الملتقى الوطني الأول: **الصحة العامة والسلوك الصحي في المجتمع الجزائري:يومي 21-22 أفريل2014.**

استمـــــارةالمشاركة

الاسم واللقب : عباينيـــــــة آمال

الوظيفة:أستاذة جامعية

الرتبة :أستاذة مساعدة (أ)

الهيئة المستخدمة : جامعة الطارف

العنوان الشخصي: حي قاعدة الحياة رقم 14 قالمة.

الهاتف:0774.76.56.78

البريدالإلكتروني:abainia24000@gmail.com

المحورالثاني:السلوك الصحي والمجتمع (الأطر والآليات..).

عنوان المداخلة : **دور تكنولوجيات الإعلام والاتصال في تحسين الخدمات الصحية بالجزائر.**

الملخص:

تعرف تكنولوجيات الاعلام والاتصال انتشارا كبيرا واستخداما واسعا في عدة مجالات، استخداما اثبت فعالية هذه الوسائل في تحقيق اهداف العديد من القطاعات والمساهمة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية للدول . شهدت الصحة، التي تعتبر من أكثر القطاعات أهمية في حياة الشعوب ومؤشرا من مؤشرات التطور في أي بلد، نقلة نوعية بكل المعايير بسبب ادماج تكنولوجيات الاعلام والاتصال ضمن نشاطاتها، حيث تسارعت المنشآت الصحية، لاسيما في الدول المتقدمة إلى اقتناء أحدث الوسائل والأجهزة التكنولوجية ذات التقنيات العالية وبرامج متعددة تعمل على تنظيم، الاحتفاظ وتداول المعلومات الصحيةبطرق حديثة بهدف تقديم خدمات ذات جودة عالية ترقى لمستوى تطلعات المستفيدين من خدماتها.

تسير الجزائر حذو الدول المتقدمة في مجال استخدام تكنولوجيات الاعلام والاتصال، سعيا منها للنهوض بقطاع الصحة وترقية نوعية الخدمات الصحية المقدمة للمواطن،حيث تضع هذه الاخيرة ضمن اولوياتها، ساعية إلى تعميم هذا الاستخدام داخل المنشآت الصحية عبر كامل التراب الوطني، أملا في التقليل من حجم المشاكل التي مازال يواجهها القطاع وتحسين نوعية الخدمات. وترتكز البنية الأرضية لهذا الاستخدام، ترتكز اساسا، على تشجيع الشراكة الأجنبية وتطوير ميكانيزمات وإجراءات لتحقيق الاهداف المتمثلة في: جعل الاتصال اكثر فعالية،النشر السريع للمعلومات الصحية عن طريق شبكتي الأنتراناتوالانترنات، استحداث مواقع جديدة على شبكة الانترنات لفائدة المرضى وجميع الفاعلين في السلك الطبي والشبه الطبي.. . تطوير برامج التكوين الصحي عن بعد، التشخيص والعلاج الطبي عن بعد... وغيرها من الفضاءات التي يتيحها استخدام هذه التكنولوجيات.

Le Resumé :

Les technologies d'informations et de communications connaissent une large diffusion et une grande utilisation dans différents domaines, une utilisation qui a prouvé l'efficacité de ces outils pour réaliser les objectifs de plusieurs secteurs et la contribution dans le développement socio-économiques des pays.La santé , qui se considère parmi les secteurs les plus importants dans la vie des peuples et indicateur parmi les indicateurs de développement dans n'importe quel pays, a connu une amélioration de qualité avec tous les critères , grâce à l'intégrationdes tic dans leurs activités, dont les établissements sanitaires ont été accélérés, notamment dans les pays développés pour l'acquisition de nouveaux moyens et équipement technologiques de haut niveau de technicité et des multiples Programmes qui s'occupe de l'organisation, la conservation et l'échange de l'informations sanitaires de manière moderne pour offrir des services de haute qualité qui répondent aux besoins des utilisateurs de ses services. Afin de développer le secteur de santé et la promotion de qualité de service sanitaire présentée au citoyens, l'Algérie suit la voix des pays développés dans le domaine de l'utilisation des tics, et met ses dernières parmi ses priorités, en essayant de généraliser cette utilisation dans les établissements sanitaires à travers le territoire national et en espérant de réduire le volume des problèmes qui reste à confronter par le secteur et l'amélioration des qualités de services. L'infrastructure de cette utilisation s'appuie essentiellement, sur l'encouragement de partenariat étranger et le développement des mécanismes et des procédures pour atteindre les objectifs suivants : rendre la

communication plus efficace, ladiffusion rapide de l'information sanitaire à travers le réseau internet et l'intranet, lacréation des nouveaux sites web au profil des patients et tous les acteurs dans le secteur médical et para médical ainsi que le développement des programmes de formation sanitaire , diagnostic et le soin médical à distance et d'autres espacesoffertes par l'utilisation de ces tics.

مقدمـــة:

عرفت العديد من قطاعات الخدمات استخداما ملحوظا لتكنولوجيات المعلومات والاتصال، الذي لم يعد يقتصر على المؤسسات الاقتصادية فقط ، بل و في ظل الرهانات التي تواجهها مختلف التنظيمات ذات الطابع الخدماتي لاسيما تلك المتعلقة بشكل استغلال المعلومة بأحسن طريقة،أصبح جمع المعلومات، معالجتها والخروج بنتيجة بما يسمح باتخاذ القرار في وضعيات مختلفة يتطلب مهارات خاصة ووسائل أكثر تأقلما مثل تكنولوجيات الإعلام والإتصال.

ان ادماج تكنولوجيات الاعلام والاتصال في قطاع الصحة أصبح ضرورة ملحة لتطوير هذا القطاع وتحسين الخدمات الصحية المقدمة للمرضى وذلك من خلال الدور الذي تلعبه هذه التكنولوجيات في زيادة الفعالية التنظيمية المطلوبة داخل المؤسسات الصحية ورفع من مستوى كفاءة مستخدمي هذا القطاعوالتأثير على العلاقات بين المهنيين في مجال الطب. وفيسعيها الى توسيع دائرة استخدام تكنولوجيات الاعلام والاتصال لتشمل مختلف القطاعات الخدماتية، تعاني الصحة في الجزائر من جملة من المشاكل التي بإمكان تكنولوجيات الاعلام والاتصال المساهمة في حلها لا سيما تلك المتعلقة بتحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة للمواطن باستغلال مختلف الأنظمة والتطبيقات التي أسفرت عنها استخدام وسائل تكنولوجيات المعلومات والاتصال.

هذا الوضع العام للصحة في الجزائر يدفعنا لطرح السؤال الآتي: ماهو دور تكنولوجيات المعلومات والاتصال في تحسين الخدمات الصحية بصفة عامة وفي الجزائر بصفة خاصة ؟ و بالأحرى الى أي حد الاستثمار في تكنولوجيات الاعلام والاتصال يحسن من فعالية الخدمات الصحية ؟

1. تعريف تكنولوجيات المعلومات والاتصال:

تعتبر تكنولوجيات المعلومات والاتصال من سمات العصر الحديث التي اصبحت تميز المجتمعات اليوم، وهي تعبير حقيقي عن مدى التطور التقني والتكنولوجي الذي وصل اليه العلم حيث سمح استخدام التقنيات العالية وأجهزة الحواسيب بتدفق الكبير للمعلومات وسرعة انتشارها وتوسعت شبكات الاتصال. حيث جعلت من الوسائل المادية الالكترونية واجهزة الحواسيب استخدامات لم يسبق لها نظير في مجال نقل، حفظ وتخزين المعلومات وشبكات الاتصال بين الافراد وتسيير استخدام هذه المعلومات لعدة اغراض خدماتية.

ان التهافت على استخدام هذه التكنولوجيات جعل من العالم قرية صغيرة بسبب السهولة التي اصبح يجدها الافراد في التواصل عبر شبكات الانترنات والفوائد التي التمستها المؤسسات والهيئات في قطاعات مختلفة من وراء هذا الاستخدام. ان هذه التكنولوجيات مهدت لاحداث الفرق بين المجتمعات التقليدية القديمة والمجتمعات الحديثة التي تتسع فيها رقعة الانفتاح على غيرها وفعالية أدائها في جميع القطاعات الاقتصادية والخدماتية.

تتعد التعاريف المقدمة لتكنولوجيات المعلومات والاتصال الحديثة تبعا للمرتكزات النظرية او التطبيقية التي انطلقمنها المهتمون بهذا الشأن. وعلى العموم فان مدلول عبارة " تكنولوجيا الاتصال الحديثة " اصبح ينصب على الوسائل الالكترونية المستخدمة في الانتاج والتسجيل الكهرومغناطيسي(الكاسيت الصوتي والفيديو) واسطوانات الليزر والبث الاذاعي واللتلفزيوني الذيتوج باستخدام الشبكات الفضائية وشبكات الميكروييف المعتمدة على الترددات عالية القدرة VHFوفائقة القدرة والشبكات الأرضية التي تستخدم الالياف الضوئية ذات الكفاءة العالية في حمل العديد من البرامج التلفزيونية والاذاعية والمعلومات، هذا بالاضافة الى استخدام الحاسوب ومايتصل به من تقنيات.1

يعرفهاRowleyبأنها " جمع وتخزين ومعالجة وبث واستخدام المعلومات ولا يقتصر ذلك على التجهيزات المادية Hardwareأو البرامجSoftware ولكن ينصرف كذلك الى أهمية دورالانسان وغاياته التي يرجوها من تطبيق واستخدام تلك التكنولوجيات والقيم والمبادئ التي يلجأ اليها لتحقيق خياراته.'2

تكنولوجيات الاعلام والاتصال تطورت بسرعة بسبب استخدام تجهيزات جديدة مثل الالياف البصرية وبرامج اكثر جودة التي تسمح بتطبيقها على جميع قطاعات الأنشطة. التقدم التكنولوجي مثل الرقمنة سمحبخلق ارضيات جديدة تقارب بين هذه التكنولوجيات وبذلك تخلق امكانيات التطور لم يتم تصورها من قبل. واصبحنا نحكم على الدول بانها غنية او فقيرة من خلال المعلومة.

وعليه يمكن اليوم ان نخلص الى النتائج الآتية:3

* حوسبة المجتمع المعلن عنها منذ اواخر السبعينات هي الآن حقيقة تترجم بطريقة ملموسة هذا المفهوم الى

مجتمع المعلومات.

* التطور التكنولوجي يزداد بسرعة ويصاحبه نمو هائل للسوق.

* الشبكات الجديدة للوسائط المتعددة لا تعرف أبدا حدود، انها عولمة تدفق المعلومات.

يمكن ان نميز بين أربع مراحل لتطور تطبيقات تكنولوجيات الإعلام والاتصال في مجال الإعلام والتوجيه4:

المرحلة الاولى: وهي مرحلة الإعلام المركز وتبدأ منذ منتصف الستينات حتى نهاية سنوات السبعينات، حيث أسست بعض أنظمة التوجيه المبرمجة بالكمبيوتر واثبتت هذه الانظمة قوة هذه التكنولوجيات ، لكن تكاليف التفاعل المباشر مع جهاز الكمبيوتر يعني النظم الوحيدة القادرة على الاستخدام الواسع النطاق من حيث التكلفة هي النظم التي أساسها المعالجة المتتابعة. الطابع الثابت لهذه العملية والاوقات الضرورية للعودة الى المعلومة حددوا من استخدام هذه الانظمة.

المرحلة الثانية: هي مرحلة الحواسيب الصغيرة وتبدأ منذ بداية الثمانينات حتى منتصف التسعينات، ظهور الحاسوب الصغير جعل الاستخدام التفاعلي اقتصادي أكثر وسهل عملية خلق وتوزيع برامج بسيطة. جاذبية هذا الاستخدام زادت مع ظهور الحواسيب الصغيرة الأكثر قوة. هذا أدى إلى نمو كبير لعدد أنظمة التوجيه المبرمجة بالكمبيوتر واستخداماتها. في سنوات التسعينات أصبح من الصعب ايجاد في أي بلد متطور مصلحة توجيه لا تستخدم هذه النظم.

المرحلة الثالثة: كانت مرحلة استخدام الأنترنات في نهاية سنوات التسعينات. ظهور الأنترناتيعني انه في مكان انظمة الدخول الحر الموجودة في مراكز التوجيه يمكن ان ننشأ مواقع انترنات يمكن الوصول اليها فورا من قبل الأشخاص من أكثر الاماكن تنوعا بما في ذلك منازلهم. سهولة تطور هذه المواقع ادى الى نمو هائل لعددها، سهولة الترابط فيما بينها تتضمن بانه لم يعد ضروريا اعتبارها كمكونات منفصلة.

المرحلة الرابعة: هي المرحلة الرقمية والتي نحن فيها حاليا. التكنولوجيات متميزة لحد الآن بطبيعة تناظرية تلك التي يشكلها الكمبيوتر، التلفزيون، الهاتف وهم بصدد ادماجهم في مجموعة رقمية متكاملة. كل شخص يستطيع الآن الدخول الى الأنترناتليس فقط من خلال حاسوبه الشخصي لكن ايضا من خلال التلفاز، جهاز الهاتف . التوسع الهائل لعرض النطاق الترددي سيسمح بزيادة السرعة وزيادة قدرة ارسال الفيديوهات السمعية والبصرية أحسن من الرسائل النصية.

3. أهمية تكنولوجيات الاعلام والاتصال:5

تعتبر تكنولوجيات الاعلام والاتصال وسائل أكثر كفاءة من وسائل الاتصال التقليدية وتبرز أهميتها بشكل واضح من خلال دورها في زيادة تحقيق رفاهية الأفراد داخل المجتمع من ناحية توفير خدمات الاتصال بمختلف أنواعهاوخدمات التعليم والتثقيف وتوفير المعلومات اللازمة للأشخاص والمنظمات.

– تعتبر أداة قوية لتجاوز الانقسام الانمائي بين البلدان الغنية والفقيرة

– يمكن لتكنولوجيات المعلومات والاتصال توصيل منافع الالمام بالقراءة والكتابة والتعليم والتدريب الى أكثر المناطق انعزالا.

– يمكن للمدارس والجامعات والمستشفيات الاتصال بأفضل المعلومات والمعارف المتاحة ويمكن لتكنولوجيات المعلومات والاتصال نشر الرسائل الخاصة بحل العديد من المشاكل المتعلقة بالأشخاص والمنظمات وغيرها.

– تساهم في التنمية الاقتصادية من خلال نشوء اشكال جديدة من التفاعل الاجتماعي والاقتصادي وقيام مجتمعات جديدة.

– تسمح للناس بالوصول الى المعلومات والمعرفة الموجودة في اي مكان بالعالم في نفس اللحظة تقريبا.

– زيادة قدرة الأشخاص على الاتصال وتقاسم المعلومات والمعارف ترفع من فرصة تحول العالم الى مكان أكثر سلما ورخاء لجميع سكانه.

– تمكن الأشخاص المهمشين والمعزولين من أن يلعبوا دورهم في المجتمع العالمي بغض النظر عن أماكن تواجدهم.

– تساعد على التسوية بين القوة وعلاقات صنع القرار على المستويين المحلي والدولي.

– تعزيز التنمية البشرية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

– تنمية العنصر البشري من خلال برامج التدريب والتعليم وغيرها.

ومن خصائص تكنولوجيات المعلومات والاتصال الانتشار الواسع وسعة التحمل سواء بالنسبة لعدد الاشخاص المشاركين أو المتصلين أو بالنسبة لحجم المعلومات المنقولة كما انها تتسم بسرعة الاداء وسهولة الاستعمال وتنوع الخدمات. كماأنها متميزة وأكثر كفاءة من وسائل الاتصال التقليدية فهي:

– واسعة الانتشار تتخطى الحدود الجغرافية والسياسية للدول لتصل الي اي نقطة من العالم.

– كثرة وتنوع المعلومات والبرامج التثقيفية والتعليمية لمختلف شرائح البشر.

– متاحة في اي مكان وزمان وبتكلفة منخفضة.

– تعتبر مصدر هام للمعلومات سواء للأشخاص او المنظمات بمختلف أنواعها او للحكومات.

4. سمات تكنولوجية الإعلام والإتصال الحديثة:6

1.4التفاعلية: هي تبادل الأدوار بين المرسل والمستقبل، أي أن هناك ادوارا مشتركة بينهما في العملية الاتصالية.

2.4 تحديد المستفيد: وتعني هذه السمة أن المعلومات التي تتبادل سوف تكون محددة الغرض أي أن هناك

درجة من التحكم في معرفة المستفيد الحقيقي من معلومات معينة دون غيرها.

3.4 اللاتزامنية: تبرز أهمية هذه السمة كونها تسمح بإمكانية تراسل المعلومات بين أطراف العملية الاتصالية من دون شرط تواجدها في وقت ارسالها وهذا يعني ان هناك امكانية لخزن المعلومات المرسلة عند استقبالها في الجهاز واستعمالها وقت الحاجة.

4.4 قابلية التحرك أو الحركية: وتسمح هذه السمة ببث المعلومات واستقبالها من أي مكان آخر أثناء حركة منتج ومستقبل المعلومات وذلك باستخدام عدد من الاجهزة المختلفة مثل التلفزيون النقال، وهاتف السيارة والتلفاز المدمج في ساعة اليد وجهاز الفاكس الذي يمكن استعماله في السيارة وكذلك الحاسوب الالكتروني النقال.

5.4 قابلية التحويل: وهي امكانية نقل المعلومات من وعاء لآخر باستعمال تقنيات تسمح بتحويل الاوعية الورقية الى مصغرات فلمية وبالعكس، وكذلك امكانية تحويل المعلومات المسجلة على المصغرات الفيلمية الى الاوعية الممغنطة او الليزرية.

6.4 قابلية التوصيل: هذه السمة تتمثل بامكانية استعمال الأجهزة المصنعة من قبل الشركات المختلفة التي تحكمها معايير معينة في توحيد صناعة الاجزاء المختلفة لهذه الاجهزة مما يتيح امكانية تناقل لمعلومات بين المستفيدين وبغض النظر عن الشركات المصنعة للأجهزة المختلفة.

7.4 الشيوع والانتشار: وتعني الانتشار المنهجي لوسائل الاتصال حول العالم وفي الطبقات المختلفة للمجتمع، اذ كلما تظهر وسيلة لتناقل المعلومات تعد في البداية ترفا، ولكنها في النهاية تصبح بعد حين تقليدية يمكن استعمالها من فئات وطبقات مختلفة في المجتمع مثل استعمال التلفون وأجهزة الفاكس وغيرها من التقنيات.

8.4 العالمية أو الكونية: وتعني امكانية تناقل المعلومات بين المستفيدين على مستوى العالم، وذلك لتوافر كميات ونوعيات من التقنيات التي تسمح بذلك .

9.4 اللاجماهيرية: وتعني ان الرسالة الاتصالية من الممكن ان تتوجه الى فرد واحد او إلى جماعة معينة، وليس إلى جماهير ضخمة كما كان في الماضي، وتعني ايضا درجة التحكم في نظام الاتصال بحيث تصل الرسالة مباشرة من منتج الرسالة الى مستهلكها.

الخدمات الصحية وتكنولوجيا الإعلام والإتصال.

1.تعريف الخدمات الصحية:

هناك تعريفات عديدة أعطيت للخدمة الصحية ومن بينها أن الخدمة الصحية هي"جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد، أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو انتاجية مثل انتاج الادوية والأجهزة الطبية وغيرها، بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض."7

كما تعرف الخدمة الصحية كذلك على أنها " الخدمات العلاجيةأو الاستشفائية، أو التشخيصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو اكثر من أفراد المجتمع، مثل معالجة الطبيب لشخص مريض سواء كان ذلك في مركزه الصحي الخاص، أو في مؤسسة صحية عمومية، أو العناية التمريضية التي يقدمها طاقم التمريض أو التحاليل المخبرية التشخيصية التي يقدمها فنيو المختبر لشخص ما، أو لعدة أشخاص، غير أن الرعاية الطبية

(الخدمات الصحية) قد تقدم رعاية صحية وقائية، كأن يقدم الطبيب المعالج لشخص ما معلومات حول مرض ما وطرق انتشارة وكيفية الوقاية منه، لتجنب الوقوع فيه مستقبلا وبذلك يقوم الطبيب بدور الرعاية الصحية إلى جانب الرعاية الطبية." 8

2. خصائص الخدمات الصحية:

تنفرد الخدمات الصحية على غرار باقي الخدمات بمجموعة من الخصائص التي تميزها عن المنتجات الملموسة وهي9:

1/ اللاملموسية أي عدم امكانية مشاهدة الخدمات الصحية أو لمسها.

2/ عدم تجانس الخدمات الصحية: توجه الخدمات الصحية إلى عدد من الأفراد يختلفون في طبيعتهم وأمراضهم وخصائصهم النفسية، فالخدمة الصحية تتنوع من فرد لآخر وحتى بالنسبة للفرد الواحد.

3/ عدم القدرة على التنبؤ بالطلب: لا يمكن التنبؤ بأي درجة من الدقة ما سيكون عليه الطلب على الخدمة الصحية.

4/ عدم التوافق بين توقعات المريض والخدمة الصحية المقدمة له فقد يضع مريض معين توقعات حول ما يحصل عليه من خدمة صحية ولكن الجانب الجسدي والنفسي أي المميزات النفسية تعتبر خارج نطاق تحكم الطبيب كما لها تأثير على نتيجة الخدمة الصحية المقدمة فان نفسية المريض تحدد كيف يتم استيعابها.

5/ الخدمات الصحية غير قابلة للتأجيل: تتطلب الخدمات الصحية في غالبيتها السرعة في تقديمها.

6/ تتميز الخدمات الصحية أنها خدمات عامة اي موجهة إلى كافة أفراد المجتمع.

7/ تتميز الخدمات الصحية بكونها يجب ان تكون على درجة عالية من الجودة فهي مرتبطة بحياة الفرد وشفائه.

8/ تتنوع قوة القرار في المؤسسة الصحية بين الإدارة ومجموعة الأطباء.

9/ صعوبة تحديد وتقييم جودة الخدمات الصحية.

3. أنواع الخدمات الصحية:

هناك عدة أنواع للخدمات الصحية تدخل ضمن تصنيفات مختلفة، نذكر منها مايلي10:

1/3 حسب وظائفها :

تصنف الخدمات الصحية حسب الوظيفة التي تؤديها الى ثلاث مجموعات أساسية هي خدمات علاجية، وقائية، إنتاجية نذكرها فيما يلي:

أ. خدمات علاجية: موجهة للفرد ترتبط بجميع الخدمات الصحية لمختلف التخصصات على مستوى المؤسسات الصحية، بالإضافة إلى الخدمات المساعدة المتمثلة في الاشعة، التحاليل الى جانب خدمات التغذية والنظافة.

ب. خدمات وقائية: تعمل هذه الخدمات على تسهيل أداء الخدمات العلاجية، فهي مدعمة لها، ويتمثل دورها في حماية المجتمع والبيئة من الامراض المعدية والاوبئة.

ت. خدمات انتاجية: وتتضمن انتاج الأمصال، اللقاحات كما تتضمن انتاج الأدوية، العتاد والاجهزة الطبية الأخرى.

2/3 كما تصنف الخدمات الصحية كذلك إلى:

أ. خدمات صحية مرتبطة بصحة الفرد: وتتعلق بتشخيص العلاج وتؤدي عبر الأقسام الآتية: قسم الأمراض الداخلية، قسم الامراض الجراحية، قسم الأطفال، قسم التوليد وأمراض النساء....الخ

ب. خدمات صحية مساعدة: تشمل كل ما يتعلق بالرعاية السريرية داخل المؤسسة الصحية (المستشفى)، ويندرج ضمنها خدمات التمريض، خدمات الصيدلية.

ت. الرعاية الصحية: تهدف الى تعزيز المستوى الصحي للأفراد والجماعات بالجوانب الجسدية والنفسية والعقلية والذهنية والاجتماعية كافة.

ث. الخدمات الصحية البيئية (صحة المجتمع) وترتبط بالحماية من الأوبئة، الأمراض المعدية والتدهور الصحي الناتج عن سلوك الافراد وانشطة المؤسسات وهي خدمات صحية وقائية تقي الفرد من الامراض كاللقاحات وخدمات الرقابة الصحية على متاجر الغذاء خدمات الحشرات الضارة، إضافة إلى خدمات الإعلام ونشر الوعي الصحي.

3/3 حسب مستويات الخدمات الصحية:

تصنف الخدمات الصحية حسب مستوياتها إلى:

أ. الخدمات الأساسية: وتشمل الخدمات الوقائية والعمليات الجراحية والعلاج، وأقسام الطوارئ، بنك الدم، العلاج الطبيعي، الصيدلية، رعاية الأطفال المبتسرين(الاطفال المولودون قبل الوقت)، وعلاج الجهاز التنفسي، العناية

المركزة، التصوير بالأشعة الالكترونية ، الخدمات النفسية للطوارئ، خدمات إعادة التأهيل، خدمات اجتماعية، العلاج المهني، العلاج بالأشعة، وقسم جراحة القلب والانعاش، زراعة الاعضاء خدمات التدريب والتعليم الصحي.

ب. الخدمات المساعدة: وتشمل الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية عند إقامة المريض كالمبيت والغذاء، والخدمات التي تؤديها الآلات والأدوات المستخدمةفي تسهيل عملية التشخيص والعلاج، بالإضافة إلى الوسائل المستخدمة في خدمات الوقاية.

ت. حسب المستفيدين من الخدمات الصحية:

يمكن تصنيف الخدمات الصحية حسب هذا المعيار إلى خدمات فردية يستفيد منها شخص واحد وخدمات جماعية يستفيد منها عدد من الافراد ينتمون الى مؤسسة واحدة، مثل الخدمات التي تقدمها المؤسسات لعمالها.

4. المؤسسات الصحية وتكنولوجيا الإعلام والإتصال:

لقد ادخلت تكنولوجيات المعلومات والاتصال عدة تغييرات على المؤسسات في شتى القطاعات . هذه الثورة التكنولوجية التي ترتكز على الرقمية سمحت بأكثر سهولة ودقة في اعادة انتاج الإشارة، في حين وسائل الإعلام القديمة اصبحت محدودة في توزيع نوع وحيد من المعلومات عن طريق الكتابة، الصورة والصوت.

تعتبر تكنولوجيا المعلومات والاتصال من أهم التغيرات التي ادخلت في ميدان الخدمات، فهي تمكن المؤسسات الخدمية من مضاعفة مواردها (التي تتكون اساسا من المعلومات) وتحسين نوعيتها، اعادة تنظيم هياكلها لتسهيل الاتصالات الداخلية والخارجية وتحسين خدماتها المقدمة للزبائن.11

اجبرت سرعة تطور تكنولوجيا الاعلام والاتصال وانتشارها المؤسسات الخدمية على وضع نظام مستمر للمعلومات للانفتاح اكثر على المحيط الخارجي وتغيير وسائل جمع ومعالجة المعلومات للحصول على الفعالية اللازمة للبقاء والاستمرار في السوق ، ومن اهم التحولات التي يمكن ملاحظتها على مستوى المحيط الخارجي مايلي:

- تنوع الطلب على المنتجات و الخدمات.
- الاهتمام أكثر بجودة المنتجات والخدمات.
- توحيد معايير الجودة على المستوى العالمي
- تغير ظروف العمل وأساليب العمل.

احتل التغير التكنولوجي مكانة في دراسات كل من تاكيتودنتونوجارتلي وكان من الموضوعات التي بحثوها في تحليلاتهم للتنظيمات الطبية ويبدو ان الدراسات الحديثة في هذه التنظيمات مازالت مهتمة بنفس الموضوع وان غيرت

من مواقع دراساتها من المستشفى لأقسام معينة منها او لأشكال أخرى من المستشفيات المتخصصة أو أضافت لها متغيرات اجتماعية اخرى كالحراك الاجتماعي أو الطبقة أو العرف.12

حيثيرى تاكيتأن أقصى استفادة من التكنولوجيا المتقدمة يعتمد على بناء تنظيم ملائم لها والتنظيم في رأيه يعني الاستفادة القصوى من الأدوات البشرية وغير البشرية في تغير حالة الافراد صحيا ويعرف التكنولوجيا بأنها" كمية الاستراتيجيات العلاجية التي يمكن أن تقدم منخلال هيئة طبية مدربة على ذلك والبناء هو الطريقة التي من خلالها تتفتت المهمات التي يجب أن يقوم بها الموظفون الطبيون."13ولاحظ تاكيت ان التجديد التكنولوجي يصاحبه وجود تخصصات جديدة يصاحبها تغير في انماط المسؤولية تجاه المرضى. فمن سيتحمل السلطة النهائية لهذه الرعاية؟ الاجابة على ذلك مهمة في تشكيل العلاقة بين الطبيب والمريض والتنسيق بين التخصصات الادارية ومراعاة البعد البيروقراطي في السلطة وكيفية اتخاذ القرار فيها.

5. تكنولوجيا المعلومات واستخداماتها الطبية:

الخدمات العلاجية داخل وخارج المؤسسة العلاجية تعتبر دعامة هامة من دعائم الخدمة الاجتماعية الطبية، لان هدفها هو مساعدة المرضى على الحصول على الخدمات العلاجية بصورة تناسب حالتهم المرضية، والاستفادة منها اكبر استفادة ممكنة، وكثيرا ما يواجه المرضى الكثير من العقبات التي تحول بينهم وبين الاستفادة من هذه الخدمات. 14

لقد ظهر تأثير التطور التكنولوجي لوسائل الاتصال في مجالات عديدة منها التعليم عن بعد والطب عن بعد، وغيرهما من المجالات الأخرى. وفي هذا الصددسنستعرض أهم المجالات الطبية التي استفادت من التطور الهائل في وسائل الاتصال الحديثة، ومنها15:

أ.التطبيب عن بعد:

لقد تطور الطب عن بعد مع بداية الثمانينيات من هذا القرن، وكان الهدف الأساسي منه هو تقديم خدمات طبية في المناطق الريفية، موازية لتلك التي تقدم في المدن الكبيرة والعواصم، حيث كان الهدف هو تقليل نفقات انتقال المريض والتواصل بين المريض والطبيب بما يوفر أكبر قدر من الراحة للمريض الذي قد يعاني من متاعب السفر إلى المدن الكبيرة والانتقال لمسافات بعيدة بما يضر بصحته.والطب عن بعد يستخدم كذلك بشكل أساسي في "المؤتمرات الطبية المرئية عن بعد"، والتي تسمح بالاتصال المباشر بالصوت والصورة للعديد من الأشخاص في العديد من المناطق المختلفة، حيث ينقل فعاليات المؤتمر عبر شبكة الاتصال إلى كل الراغبين في المشاركة.وقد كان لاستخدام الطب عن بعد العديد من الآثار الإيجابية في مجالات طبية كثيرة لعل من أبرزها:

* علم الأمراض:

حيث إن استخدام المجاهر المرئية عبر شبكات الاتصال العالمية يُمكِّن من نقل صور تفصيلية للقطاعات النسيجية والتي تجعل تشخيص الأمراض أسهل وأكثر فاعلية، وخاصةً في المستشفيات الصغيرة التي لا تتمتع

بالإمكانيات التي تؤهلها للكشف الدقيق عن خبايا بعض الأمراض مما يسهل تشخيصها ومن ثم علاجها بالعلاج الجراحي المناسب.

* الأنف والأذن والحنجرة:

حيث يتم إرسال صور المناظير مباشرة ليتم تشخيصها من قبل المتخصصين.

ب. الاستشارات الطبية عن بعد:

حيث يستخدم الطب عن بُعد بصورة كبيرة في مجال الاستشارات الطبية وخاصة بالنسبة للمستشفيات الصغيرة والعيادات، حيث يتم إرسال الأشعة الخاصة بالمريض عبر شبكات الاتصال وعبر أجهزة مخصصة لذلك، يتم تلقي صور الأشعة عليها وإرسال التشخيص الدقيق للحالة إلى المرسل.

* علم الأمراض الجلدية:

يُحضِّر المرضى أطباءهم في "أستوديو" الاجتماعات المرئية عن بعد، بحيث يكونون على اتصال بالطبيب الجلدي بالمركز المتخصص، ويتم مناقشة المريض في الوقت نفسه حتى يتم الوصول إلى تشخيص، ومن ثَم وصف العلاج المناسب.

* الأمراض المزمنة:

حيث يمكن أن يتابع المريض حالته بشكل دوري مع طبيب مختص، فمثلاً بالنسبة لمريض السكر وهو من أكثر الأمراض المزمنة انتشارًا يستطيع المريض أن يبعث بتقرير دوري عن حالته ومستوى ارتفاع السكر أو انخفاضه من محل إقامته بحيث يتلقى التعليمات اللازمة من الطبيب بشكل دوري أيضًا.

* أمراض القلب:

حيث يقوم الممارس عن بُعد، بنقل رسم القلب في صورة مرئية تسمح بتشخيص الحالات الحرجة بصفة خاصة.

ث. المؤتمرات وتسويق الخدمات الطبية:

والطب عن بُعد لا يقتصر فقط على التشخيص عن بعد، بل يتيح أيضًا متابعة التطور في العلوم الطبية من خلال مناقشات والعروض التي تتم عبر "المؤتمرات المرئية الطبيبة عن بُعد".

واليوم الطب عن بُعد يتطور نحو العالمية، حيث نجد أن العديد من المستشفيات بدأت تشترك في مشاريع عالمية تهدف لتسويق الخدمات الطبية التي يقدمونها عن بُعد، ومن أمثلة ذلك:

* مركز مايو الطبي الأمريكي الذي يستفيد من خدماته 400 ألف مريض سنويًا، منهم 12 ألف مريض أجنبي ينتمون إلى مناطق الشرق الأوسط وأمريكا الجنوبية وأوروبا ويمثلون 12% من دخل المركز.

* إقامة شبكة اتصال بين بعض المستشفيات الشيلية وجامعة UCLA بلوس أنجلوس، وتضمن تقديم تشخيص الإشاعات عن بُعد.

* وضع مركز "كليفلاند" الطبي برنامجًا مع دولة "الإكوادور"؛ للربط المتبادل مع المستشفيات هناك، حيث يقوم

أطباء المركز بمعاينة حالات الأمراض الاستوائية وتشخيصها ووصف العلاج اللازم.

المحاسبة عن بُعد:

يعكس نظام الدفع عن بُعد الأهمية المتزايدة لعلوم الكمبيوتر في تطوير النظم الصحية. ويعد المشروع الأمريكي الخاص "هيلثيون" Healtheon نموذجًا جيدًا في هذا المجال، والقائم عليه هو "جيم كلارك" الذي أنشأ شبكة Netscape في عام 1995، حيث انطلق هذا المشروع من فكرة أن العديد من المصادر الطبية تُستخدم بشكل سيئ، حيث إن بعض المؤسسات الطبية في الولايات المتحدة الأمريكية قد تتعدى المصاريف السنوية لها 276 مليار دولار، بل إن الميزانية العامة الخاصة بالصحة تقرب من ألف مليار دولار سنويًا، ويمكن من خلال شبكة الإنترنت أن تقل كل هذه التكاليف الباهظة، من خلال عمل خطة موحدة لجميع المؤسسات الطبية في أمريكا تستند جميعها إلى تكنولوجيا الاتصال الحديثة عبر شبكة الإنترنت.

وتوجد اليوم تطبيقات عديدة لنظام الـــ "Telematics" في مجال الصحة منها:

الكروت الطبية وشبكات المعلومات الصحية:

أو الـــ "Chip Cards"، ومن أمثلتها اللامعة كارت "كارلا" الطبي الذي أطلقته شركة "بروكسي ميد" الأمريكية، ويحتوي على جميع المعلومات الطبية الخاصة بحامله، ويمكن أن يقرأ من كل الأجهزة التي تحتوي على "قارئ" للكارت، وفيه كود أو شفرة تسمح للطبيب بقراءة تلك المعلومات الطبية ومتابعتها يوميًا، وقد أقامت فرنسا شبكة معلومات صحية اجتماعية عام 1996، ومشروع يشبه مشروع الهيلثيون الأمريكي، وكذلك إصدار كارت يشبه كارت "كارلا" يسمى الكارت الحيوي يحتوي على المعلومات المرتبطة بطب الطوارئ، أما الشبكة البريطانية للمعلومات الصحية والتي أنشئت عام 1993 فتتيح نقلاً مرئياً لأوراق صرف التأمين الصحي، كما تتيح الاتصال بين الأطباء، والدخول على شبكات استعلامية، وكذلك حجز المواعيد عند المتخصصين.

وفي الولايات المتحدة الأمريكية نجد أن الطبيب بـــ 25 دولارًا شهريًا يستطيع الحصول على معلومات طبية بشكل دوري من خلال الإنترنت ويقوم بإرسال خطابات إلكترونية؛ للتعرف على الحقوق الاجتماعية المكفولة للمرضى، بل يستطيع أن يحصل على التحليلات والنتائج المعملية وأيضًا أن يحصل أوتوماتيكيًا على نتائج التحاليل مباشرة من المعامل، ويمكن الحصول على صور أشعات مرقمة، وتقارير من المستشفيات، وأيضًا شراء معدات وأدوية.

ج. مواقع الخدمات الصحية:

وكذلك فإن هذا التطور التكنولوجي أتاح للمرضى الاستفادة به، حيث يستطيع المريض الاتصال بأي طبيب في أي مكان في العالم من موطنه الموجود به، فالمريض الذي لا يشعر بالارتياح لأسباب نفسية أو اجتماعية بالراحة لمصارحة طبيبه عن حالته الحقيقية يستطيع أن يصارح طبيبًا لا يعرفه في أي دولة أخرى عن حالته من خلال شبكة الإنترنت، وكذلك المرضى غير الراضين عن نظام علاجهم، ويقدرون بمليون ونصف في إنجلترا.

وهذا "الاختيار التكنولوجي الثاني" ينتشر بسرعة كبيرة في أمريكا، بل إن موقع Mediconsult يعطي للمرضى إمكانية عرض حالتهم بكل الوثائق الطبية من تقارير طبية أو أشعات على متخصصين أمريكيين، بينما

تتيح مواقع أخرى للمرضى التواصل مع بعضهم عبر غرف الحوار للحديث حول مشاكلهم الصحية، وقد دخل أكثر من 17 مليون أمريكي على مواقع طبية عبر الإنترنت عام 1998، حيث يوجد أكثر من 15 ألف موقع طبي تم إنشاؤها في العالم، وتُقدِّم هذه المواقع الخدمات المتنوعة.

ويرفع البريد الإلكتروني بعض التحفظات من بين الأطباء والمرضى، غير أن هذا النوع من الاتصال لا يُطبَّق في الحالات الحرجة، ويكون مفيدًا في متابعة حالة المريض، والإجابة عن أسئلتهم، وإعطائهم النصائح، وتنظيم مواعيد الزيارات.ولقد استفاد الكثيرون من هذا النوع الإلكتروني عبر شبكات الاتصال في مجال الطب حيث بدءوا في إنشاء شركات تهتم بهذا المجال، بل إن بعض الصيدليات أقامت لها مواقع إلكترونية على شبكة الإنترنت، توزع من خلالها الأنواع المختلفة من الأدوية المتاحة وتقوم بالإعلان عن أهم منتجاتها.

استخدامات تكنولوجيا الإعلام والإتصال في قطاع الصحة الجزائري:

1. واقع المؤسسات الخدماتية الصحية الجزائرية:

ان الوضع الصحي بصفة عامة يتطور وتتطور معه حاجات الشعوب، هذا ما يدفع الحكومات الى التفكير في امكانية توفير خدمات صحية ملائمة، ضمن شبكات معالجة صحية تسهل تقاسم المعلومات بين ممتهني القطاع والمواطن في وضعيات جغرافية مختلفة، اضافة الى الاتفاق للعمل وفقا لنفس اشكالية التكفل.

ان النظام الصحي في الجزائر ينقسم بين مؤسسات استشفائية عمومية، والقطاع الخاص. ويتميز هذا النظام ب التشابكات القوية الموجودة بين المؤسسات العمومية المؤسسات الخاصة وحتى داخل كل مؤسسة من هذه المؤسسات، وهي تسعى ضمن مخطط تطوير قطاع الصحة حسب توجيهات آفاق 2015 إلى زيادة توفير 547 بين مراكز ومستشفيات جديدة بطاقة استيعاب 18109 سرير. ولقد احتلت الجزائر المرتبة 59 عالميا والثامنة عربيا في مجال الخدمات الصحية حسب تصنيف بلومبيرغ في 2012 وتحصلت على 56.66 نقطة بعد اقل دول شأنا في الانفاق العمومي في قطاع الصحة ، كتونس التي احتلت المرتبة 45 عالميا والخامسة عربيا بحصولها على 64 نقطة. كما سجلت الجزائر تراجعا في الترتيب العالمي لخدمات تكنوولجيا الإعلام والإتصال إلى المرتبة 131 في الترتيب العالمي ل 2013، بعد ان كانت في المرتبة 118 السنة الماضية.16

ويتشكل هذا النظام من مجموعة من الفاعلين يتمثلون في17:

أ. المواطنين: وهم الذين يستخدمون كل ما ينظمه اي نظام صحي.

ب. النظام الصحي: وينقسم الى نظام خدمات صحية اولية ونظام خدمات صحية ثانوية . نظام الخدمات الصحية الاولية هي التي تجيب على الطلبات التلقائية للمعالجة من قبل المواطنين وتتمثل في الزيارات الاولى والاستشارات الاستعجالية في المستشفيات.

في حين يدقق ويوجه نظام الخدمات الصحية الثانوية في طلبات العلاج التلقائية بإجراء فحوصات بالأشعة وتحاليل طبية اثناء فترة مكوث المريض في المستشفى.

ح. مؤسسات الضمان الاجتماعي: تقوم هذه المؤسسات بالتدعيم المالي لهيئات الصحة العمومية.

خ. السلطات العمومية: مهمتها تتمثل في تشكيل سياسات الصحة وتعمل على الحفاظ على الصحة العامة.

ادماج تكنولوجيات الإعلام والإتصال في المؤسسات الصحية الجزائرية:

يتميز السياق العام لاستخدام تكنولوجيات الإعلام والإتصال في قطاع الصحة بالجزائر باستراتيجية تشمل تطوير تغطية الاستفادة من التدفق العالي للانترنات و الإسراع باستخدام تكنولوجيات الإعلام والإتصال من طرف الإدارة والصحة بمعنى التوجه نحو الإدارة والصحة الإلكترونية. كما تسعى الى تطوير الميكانيزمات والإجراءات الملحة لاقتناء الأجهزة ومعدات للاستفادة من شبكات الانترنات المتطورة، إضافة الى تشجيع الشراكة مع بعض الدول في إطار تحويل التكنولوجيا وتحسين سبل العمل.18

- ان استخدام شبكة الانتراناتفي الهيئات الصحية الجزائرية كان بهدف تحقيق عدة أهداف تتمثل أساسا في تحسين جودة المعطيات وتنظيم العمل، وضع ضمن هذه الشبكة المعطيات والمعلومات السهلة القابلة للتقاسم حتى تصبح في المتناول تلقائيا وفي أي مكان. كما تجسد المراقبة المستمرة لأعراض بعض الأمراض وفقا لبرنامج الوقاية الخاص بالأمراض المزمنة والمعدية وغيرها. كما تسهل شبكة الانترانات من تسيير مواعيد الاستشارات الطبية والمكوث في المستشفى.
- جدول يوضح شبكة الانترانات في قطاع الصحة في الجزائر.

	الهيئـــات	عدد المواقع	المجموع حسب كل مرحلة
المرحلة الأولى 2006	– وزارة الصحة – الهيئات والمؤسسات التابعة للوزارة – مراكز الاستشفاء الجامعي – وحدات مراكز الاستشفاء الجامعي – مديريات الصحة والسكان – مؤسسة استشفائية للصحة	01 10 20 48 02	95

المرحلة الثانية 2007	– الهيئات الاستشفائية المتخصصة – مستشفيات القطاع – مدارس التكوين الشبه الطبي	30 70 35	135
المرحلة الثالثة 2008	– المستشفيات – المؤسسات الجوارية للصحة العامة	182 291	473
المجموع			703

المصدر:

Moradyahiacherif, projet tic santé Algérie, colloque tic santé, les 10 et 11 février 2010. Paris, www.slideshare.net/alilou2955/m-**yahia-cherif-tic-sante-algerie** **le 20/03/2014.**

- يمكن القول انه هناك ارادة تترجمها خطابات المسؤولين على قطاع الصحة في الجزائر لتطوير الخدمات الصحية ، بالإعتماد على تكنولوجيات الإعلام والإتصالويتمثل ذلك في بعض الممارسات من طرف بعض الاطباء المهنيين للقضاء على العزلة التي يعاني منها المواطنون في عدة مناطق لاسيما في مناطق الجنوب، إضافة الى الدور الذي تلعبه الوكالة الوطنية لملفاتالصحة (ANDS) في هذا المجال ومشاريع ومخططات مستقبلية لزيادة تدعيم المؤسسات الصحية بالخدمات التي توفرها شبكتي الانترناتوالانترانات.إلا أنه تظل تعترض هذه الإرادة الكثير من العراقيل والمشاكل لتفعيل دور تكنولوجيات الإعلام والإتصال على ارض الواقع.

قائمة المراجع:

1– هارون منصر، تكنولوجيا الاتصال الحديثة المسائل النظرية والتطبيقية، دارالالمعية للنشر والتوزيع، ط1، قسنطينة،الجزائر،2012، ص ص 13، 14.

2– نفس المرجع، ص 15.

3- Fouad bouguetta, la société de l'information, les organisation, et le plan de communication, l'office des publications universitaires, constantine, 2005,p8.

-4 A.G Watts, rôle des technologies de l'information et de communication dans un système intègre d'information et d'orientation, document préparé pour un examen des politiques concernant les services d'information , d'orientation et de conseil, à la demande de la commission européenne et de l'OCDE, Novembre, 2001, PP 3-4. **www**.oecd.org/fr/edu/recherche/2698242.pd le 15/03/2014.

5– هارون منصر، مرجع سابق، ص 16–18.

6– هارون منصر، نفس المرجع، ص51–54.

7– عدمان مريزق، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية، دراسة حالة المؤسسات الصحية في الجزائر العاصمة، أطروحة مقدمة للحصول على شهادة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2007– 2008، ص 19.

8– خامت سعدية و عجو نورة، تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، دراسة حالة على المؤسسة الاستشفائية بالأخضرية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية، جامعة البويرة، 2012/2001، ص ص60، 61.

9– خامت سعدية وعجو نورة، نفس المرجع، ص ص 62،63

10– خامت سعدية وعجو نورة، نفس المرجع، ص 70– 72

11– وسيلة حمداوي، تكنولوجيا الاعلام والاتصال: أهميتها ودورها في ادارة المعلومات الاقتصادية، مركز البحث في الاعلام العلمي والتقني، ص6،www.drdsi.cerist.dz/SNIE/**hamdaoui**.pdf، ليوم 2014/03/18.

12– محمد الجوهري وآخرون، علم الإجتماع الطبي، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، 2009، عمان، الأردن، ص39.

13– محمد الجوهري وآخرون، نفس المرجع، ص32.

14– محمد سلامة محمد غباري، أدوار الأخصائي الإجتماعي في المجال الطبي، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، مصر، 2003، ص45.

15– مصطفى خياتي، تكنولوجيا المعلومات واستخداماتها الطبية، موقع ابحاث ومقالات علمية، مديرية التربية والتعليم قلقلية، وزارة التربية والتعليم، السلطة الوطنية الفلسطينية، http://www.qalqilia.edu.ps/mainnew.htm ليوم 2014/03/15.

16– سفيان بوعياد و سليم بن عبد الرحمان، الجزائر في المرتبة 131 في تكنولوجيات الاعلام والاتصال، جريدة الخبر،العدد الخاص بيوم 20 افريل 2013 ،www.elkhabar.com.

17-Madjid SALMI, l'intégration des nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC)dans le système d'infomation sanitaire(SIS) en Algerie, PP2-3www.drdsi.cerist.dz/SNIE/**salmi**.pdf.Le 15/03/2014.

18 -Moradyahiacherif, projet tic santé Algérie, colloque tic santé, les 10 et 11 février 2010. Paris,

www.slideshare.net/alilou2955/m-**yahia-cherif-tic-sante-algerie** **le 20/03/2014.**