



التطبيب عن بعد في المغرب: واقع وتحديات

تتبع حالات المرضى، أو التأطير والتكوين السريري لمهني الصحة.

1. نبذة تاريخية:

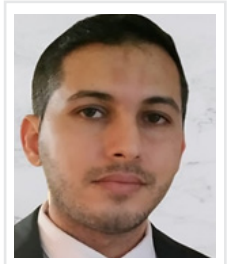
حاول البشر تداول المعلومات الطبية في أوقات انتشار الأوبئة والأزمات منذ قديم الأزل، وتشهد بذلك جُدران المعابد القديمة التي تزخر بوصفات طبية ومعلومات عن بعض الأوبئة، كما استخدمت بعض المجتمعات الدخان لتحذير المدن المجاورة من الأوبئة قبل اختراع أجهزة التليغراف والتليفون وغيرها من وسائل الاتصال الحديثة؛ ومع بداية القرن التاسع عشر، أدى ظهور الهاتف والراديو والآلة الكاتبة إلى تغيير الطريقة التي يشارك بها المرضى والأطباء المعلومات الصحية، وحفز ذلك خيال الكثيرين لتصوير كيف يمكن أن تؤثر تطورات وسائل الاتصال في الطب.

في عام 1967، أسس الدكتور الأمريكي كينيث بيرد في مستشفى ماساتشوستس، أولى عيادات الطب عن بُعد

تقديم عام

يفتقر سكان المناطق النائية في كثير من بلدان العالم إلى جودة الخدمات الصحية، ويرجع ذلك بصورة أساسية إلى هشاشة العرض الصحي بسبب ضعف كثافة الأطر الطبية وسوء توزيعهم المجالي، وفي ظل التطور التكنولوجي الذي يشهده مجال الطب وانتشار تقنيات الاتصال الحديثة، أضحت من الممكن تنفيذ العديد من عناصر الممارسة الطبية بالرغم من وجود كل من المريض والطبيب في منطقتين جغرافيتين متباعدتين في نفس البلد أو في بلدين مختلفين.

يمكن تعريف التطبيب عن بُعد، أو الطب عن بُعد (la télémédecine)، على أنه نقل البيانات الطبية الإلكترونية (الصور، الأصوات، مقاطع الفيديو، سجلات المرضى عالية الوضوح) من مكان إلى مكان آخر، من أجل وضع تشخيص، أو طلب رأي متخصص، أو التحضير لقرار علاجي، أو إنجاز خدمات، أو أعمال علاجية، أو



د. عبد المغيث الشاوي

أخصائي في جراحة التقويم والتجميل. مدير مستشفى الحسن الثاني للتخصصات بالعيون.



غلاف مجلة أمريكية "أخبار الراديو" صدرت في أبريل 1924، تحمل عنواناً واعداً وهو "الطبيب عبر الراديو- ممكن!"

حيث قام بتقديم الخدمات الصحية المستعجلة للموظفين والمسافرين في مطار لوجان الدولي في بوسطن، الذي يقع على بعد ثلاثة أميال من المستشفى، باستخدام دائرة الموجات الصوتية المرئية ذات الاتجاهين؛ تزامنت نشأة عيادة الدكتور بيرد مع جهود وكالة الفضاء ناسا في مجال الطب عن بُعد من خلال مراقبة العلامات الحيوية لرواد الفضاء، وتوفير التشخيص والعلاج أثناء الرحلة.

ومع ظهور الإنترنت في تسعينيات القرن الماضي، تطورت تقنيات التطبيق عن بُعد، إذ سمحت الشبكة العنكبوتية بسهولة مشاركة صور الأشعة السينية، نتائج التحاليل الطبية، تخطيط القلب، ومراقبة العلامات الحيوية للمرضى، وكذلك التفاعل من خلال تقنيات الاتصال الحديثة وشبكات التواصل الاجتماعي.

2. المزايا:

تجدر الإشارة على أن التطبيق عن بُعد لا يعتبر تخصصاً طبياً ولا بديلاً منافساً للطب السريري والمباشر، وإنما وسيلة تكميلية للممارسة الطبية، إذ يُمكن من:

- تحسين الرعاية الصحية الأولية للسكان في المناطق النائية الذين يواجهون صعوبة في

- الوصول إلى بعض الاختصاصات الطبية.
- سهولة الوصول إلى الشبكة الطبية من طرف المرضى وذوي الاحتياجات الخاصة منهم بمنتهى الراحة من المنزل.

- توفير الوقت بحيث يتواصل المريض مع الأطباء بأمان، دون الحاجة إلى أوقات الانتظار والارتباط بمواعيد الوصول والمغادرة.

- تتبع المرضى المصابين بأمراض مزمنة (كالسكري، ارتفاع الضغط الدموي والكوليسترول...) بصفة منتظمة وأكثر فعالية وتقييم مدى التزامهم بأخذ الدواء.

- تقليل التكلفة بتقليل عبء وعدد الزيارات الغير الضرورية للمستشفى.

- تعزيز حق المرضى في النقد الذاتي وتقرير مصيرهم عن طريق تقديم معلومات وفيرة ونصائح تتعلق بكافة استفساراتهم وحالتهم الصحية.

- المساهمة في التقليل من عدوى انتشار الفيروسات خلال تدبير الأزمات الصحية.

- تحسين جودة التكوين الصحي بفضل تبادل الخبرات وتدخلات الخبراء من خارج البلد.

3. العقبات:

بالرغم من المزايا التي يحققها التطبيق عن بُعد، فإن هناك بعض التحديات التي تجعل استخدامه محدوداً جداً خصوصاً في الدول النامية بسبب:

- غياب إطار تشريعي مرجعي قادر على حماية مقدمي الخدمة بما فيها حماية البيانات والمعلومات المتداولة المتعلقة بالمرضى.

- ارتفاع تكلفة معدات الاتصالات السلكية واللاسلكية وإدارة البيانات.

- غياب ضمان التعويض عن الخدمات من طرف صناديق التأمين.

- غياب ضمان لخصوصية المعلومات المتبادلة.
- مخاوف تتعلق بالسلامة، الدقة في التشخيص، وخطط العلاج.

- تعذر العلاج الفوري كإعطاء الأدوية عبر الحقن.

- انتشار الأمية والفقر.

4. شروط التطبيق عن بعد:

يجب أن تتم أعمال التطبيق عن بُعد في

احترام تام للمقتضيات التشريعية والتنظيمية، ووفقاً للمبادئ الأخلاقية التي تؤسس العلاقة بين الطبيب والمريض، كما يجب أن تستوفي الشروط التالية:

- الخصوصية:** في هذا الشأن وجب حظر استخدام البريد الإلكتروني وتطبيقات التواصل الاجتماعي (كالواتساب، سكايب، مسنجر، زووم، وفايس تايم...) التي تنتهك الخصوصية، واستخدام أجهزة الاتصال المرئي ذات جودة ودرجة أمان عالية، المزودة بتطبيقات معلوماتية تستجيب لمعايير السلامة مثل (Apicrypt و... Mailiz) المستخدمة بفرنسا، والتي تضمن تحسين المعلومات الخاصة بالمرضى.

- الموافقة الحرة والمستنيرة للمريض أو من ينوب عنه:** بعد إحاطته بشكل واضح ومفهوم بكافة المعلومات المتعلقة بالخصوصية، وسير الاستشارة عن بُعد.

- الجودة والأمان:** بأخذ الوقت الكافي والتدقيق في الأعراض، وعدم التردد في استدعاء المريض للفحص السريري إن اقتضى الأمر وطلب فحوصات مخبرية وإشعاعية، للحصول على تشخيص دقيق ووصف علاج مناسب وفعال.

- مسؤولية الطبيب:** الذي يقع على عاتقه واجب تقييم الحالات، وتحديد درجة الخطورة والاستعجال، ووضع تشخيص دقيق مع وصف علاج مناسب، وكذا المحافظة على معلومات ووثائق المرضى المحصّلة عبر الوسيط الرقمي.

التطبيق عن بعد بالمغرب

1. الإطار التشريعي:

يعد المغرب من الدول القلائل في إفريقيا والعالم العربي الذي يتميز بوجود إطار تشريعي لممارسة هذا النوع من التطبيق، والذي ينسجم مع القانون 131 - 13 المنظم لمزاولة الطب بالمغرب وخصوصاً المادة 99 منه. وكان مجلس الحكومة قد صادق في 22 يناير 2021 على مشروع المرسوم رقم 2.20.675 المعدّل والمتّم للمرسوم رقم 2.18.378 المتعلق بالتطبيق عن بعد والذي صدر في الجريدة الرسمية للمملكة المغربية.

المذكورة، مع الحصول على إذن كتابي مسبق خاص بمعالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي من اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، وموافقة الهيئة الوطنية للطببيات والأطباء، وكذا موافقة لجنة الطب عن بُعد.

وفي حالة عدم الموافقة على الترخيص يتم تعليق الرفض وتبليغه إلى المعني بالأمر، وإلى الهيئة الوطنية للطببيات والأطباء وكذا إلى اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي.

• الموافقة النهائية: تتم بعد استكمال المشروع وتقرير إيجابي للجنة المطابقة التي يعينها وزير الصحة وتضم ممثلا عن الهيئة الوطنية للطبقات والأطباء.

في حالة إذا كان صاحب المشروع أطباء يزاولون في مصحة أو مؤسسة مماثلة أو مؤسسة غير هادفة للربح، فيجب عليهم تقديم نموذج اتفاقية مبرمة -مُوقَّعة من طرف رئيس الهيئة الوطنية للطببيات والأطباء- يزاول على وَفْقِهَا نشاط الطب عن بُعد.

4. تعويضات أعمال الطب عن بُعد:

حالياً لا يوجد رمز تعريف لخدمات الطب عن بُعد في المصنف العام للأعمال المهنية (NGAP) وبالتالي لا يوجد أي تعويض؛ لكن ستشرع الوكالة الوطنية للتأمين الصحي في دراسة تحديد مقدار مناسب له، بمجرد المصادقة على رمز تعريفه من طرف اللجنة الوطنية لمصنفات الأعمال المهنية. على سبيل المثال، في فرنسا تسعيرة الاستشارات الحضرية هي نفسها بالنسبة للاستشارات عن بعد.

5. تشخيص للوضع الراهن بالمغرب:

بالرغم من وجود قانون صادر في 2018 ينظم أعمال التطبيب عن بُعد بالمغرب، إلا أن تطوره وانتشاره ظل محدوداً، ما عدا بعض التجارب المعزولة؛ لكن مع حلول جائحة كورونا التي فرضت التدابير الاحترازية والحجر الصحي، وجد العديد من الأطباء في أغلب التخصصات بما فيها (طب الجلد، وطب الأورام، والأشعة، والجراحة، وطب القلب، والطب النفسي...) (

- الخبرة الطبية عن بُعد: بين شخصين أو أكثر من مهنيي الصحة لتأكيد تشخيص على ضوء المعطيات السريرية، البيولوجية و/أو الإشعاعية.

- المراقبة الطبية عن بُعد: بتحليل وتفسير المعطيات السريرية، البيولوجية و/أو الإشعاعية للمرضى، ووصف العلاج المناسب إذا اقتضى الحال.

- المساعدة الطبية عن بُعد: من أجل تمكين مهنيي الصحة من التدخل الطبي أو الجراحي.

- الإجابة الطبية عن بُعد: التي تنجز في إطار الضبط الطبي على مستوى مصالح المساعدة الطبية الاستعجالية.

هناك أعمال أخرى للطب عن بُعد تُمارَس في دول أخرى ككندا وسويسرا والنرويج، والتي يمكن إضافتها مستقبلا إلى التشريعات الحالية باقتراح من وزارة الصحة واستطلاع رأي الهيئة الوطنية للطبسات والأطباء، ونذكر منها:

• الصيدلة عن بُعد: التي تمكن من شراء الأدوية عن بُعد.

• **العلاجات عن بُعد:** مع ممرضين مختصين (ممرضين، مقومى النطق، نفساني حركي...)، أو أطباء أسنان...

3. مسطرة ترخيص العمل:

يقتصر ترخيص العمل بالطب عن بُعد في القطاع العام، فقط على موافقة وزارة الصحة وموافقة لجنة الطب عن بُعد المكوّنة من ثلاث أعضاء: ممثلان عن وزارة الصحة من بينهما رئيس، وممثل عن وكالة التنمية الرقمية.

أما في القطاع الخاص، يمكن أن يكون حامل المشروع طبيبا مزاولا في القطاع الخاص، أو مصحة أو مؤسسة مماثلة (كمراكز تصفية الدم، مراكز العلاج الإشعاعي، مراكز العلاج الكيميائي، مراكز القسطرة، ومراكز النقاة أو إعادة التأهيل...)، فتتم العملية عبر مرحلتين:

• **الترخيص المُسبق لوزارة الصحة:** يتم داخل أجل 30 يوما، بتقديم ملف يضم عددا من الوثائق؛ أهمها قائمة المتدخلين وبطاقة توضح التقنيات المزمع استعمالها في إنجاز الأعمال

<p>9996 (الجزيرة الرسمية)</p>	<p>9997 (الجزيرة الرسمية)</p>
<p>تصوص عامة</p>	<p>تصوص عامة</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>موسوم 220.670.670 صناديق 1442/22 (يناير 2022)</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>تغير وتغير المرسوم رقم 2.18.378 الصادر في 11 من</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>والقاعدة 1439/22 (يناير 2022) في شأن الطاب عند.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>رئيس الحكومة</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>بعد الاتفاق مع المرسوم رقم 2.18.378 الصادر في 11 من</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>الجزيرة 1439/22 (يناير 2022) في شأن الطاب عند.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>و استطلاع رأي المجلس الوطني للبيئة الوطنية للبيانات</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>والقاعدة:</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>بعد المداولة في مجلس الحكومة المعتمد في 30 من جمادى</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>الاولى 1442/22 (يناير 2022)</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>رسم ما على</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>الاولى</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>تغير وتغير مع النسخة المعطيات المواد (الجزيرة الأولى)</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>3 (التسمية الثانية) 5 (التسمية الثانية) 10 (الجزيرة الأولى)</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>و 13 من (التسمية الثانية) رقم 2.18.378 الصادر في 11 من</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>والقاعدة 1439/22 (يناير 2022)</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>الاولى (الجزيرة الأولى) تغير وتغير مع النسخة المعطيات</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>بعد:</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>1- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>أو يكون ذات معنى المحطة</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>2- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>3- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>4- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>5- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>6- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>7- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>8- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>9- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>10- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>11- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>12- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>13- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>14- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>15- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>16- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>17- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>18- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>19- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>20- (التسمية الثانية) بعد.</p>
<p>» نسخة من الإناء المسقو بالمعاجلة المعطيات ذات الطابع</p>	<p>21- (التسمية الثانية)</p>

مرسوم رقم 2.20.675 المعدل والمتمم للمرسوم رقم 2.18.378 المتعلق بالتطبيب عن بعد، كما تم نشره بالصفحة 996 من الجريدة الرسمية للمملكة المغربية، عدد 6957 بتاريخ فاتح فبراير 2021.

كما أنه بوجود القانون رقم 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، دفع وزارة الصحة والهيئة الوطنية للطببيات والأطباء إلى عقد اتفاقيات تعاون وشراكة مع اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، وذلك في إطار برنامج " داتا ثقة " (DATA-TIKA)، الذي أطلقته هذه الأخيرة والذي يروم مواكبة تدبير مسار التحول الرقمي لمنظومة الصحة بالمغرب، في ظل اعتبار المعلومات الخاصة بالمرضى، معلومات حساسة تستوجب حمايتها.

بوجود هذه الترسنة القانونية المهمة تم رفع اللبس عن واجبات ومسؤوليات جميع المتدخلين في هذا المجال، وعن حقوق المريض، وكذا عن إجراءات مسطرة الترخيص بالمغرب.

2. أعمال الطب عن بعد:

تشمل خدمات الطب عن بُعد في المغرب،
حسب المرسوم رقم 2.20.675 على:

- طلبات الاستشارة الطبية عن بُعد: بين الطبيب ومريضه الذي يمكن أن يكون مرفوقاً بأحد مهني الصحة.

السادس لعلوم الصحة بالدار البيضاء، بشراكة مع وزارة الصحة سنة 2018، والذي شمل في مرحلته التجريبية الأولى 6 مواقع بكل من الجماعات القروية لميدلت، أزيلال، وتارودانت، أما المرحلة الثانية والجارية حاليا فتتعلق بحوالي 33 موقعا، في إطار مخطط وطني يرمي إلى توسيع التطبيق عن بُعد على 160 جماعة قروية مصنفة بالأكثر أولوية، مع انخراط المراكز الاستشفائية الجهوية والجامعية في توفير بنىات تقنية وموارد بشرية لممارسة هذه التقنية في أفق خمس سنوات المقبلة.

خاتمة

بالرغم من تطور تكنولوجيا الاتصالات الرقمية ووجود ترسانة قانونية شاملة تضم جميع النصوص التشريعية والتنظيمية للتطبيق عن بُعد بالمغرب، إلا أن تطوره يعرف بطء ملحوظاً، بسبب نقص في تأهيل العنصر البشري وانتشار الممارسات الغير قانونية والغير منظمة عبر عدة منصات وبوابات افتراضية في هذا المجال.

لهذا سيكون من المناسب إنشاء لجنة للتتبع والتوجيه مكونة من جميع المتدخلين في هذا المجال، يكون دورها مراقبة وتقييم كل مرحلة على حدة لإنجاح هذا المشروع.

المراجع:

1. Astruc A, Sarfati S, Halioua B. Télémédecine: les débuts de l'histoire. La Presse Médicale Formation. 2020; 1(5): 551-557.
2. Bourquia A, Amghar N. La Télémédecine au Maroc: de la conception à la réalisation. Docti News. 2022; 150: 14-15.
3. موقع الأمانة العامة للحكومة
http://www.sgg.gov.ma/arabe/BulletinOfficiel.aspx
4. عابدين محمد. المسؤولية المدنية عن الطبيب عن بعد في ظل جائحة كورونا. مجلة حقوق دمياط للدراسات القانونية والاقتصادية. 2022; 5(5): 405-511.



ملصق للتعريف والترويج لمنصة (SANTE CONNECT) من طرف وزارة الصحة.

أيضاً تطبيقاً هاتفياً للاستشارة الطبية عن بُعد تحت مسمى (SANTE CONNECT)، وتطبيقاً هاتفياً آخر للإشعار باحتمال التعرض لعدوى فيروس كورونا المستجد "كوفيد-19" تحت مسمى (وقايتنا).

كما أن كون وزارة الصحة اعتمدت بشروط، العلاج المنزلي للحالات المصابة بفيروس كورونا بدون أعراض، يبين على أنها تدفع بقوة في اتجاه تدعيم التطبيق عن بُعد واعتماده في المستقبل القريب، على غرار عدد من الدول المتقدمة ككندا وسويسرا والنرويج اللاتي حققن تقدماً مهماً في هذا المجال.

و في ضوء الإطار التشريعي والتنظيمي الموجود، تم إنشاء عدة مؤسسات و جمعيات تعنى بهذا المجال، والتي ساهمت في تنظيم مؤتمرات، ندوات ومحاضرات من أجل رفع مستوى الوعي بتحديات ومزايا التطبيق عن بعد، مما مكن من تفعيل هذه التقنية بعدد من المناطق النائية، ونذكر هنا على سبيل المثال، برنامج الاستشارات عن بُعد التي نظمته الجمعية المغربية للطب عن بعد وجامعة محمد

أنفسهم بين عشية وضحاها، غير قادرين على تصور استمرار توفير العلاجات والخدمات الصحية للمرضى دون اللجوء إلى الاتصال عن بعد عبر الهاتف أو البريد الإلكتروني أو بالفيديو عبر تطبيقات التواصل الاجتماعي (كالواتساب، سكايب، مسنجر، تلغرام، فيس تايم، وزووم...); كما أن وزارة الصحة والهيئة الوطنية للطببات والأطباء أدركتا أهمية التكنولوجيا الرقمية في مسار مكافحة الوباء على المدى القصير ومساعدة النظم الصحية على المدى البعيد، وسمحتا بصفة استثنائية بهذه الممارسات واعتبرنها في إطار تقديم نصائح، وليس استشارات طبية مؤدى عنها، وذلك في انتظار إصدار قوانين تنظيمية في هذا المجال.

و في هذا السياق، أطلقت وزارة الصحة خدمة تطوعية تعتمد على الاستشارة الطبية المجانية عن بعد، عبر المنصة الإلكترونية (www.tbib24.com)، وذلك بغية تعزيز التدابير الوقائية الاحترازية ضد وباء كوفيد-19، وتخفيف الضغط على الولوج إلى المراكز الصحية والمستشفيات العمومية والخاصة؛ كما أطلقت