

دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	واقع تطبيق السجل الطبي الإلكتروني في الجزائر
المصدر:	مجلة العلوم الانسانية
الناشر:	جامعة محمد خيضر بسكرة
المؤلف الرئيسي:	طاهري، طيبة
مؤلفين آخرين:	طاهري، فاطمة الزهراء(م. مشارك)
المجلد/العدد:	ع47
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2017
الشهر:	جوان
الصفحات:	281 - 294
رقم MD:	986934
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	HumanIndex
مواضيع:	الإدارة الإلكترونية، السجلات الطبية، الأنظمة الصحية
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/986934

© 2020 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة.
يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي
وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الإلكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

واقع تطبيق السجل الطبي الإلكتروني في الجزائر

أ/طاهري طيبة

د/طاهري فاطمة الزهراء

جامعة بسكرة

Résume:

Les systèmes de santé cherchent des moyens efficaces de prendre en charge davantage de patients en un temps réduit, en plus d'augmenter la qualité des soins grâce à une meilleure coordination. Ces organisations s'efforcent également d'améliorer l'expérience du patient à l'aide de diagnostics rapides, exacts. Pour réduire les coûts, elles tentent d'éviter les procédures inutiles et les réadmissions.

L'utilisation des dossiers médicaux électroniques (DME), est essentielle à l'atteinte de ces objectifs ainsi qu'au virage numérique des d'entreprise sanitaire. Les DME sont également indispensables à l'ensemble de l'[échange d'information sur la santé](#), et de la [gestion des soins sanitaire](#).

La plupart des pays ainsi que l'Algérie investissent dans l'informatisation de leur système de santé, pour un système plus performants. L'Algérie en collaboration avec l'union européenne L'EHU d'Oran a été choisie en 2012 comme un site pilote pour la mise en œuvre de ce projet.

Six services de l'EHU d'Oran ont été dotés du dossier médical électronique en vue de l'amélioration des prestations de soins, par la réduction des délais de rendez-vous et une meilleure gestion des dossiers des malades. Il s'agit d'une première en Algérie.

المخلص :

تبحث النظم الصحية عن طرق فعالة للتكفل بالمزيد من المرضى في وقت أقل، بالإضافة إلى تحسين نوعية الرعاية من خلال التنسيق كما تعمل المنظمات على تحسين تجربة المريض بإستخدام التشخيص السريع والدقيق لخفض التكاليف ومحاولة تجنب تكرار الإجراءات وهذا بفضل إستخدام السجلات الطبية الإلكترونية والتي تعد مهمة لتحقيق هذه الأهداف وكذا التحول الرقمي للمؤسسة الصحية بالإضافة إلى أهمية السجلات في تبادل المعلومات الصحية وإدارة الرعاية الصحية.

تستثمر معظم البلدان ومن بينها الجزائر في حوسبة نظامها الصحي، من أجل نظام أكثر كفاءة وبالتعاون مع الإتحاد الأوربي تم إختيار المؤسسة الإستشفائية الجامعية لوهراڤ في عام 2012 كموقع تجريبي لتنفيذ هذا المشروع وفي هذا الإطار تم تزويد ستة مصالح بالسجل الصحي بهدف تقليل وقت المواعيد وإدارة أفضل لسجلات المرضى، وتعد هذه التجربة هي الأولى بالجزائر .

الكلمات المفتاحية:

الرعاية الصحية، السجل الطبي الإلكتروني، السرية، الأمن والخصوصية، تكنولوجيا المعلومات والإتصالات، معالجة البيانات، تبادل المعلومات.

مقدمة:

تعد السجلات الطبية أحد النقاط المحورية التي تعتمد عليها عملية تقديم الرعاية الصحية بين مختلف أنواع المؤسسات الطبية، وتتبع أهمية تلك السجلات من أهمية دورها في حفظ كافة معلومات المريض من بيانات رئيسية وطبية شاملة لكل ما تم إجراؤه من فحوصات وتشخيصات وعلاج وتقارير ومتابعة وقرارات طبية هامة، وقد ظلت طبيعة السجلات الطبية ولعقود طويلة من الزمن ثابتة في شكل ملف أو مجموعة من الأوراق التي كتبت عليها المعلومات بخط اليد، حتى حدثت خلال الأربعين عاما الماضية تطورات هائلة في علوم تكنولوجيا المعلومات - أحد أكثر العلوم البشرية تقدما وأعظمها تأثيرا في حياة البشر - قادت العلماء والمتخصصين في مجال الرعاية الصحية وتكنولوجيا المعلومات معا إلى تصميم واختراع سجلات طبية إلكترونية تعتمد على الكمبيوتر بكل إمكانياته المتطورة من تخزين معلومات ومعالجة ونقل بيانات عن طريق ما نعرفه اليوم من شبكات معلومات ووسائل اتصال حديثة.

1) التطور التاريخي للسجل الطبي

يعود جمع البيانات الإكلينيكية إلى سجلات الملاحظات الطبية والتي أنشأت في القرن 9 م من طرف الأطباء العرب مثل الرازي، وابن سينا وابن زهر والذين أنشأوا الطب الإكلينيكي (**conception d'un dossier médicale informatisé pour le service neurologue, thèse doctorat en médecine, 2010, el boujnani hicham,** ومع بداية الستينات بدأت فكرة التحول من السجلات الورقية إلى نظام السجلات الإلكترونية وبدأ ذلك بمتابعة حسابات المريض بمعلومات محدودة عنه، وفي أواخر الستينات دونت علة المريض في السجل الطبي لربط معلوماته وترتيب بياناته فأصبحت بيانات المريض الطبية المختلفة مرتبة بحسب علاقتها بكل مرض يشكو منه أو بكل جهاز من أجهزة جسمه الحيوية وارتبطت الفحوصات والنتائج والتقارير معا ارتباطا وظيفيا وفي الثمانينات بدأت السجلات الطبية تأخذ صورتها الحديثة من خلال ارتباطها وتكاملها مع نظم معلومات المستشفى وبياناتها الطبية المتعددة، فأصبحت نقطة مركزية تبدأ منها عملية تكوين تعليمات الطبيب وأوامره الخاصة بالعلاج والفحوصات وتنتهي إليها نتائج تلك الفحوصات والأشعة وغيرها. (غزيل العتيبي، 2015).

2) تعريف السجل الطبي الإلكتروني:

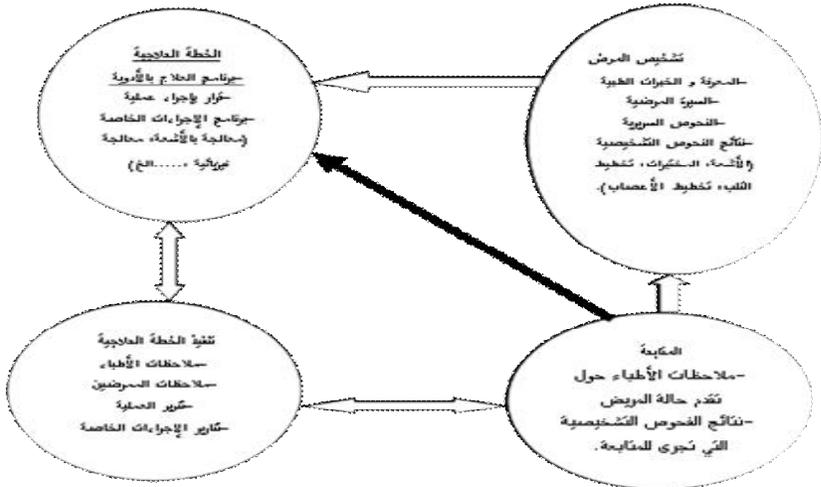
1-2-1-التعريف1: "هو نظام إدارة محوسب لسجلات المرضى لإستبدال الملف الورقي التقليدي". (www.ehuoran.dz/DEM/index.html)

2-2-التعريف2: "هو الخزن الإلكتروني للمعلومات وتوفرها بشكل فوري للشخص المخول الذي يقوم بتوثيق المعلومات ويخفض من الأخطاء الطبية (Peter Waegemann1991, p1)

ومن خلال ما سبق يمكننا أن نقدم التعريف التالي: "هو سجل تحفظ فيه كافة ملفات المريض المتعلقة بالرعاية الصحية من معلومات طبية وتمريرية وإدارية تغطي كافة الجوانب المتعلقة بالحالة المرضية، و تعتبر البيانات الموجودة في كل ملف ذات طابع سري يلتزم العاملون في قطاع الرعاية الصحية بكتمانه مع السماح لهم بتقديم رعاية جيدة وآمنة للمرضى، ويتم حفظ هذه المعلومات (تورشف) لمدة زمنية طويلة، ويتم تبادلها وإسترجاعها بطريقة الكترونية سهلة وسريعة وتكاد تخلوا من الأخطاء". (من إعداد الباحثة).

3) أهمية السجل الطبي الإلكتروني

3-1- أداة لتخطيط وتنفيذ ومتابعة برنامج الرعاية الطبية للمريض: يعتبر السجل الطبي الكامل والدقيق أداة هامة وأساسية توفر للطبيب والفريق المعالج للمعلومات الضرورية والمبوبة التي تساعد على تحديد المشكلة التي يعاني منها المريض، ورسم الخطة العلاجية المناسبة وتنفيذها، ومن ثم متابعة النتائج لمعرفة مدى النجاح الذي أحرزه المريض وما يتبع من إعادة النظر في البرنامج العلاجي (www.uvp5.univ-paris5.fr/WIKINU/docppt/KOHLER/Dossierpat2007.ppt) . وفيما يلي شكل يوضح أهمية السجل الطبي:



أهمية السجل الطبي في الرعاية الطبية للمريض.

المصدر: موسى طه العجلوني، 2011، ص32

3-2-أداة هامة لتوفير الإستمرارية في تقديم الرعاية الصحية للمريض: على المستوى الأساسي يوفر السجل الطبي الإلكتروني نسخة رقمية من مختلف العمليات الطبية والتحليل، التقارير التشخيصات والتي تساعد الأطباء على إستمرارية تقديم الرعاية الخاصة بالمريض بصرف النظر عن إختلاف المدة الزمنية للمعالجة أو مكان العلاج أو الأطباء المعالجين.

(Degoulet Patrice, p 20)

3-3-الحماية القانونية: في كثير من الحالات يكون السجل الطبي كلمة الفصل في قاعات المحاكم عندما ترفع إليها من بعض المرضى أو أولياء أمورهم قضايا تتعلق بإهمال أو تقصير الأطباء فالسجل الطبي الموثق والكامل، يحمي المؤسسة الصحية والطبيب من أي شكوى قد ترفع بدون مبرر أو حجة وبالمقابل السجل الطبي يحمي المريض عندما يكون هناك تقصير أو إهمال في الرعاية الطبية التي قدمت له.(طه الجلوني، إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الحديثة، ص33).

3-4-التخطيط والرقابة الإدارية:تعتبر السجلات الطبية المصدر الرئيسي للتقرير والإحصائيات التي ترفع إلى إدارة المؤسسة الصحية والتي تبين حجم ونوع الخدمات الطبية المقدمة للمرضى، فهذه المعلومات والإحصائيات تمكن المؤسسة من معرفة مدى انجازها لأهدافها وخططها المتعلقة بتقديم الرعاية الصحية وتقييم إنجاز الأقسام الطبية ومراقبة

أعمالها ووضع الموازنة المالية والبشرية لهذه الأقسام وتساعد كذلك في رسم الخطط المستقبلية للمؤسسة الصحية قيد الدراسة. (طه الجلوني، إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الحديثة، ص34).

3-5- وسيلة للإتصال والتنسيق: يوفر السجل الطبي وسيلة للإتصال والتنسيق بين الطبيب المشرف على حالة المريض وبقية أعضاء الفريق الطبي والفنيين المشاركين في العلاج، وتبرز الأهمية في المراكز الطبية المتقدمة والمستشفيات التعليمية حيث تتوفر الإختصاصات الطبية والفنية الدقيقة والمتشعبة.

(www.maisonmedicale.org/Structuration-net-concepts-du.html)

3-6- التدقيق والمراجعة الطبية: يعتبر السجل الطبي المرجع الأساسي الذي تعتمد عليه المؤسسة الصحية عند مراجعة كافة الإجراءات والخدمات الطبية والتمريضية والفنية التي قدمت للمريض للتأكد من ملائمتها من الناحيتين النوعية والكمية، وفي المستشفيات الحديثة تتولى لجنة المراجعة والتدقيق الطبي المنبثقة عن الهيئة الطبية مراجعة عينات من السجلات الطبية للتأكد من قيام أعضاء الجهاز الطبي والتمريضي بتقديم الخدمات المختلفة للمرضى بما يتناسب مع المقاييس والمستويات الطبية والفنية المتعارف عليها علمياً، فالمستشفى قد لا ينجح في إستعادة صحة المريض أو المحافظة عليها ولكن يجب أن يكون هناك دليل على أن ذلك ليس ناتجاً عن تقصير أو إهمال من المشرفين على المريض، وإن حدث هذا فإنه يسمح بمحاسبة المسؤولين عنه، وتجب حدوث هذا الأمر مستقبلاً مع مرضى آخرين.

www.health.gov.on.ca/transformation/providers/information/pdf/guide_bpdf.pdf

3-7- التأمين الصحي: نظراً لدقة البيانات التي يحتوي عليها السجل الطبي ومصداقيتها فإن مقدمي الخدمة الصحية ومؤسسات التأمين الصحي تعتمد على تشخيص الحالة المرضية المدونة في السجلات الطبية لتحديد تكاليف العلاج لكل مريض. (إحسان محمد النذير حرستاني، إدارة المستشفيات، ص308).

3-8- خفض التكاليف: إن استخدام السجلات الطبية الإلكترونية يوفر التكاليف ليس فقط من حيث تكلفة الأوراق والملفات ولكن أيضاً بتوفير كلفة اليد العاملة والمساحة، بالإضافة إلى هذا كله تعتبر هذه الأخيرة ذات أهمية كبيرة بالنسبة للعاملين في مجال التعليم والتدريب والبحث كما تشكل الإحصائيات المستمدة منها الأساس الذي تبنى عليه الخطط والبرامج

الصحية على المستويين الوطني والعالمي. (www.jordmedic.com) ،
 (02/01/2014).

(4) مبادئ السجل الطبي الإلكتروني:

4-1- مبدأ التتبع: ويقصد به إمكانية تتبع أي الولوج للأشخاص المؤهلين للملف الطبي وكذا تتبع كل العمليات التي يقومون بها من إطلاع أو إضافة للملف الطبي للمريض وفي نفس اللحظة. (J.A. Magnuson , Paul C. Fu Public health informatics and information system, p 175)

4-2- السرية: بالنسبة لمستخدمي الملف الطبي يعتبر ضمان الحفاظ على سرية البيانات الطبية الشخصية للمريض واجبا أخلاقيا وقانونيا يهدف إلى حماية صحة الناس الذين يمكن أن يتقوا في الطبيب فإلتزامات الطبيب الأخلاقية المتعلقة بحفظ السجل الطبي الإلكتروني لا تختلف في جوهرها عن تلك التي تنطبق على الملف الورقي وفي هذا الإطار توجد مجموعة من التدابير التقنية والقانونية لمنع مخاطر سوء الإستخدام.

أما في الجزائر فإن حفظ وأمن الوصول إلى الملفات وإحترام خصوصية المريض، توجب على المستخدم مراجعة الأحكام الأولية للميثاق الشرفي للسجل الطبي للمريض، وهذا بموجب المادة 1/206 "يضمن احترام كرامة المريض والحماية الشخصية من خلال السرية المهنية والتي يلتزم بها جميع الأطباء، جراحي الأسنان والصيدالدة، كما تغطي السرية حماية السجلات الطبية، إلا في حالات التفتيش القضائي وهذا بموجب المادة 2/206 "باستثناء الإعفاء القانوني، إلتزام السرية المهنية هو عام ومطلق في حال عدم وجود ترخيص من المريض الذي هو حر، بدوره في أن يكشف كل شيء عن حالته الصحية" وفي سياق سياسة السرية تم إنشاء عدد من النقاط بشأن حقوق المرضى وذلك بالإعتماد على قواعد أخلاقيات مهنة الطب والنظام الداخلي للمؤسسة الصحية ويتم إعتماد السجلات الطبية الإلكترونية في إطار قانوني لإتخاذ تدابير لضمان ما يلي:

-الأمن.

-إحترام الخصوصية والسرية والتحكم في الاطلاع على الملف الطبي من قبل الجهات المعنية.

-فترات الاحتفاظ بالسجلات الطبية.

-التتبع: في حالات الطوارئ، وخاصة عندما يكون المريض فاقدًا للوعي وتكون حياته على المحك فإنه من أجل الإطلاع على السجل الطبي الإلكتروني يجب تنفيذ الإجراء المسمى

بكسر الجليد". **Bris -de glace.** (www.ehuoran.dz/DEM/Charte.html)

4-3-السلامة: أمن البيانات مضمون، خاصة وأن السجل الطبي الإلكتروني يركز على قاعدة حاسوبية آمنة، تسمح للمهنيين بإدارة هوية المستخدم والتحكم في الدخول إلى الملف، وسلامة البيانات وتسجيلها. (www.ehuoran.dz/DEM/index.html)

5) السجل الطبي الإلكتروني بالجزائر

أما في تحسين فعالية وكفاءة وجودة وسلامة الرعاية الصحية، فإن معظم البلدان تستثمر في حوسبة أنظمة الصحة لديها، فالجزائر هي أيضا تشارك في التفاعل مع الشركاء في مجال الصحة في البلدان الأجنبية وذلك بغية الوصول إلى نظام رعاية صحية أكثر كفاءة وفي هذا الإطار قامت الجزائر في عام 2012 وبالتعاون مع الإتحاد الأوروبي بإختيار المؤسسة الإستشفائية الجامعية بوهران كموقع تجريبي لوجود أفضل المعايير المطلوبة لتنفيذ هذا المشروع وأيضا لأنه يستجيب للتوسيع الطبيعي للمهمة الرباعية للمراكز والمؤسسات الإستشفائية والمتمثلة في: الوقاية، العلاج والتعليم والبحث العلمي.

5-1-إستعمال السجل الطبي الإلكتروني: إن الحصول على السجل الطبي الإلكتروني هو مرحلة إنتقالية بالنسبة للمؤسسة الإستشفائية العمومية بوهران، والتي يجب أن تحظى بإهتمام وحذر شديد لتجنب أي مشاكل محتملة يمكن أن تعيق العملية فإعتماد السجل الطبي الإلكتروني يتطلب تكنولوجيا متقدمة مثل الربط على شبكة آمنة، وشراء الملحقات: كأجهزة الكمبيوتر والطابعات،...الخ، ولهذا الغرض تم تأسيس لجنة محلية للتوجيه تتكون من المدير العام، رئيس مشروع المؤسسة الإستشفائية العمومية بوهران ورئيس المشروع (MEDASYS) أيضا ممثلين آخرين من الأشخاص المؤهلين تأهيلا عاليا والمهنيين في مجال الصحة والمعينين من قبل الرئيس التنفيذي، وتتمثل مهمة هذه اللجنة في مراقبة مدى تقدم المشروع وتجميع الأنشطة والنتائج لإتخاذ إجراءات معينة؛ التخطيط العام، الجوانب الفنية والتقنية الجودة والتمويل،...الخ، وعلى الرغم من أن تطوير وتنفيذ السجل الإلكتروني معقد، إلا أن هذا الأخير يعتبر تحديا مهما للنظام الصحي في بلادنا، وقد تم إتخاذ التدابير المصاحبة لتنفيذ إستراتيجية إستعمال السجل الطبي الإلكتروني.)

(www.ehuoran.dz/DEM/Emploiement_DEM.html)

6) مراحل تطبيق السجل الطبي الإلكتروني

6-1- المرحلة التجريبية: يستند المشروع أولاً وقبل كل شيء على مرحلة أولية بهدف التجربة والتي تغطي أجزاء من المشروع حيث تمتد لأربعة خدمات تجريبية، مما أدى إلى إجراء تقييم مشترك والغرض من هذه المرحلة التجريبية تمكين جميع الأطراف الفاعلة والمهنيين الصحيين من التأقلم مع الأداة، ومن إختبار ميزاتها المختلفة وتكييفها مع احتياجاتهم فهذه المرحلة تمثل مرحلة إنتقالية، تسمح بالتخطيط لجميع الخطوات لغاية إستخدام السجل الطبي الإلكتروني، وهو وقت الإنتقال نحو الحوسبة.

6-2- مرحلة إستخدام نظام 'DxCare': تهدف إلى توسيع إستخدام تطبيقات الحاسوب بإستخدام برنامج تم تطويره من قبل شركة متخصصة في تكنولوجيا المعلومات؛ سمي بنظام **DxCare** والذي يمس خدمات متعددة هي: الطب الباطني، والجراحة العامة وأمراض النساء وأمراض الدم المختبرات: الكيمياء الحيوية، دون أن ننسى التصوير الطبي.

6-2-1- تعريف نظام 'DxCare': هو نظام يقوم على مبدأ إدخال المعلومات مرة واحدة فقط وتخزينها في نقطة واحدة في قاعدة البيانات المركزية كما يسمح ب:

-إدخال وإدارة الوثائق (المسح الضوئي والفهرسة)، وحدة المواعيد(الجدول الزمني)، وكذلك يسمح بالإطلاع عن بعد بإستخدام الأنترنت.

-معرفة المعلومات الديمغرافية للمريض، التاريخ الطبي، وقائمة من التشخيصات المشفرة والوصفات الطبية، والنتائج المختبرية والتصوير.

المكونات الرئيسية لنظام **DxCare** هي:

-**HALIA:** علم الأحياء؛ الكيمياء الحيوية.

-**DxImage:** الأشعة الطبية

-**Exacto:** غرف العمليات المركزية

-**DxPlaning:** خدمات الإستشارات

-**DxPharm:** الصيدلة

كل هذه التطبيقات المذكورة، تمكن من تطوير وإثراء السجل الطبي الإلكتروني، وقد بنيت وهيئة لتلبية الإحتياجات المحددة للمصالح. كل تطبيق لديه قاعدة بيانات خاصة به وواجهة رسومية خاصة أيضاً، مما يتيح الوصول إلى البيانات المدخلة.

الإعداد هو ضبط وتعديل متغيرات برنامج **DxCare** خاصة السجل الطبي وشبه الطبي للمريض بناء على المحاور التالية:

- خلق هوية لسجلات المرضى.
- البحث عن ملف المريض.
- وصفات علم الأحياء، والتصوير.
- الوصفات الدوائية و بروتوكولاتها
- المصادقة على الشروط الواردة في خطة العلاج.
- تسجيل المؤشرات الحيوية (ضغط الدم ...)
- نتائج الإختبار.
- تحويل الإستبيانات العلاجية الطبية وشبه الطبية.
- المكتب والبريد (ملخص للمريض)

وبعد ستة أسابيع من التدريب للمهنيين المرجعيين في السجل الطبي الإلكتروني في مستشفى جورج بومبيدو في باريس على مستوى الوحدة التعليمية داخل المؤسسة تم تدريبهم على

إستخدام وضبط **Dxplanning** والتدريب لوضع **Dxbloc**:

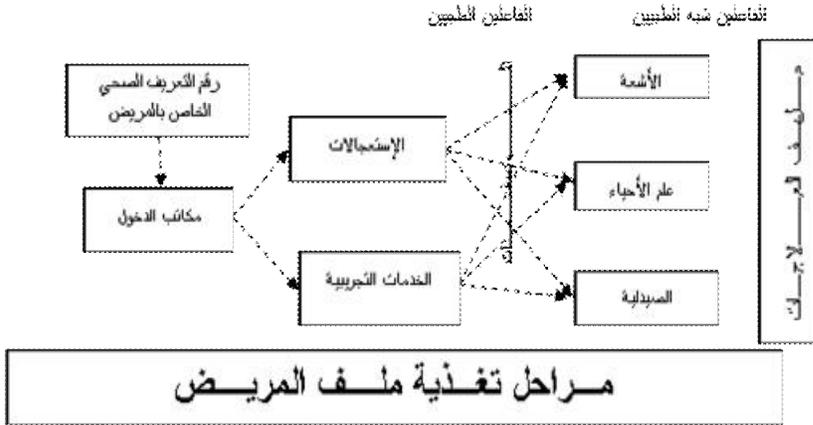
- حركة المريض الخاضع لجراحة والفحص بعد الجراحة.
- البرمجة التشغيلية، والأسبوع الذي تتم فيه جميع العمليات الجراحية في غرفة العمليات منذ بدء برنامج التشغيل.

يمكن للممرضة أن تملأ المعلومات الجراحية الخاصة بالمريض.

www.ehuoran.dz/DEM/La_phase_pilote.html ()

6-2-2- تغذية 'DxCare': عند وصول المريض إلى المؤسسة، يتم خلق سجل طبي إلكتروني للمريض من قبل الدائرة الإدارية في مكتب الإستقبال للمؤسسة في أي مكان، وفي أي وقت بإعطاء رقم التعريف الصحي الخاص بالمريض أو إعلان الشخص المرافق للمريض في حالة الطوارئ، وبذلك فإن هذا السجل يرفع من فرص تقاسم المعلومات الطبية بين مقدمي الرعاية الصحية. وفيما يلي شكل يوضح مراحل تغذية ملف المريض.

www.ehuoran.dz/DEM/Alimentation du DxCare.html ()



6-3-مرحلة خلق فريق لقيادة التغيير: تم إنشاء فريق يقود التغيير مختلف عن الفريق الوظيفي المسؤول عن الإدارة، وهو يتألف من الموارد الداخلية التي هي على معرفة تامة بالهيكل التنظيمي، كما أنهم أشخاص قادرين على التحاور مع الآخرين، وبإمكانهم الإطلاع السريع على أي عوائق، الأمر الذي يسمح لهم بالاندماج بشكل أفضل مع ما هو موجود حاليا من خلال الإتصال بشكل جيد وذلك بتوفير الوسائل والتوجيه ويقوم هذا الفريق بإجتماعات دورية، فأول معلومات حول المشروع يجب أن تكون موجهة لهذا الفريق بشكل خاص، وهذا يسمح لأعضائه بتعزيز مكانتهم داخل وحداتهم وتقوية شرعيتهم ولا ينبغي أن تنشأ شبكة التغيير هذه في مرحلة التنفيذ فقط، ولكن أيضا في مرحلة التحليل وتساعد على تصميم خطة العمل كما أنه لكل مجموعة من الأفراد إجراءات محددة لإستخدام وسائل إتصال مناسبة كجزء من تحقيق " مزيج كوم " (الرسالة الصحيحة في الوقت المناسب مع وسائل الإعلام المناسبة)، ومن بين أهم هذه الإجراءات، إنشاء لجنة مؤلفة من عنصرين من كل مصلحة تجريبية: واحد من الطاقم الطبي وآخر من الطاقم شبه الطبي والغرض من هذا الإختيار هو وضعه كعنصر تجريبي في خدمة الإشراف على المستخدمين الآخرين، ودعم ومتابعة عملية تبني السجل الطبي الإلكتروني في المرحلة التجريبية وتطويره ومناقشة ما يمكن أن يوقفه.

[www.ehuoran.dz/DEM/Creation d une equipe de conduite du changement.html](http://www.ehuoran.dz/DEM/Creation_d_une_equipe_de_conduite_du_changement.html)

6-4-مرحلة تدريب المستخدمين: التدريب هو واحد من أولى الركائز التي يجب تعيئتها في مشاريع التغيير لأنه يجب علينا أن نوفر للجهات الفاعلة المعارف والمهارات الضرورية لتحقيق المهام الجديدة والعمليات التي سينفذونها، عمليا هناك نوعان من التدريب الداخلي والخارجي، أما الداخلي: فيتولى تدريب مدراء الإدارات والأقسام والفريق المعني بتجسيد السجل الطبي الإلكتروني في المؤسسة الإستشفائية الجامعية بوهران والذين هم المدربين على سياسة أمن السجل الطبي الإلكتروني، من حيث مخطط إستبدال الإعلام الآلي لتدوين وفهرسة الوثائق... الخ تدريب المستخدمين؛ في البداية موظفي مكاتب الدخول والمستخدمين الطبيين وشبه الطبيين حسب مراحل تطبيق السجل الطبي الإلكتروني في المرحلة التجريبية والبدء في التدريب على استخدام الحاسوب.

في حين أن التدريب الخارجي: يتم فيه تدريب لثمانية أفراد شبه طبيين وثلاثة أطباء بالتعاون مع المستشفى الفرنسي جورج بومبيدو والمؤسسة الإستشفائية الجامعية تحت إشراف المدير العام الدكتور محمد المنصوري لمدة ستة أسابيع والهدف من هذا التدريب هو أن المتعلمين سيكونون مرجعا فيما يتعلق ببرنامج " **DxCare** " والمدربين داخل المؤسسة.

فالتغيير في المرة الأولى دائما صعب للغاية لأنه يتطلب من المستخدمين التخلي عن عاداتهم والتغيرات العميقة في السلوك الإجتماعي والثقافي من دون إهمال ظاهرة فقدان النقاط المرجعية الشكوك والقلق والتبعية لعوامل وعناصر جديدة لم يتم التحكم بها بعد، والحد من فعاليتها بشكل مؤقت فحسب المختص في سوسبيولوجيا العمل " **Yves Las fargue** " الذي إكتشف أن بعض الأفراد يعانون مما يسميه " **technopathy** " بمعنى أنهم يعانون من إعاقة أمام كل التطبيقات التكنولوجية الجديدة، وفي هذه الحالة، يفضل أن يصبحوا جهات فاعلة في هذه التغييرات حتى لا يبدو لهم أنهم خاضعين لها، ولتقليص فترة الإضطرابات هذه هو نتيجة للاحتياجات الخاصة، تم وضع مجموعة من الإجراءات المقترحة من قبل لجنة التوجيه والدعم فالتغييرات الحقيقية هي تلك التي تؤثر على أسلوب التفكير (العقلية)، وبالتالي من المتوقع أن تستمر

وتدوم (www.ehuoran.dz/DEM/Formation.html).

7) إستمرارية تدريب مرجعيات المؤسسة الإستشفائية الجامعية بوهران:

دائما هناك إستمرارية في التكوين والذي يعد أحد الركائز الأساسية في قيادة التغيير فبالنسبة للمستخدمين المرجعيين للسجل الطبي الإلكتروني وبعد عودتهم سيتم إخضاعهم دائما لتدريب

جديد والذي سوف يكونون فيه قادة لتوسيع استخدام السجل في بقية المصالح في المؤسسة خلال فترة تمديد المشروع عام 2014، بعد الإنتهاء من ستة أسابيع من التدريب في مستشفى جورج بومبيدو في باريس حول إعداد واستخدام نظام **DxCare**، وبالتالي إكتسب المبعوثون الأساس اللازم لتدريب ودعم المستخدمين المستقبلي للسجل الطبي الإلكتروني للمؤسسة الإستشفائية الجامعية بوهران، والذين سوف يأخذون على عاتقهم مسؤولية نشر المشروع في المرفق محل التجربة ومنه إلى باقي المؤسسات الصحية عبر تراب الوطن.

(www.ehuoran.dz/DEM/cont-formation.html)

خاتمة:

إن مشروع السجل الطبي الإلكتروني الذي إنطلقت أشغال تجسيده في إطار الورشات المفتوحة في الوزارة يهدف إلى خلق نظام صحي نموذجي يتماشى مع العصرنة ويقدم خدمة أجود وأحسن للمريض وفي هذا الإطار أختيرت المؤسسة الإستشفائية الجامعية "أول نوفمبر 1954" لتجسيد هذا المشروع الذي يعتبر خدمة كبيرة ستقدم للمريض والطبيب وللنظام الصحي بالجزائر كما أن هذا الإنجاز يعد فريدا من نوعه مما سيسمح بتعميمه على مستوى الوطن.

الهوامش:

الكتب باللغة العربية:

- 1- حسان محمد نذير حرساني، إدارة المستشفيات، معهد الإدارة العامة للبحوث، الرياض، 1990.
- 2- موسى طه العجلوني، إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الحديثة، دار الفكر للنشر والتوزيع، الطبعة 1، عمان، 2011.

الكتب باللغات الأجنبية:

الكتب باللغة الفرنسية:

- 1- Degoulet Patrice, Marius Fieschi, Traitement de l'information médicale, Edition, [Paris, Masson, 1991](#).

الكتب باللغة الإنجليزية:

- 1- J.A. Magnuson , Paul C. Fu Public health informatics and information System, 2nd Edition, Springer, London, 2014.
- 2- Peter Waegemann, healthcare informatics.

Les thèses:

- 1- El Boujnani Hicham, conception d'un dossier médicale informatisé pour le service neurologue, thèse doctorat en médecine, 2010, université Sidi Mohammed Ben Abdellah, faculté de médecine et de pharmacie, Fes.

مواقع الأنترنت:

- 1- www.alriyadh.com/1072437.html
- 2- www.ehuoran.dz/DEM/index.html
- 3- www.uvp5.univ-paris5.fr/WIKINU/docppt/KOHLER/Dossierpat2007.ppt
- 4- WWW.UVP5.UNIV-PARIS5.FR.
- 5- www.ehuoran.dz/DEM/Charte.html.
- 6- www.health.gov.on.ca/transformation/providers/information/pdf/guide_bp.pdf
f.
- 7- www.maisonmedicale.org/Structuration-net-concepts-du.html
- 8- WWW.JORDMEDIC.COM
- 9- www.ehuoran.dz/DEM/index.htm
- 10- www.ehuoran.dz/DEM/Emploiment_DEM.html.
- 11- www.ehuoran.dz/DEM/La_phase_pilote.html
- 12- www.ehuoran.dz/DEM/Alimentation_du_DxCare.html
- 13- http://www.ehuoran.dz/DEM/Creation_d_une_equipe_de_conduite_du_changement.html
- 14- www.ehuoran.dz/DEM/Formation.html.
- 15- www.ehuoran.dz/DEM/cont-formation.html.

