التكاليف. بحسب التجارب الدولية، فقد أصبحت الصحة الإلكترونية أداة أساسية لتقليص الفجوات الصحية وتعزيز العدالة في الولوج للخدمات الطبية.

في المغرب، تعاني المناطق الريفية والنائية من تحديات كبيرة تحول دون في الوصول إلى الرعاية الصحية الشاملة، والتي تتمثل أساسا في العوائق الجغرافية والتفاوتات الاجتماعية، ونقص البنية التحتية، والتفاوت الرقمي، وغياب التمويل المستدام، مما يصعب تحقيق العدالة الصحية، ولهذا ينبغي تعزيز الاستثمار في الصحة الإلكترونية وتطوير التكنولوجيا الصحية، وتشجيع الشراكات بين القطاعين العام والخاص في هذا المجال.

إذ يمثل دمج الصحة الإلكترونية فرصة استراتيجية لتحسين النظام الصحي المغربي، خاصة في المناطق المهمشة، بما يضمن رعاية عادلة وشاملة لجميع المواطنين. ولتحقيق أهداف العدالة الصحية، يجب على المغرب توسيع الاستثمار في الصحة الإلكترونية، التي أصبحت تمثل أداة لتعزيز التوعية الصحية وتحفيز الوقاية من الأمراض ايضا، من خلال التطبيقات والمنصات الرقمية.

وعليه يمثل دمج الرقمنة في النظام الصحي بالمغرب فرصة حقيقية لتحقيق نظام صحي أكثر عدالة وكفاءة، يلبي احتياجات جميع الفئات، خاصة في المناطق الأكثر تهميشًا. هذا التوجه يتطلب التزامًا استراتيجيًا طويل الأمد لضمان استدامة النتائج وتحقيق الرفاهية الصحية لجميع المواطنين.

كلمات مفتاحية: الصحة الالكترونية، الرقمنة، المؤسسات الصحية، الخدمات الصحية، العدالة المجالية، الخريطة الصحية، الحق في الصحة، الولوج إلى العلاج، الموارد الرقمية، التغطية الصحية، الحماية الاجتماعية.

Abstract:

The Role of E-Health in Achieving Health Equity and Access to Healthcare in Morocco. E-health has become an essential tool in reducing health disparities and improving access to medical services, particularly in Morocco's rural and remote areas, where geographic and social barriers remain significant.

By leveraging solutions such as electronic medical records, teleconsultations, and health applications, e-health enhances healthcare quality while reducing costs. Globally, these technologies have proven effective in promoting equitable access, strengthening prevention efforts, and encouraging patient engagement.

In Morocco, initiatives like telemedicine services and digital health records have been launched to address gaps in healthcare delivery. These projects aim to bridge accessibility challenges, ensuring that underserved populations receive the care they need.

However, obstacles persist, including insufficient infrastructure, the digital divide, and a lack of sustainable funding. Addressing these issues will require increased investment in e-health technologies, the development of robust digital infrastructure, and the establishment of public.

Keywords: e-health, digitization, healthcare institutions, health services, spatial justice, health map, the right to health, access to treatment, digital resources, health coverage, social protection.

مقدمة

في الوقت الذي يعتبر الولوج إلى الخدمات الصحية الأساسية بشكل عادل ومتساو، حق من الحقوق الأساسية التي يجب أن يتمتع بها كل مواطن، والتي يكفلها الدستور وجميع المواثيق والمعاهدات الدولية ذات الصلة، نجد هناك اختلالات وتفاوتات تحول دون استفادة الجميع من هذا الحق على قدم المساواة، إذ لا تزال بلادنا تتميز بفوارق اجتماعية وترابية كبيرة فيما يخص القدرة على الولوج للعلاج.

فعلى الرغم من التطور الملحوظ في البنية التحتية الصحية والجهود المبذولة لتعميم التغطية الصحية من حيث البرامج والمبادرات، إلا أننا نلاحظ وجود تفاوتات واختلافات حسب المناطق والفئات الاجتماعية والمهنية، ليس فقط من حيث التعرض للمخاطر وبعض الأمراض أو الأمل في الحياة، ولكن أيضا تفاوتات في الوصول إلى توفير رعاية صحية بشكل متساو بين جميع أفراد المجتمع، سواء أكان ذلك بسبب العقبات المالية أو بسبب عدم كفاية العرض أو انعدامه أو صعوبة الولوج إليه.

وفي ذات الوقت، يشهد العالم ثورة في ميدان التكنولوجيا الحديثة خصوصا في مجال الرعاية الصحية[1]، حيث أضحت الصحة الإلكترونية تلعب دوراً حيوياً في تعزيز الولوج للخدمات الصحية وتقليل الفجوات المجالية. ويعد المغرب من بين الدول التي تشهد انفتاحا متسارعا في مجال الصحة الإلكترونية، وهو ما يفتح الباب أمام استكشاف دور هذه التقنيات في تحسين الوصول للخدمات الصحية وتقليل الفوارق المجالية في الرعاية الصحية بالبلاد[2]، والتشجيع على تبادل البيانات الطبية والمساعدة أيضا على علاج ورعاية ومراقبة من يتلقون الرعاية.

تأسيسا على ما سبق، كيف يمكن إدماج الرقمنة في المنظومة الصحية كحل مواز يكسر حاجز المسافات والجغرافية والعوائق الاجتماعية لتحقيق الولوج للخدمات الصحية ويكرس لمبادئ الشفافية والمساواة في الحق في العلاج؟ وكيف تقدم الرقمنة في القطاع الصحي نفسها اليوم كحل مناسب، يجمع بين الكفاءة وجودة الرعاية مع التحكم في التكاليف مع وضع المريض في قلب عملية النظام الصحي، استجابة للتحديات التي تواجه النظم الصحية؟

يأتي هذا المقال لاستكشاف مدى الدور الذي يمكن أن تلعبه الصحة الإلكترونية في تحقيق العدالة الصحية وتعزيز الولوج للخدمات الصحية بالمغرب، إذ سيتم التركيز في المبحث الأول على التعريف بالصحة الإلكترونية ومكوناتها وأدوارها وبعض التجارب العالمية، قبل تناول السياق المغربي في المبحث الثاني وذلك من خلال البحث في الفرص التي تتيحها هذه التقنيات لتحسين النظام الصحي[3]، واستعراض التجارب المغربية في مجال تطبيقات الصحة الإلكترونية والتطبيب عن بعد والتحديات التي تواجه تبني الرقمنة كخيار مواز لإنجاح ورش الحماية الاجتماعية في شقه المتعلق بالولوج لنظام صحي عادل وشامل وتحسين

[1]–حنان صالح كامل، السجلات الصحية الإلكترونية وتحديات التحول الرقمي في جمال الرعاية الصحية: دراسة استكشافية، مجلة العلمية للمكتبات والوثائق والمعلومات، تاريخ الاستلام 10 يناير 2022، ص.4.

[2]–"برامج الحد من الفوارق المجالية والاجتماعية" ص.4.

[3]– نفس المرجع، ص. 5.

الوصول للخدمات الصحية في المناطق النائية، وتقليل تكاليف الرعاية الصحية، وتعزيز التواصل بين المرضى ومقدمي الخدمات الصحية[1].كما سيتم أيضا استعراض السياسات الحكومية والاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بتطوير الصحة الإلكترونية في المغرب، وتقييم مدى فاعليتها في افق تحقيق أهداف النظام الصحي[2].

المبحث الأول: الصحة الإلكترونية: الماهية والمرجعيات الدولية

أصبحت السهولة التي توفرها الأدوات الإلكترونية في إدارة الحالات الصحية وتتبع التطورات العلاجية والحصول على استشارات عن بعد تثير الكثير من الفضول لما تسهم به في تقليل الحاجة إلى الزيارات المادية للمراكز الطبية وما توفره من الوقت والجهد ومن الضغط على المرافق الصحية (المطلب الأول).

ولأهمية تطوير وتعزيز الصحة الإلكترونية كجزء حيوي من النظام الصحي تشير الدراسات والتجارب الدولية إلى التحولات الإيجابية في كيفية تلقي الرعاية الصحية وإدارة المعلومات الطبية، وتدل على الدور الحاسم الذي يمكن أن تلعبه التكنولوجيا في تعزيز جودة الخدمات الصحية وجعلها أكثر توافقا مع احتياجات وتوقعات المرضى[3].

بالتالي، تبرز الحاجة الماسة لاستمرارية الاستثمار والابتكار في مجال الصحة الإلكترونية في المغرب، ليس فقط كوسيلة لتحسين وصول الخدمات الصحية، بل كأداة أساسية لتعزيز الرعاية الشاملة وتحقيق أعلى مستويات الرضا والرفاهية للمرضى ولكن بأية وسيلة؟ (المطلب الثاني).

المطلب الأول: الإطار النظري والمرجعيات الدولية

تظهر الدراسات كيف أدى استخدام الصحة الإلكترونية إلى تعزيز رضا المرضى وتحسين تجربتهم العلاجية بشكل كبير، حيث أصبحوا يشعرون بمزيد من الانخراط والمشاركة في عملية رعايتهم الصحية. هذه الإيجابيات تأتي نتيجة للوصول السريع والميسر إلى المعلومات الصحية الضرورية والتفاعل المباشر مع الأطباء والمختصين[4]. فماذا نعني بالصحة الالكترونية؟ وما هي مكوناتها وأدوارها وتأثيراتها على الأفراد والمجتمعات؟

1. تعريف الصحة الإلكترونية ومكوناتها وأدوارها

تشكل الصحة الإلكترونية أو ما يُعرف بالصحة الرقمية، ثورة في عالم الرعاية الصحية، حيث تقوم على أساس استغلال التقدم التكنولوجي لتحسين الخدمات الطبية والنتائج الصحية للمرضى. من خلال الجمع بين تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، إذ توفر

[1]– اللجنة الخاصة المعنية بالنموذج التنموي، "النموذج التنموي الجديد: إطلاق العنان للطاقة واستعادة الثقة لتشيع وتيرة التقدم وتحقيق الازدهار للجميع"، 2021.

[2]– تقرير المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاص بالحماية الاجتماعية، الولاية التشريعية 2015-2021، ص.156.

[3]–https://www.mapexpress.ma/ar/actualite/وزارة-الصحة-منكبة-على-إرساء-نظام-معلوم/مجتمع-وجهات/

[4]– منظمة العمل الدولية، "أرضيات الحماية الاجتماعية الشاملة: تقدير التكاليف والقدرة على تحمل التكاليف في 57 دولة منخفضة الدخل"، 2017.

الصحة الإلكترونية إمكانات هائلة للتغلب على العقبات التقليدية في النظام الصحي مثل الوصول المحدود إلى الخدمات الصحية، خاصة في المناطق النائية أو للأشخاص ذوي الحاجات الخاصة[1].

تتميز الصحة الإلكترونية بعدة مكونات أساسية تسهم في توسيع نطاقها وفعاليتها، حيث يعتبر تطوير السجلات الصحية الإلكترونية خطوة محورية نحو تحقيق رعاية صحية متكاملة ومُحسنة. تسمح هذه السجلات بتخزين وتبادل المعلومات الصحية بطريقة آمنة وسريعة، مما يسهل على الأطباء والمهنيين الصحيين الوصول إلى البيانات الطبية للمرضى في أي وقت ومن أي مكان، وبالتالي تحسين جودة العلاج المقدم.

كما تبرز أهمية الخدمات الطبية عن بعد، والتي تعد من العناصر الأساسية في الصحة الإلكترونية، في تمكين المرضى من الحصول على الاستشارات الطبية والمتابعة الصحية دون الحاجة للانتقال إلى المستشفيات أو العيادات، مما يوفر الوقت ويقلل من التكاليف. علاوة على ذلك، تعزز الخدمات عن بعد الوصول إلى الخبرات الطبية المتخصصة، خاصة في المجالات التي تعاني من نقص في الأطر الطبية[2].

ويعد تمركز معظم الموارد البشرية في المدن الكبرى، لتبقى المناطق الأقل حظًا بأعداد قليلة من الأطباء والممرضين، مما يشكل أحد العوامل الرئيسية وراء هذا الوضع، بالإضافة إلى ذلك، يعاني النظام الصحي في الأرياف من نقص حاد في البنية التحتية الصحية، مثل المستشفيات والعيادات المجهزة بشكل جيد، والتي غالبا ما تكون غير كافية لتلبية الاحتياجات الصحية للسكان[3]. وبالتالي يجد سكان المناطق الريفية والبعيدة أنفسهم في مواجهة عقبات جمة للحصول على الخدمات الطبية الأساسية والعلاج المناسب. هذه الفوارق لا تعكس فقط التباين في توفر الخدمات، بل تعكس أيضا عمق الاختلافات الاجتماعية والاقتصادية بين مختلف مناطق البلاد.

إجمالا، فالعقبات اللوجستية والجغرافية تساهم في تكريس الفوارق المجالية، حيث يُضطر السكان في بعض الأحيان إلى قطع مسافات طويلة للوصول إلى أقرب مرفق طبي، مما يفاقم من صعوبات الوصول ويزيد من التكاليف المتعلقة بالرعاية الصحية، لا سيما بالنسبة للأسر ذات الدخل المحدود. هذه الفوارق المجالية لا تؤدي فقط إلى تفاقم الوضع الصحي للسكان في المناطق المتضررة، بل تؤثر أيضا على النمو الاقتصادي والاجتماعي للبلاد ككل. وبالتالي، فتعزيز البنية التحتية الصحية، وتوزيع الموارد

[1]- الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا" كوفيد -19" والسبل الممكنة لتجاوزها، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، ص.10.

[2]- تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول "لخدمات الصحية الأساسية، نحو ولوج منصف ومعمم"، إحالة رقم،2013/04، ص 2.

[3]- اهتم المغرب بالعمل على تحسين المحددات الاجتماعية للصحة. وتم اجراء تدابير للتقليص من الفوارق في الصحة، وتشكيل لجنة وطنية تعمل على دراسة وتحليل هذه المحددات، يجتمع داخلها مختلف الفاعلين الحكوميين والمجتمع المدني العاملين في القطاع الصحي.

البشرية الطبية بشكل أكثر عدالة، وإنشاء برامج للتوعية الصحية يمكن أن تشكل خطوات أولية نحو معالجة هذه الفوارق وتحقيق العدالة الصحية[1].

وبناء عليه، يتطلب تحقيق الولوجية للخدمات الصحية من الحكومة والمؤسسات ذات الصلة التركيز على استراتيجيات متعددة الأبعاد تشمل تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية، وتعزيز جودة الرعاية المقدمة، وتطوير نظم صحية مرنة وشاملة تستطيع التجاوب مع احتياجات جميع فئات السكان، خاصة في المناطق الأكثر احتياجا والأقل خدمة. كما يعتبر تطوير أنظمة النقل والاتصالات قضية مهمة لتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية، ويمكن أن يساهم جنبا إلى جنب مع توسيع نطاق خدمات الصحة الإلكترونية، في تقليص الفجوة الجغرافية والزمنية بين المرضى ومقدمي الخدمات الصحية[2].

إضافة إلى ذلك، فاستخدام الأجهزة الذكية والتطبيقات الصحية يشكل أحد المداخل التي تساهم في إحداث تحول جذري في كيفية مراقبة الصحة وإدارة الأمراض على الصعيد الفردي. إذ تمكن هذه التكنولوجيات المستخدمين من تتبع حالتهم الصحية بشكل مستمر، مما يساعد في الكشف المبكر عن المشاكل الصحية وتحسين إدارة الأمراض المزمنة[3].

2. تأثير الرقمنة والصحة الإلكترونية على الوصول إلى خدمات صحية شاملة

تعتبر الصحة الإلكترونية أداة فعالة ومتطورة تسهم بشكل كبير في تحسين وصول الأفراد إلى الخدمات الصحية، مما يعد تطورا بالغ الأهمية في تعزيز الرعاية الصحية والوقاية من الأمراض. فبفضل التقدم التكنولوجي، أصبح بإمكان المرضى التوفر على سجلات طبية إلكترونية والاستفادة من التطبيقات الصحية المحمولة التي توفر لهم إمكانية الوصول الفوري والمباشر إلى نتائج فحوصاتهم الطبية والتقارير ذات الصلة وتفاصيل الوصفات الطبية والعلاجات المقررة، بالإضافة إلى إرشادات ما بعد العلاج، وذلك بكل سهولة وفي أي وقت ومكان[4].

تشكل هذه الإمكانيات تمنح المرضى فرصة أكبر للمشاركة الفعالة والواعية في عملية علاجهم، مما يعزز من ثقتهم بالنظام الصحي ويشجعهم على اتخاذ قرارات صحية مستنيرة بشكل أفضل. كما يساهم ذلك في تعزيز التواصل الفعال بين الأطباء والمرضى، حيث يمكن للمهنيين الصحيين مراجعة المعلومات الطبية للمرضى بسهولة أكبر، وتقديم الاستشارات والتوجيهات اللازمة بناء على أحدث المعلومات المتاحة.

بالإضافة إلى ذلك، تساهم التطبيقات الصحية المحمولة في تمكين المرضى من متابعة حالتهم الصحية عن كثب، وتتبع تقدمهم العلاجي، وإدارة مواعيدهم الطبية بكفاءة، مما يقلل من فرصة الإغفال أو التأخير في تلقي الرعاية اللازمة. هذا النوع من التفاعل

[1]- مقتطف من نص الرسالة الملكية السامية الموجهة الى المشاركين في المناظرة الوطنية الثانية للصحة، التي انطلقت أشغالها يوم الاثنين 01 يوليوز 2013، مراكش 2013.

[2]- التقرير السنوي، للمجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي2016، ص.77.

[3]- الكتاب الأبيض، من أجل حكامة جديدة لقطاع الصحة، المناظرة الوطنية الثانية للصحة، مراكش، يومي 1 و2 و3 يوليوز 2013، ص.5 وما بعدها.

[4]- نفس المرجع، ص.21.

الرقمي يفتح آفاقًا جديدة للرعاية الصحية الشخصية والوقائية في المغرب، ويدعم جهود تحسين نوعية الحياة الصحية للأفراد[1]، وذلك من خلال:

- ✓ **دمج خدمات الصحة الإلكترونية في السياسات الصحية العمومية**

أصبح لزاما على الفاعلين في القطاع الصحي اعتماد الصحة الإلكترونية كجزء لا يتجزأ من السياسات الصحية العامة وضمان دمجها بشكل كامل في الاستراتيجيات الوطنية للصحة، مع ما يترتب عليه من اعتراف بالصحة الإلكترونية كعنصر حيوي يساهم في تحسين الرعاية الصحية وتوسيع نطاقها خاصة في المناطق النائية والمعزولة[2].

لضمان نجاح هذا التوجه، من الضروري تخصيص الموارد المالية الكافية وتطوير البنية التحتية التكنولوجية اللازمة لدعم تطبيق واستمرارية الصحة الإلكترونية على نطاق واسع. يتطلب هذا استثمارات مستدامة في شبكات الاتصالات، أنظمة البيانات، والأجهزة اللازمة لتقديم خدمات الرعاية الصحية عن بعد بفعالية وأمان.

وعليه، يجب على السياسات الصحية الوطنية تشجيع الابتكار والتعاون بين القطاعات المختلفة، من أجل تطوير حلول متكاملة تلبي احتياجات جميع المواطنين، خاصة أولئك في المناطق الأكثر حرمانًا. كما أن تعزيز التعاون الدولي للاستفادة من الخبرات العالمية وضمان مواكبة أحدث التطورات في مجال الصحة الإلكترونية، من شأنه أن يسرع بالصحة لاستدراك النواقص المسجلة.

- ✓ **تبني مقاربة تشاركية لتحفيز مشاركة الفاعلين والمجتمع**

تلعب مشاركة الفاعلين والمجتمعات في عملية تطوير وتنفيذ مشاريع الصحة الإلكترونية دورا محوريا في النهوض بالنظام الصحي وسد الفجوات القائمة بين المناطق المختلفة. فمن الضروري تعزيز التعاون المستمر بين الأطباء، الممرضات، المسؤولين المحليين، المنظمات غير الحكومية وممثلي المجتمع المدني لضمان إنشاء مشاريع صحة إلكترونية تلبي الاحتياجات الفعلية للسكان.

يجب على صانعي القرار والمؤسسات الصحية تشجيع المشاركة النشطة لهؤلاء الفاعلين من خلال إنشاء منصات تواصل تسمح بتبادل الآراء والتجارب والمعلومات، وذلك لضمان أن تكون مشاريع الصحة الإلكترونية مصممة بشكل يتوافق مع الاحتياجات المحددة والتحديات الخاصة بكل مجتمع[3].

كما ينبغي على الحكومة والشركاء التنمويين توفير الموارد المالية، البشرية والتقنية اللازمة لدعم هذه المبادرات، مع الحرص على توفير التدريب وبناء القدرات للفاعلين المحليين لضمان استخدامهم الفعال للتكنولوجيا الصحية. هذا يشمل توفير الدعم الفني المستمر والمساعدة في معالجة التحديات التي قد تواجهها المجتمعات أثناء تنفيذ المشاريع.

---

[1]- تقرير حول الحسابات الخصوصية للخزينة، مشروع قانون مالية سنة،2021 وزارة الاقتصاد والمالية واصلاح الإدارة 2021، ص.33-40.

[2]-Comptes Nationaux de la santé, Rapport 2015, P13. Comptes Nationaux de la Santé Rapport 2015.pdf (sante.gov.ma).

[3]-Systèmes de financement de la santé: comment réduire les dépenses catastrophiques, Politique de financement de la santé, Organisation Mondiale De La Santé, Numéro 2, 2005. P2.

علاوة على ذلك، من المهم ضمان توفير قنوات تغذية راجعة فعالة للمستخدمين لقياس مدى رضاهم والتعرف على مقترحاتهم لتحسين المشاريع القائمة وتطوير مبادرات جديدة. تعزيز الشفافية والمساءلة في إدارة وتنفيذ هذه المشاريع يساهم كذلك في بناء الثقة بين جميع الأطراف المعنية ويعزز من استدامة ونجاح المبادرات الصحية.

✓ **تقليل أوقات الانتظار والمسافات للوصول إلى المناطق الريفية والمعزولة**

تلعب الصحة الإلكترونية دورا محوريا في تحويل مشهد الرعاية الصحية، حيث تساعد بشكل كبير على تخفيف الضغط على المرافق الصحية وتقديم خدمات أكثر فعالية وسهولة للمرضى، وذلك من خلال استخدام الاستشارات الطبية عن بعد والتشخيص الإلكتروني، كما توفر الصحة الإلكترونية للمرضى إمكانية التفاعل المباشر مع الأطباء والمتخصصين الصحيين دون الحاجة إلى تحمل عناء وتكلفة السفر لمسافات طويلة إلى المستشفيات أو العيادات. إن من شأن تبني هذا النهج توفير الوقت والمال للمرضى، ويعزز أيضا من كفاءة النظام الصحي بأكمله من خلال تقليل الازدحام وتوزيع الحمل العملي بشكل أكثر توازنا على المرافق الصحية.

بالإضافة إلى ذلك، تساهم الصحة الإلكترونية في تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال تمكين الوصول السريع والفعال إلى الخدمات الطبية، مما يسمح للمرضى بالحصول على استشارات طبية في الوقت المناسب وبدون تأخيرات غير ضرورية. هذا يعزز من فرص التشخيص المبكر والعلاج الفعال، مما يسهم في تحسين النتائج الصحية وزيادة معدلات الشفاء والرضا بين المرضى.

كما تساهم التقنيات الرقمية في الصحة الإلكترونية بتخفيف العبء على الموارد الصحية، بحيث تسمح بتوزيعها بشكل أكثر كفاءة وأكثر استدامة، مما يمكن المؤسسات الصحية من توفير الرعاية لعدد أكبر من المرضى بتكاليف أقل، وبالتالي تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية لشرائح أوسع من السكان، خاصة في المناطق الأقل تضررا.

لكل ما سبق، تمثل الصحة الإلكترونية ركيزة أساسية في استراتيجية تقليص الفجوات الصحية بين المناطق الحضرية والريفية والمناطق المعزولة، فاستخدام التكنولوجيا الرقمية يتيح إمكانيات واسعة لتقديم خدمات صحية عن بعد تشمل الاستشارات الطبية عبر الإنترنت، التشخيصات الافتراضية، ومتابعة العلاجات، مما يقلل الحاجة للسفر الطويل والمكلف للحصول على الرعاية الصحية[1]، مما يقود إلى تقليص التفاوتات الصحية بين الأحياء الحضرية والمجتمعات الريفية والمعزولة، ويدعم في النهاية تحقيق هدف الصحة للجميع.

3. المساهمة في التثقيف والتوعية بالتربية الصحية

تمثل الصحة الإلكترونية عنصراً رئيسياً في تطوير وتعزيز الثقافة الصحية بين السكان، حيث تقدم منصة فعالة للتثقيف والتوعية الصحية. عبر الاستفادة من التقنيات الحديثة والوسائل الرقمية مثل تطبيقات الهواتف الذكية والمنصات الصحية على الإنترنت،

[1]- وزارة الصحة، 2018 أقسام الولادة ووحدات طب الولدان بالمستشفيات على مستوى المستشفيات الجهوية 9 لتقييم جودة الرعاية والخدمات. تقرير المسح الوطني، 2018.

يمكن للأفراد الوصول إلى قاعدة بيانات غنية وشاملة تضم معلومات صحية موثوقة ومتجددة بشكل دوري. هذه المعلومات تغطي مختلف الجوانب الصحية مثل أنواع الأمراض، طرق الوقاية، العلاجات المتاحة، وأحدث البحوث والاكتشافات في مجال الطب.

إضافة إلى ذلك، تقدم الصحة الإلكترونية فرصة ذهبية لتقديم استشارات وتوجيهات صحية شخصية للمستخدمين، مبنية على تاريخهم الطبي واحتياجاتهم الصحية الخاصة، مما يسمح بتقديم نصائح مفصلة وموجهة تتناسب مع ظروفهم الفردية. هذا النهج الشخصي يعزز من الفهم والوعي الصحي للأفراد، ويدعمهم في اتخاذ قرارات مستنيرة تعود بالنفع على صحتهم ورفاهيتهم[1].

كما أن الصحة الإلكترونية تساهم في تكوين مجتمعات صحية أكثر وعيا وتفاعلا، حيث تشجع على الحوار وتبادل الخبرات والمعلومات بين الأفراد، مما يعزز من ثقافة الوقاية والعناية الذاتية بالصحة. وتمكن المنصات الإلكترونية المواطنين من طرح الأسئلة والحصول على إجابات موثوقة من خبراء في مجال الصحة، مما يقلل من انتشار المعلومات الخاطئة ويعزز من مستوى الوعي العام بالقضايا الصحية[2].

بهذا المنظور، تعد الصحة الإلكترونية أداة مهمة في سبيل تحقيق مجتمع صحي أكثر اطلاعا وتمكينا في المغرب، مما يؤدي إلى تحسين مستويات الصحة العامة ويساهم في الارتقاء بجودة الحياة للسكان.

المطلب الثاني: تجارب دولية في ميدان الصحة الإلكترونية لتعزيز الولوجية للخدمات الصحية

تشهد الصحة الإلكترونية زخما متزايدا، مدعوما بدراسات وتجارب دولية متعددة تؤكد على الفوائد الجمة التي تقدمها هذه التكنولوجيا في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية. إضافة إلى ذلك، تلقي هذه التجارب الضوء على كيفية تحسين الصحة الإلكترونية للراحة والثقة في استخدام التكنولوجيا الصحية من طرف المرضى والعاملين على حد سواء. فما الذي أضفته هذه التجارب على تعزيز الولوج للخدمات الصحية وكيف يمكن للمغرب الاستفادة مما تراكم منها وبأية وسيلة؟

1. التجارب الدولية في إدماج الصحة الإلكترونية

اعتمدت بلدان مثل السويد وسنغافورة تجربة الخدمات الطبية عن بعد على نطاق واسع, وقد مكنت هذه التجربة المرضى في الأرياف والمناطق البعيدة من الوصول إلى الاستشارات والفحوصات الطبية دون الحاجة لمغادرة منازلهم. الشيء الذي خفض من زمن الانتظار وقلل الضغط على المستشفيات، بل ووفر أيضاً وقت ومال المرضى والحكومات على حد سواء.

بالإضافة إلى ذلك، أدى تطبيق السجلات الصحية الإلكترونية في دول كالولايات المتحدة وأستراليا إلى تحسين كبير في تنسيق الرعاية الصحية والوقاية من الأخطاء الطبية؛ فمن خلال هذه السجلات، تمكن للأطباء والممرضون من الوصول بسهولة إلى التاريخ الطبي للمريض، مما يتيح فرصا أكبر لتقديم رعاية أكثر فاعلية ومتخصصة.

[1] – عرض السيد المدير العام للوكالة الوطنية للتأمين الصحي أمام أعضاء المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بإصلاح التغطية الاجتماعية حول "واقع التغطية الصحية بالمغرب وأفاق التعميم دور الوكالة الوطنية للتأمين الصحي"، يوم الخميس 06 ماي 2021 بمجلس المستشارين.

[2]- Comptes Nationaux de la Santé 2010, ministère de la Santé, OMS, Edition 2013.

أما في دول مثل الهند وكينيا، فقد استخدمت المبادرات الصحية الإلكترونية لنشر التوعية الصحية وتعزيز الوقاية من الأمراض، خاصة في المناطق التي تفتقر إلى الموارد الطبية. وذلك عبر المنصات الإلكترونية والتطبيقات الصحية التي توفر معلومات حيوية وتوجيهات طبية للأشخاص والأطر الصحية، مما ساعد في تقليل معدلات الإصابة بأمراض معدية وغير معدية.

هذه التجارب الدولية تدعم الفكرة بأن الصحة الإلكترونية يمكن أن تكون أداة قوية للقضاء على العوائق الجغرافية والاقتصادية التي تحول دون الوصول إلى الرعاية الصحية عبر استخدام التكنولوجيا الرقمية.

2. الانفتاح على الشراكات والدعم الدولي

على غرار العديد من الدول، يمكن للمغرب تعزيز الإنصاف الصحي وضمان حصول جميع المواطنين، بغض النظر عن موقعهم أو وضعهم الاقتصادي، على رعاية صحية عالية الجودة[1]، وذلك من خلال اتخاذ إجراءات قمينة بتعزيز الصحة الإلكترونية وتوظيف التكنولوجيا الرقمية في تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية. ويمكن أن تشمل هذه الإجراءات تطوير السجلات الصحية الإلكترونية، وتوفير الخدمات الطبية عن بعد، وتحسين البنية التحتية الصحية في المناطق النائية. بالإضافة إلى ذلك، وذلك بالاستفادة من الخبرات الدولية والأمثلة الناجحة في مجال الصحة الإلكترونية لتوجيه الجهود وتحقيق تحسينات في نظام الرعاية الصحية في المغرب.

وفي هذا الإطار، تبرز العديد من الأمثلة الدولية كيف ساهمت الصحة الإلكترونية في تحويل مشهد الرعاية الصحية عبر تحسين الوصول إلى الخدمات وتقليل الفوارق الصحية.

ولدعم هذا التوجه، ولإغناء الإطار المؤسساتي الرقمي الصحي الوطني، بات من الضروري تشجيع المشاركة المجتمعية في تخطيط وتنفيذ برامج الرعاية الصحية، لضمان أن تلبي هذه البرامج الاحتياجات الفعلية للسكان وتحترم التنوع الثقافي والاجتماعي للمناطق المختلفة. يمكن للشراكات بين القطاع العام والخاص والمنظمات غير الحكومية أن توفر الدعم اللازم وتسهم في تحقيق التغطية الصحية الشاملة والمستدامة. في هذا السياق، يتعين تحريك المقاولات الناشئة المغربية العاملة في مجال الصحة الرقمية، وتحفيز الاستثمار الوطني والأجنبي في قطاع التكنولوجيات الجديدة.

فبإجراء مقارنة شاملة بين تجارب تطبيق الصحة الإلكترونية في المغرب ودول أخرى بظروف مشابهة، يمكن أن يكون غاية في الأهمية لتحقيق التطور والابتكار في هذا المجال ولتنفيذ استراتيجيات الصحة الإلكترونية المناسبة للسياق المغربي[2]، الاستفادة من الدروس المستفادة والنجاحات التي تحققت في بلدان أخرى.

[1]- Rapport annuel Global de AMO 2018, Agence National de L'assurance maladie (ANAM), 2018. P.34.

[2]- عرض السيد وزير الشغل والإدماج المنهي أمام أعضاء المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بإصلاح التغطية الاجتماعية حول "إستراتيجية الوزارة في مجال الحماية الاجتماعية"، يوم الثلاثاء 23 فبراير 2021.

على سبيل المثال، يمكن استخلاص العبر من نماذج ناجحة في توفير الرعاية الصحية عن بعد في دول تواجه تحديات جغرافية واقتصادية مشابهة، كتحسين وصول الخدمات الصحية في المناطق الريفية والمعزولة. كذلك، يمكن دراسة أساليب التعليم الصحي الفعال وتطبيقات الصحة الإلكترونية التي لاقت قبولا واسعا بين المواطنين والمتخصصين في هذه الدول.

إضافة إلى ذلك، يمكن تقييم استراتيجيات المشاركة المجتمعية التي استخدمت بنجاح في دول أخرى لضمان تبني وقبول التكنولوجيا الصحية من قبل المستخدمين المحليين، فمن خلال تحليل هذه التجارب، يمكن للمغرب تحديد أفضل الممارسات التي يمكن تكييفها وتطبيقها لتعزيز فعالية الصحة الإلكترونية وتحسين النتائج الصحية على المستوى الوطني.

بالتالي، ينبغي تشجيع التعاون وتبادل المعرفة بين المغرب والدول الأخرى، مما يؤدي إلى تطوير نظام صحي إلكتروني أكثر فعالية، متكامل، وملائم لاحتياجات وتحديات المجتمع المغربي من خلال هذه المقاربة التعاونية والتعلمية، يمكن للمغرب تسريع وتيرة تطوير الصحة الإلكترونية وضمان تحقيق أقصى استفادة من التقنيات الصحية الرقمية[1].

المبحث الثاني: الصحة الإلكترونية في المغرب: الوضع الراهن والمبادرات والآفاق

يواجه المغرب، كغيره من الدول النامية، تحديات جمة في مجال الرعاية الصحية، خاصة عندما يتعلق الأمر بتوفير خدمات صحية شاملة ومتساوية لجميع سكانه. فالفوارق الكبيرة بين المناطق الحضرية والريفية فيما يخص الوصول إلى الخدمات الصحية تمثل عقبة كبيرة أمام تحقيق العدالة الصحية. فالمناطق الريفية والنائية في المغرب تعاني من نقص حاد في البنية التحتية الصحية والأطر الطبية، مما يؤدي إلى تفاقم الأوضاع الصحية وزيادة الضغوط على المرافق الصحية في المدن[2].

ورغم الجهود المبذولة لتجاوز الإكراهات الجغرافية والهيكلية بتبني مجموعة من الإصلاحات الشاملة بدء من تعميم التغطية الصحية في إطار ورش الحماية الاجتماعية مرورا بإعادة هيكلة القطاع الصحي وإرساء مجموعات صحية ترابية.(المطلب الأول)،

فإن اللجوء إلى تبني حلول جديدة ومبتكرة بات يفرض نفسه باعتبار التحولات الكبيرة التي أصبح يعيشها عالم اليوم في ظل التحول الرقمي الهائل (المطلب الثاني).

المطلب الأول: الخدمات الصحية في المغرب، واقع الحال ورهان الرقمنة

تشكل العوائق اللوجستية والجغرافية عبء إضافيا على المرافق الصحية التي تعاني بالفعل من التحديات المتعلقة بالنقص في الموارد والبنية التحتية، كما يؤثر نقص التوعية الصحية في الأرياف على قدرة السكان على التعامل مع القضايا الصحية والاستفادة من الخدمات المتاحة، كما يمثل الاعتماد بشكل كبير على الزيارات الشخصية للحصول على الرعاية الصحية تحديا آخر، حيث يضطر المرضى من المناطق البعيدة قطع مسافات طويلة وتحمل تكاليف مرتفعة للوصول إلى المراكز الطبية. هذا الواقع يتسبب في تأخير الحصول على العلاج ويزيد من المعاناة الصحية والمالية للمرضى وعائلاتهم، ناهيك على التوزيع غير المتكافئ للخدمات ومراكز

[1]- Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, p.4.

[2]-"برامج الحد من الفوارق المجالية والاجتماعية"، ص.6.

العلاجات بين الجهات والأقاليم وتمركز غالبية المراكز الاستشفائية وخصوصا الجامعية منها في كبريات المدن مما يحرم سكان المناطق النائية من عدة تخصصات.

فالتخطيط الممركز لشبكة مؤسسات العلاجات الصحية الأساسية، لا يأخذ بعين الاعتبار البعد المجالي في التنمية الترابية الشاملة رغم صدور القانون الإطار 34.09 المتعلق بالمنظومة الصحية[1]، ويعمق من التفاوتات المجالية ولا يحقق العدالة الاجتماعية، فيكفي أن نذكر أن 24% من الساكنة القروية لا تلجأ إلى العلاج إلا في الحالات القصوى أو المستعجلة نظرا إلى إقامتها بعيدا عن مراكز العلاج.

ينضاف إلى انعدام عدالة مجالية، عدم شمولية التغطية الصحية لشريحة كبيرة من المواطنين. إذ رغم الجهود الكبيرة التي بذلت لتعميم التغطية الصحية بدءا ببرنامج "راميد" ووصولا إلى ورش الحماية الاجتماعية والقانون الإطار 21.09[2]، لا تزال شريحة كبيرة من المواطنين خارج نطاق التغطية.

وعليه، فالجهود يجب أن تتركز على تبني مخططات بمقاربة مجالية تتيح، بشكل خاص، تلبية احتياجات الأفراد والجهات الذين يجدون صعوبة في الولوج لخدمات الرعاية الصحية. وبغية مأسسة شبكات الأمان الاجتماعية، شرعت الدولة في صياغة تصور جديد للحماية الاجتماعية عبر القانون الإطار رقم 09.21[3] الذي تم التصويت عليه في البرلمان في شهر مارس 2021 بهدف تحسين الولوج لخدمات الضمان الاجتماعي، الى جانب إصلاحات أخرى مرتبطة بتقنين التدخل الاجتماعي عبر تطوير منظومة الاستهداف.

لمواجهة هذه التحديات، يعد التوسع في الصحة الإلكترونية والخدمات الطبية عن بعد حلولا مهمة يمكن أن تساهم في تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية في المغرب. الاستثمار في التكنولوجيا الصحية وتوفير التدريب المناسب للكوادر الطبية على استخدام هذه التقنيات يمكن أن يقلل من الفجوة بين الحضر والريف ويعزز من تقديم خدمات صحية فعالة ومستدامة. بالإضافة إلى ذلك، من المهم تعزيز برامج التوعية الصحية لتمكين السكان من الاستفادة الكاملة من هذه الخدمات وتعزيز ثقافة الوقاية والرعاية الذاتية.

1. الإطار التشريعي والمؤسساتي للصحة الإلكترونية بالمغرب

يمكن للمغرب أن يستفيد من النقلة النوعية في مجال البنية التحتية الصحية والتحول الرقمي، خاصة في سياق تعزيز الصحة الإلكترونية، فبفضل توسع شبكات الاتصالات السلكية واللاسلكية، باتت الخدمات الصحية الرقمية أكثر سهولة ويسر، مما يمكن أن يساهم في تحسين الوصول إلى الرعاية الطبية لعدد أكبر من المواطنين، بما في ذلك أولئك في المناطق النائية.

[1]–القانون الإطار رقم 34.09 يتعلق بالمنظومة الصحية وبعرض العلاجات؛ الصادر في تنفيذه ظهير شريف رقم 1.11.83 في 29 رجب 1432 (2 يوليو 2011)؛ الجريدة الرسمية، عدد 5962 ، ص. 19 شعبان 1432 (2 يوليو 2011)، ص. 3469.

[2]– ظهير شريف رقم 30.21.1 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون– الإطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية.

[3]– ظهير شريف رقم 30.21.1 صادر في 9 شعبان 1442 (23 مارس 2021) بتنفيذ القانون– الإطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية.

فعلى مستوى البنية التحتية، فقد تم تعزيز التغطية الشبكية وزيادة سرعات الإنترنت بشكل ملحوظ، مما يوفر بيئة داعمة لتطوير وتنفيذ التطبيقات الصحية المحمولة واستخدام الأجهزة الذكية، هذه التقنيات الجديدة تمكن المرضى من تتبع حالتهم الصحية، الحصول على استشارات طبية عن بُعد، وإدارة الأمراض المزمنة بكفاءة أكبر دون الحاجة لمغادرة منازلهم[1]، وإلى تحسين التنسيق والتواصل بين مقدمي الخدمات الصحية. فمن خلال النظم الإلكترونية المتكاملة والسجلات الصحية الرقمية، أصبح بالإمكان تبادل المعلومات الطبية بسرعة وأمان، مما يضمن استمرارية الرعاية ويعزز من جودة الخدمات المقدمة.

غير أن تنزيل ورش رقمنة الرعاية الصحية يحتاج لإطار مؤسساتي مؤهل لكسب تحدي نجاعة العرض الصحي الوطني والعرض الصحي الرقمي بشكل خاص. وفي حالة ورش الصحة الرقمية في بلادنا، فإن وزارة الصحة والحماية الاجتماعية هي التي تشرف على كل السياسات ذات الصلة، تسندها في ذلك أجهزة ومؤسسات مختلفة إلى جانب المؤسسات الصحية والقطاعات المعنية.

فبالرغم من توصية المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي الواردة في تقريره عن "الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا والسبل الممكنة لتجاوزها"، الداعية إلى "تفويض الإشراف على مشروع المنصة الرقمية التي أوصت بإحداثها (إلى هيئة عليا)، تتمتع بصلاحيات واسعة، وتعبئة جميع الفاعلين في القطاع الصحي حول هذا المشروع"[2]، فإن الاستعانة بالمقاولات الناشئة المغربية العاملة في مجال الصحة الرقمية، وتحفيز الاستثمار الوطني والأجنبي في قطاع التكنولوجيات الجديدة يمكن أن يساهم في إغناء الإطار المؤسساتي الرقمي الصحي الوطني.

إضافة إلى ذلك، فالدعم الحكومي لمبادرات الصحة الإلكترونية من خلال توفير التدريب والموارد اللازمة للأطباء والمهنيين الصحيين، سيساعد لا محالة في رفع مستوى الوعي والكفاءة في استخدام التقنيات الجديدة. كل هذه الجهود تساهم في تعزيز نظام الرعاية الصحية في المغرب، وتوفير خدمات طبية عالية الجودة من خلال تنصيص البرنامج الحكومي 2021-2026 على إجراءات من شأنها تعزيز الصحة الرقمية عبر اعتماد السجل الطبي الرقمي وتطوير الطب عن بعد.

والرهان معقود اليوم على ترجمة الإجراءات الرقمية في السياسات العمومية والقطاعية إلى واقع ملموس في أقرب الآجال، لتدارك التأخر المسجل ولتثمين المبادرات الحالية. يشهد ورش الصحة الرقمية طفرة عالمية هائلة حيث قدر حجم سوق الصحة الرقمية سنة 2019 ب 234.5مليار دولار أمريكي ويرتقب أن يصل في أفق سنة 2024 إلى 600 مليار. أما على المستوى الوطني، ورغم ما يحظى به رش الصحة الرقمية بتأطير سياسي وتشريعي ومؤسساتي وتنظيمي وتقني هام، خصوصا ما تعلق بتشريع التطبيب عن بعد الذي يوفره القانون رقم 131.13 المتعلق بمزاولة مهنة الطب وإحداث بوابة حجز المواعيد عبر المنصة الإلكترونية (mawiidi.ma) التي أحدثتها الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، قصد تتبع نظام المساعدة الطبية (راميد)، وبوابة الشكايات (Chikaya) لفائدة الأشخاص المستفيدين من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض... فإنه يبقى بعيدا كل البعد عن المساهمة في التغيير المنشود.

[1]- التقرير الاقتصادي والمالي لسنة 2023، ص.77.

[2]- الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس كورونا "كوفيد-19 والسبل الممكنة لتجاوزها"، تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، ص.10.

2. البرامج والمشاريع الجارية للصحة الإلكترونية التكنولوجيات والفرص المتاحة للنهوض بالصحة الرقمية بالمغرب

يشهد المغرب بعض التقدم في مجال الصحة الإلكترونية، إذ تسير العديد من البرامج والمبادرات لرفع كفاءة وفعالية النظام الصحي الوطني. على سبيل المثال، تم إطلاق مبادرات لإدخال نظام السجل الطبي الإلكتروني في عدد من المستشفيات والمراكز الصحية، مما يسهم في تعزيز كفاءة إدارة المعلومات الصحية وتسهيل عملية تبادل البيانات بين المؤسسات المختلفة. هذا النظام يعزز من التواصل بين الأطباء ويسمح بمتابعة حالة المريض الصحية بشكل أدق وأسرع[1].

بالإضافة إلى ذلك، تم تطوير وتوزيع تطبيقات صحية متنوعة تسمح بالرعاية الصحية عن بعد وتمكن المرضى من مراقبة حالتهم الصحية بشكل ذاتي ومستمر؛ هذه التطبيقات لا تسهل فقط على المرضى متابعة صحتهم وإدارة أمراضهم، بل توفر أيضا أداة فعالة للأطباء لمراقبة حالاتهم عن بعد وتقديم التوجيهات والاستشارات اللازمة.

✓ **الخدمات الرقمية لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية**

ومن أهم المبادرات والخطط الرقمية الصحية التي أطلقتها وزارة الصحة والحماية الاجتماعية لإدماج الميدان الصحي، نجد[2]:

- **البوابة الرقمية "صحتي"**: وهي بوابة وطنية مخصصة للمعلومات والتوعية في مجالات الصحة والتثقيف الصحي وتقدم :
  - إمكانية الوصول السهل والسريع إلى المعلومات وخدمات الصحة؛
  - تفاعل بين المواطنين والمحترفين في مجال الصحة؛
  - تركيز المعلومات الصحية.
- **البوابة الرقمية "صحة الشباب"**، وتُعنى ب:
  - إعلام الشباب حول الصحة وتعزيز نمط حياة صحي؛
  - موارد موثوقة حول الصحة الجسدية والعقلية والجنسية، التغذية، التمارين الرياضية، المخدرات، وغيره؛
  - نصائح وتوجيهات عملية لتجنب مخاطر الصحة.
  - أدوات تفاعلية وميزات للتفاعل مع محترفي الصحة والمشاركة في مناقشات عبر الإنترنت.
- **مراكز التلقيح الرقمية المندمجة** وهي عبارة عن شبكة من مراكز التلقيح الرقمية المندمجة موزعة استراتيجيا في جميع أنحاء المملكة الهدف منها:
  - تسهيل وتسريع حملة التطعيم ضد فيروس كوفيد-19؛
  - وصول سهل وعادل للقاحات لجميع السكان المغاربة؛

[1] تقديم سارة بوزيان، النفاذية الرقمية لخدمات الصحة والحماية الاجتماعية في المغرب الافاق والتحديات، ص.27.

[2] سارة بوزيان النفاذية الرقمية لخدمات الصحة والحماية الاجتماعية في المغرب: الآفاق والتحديات، عرض:
https://www.unescwa.org/sites/default/files/event/materials/sara-bouziane-morocco-accessibility-health-social-protection-ar.pdf

- إنشاء فضاء المراقبة الخلفية (office-back) لمتابعة وتنسيق متقدمين؛
- شبكة تبريد رقمية للحفاظ الأمثل على اللقاحات.

– **المنصة الإلكترونية لقاح كورونا وتطبيق المحمول جواز الصحة:**

- تقديم معلومات حول التطعيم ضد فيروس كوفيد-19؛
- تنزيل شهادة التطعيم وشهادة تحليلPCR ؛
- تخطيط وإدارة مواعيد التطعيم ضد فيروس كوفيد-19؛
- تنزيل شهادة الاعتراف بالإعفاء من التطعيم ضد فيروس كوفيد-19؛
- تقديم بلاغ عن الآثار الجانبية للقاح؛
- التفاعل بين المواطنين ومهنيي الصحة.

– **خدمات الاستشارة الطبية عن بعد:**

- لتسهيل الوصول إلى الخدمات الصحية؛
- توسيع التغطية في المناطق النائية؛
- خدمات الاستشارة الطبية عن بعد بين مهنيي القطاع الصحي؛
- توفير خدمات المتابعة عن بعد للمرضى(الأمراض المزمنة).

– **منصة الشكايات والاقتراحات "شكاية الصحة ":**

- منصة رقمية تمكن من تقديم ومتابعة الشكايات عن بعد؛
- تستخدم من طرف المواطنين وأيضا من طرف مهنيي القطاع؛
- إمكانية إرفاق صور، وتسجيلات أو مستندات؛
- ترسيخ مبدأ المشاركة والمساهمة في تحسين جودة الخدمات الصحية.

– **النظام المعلوماتي الصحي المندمج(SIH):**

تم تصميم النظام الجديد للمعلومات الطبية المندمج بهدف تحسين إدارة المعلومات والعمليات داخل المؤسسات الصحية، وذلك تماشيا مع التوجيهات الاستراتيجية في المغرب.; يتيح هذا النظام تركيز البيانات الطبية والإدارية والمالية، مما يعزز التنسيق الأفضل للرعاية الصحية، واتخاذ قرارات مستنيرة، وتعزيز الكفاءة التشغيلية.

في هذا الصدد، يسجل أن العديد من المراكز الاستشفائية الجامعية والمستشفيات على مستوى الجهات الصحية أرست أنظمتها المعلوماتية، وعلى سبيل المثال البرنامج الوطني لصحة الأم والطفل (تطبيقSMI-PF)، والبرنامج الوطني لمكافحة السل (تطبيقISILAT).

غير أن التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم سنتي 2019 و 2020 قد توجه بانتقادات عديدة للنظام المعلوماتي لوزارة الصحة، واصفا إياه بكونه يفتقد للفعالية والاندماج، كما وصف البرامج المعلوماتية بعدم التجانس وعدم التوافق وضعيفة الاستغلال، وأن الوزارة حسب ذات التقرير لا تتوفرعلى منهجية واضحة لتدبير المشاريع المعلوماتية على أساس مبادئ حكامة نظم المعلومات ولا تتوفر على آليات لتتبع هذه المشاريع، ووصف التقرير من جهة أخرى البنية التحتية الرقمية الحالية للوزارة بالضعف وعدم الكفاية وعدم التلاؤم وأنها لا تستجيب للحاجيات المتزايدة للوزارة[1].

✓ **تجربة مؤسسة مُحَمَّد الخامس للتضامن في التطبيب عن بعد وتعزيز الولوجية للخدمات الصحية والحد من الفوارق المجالية:**

تبقى مبادرة التطبيب عن البعد عبر إحداث برنامج الوحدات الطبية المتنقلة لهذا الغرض من طرف مؤسسة مُحَمَّد الخامس للتضامن هي نقطة الضوء والتجربة الفعلية الأولى من نوعها التي تهدف إلى تحسين فعالية التنظيم، والتكفل الطبي بالسكان المنتمين للمناطق التي تفتقر للبنيات التحتية الصحية، وفق نموذج تدخل يهدف إلى تلبية احتياجات السكان في المجال الصحي، وبالتالي تحسين أوضاعهم، وذلك بالاعتماد على منهجية مبتكرة في الممارسة الطبية عبر التطبيب عن بعد، وتعبئة المهارات الطبية المتخصصة والموارد التقنية الهامة على نطاق جغرافي واسع يتيح تقديم الخدمات الطبية لأكبر عدد من الأشخاص[2].

وقد استهدف هذا البرنامج في مرحلته الأولى أربعة وثلاثين إقليما وتسع جهات المملكة بتعبئة خمسين وحدة متنقلة تضم كل منها فضاء طبيا مجهزا، وفضاء للاستقبال بالإضافة إلى فضاءات الانتظار والراحة الطبية التي تخلق الظروف المناسبة للتكفل بالمريض. وتتكون الوحدة الطبية من قاعتين متعددتي الأغراض للاستشارة والعلاج، وهي مجهزة بالأدوات الطبية الأساسية وأجهزة للفحص متصلة وكاميرا بانورامية للفحص عن بعد. ويتولى العمل بها فريق متخصص يتم تعيينه محليا، يقوم بتقديم استشارات الطب العام إضافة إلى الاستشارات الطبية المتخصصة عن بعد، ويقوم بإجراء التدخلات المتنقلة كالجراحات الصغيرة وغيرها، وتتبع برامج الصحة العامة.

وتستقبل هذه الوحدات المواطنين مجانا من الاثنين إلى الجمعة من الساعة التاسعة صباحا حتى الساعة السادسة مساء، في حين يرجع اللجوء للفحص عن بعد لقرار الطبيب العام الذي عندما تتطلب الحالة مشورة أو مساعدة في الفحوصات يستدعي طبيبا متخصصا يعمل من منصة مركزية للتطبيب عن بعد، متصلة بجميع الوحدات.

وتتيح محطة الاتصال المرئي بعد ذلك إمكانية إقامة اتصال مباشر مع الطبيب المختص وفقا للتخصص المطلوب لإجراء الفحوصات وتحليل أي حالة عن طريق الفيديوهات القادمة من الوحدات والصور المرسلة بواسطة الجهاز المتصل التي تمكن الطبيب العام من التتبع الآني لتوجيهات الطبيب المختص.

[1]- الجريدة الرسمية عدد 7073 مكرر، صص1562-1561.

[2]- بلاغ مؤسسة مُحَمَّد الخامس للتضامن الصادر بتاريخ 28 أكتوبر 2023 بمناسبة إطلاق الوحدات الطبية المتنقلة، https://www.fm5.ma/ar/

يذكر أنه منذ التشغيل الأول (من نونبر 2023 إلى يناير 2024) للوحدات الطبية المتنقلة–مؤسسة محمد الخامس للتضامن، تمكن 73 ألفا و364 شخصا من بينهم 46 ألفا و219 امرأة من الاستفادة من الخدمات الطبية المختلفة وخضع 60 ألفا و778 إجراء للاستشارات والفحوصات العامة، وتطلبت 5967 منهم للاستعانة بالخبرة عن بعد في مختلف التخصصات المتاحة.

جدير بالذكر أن هذه البرامج والمشاريع لا تستهدف فقط تحسين جودة الخدمات الطبية، بل تهدف أيضا إلى تقريب الخدمات الصحية من السكان في المناطق البعيدة والريفية، مما يسهم في تقليص الفجوة الصحية بين المناطق المختلفة. هذه المبادرات تعكس الالتزام الوطني بتعزيز الصحة العامة وتحقيق التغطية الصحية الشاملة عبر تبني التكنولوجيا الحديثة والابتكارات الرقمية[1].

غير أن التقارير الصادرة عن المؤسسات الوطنية والدولية تكاد تجمع على غياب استراتيجية رقمية محكمة للمغرب، وطالبت بوضع حد لهذا الإخلال الذي ما يزال مستمرا إلى اليوم، أما الحديث عن استراتيجية صحية رقمية فهو إشارة إلى فرع لم يولد أصله بعد. ولعل هذا ما يفسر دعوة الكتاب الأبيض حول الصحة الرقمية بالمغرب إلى "بلورة سياسة مندمجة للصحة الرقمية للبلاد، وصياغة سياسة واستراتيجية وطنيتين للصحة الإلكترونية "[2] وأن "النجاح في ورش الصحة الرقمية يتأسس على مقاربة تشاركية متمركزة حول المريض، معبئة لمجموع فاعلي المنظومة المؤسساتية الصحية الرقمية المعنيين حول الفاعل المركزي الذي هو وزارة الصحة"[3].

المطلب الثاني: العوائق والتحديات أمام إدماج الرقمنة في الخدمات الصحية وسبل التطوير

تواجه الصحة الإلكترونية في المغرب مجموعة من التحديات والعقبات التي تعيق عملية التطوير والتنفيذ الفعال. ولقد صدرت تقارير عديدة لمؤسسات وطنية سلطت الضوء على الأعطاب التي تسم ورش الصحة الرقمية بالمغرب، ومن ضمن هذه المؤسسات المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، والمجلس الأعلى للحسابات، واللجنة الخاصة للنموذج التنموي، والمنظمة العالمية للصحة...

1. عوائق إدماج خدمات الصحة الإلكترونية في السياسات الصحية العامة

حسب التقارير الصادرة، نجد من أبرز هذه التحديات هو قلة الوعي ونقص التدريب المتخصص في مجال الصحة الإلكترونية بين العاملين في القطاع الصحي وكذلك في أوساط الجمهور العام، هذا النقص في الوعي يمكن أن يقلل من فعالية استخدام التكنولوجيا الصحية ويعيق قبولها وتبنيها على نطاق واسع[4].

وتأسيسا على ذلك، فمن البديهي أن تصطدم المبادرات العمومية للتحول الرقمي بممانعة ثقافية ونفسية من قبل المعهود إليهم إنفاذ السياسات والبرامج، وما يتم اليوم من إجراءات لإصلاح هذا العطب يبقى محتشما ومتواضعا، لذلك نبهت العديد من تقارير المؤسسات الوطنية والأجنبية إلى ذلك، وأكدت بصفة خاصة على إشكال عطب الثقافة الرقمية عند عموم الموارد البشرية،

[1] تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول: الحماية الاجتماعية بالمغرب واقع الحال، الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، إحالة ذاتية رقم.2018/34 ص.86.

[2]- Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, p 18.

[3]- Ibid, p 24.

[4]–التقرير السنوي للمجلس الأعلى للحسابات برسم 2022-2023، ص 125.

وقد أشار الكتاب الأبيض إلى أن "الممارسين، بسبب تخلف الثقافة الرقمية لديهم يفضلون دائما الاشتغال على الحامل الورقي عند تجميع ومعالجة معطيات المرضى"[1].

ومن جهة أخرى، فإن عدم وعي المواطنين بأهمية وملحاحية الصحة الرقمية بل وحتميتها، وعدم انخراطهم العملي في آلياتها سيهدد الجهود المبدولة، ومن هنا يبدو حتميا إشاعة ثقافة الرقمنة في المجتمع لمواكبة التدبير الرقمي للسياسات العمومية .لذلك ما فتئت عدة مؤسسات وطنية ودولية تنبه لهذا المحظور، ومن أن نسبة الأمية المرتفعة خصوصا وسط الساكنة القروية ووسط النساء تشكل كابحا من كوابح رقمنة الصحة[2].

وعلى الجانب التقني، تواجه المناطق النائية في المغرب صعوبات كبيرة في توفير البنية التحتية الضرورية وشبكات الاتصال الموثوقة، وهو ما يشكل عائقا كبيرا أمام تطبيق مبادرات الصحة الإلكترونية في هذه المناطق: مما يطرح الحاجة إلى توفير أنترنت عالي السرعة وتكنولوجيا متطورة ضرورية لضمان توفير خدمات صحية رقمية فعالة وموثوقة[3].

بالإضافة إلى الحواجز البشرية والثقافية التقنية واللوجستية، يسجل وجود "تفاوت قوى بين القطاعين العام والخاص فيما يخص الرقمنة، فعلى صعيد القطاع العام، فإن نسبة الأجهزة التي سجلت مستوى من الرقمنة تجاوز % 75 لم تتعد11%، في حين بلغت مثيلتها بالنسبة لأجهزة القطاع الخاص ضعفها في القطاع العام أي 21%"[4]، فالمبادرات في مجال الصحية الإلكترونية تعاونا وتنسيقا مستمرا بين الجهات الحكومية، المؤسسات الطبية العمومية والخاصة، مقدمي خدمات الاتصال، والمؤسسات والمنظمات الوطنية والدولية. فالفشل في تحقيق هذا التعاون قد يؤدي إلى فجوات في الخدمة وإهدار للموارد، إذ يسجل أن هناك "تأخرا في تنفيذ الاستراتيجيات السابقة المعتمدة من أجل تحقيق التحول الرقمي في عدة قطاعات مثل الإدارة والصحة والتعليم والصناعة[5]"، لذا من الضروري تبني استراتيجيات متكاملة ومتناغمة لضمان تحقيق الأهداف المرجوة من الصحة الإلكترونية وضمان استدامتها على المدى الطويل.

في ضوء هذه التحديات، يعتبر التركيز على تعزيز الوعي والتدريب وتحسين البنية التحتية التكنولوجية، وتعزيز الشراكات الاستراتيجية، خطوات أساسية لدفع عملية تطوير الصحة الإلكترونية في المغرب وتحقيق نظام صحي أكثر كفاءة وتجاوبًا مع احتياجات المواطنين.

بشكل عام، يعكس الوضع الراهن للصحة الإلكترونية في المغرب تقدما واعدا في تبني التكنولوجيا لتعزيز الرعاية الصحية. مع استمرار الشراكات الدولية والجهود المستمرة لتعزيز الوعي والتدريب، يمكن تجاوز التحديات الموجودة وتحقيق مزيد من التقدم في مجال الصحة الإلكترونية في المغرب.

---

[1] Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, p 45.

[2] Ibid, p.47.

[3] تقديم سارة بوزيان، النفادية الرقمية لخدمات الصحة والحماية الاجتماعية في المغرب الافاق والتحديات، ص.37.

[4] Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, Op. cit. p.60.

[5] المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي -نحو تحول ؛ رقمي مسؤول ومدمج، ج.ر عدد7070 ، ص.101 .

✓ **توصيات وسبل تطوير الممارسة**

ولمعالجة الاختلالات والقصور الذي يشوب تنزيل الرقمنة الصحية، فقد أوصت عدة تقارير وخبراء بما عدة تدابير يمكن إجمالها فيما يلي:

- **على المستوى التقني والبنية التحتية الرقمية:**

  - إعداد تطبيقات تستند إلى الذكاء الاصطناعي، كتحديد ذكي للمواعيدِ تبعا لجاهزية الطبيب، وتخصيص الأسِرة للمرضى، وتدبير الموارد بنجاعة، والتعاون بين المستشفيات وإنجاز الدراسات الوبائية[1]؛
  - نشر نظام معلومات وطني للصحة شامل ومتداخل وقابل للتشغيل المتبادل[2] مع إحداث منصة رقمية فعالة ومؤمنة تضمم جميع الفاعلين في المنظومة الصحية: الأطباء والصيادلة والمؤسسات الاستشفائية والهيئات المشرفة على تدبير التأمين الأساسي عن المرض ومؤسسات التأمين وغيرها[3]"؛
  - إحداث السجل الطبي الرقمي للمواطن، وتأمين ربطه بالمنصة الرقمية، بهدف ضمان جودة الخدمات وتيسير الولوج إلى العلاجات[4]؛
  - اعتماد ملف طبي وطني قابل للتقاسم، يكون ملزِما لكل مقدمي الخدمات الصحية؛
  - تشجيع إنتاج الحلول التكنولوجية الوطنية لتقليص التبعية للخارج.

- **التحسيس بفوائد ورهانات الصحة الرقمية والتحفيز لتملكها**

  - توسيع الاستثمار العمومي في الصحة الرقمية لإتاحة المجال لمشاركة الفاعلين المتخصصين، وإشراك القطاع الصناعي الرقمي الوطني الخاص لإنتاج برمجيات خاصة بالتغطية الطبية، وبما يخدم أيضا السيادة الرقمية لبلادنا[5]؛
  - الرهان على "النضج المجتمعي والثقافي، الذي سيتأتى من جهة، بمصاحبة التغيير الثقافي لدى المواطنين، غير المتعودين على التكنولوجيات الجديدة، ومن جهة أخرى، لدى الممارسين الذين ينزلون الأنظمة المعلوماتية منزلة الأعمال المتسخة، والسبب في ذلك راجع لغياب التحفيزات[6]".

- **التقييم والتتبع المستمر مع الاستفادة من الممارسات الجيدة**

---

[1] نفس المرجع، ص.1024 .

[2] Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, p.60.

[3] المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي -نحو تحول رقمي مسؤول ومدمج، مرجع سابق، ص.105.

[4] Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, Op. cit. p.18.

[5] Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement, Op. cit , p.81.

[6] Idem p.48.

- مباشرة تطوير موسع للتطبيب عن بعد، لا سيما لضمان التتبع الطبي والرعاية الطبية في المناطق ذات الكثافة الطبية الضعيفة، والمناطق القروية وخلال الأزمات، وكذا من أجل تعزيز الوسائل المتاحة أمام مهنيي القطاع الصحي في مجالات الوقاية والتدريس والتكوين المستمر والبحث[1].

أخيرا، تعتبر مراقبة وتقييم النظم الصحية عنصرا لا يتجزأ من عملية التحسين المستمر. يجب على السلطات الصحية المغربية تنفيذ آليات فعالة للمراقبة والتقييم تسمح بقياس التقدم المحرز وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين. من خلال جمع وتحليل البيانات بشكل منهجي، يمكن للمغرب تطوير استراتيجيات أكثر فعالية لمعالجة الفوارق المجالية وتعزيز الرفاه الصحي لجميع مواطنيه[2].

خاتمة

إن الانتقال نحو استخدام أوسع للصحة الإلكترونية يمثل خطوة إيجابية نحو تحقيق نظام صحي أكثر شمولاً وتكاملاً في المغرب، حيث يمكن للتكنولوجيا أن تلعب دورا حاسما في تقليص الفجوات الصحية وتحسين جودة الخدمات المقدمة لجميع السكان لتحقيق العدالة في الوصول إلى الخدمات الصحية والحد من الفوارق المجالية.

أخيرا، يجب تعزيز الوعي العام والثقافة الصحية الرقمية بين المواطنين من خلال حملات التوعية والتثقيف الصحي التي توضح كيفية استخدام الخدمات الإلكترونية بشكل فعال وآمن وتقوية الجانب القانون في مجال حماية المعطيات الشخصية وعدم فتح المجال لتسليع صحة المواطنين تعزيزا للثقة بين المستخدمين والفاعلين والنظام الصحي الإلكتروني، وتشجيع مزيد من الأشخاص على الاستفادة من الخدمات الصحية الرقمية المتاحة.

[1] تقرير المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي حول » الحماية الاجتماعية بالمغرب واقع الحال، الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، إحالة ذاتية رقم.2018/34 ص.106.

[2] عرض السيد وزير الصحة أمام أعضاء المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بإصلاح التغطية الاجتماعية بمجلس المستشارين، حول استراتيجية الوزارة المزمع اتباعها لتنفيذ التوجيهات الملكية السامية في تعميم التغطية الصحية الإجبارية، يوم الثلاثاء 23 فبراير،2021 بمجلس المستشارين، 2021.

لائحة المراجع

- حنان صالح كامل، السجلات الصحية الإلكترونية وتحديات التحول الرقمي في جمال الرعاية الصحية: دراسة استكشافية، لمجلة العلمية للمكتبات والوثائق والمعلومات، تاريخ الاستلام 10 يناير 2022؛
- اللجنة الخاصة المعنية بالنموذج التنموي، تقرير حول "النموذج التنموي الجديد: إطلاق العنان للطاقة واستعادة الثقة لتشيع وتيرة التقدم وتحقيق الازدهار للجميع"، 2021؛
- مجلس المستشارين، تقرير حول المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاص بالحماية الاجتماعية، الولاية التشريعية 2015-2021؛
- منظمة العمل الدولية، تقرير حول أرضيات الحماية الاجتماعية الشاملة: تقدير التكاليف والقدرة على تحمل التكاليف في 57 دولة منخفضة الدخل؛
- المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، تقرير حول الانعكاسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية لفيروس وروناً" كوفيد – 19" والسبل الممكنة لتجاوزها؛
- المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، تقرير حول الخدمات الصحية الأساسية، نحو ولوج منصف ومعمم، إحالة رقم 2013/04، 2013؛
- المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، تقرير حول الحماية الاجتماعية بالمغرب واقع الحال، الحصيلة وسبل تعزيز أنظمة الضمان والمساعدة الاجتماعية، إحالة ذاتية رقم.2018/34؛
- المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي، تقرير حول رأي المجلس الاقتصادي والاجتماعي والبيئي –نحو تحول ؛ رقمي مسؤول ومدمج، ج.ر عدد7070 ؛
- الكتاب الأبيض، من أجل حكامة جديدة لقطاع الصحة، المناظرة الوطنية الثانية للصحة، مراكش، يومي 1 و2 و3 يوليوز 2013؛
- وزارة الاقتصاد والمالية واصلاح الإدارة، تقرير حول الحسابات الخصوصية للخزينة، مشروع قانون مالية، 2021؛
- عرض السيد وزير الشغل والإدماج المنهي أمام أعضاء المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بإصلاح التغطية الاجتماعية حول استراتيجية الوزارة في مجال الحماية الاجتماعية، يوم الثلاثاء 23 فبراير 2021؛
- بلاغ مؤسسة مُحَمَّد الخامس للتضامن الصادر بتاريخ 28 أكتوبر 2023 بمناسبة إطلاق الوحدات الطبية المتنقلة؛
- عرض السيدة سارة بوزيان، النفادية الرقمية لخدمات الصحة والحماية الاجتماعية في المغرب الافاق والتحديات، منشور بموقع لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (الاسكوا)؛
- عرض السيد وزير الصحة أمام أعضاء المجموعة الموضوعاتية المؤقتة الخاصة بإصلاح التغطية الاجتماعية بمجلس المستشارين، حول استراتيجية الوزارة المزمع اتباعها لتنفيذ التوجيهات الملكية السامية في تعميم التغطية الصحية الإجبارية، يوم الثلاثاء 23 فبراير، 2021 بمجلس المستشارين، 2021؛

- القانون الإطار رقم 34.09 يتعلق بالمنظومة الصحية وبعرض العلاجات؛ الصادر في تنفيذه ظهير شريف رقم 1.11.83 في 29 رجب 2) 1432 يوليو (2011؛ الجريدة الرسمية، عدد 5962، ص 19 شعبان 1432 (2يوليو2011)، ص: 3469؛
- ظهير شريف رقم 30.21.1 صادر في 9 شعبان 23) 1442 مارس (2021 بتنفيذ القانون –الإطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية؛
- ظهير شريف رقم 30.21.1 صادر في 9 شعبان 23) 1442 مارس (2021 بتنفيذ القانون –الإطار رقم 21.09 المتعلق بالحماية الاجتماعية.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

- Comptes Nationaux de la santé, Rapport 2015, P13. Comptes Nationaux de la Santé Rapport 2015.pdf (sante.gov.ma).
- Systèmes de financement de la santé: comment réduire les dépenses catastrophiques, Politique de financement de la santé, Organisation Mondiale De La Santé, Numéro 2, 2005.
- Comptes Nationaux de la Santé 2010, ministère de la Santé, OMS, Edition 2013
- Rapport annuel Global de AMO 2018, Agence National de L'assurance maladie (ANAM), 2018.
- Livre blanc sur la e-santé au Maroc: Réalités, enjeux et leviers de développement.