



إدارة الأزمة الصحية كوفيد 19 على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف

بغليزان: من وجهة نظر مختلف الأطقم العاملة بالمؤسسة

The Management of the covid-19 Heath crisis at the Mohamed Boudiaf public hospital in Relizane : Perspective of the Various working teams within the institution.

حاج قدور براهيم*

مخبر LARAFIT، جامعة وهران 02

الجزائر

brahim.hadjkaddour@univ-oran2.dz

تاريخ النشر: 2025/04/27

تاريخ القبول: 2025/03/29

تاريخ الإرسال: 2025/02/10

ملخص:

تتناول هذه الدراسة لتقييم إدارة الأزمة الصحية كوفيد-19 على مستوى مستشفى محمد بوضياف العمومي بغليزان من خلال تحليل وجهات نظر أعضاء الطاقم عبر مختلف التخصصات. استخدمت الدراسة منهجية وصفية تحليلية، باستخدام استبيان تم تطويره بدقة لجمع البيانات من عينة عشوائية طبقية تمثل فئات مهنية متنوعة داخل المستشفى، بما في ذلك الأطباء، الطاقم الطبي المساعد، الصيادلة، الموظفين الإداريين والعمال المهنيين، وتم إجراء تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS. أظهرت النتائج المتوصل إليها فعالية مرحلة احتواء الأزمة، بينما كانت مرحلة التعلم مقبولة لكنها تحتاج إلى مزيد من التطوير. وأكدت الدراسة على فعالية الإدارة في التعامل مع الجائحة من خلال تطبيق إدارة الأزمات بفعالية.

الكلمات المفتاحية: المؤسسات الصحية ؛ أزمة صحية؛ إدارة الأزمات ؛ جائحة كورونا؛ كوفيد 19.

Abstract:

This study addresses the evaluation of the management of the Covid-19 health crisis at the Mohammed Boudiaf Public Hospital in Relizane through analyzing the perspectives of staff members across various specialties. The study employed a descriptive-analytical methodology, utilizing a rigorously developed questionnaire to collect data from a stratified random sample representing diverse professional categories within the hospital, including physicians, paramedical staff, pharmacists, administrative personnel, and professional workers. Data analysis was performed using SPSS. The results showed the effectiveness of the crisis containment phase, while the learning phase was acceptable but requires further development. The study confirmed the effectiveness of management in dealing with the pandemic through the effective implementation of crisis management.

Key Words: Corona virus Pandemic; Health Crisis; COVID-19; Crisis Management; Healthcare Institutions

JEL Classification: I18 ; H75.

*مرسل المقال: حاج قدور براهيم (brahim.hadjkaddour@unv-oran2.dz)



المقدمة:

تُعتبر إدارة الأزمات الصحية أحد أبرز التحديات التي تواجه الأنظمة الصحية على مستوى العالم، خاصة عندما تطرأ أحداث غير متوقعة تؤثر بشكل مباشر على قدرة هذه الأنظمة على توفير الرعاية الصحية اللازمة للمجتمعات. تعتبر الأزمات الصحية من أكثر الأزمات تأثيراً على حياة الإنسان، حيث ترتبط بشكل مباشر بصحة الأفراد وقدرتهم على الوصول إلى العلاج والرعاية الطبية المطلوبة في الوقت المناسب. وتعد جائحة كوفيد-19 واحدة من أخطر الأزمات الصحية التي واجهها العالم في العصر الحديث، حيث أسفرت عن تداعيات صحية، اجتماعية، واقتصادية غير مسبوقة. ولم يكن قطاع الصحة في أي دولة مستثنى من الضغط الهائل الذي سببته هذه الجائحة، بل كان أكثر القطاعات تضرراً، نظراً لحجم الأعباء التي فرضتها على المستشفيات والكوادر الطبية. أدت أزمة كوفيد-19 إلى إرباك العديد من الأنظمة الصحية في جميع أنحاء العالم، ودفعت المؤسسات الاستشفائية إلى تبني استراتيجيات طارئة لمواجهة تدفق المرضى، وتوفير العناية الطبية المتخصصة، ومواكبة تطورات الوضع الصحي في الوقت الفعلي. في هذا الإطار، تأتي أهمية إدارة الأزمات الصحية التي لا تقتصر فقط على مواجهة التحديات الفورية، بل تتطلب أيضاً التنبؤ بالأزمات المستقبلية، وتوفير خطط استجابة فعالة وقابلة للتنفيذ، فضلاً عن ضمان تنسيق الجهود بين مختلف الأطراف المعنية، مثل الفرق الطبية، والإدارية، والأجهزة الحكومية. المؤسسات الاستشفائية، وخاصة المؤسسات العمومية، تلعب دوراً رئيسياً في الاستجابة للأزمات الصحية الطارئة، حيث تركز الجهود فيها على تقديم الرعاية الصحية الأولية والعلاجية للمصابين بأمراض معدية أو مزمنة. ومع تزايد أعداد الحالات المصابة بفيروس كوفيد-19، واجهت المستشفيات تحديات ضخمة تتمثل في تأمين أسرة العناية المركزة، وزيادة الضغط على الفرق الطبية، وضمان توفر المعدات والأدوية بشكل مستمر. ومن بين المؤسسات التي تأثرت بشكل بالغ في هذا السياق هي المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف غليزان، التي كانت في طليعة المعركة ضد كوفيد-19 في المنطقة.

تسلط هذه الدراسة الضوء على إدارة الأزمة الصحية داخل هذه المؤسسة من خلال وجهات نظر الطاقم الطبي، الإداري، والمرضى، بهدف تحليل كيفية تعامل كل فئة مع الأزمة، ومدى قدرة المؤسسة على التكيف مع الوضع الطارئ. فقد كان لا بد من اتخاذ إجراءات سريعة وفعالة لتوزيع الموارد البشرية والمادية، فضلاً عن التأكد من التزام الجميع بذلك ولهذا جاءت التساؤلات الرئيسية للشكالية الإشكالية التالية:

كيف تمت إدارة الأزمة الصحية كوفيد19 على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف لولاية غليزان ؟.

وتندرج تحت هذه الإشكالية الرئيسية الأسئلة الفرعية التالية:

- هل إدارة الأزمات مطبقة في المستشفى بجميع مراحلها الخمس ؟؟
- ما مدى فعالية إدارة الأزمات بمراحلها الخمس بمستشفى غليزان ؟؟
- إلى أي مدى ساهمت إدارة الأزمات بمستشفى غليزان في مواجهة الأزمة الصحية كورونا كوفيد 19 ؟.



فرضيات الدراسة:

- لا يوجد أي تطبيق لإدارة الأزمات بمستشفى غليزان بجميع المراحل الخمس؛
- عدم فعالية إدارة الأزمات بمراحلها الخمس بمستشفى غليزان؛
- لم تكن أي مساهمة لإدارة الأزمات بمستشفى غليزان في مواجهة الأزمة الصحية كورونا كوفيد 19.

أهداف الدراسة: تسعى هذه الدراسة لتحقيق الأهداف التالية:

- دراسة مدى تطبيق مستشفى محمد بوضياف بغليزان لمفاهيم وتقنيات إدارة الأزمات خلال جائحة كوفيد-19؛
- استكشاف أهم أوجه القصور في تطبيق إدارة الأزمات بمراحلها الخمس في مستشفى محمد بوضياف بغليزان؛
- مراجعة وتقييم نظام إدارة الأزمات في مستشفى محمد بوضياف بغليزان خلال أزمة كوفيد 19.

I. الإطار النظري والمفاهيمي:

1. مفهوم إدارة الأزمة.

1.1. مفهوم الأزمة: الميزة الأساسية لحدوث الأزمات أنها تحدث بشكل مفاجئ وغير متوقع، بحيث تكون شاملة للعديد من الجهات الفاعلة والمختلفة، مما يتطلب اتخاذ قرارات سريعة وجريئة، في ضغوط زمنية شديدة مع عدم التأكد واليقين، مع إثارة انتباه العامة ووسائل الإعلام ونشر الأخبار والشائعات. (اية رياض، 2021 صفحة 02).

" والأزمة (Crises) مصطلح مشقة من الكلمة اليونانية (krisis) والتي تعني لحظة القرار، وفي اللغة الصينية (Wetji) وهي عبارة عن كلمتين Wet والتي تعبر عن الخطر، و Ji والتي تعبر عن الفرصة التي يمكن استثمارها لدرء الخطر. وتشير كلمة الأزمة إلى لحظة مصيرية أو زمن مهم، كما تشير إلى معنى التغيير المفاجئ، وفي الغالب نحو الأسوأ، وفي الحضارة الإغريقية القديمة فإن الأزمات هي مواقف تحتاج إلى صناعة القرار، والأزمات تشكل نقطة تحول تاريخية حيث تكون الخيارات والقرارات الإنسانية قادرة على إحداث تغيرات أساسية وجوهرية في المستقبل" (داود اللامي و ابراهيم العيساوي، 2020 صفحة 12).

ولها ثلاث خصائص رئيسية:

- **المفاجئة:** إذ تحمل طابع المفاجئة لصانع القرار أو حتى للملاحظ البسيط.
- **التهديد العالي للأهداف:** أي أن الفعل تكون تكلفته كبيرة حسب طبيعة الأزمة.
- **ضييق الوقت المتاح للتصرف:** أي أن صانع القرار لديه اهتمامات أخرى وليس له الوقت والمعلومات الكافية. مما سبق يمكننا أن نعرف الأزمة على أنها هي حالة من الاضطراب أو التوتر الشديد الذي يطرأ على الأفراد أو المؤسسات أو المجتمعات، ويشكل لهم تهديدا يهدد استقرارهم أو استمراريتهم، وتحدث الأزمة نتيجة وقوع تطور مفاجئ يتطلب استجابة عاجلة ومكثفة، بحيث يكون في هذه الحالة نقص في الوقت والموارد المتاحة لمعالجة الوضع، مما يتطلب اتخاذ قرارات وإجراءات سريعة وفعالة للحد من الأضرار وإيجاد حل للإشكالية أو المشكلة ومعالجتها.



2.1. تعريف الأزمة الصحية: الأزمات الصحية "هي الأزمات التي تحدث بشكل مفاجئ و متسارع في قطاع الصحة ويؤدي إلى حدوث خسائر في الأرواح من أمراض أو كوارث طبيعية في منطقة معينة أو في العالم". (فؤاد، 2020). عموماً يكمن التحدث عن الأزمات الصحية التي تصيب الإنسان بالخصوص والتنظيمات الصحية في العالم كما حدث مع أزمة كورونا المستجد، فيروس إيبولا في إفريقيا من قبل والملايا و انفلوزا الطيور والخنازير وسارس قبلها.

وعليه فان الأزمة الصحية هي حالة طارئة تهدد الصحة العامة بسبب تفشي مرض معد أو حالة صحية غير متوقعة تؤثر على عدد كبير من الناس وتتطلب استجابة سريعة وموارد طبية استثنائية للتعامل مع هذه الأزمة، وكذلك يمكن أن تظهر نتيجة وباء أو نقص كبير في الخدمات الصحية المقدمة أو البنية التحتية، أو تلوث بيئي يؤثر على الصحة العامة، مما يتطلب تنسيقاً فعالاً بين الجهات الصحية والحكومة والمجتمع ككل للسلامة الأفراد.

3.1. إدارة الأزمات: تعرفانها الباحثتان **عبادي إيمان وبويض ياسمين** " على أنها عملية إدارية مقصودة تقوم على التخطيط والتدريب بهدف التنبؤ بالأزمات والتعرف على أسبابها الداخلية والخارجية وتحديد الأطراف الفاعلة والمؤثرة فيها واستخدام كل الإمكانيات المتاحة للوقاية منها أو مواجهتها بنجاح بما يحقق الاستقرار ويجنب التهديدات والمخاطر واستخلاص الدروس واكتساب خبرات جديدة وتحسن أساليب التعامل مع الأزمات مستقبلاً" (إيمان و ياسمين، 2017 صفحة 249).

كما يعرفها الكاتب **فينيك Finik** بأنها القدرة على إزالة الكثير من المخاطر وعدم التأكد لتحقيق أكبر من التحكم في مصير المنظمة، وهذا يعني استخدام التخيل لبعض أسوأ ما يمكن حدوثه ثم تقييم القرارات البديلة قبل الحدوث.

ما يمكن تعريفه بأن إدارة الأزمات عملية حيوية تتطلب استعداداً مسبقاً متمثلة في استجابة سريعة ومنظمة والقدرة على التكيف مع المتغيرات. حيث أن نجاح هذه الإدارة يعتمد على التنسيق بين الجهات المعنية، توفير الموارد الكافية، واتخاذ القرارات المناسبة في الوقت المناسب. وتساهم إدارة الأزمات الفعالة في تقليل الأضرار وحماية الأفراد والمؤسسات من تأثيرات الأزمات السلبية.

4.1. مراحل إدارة الأزمات: يعتبر نموذج (Pearson&Mitroff, 1993) من أشهر النماذج وأوضحها التي قدمها الباحثان ويتكون هذا النموذج من خمس مراحل أساسية وهي كما يلي:

أ- المرحلة الأولى: هذه المرحلة مرحلة الإنذار والاكتشاف المبكر تركز على التعرف المبكر على المخاطر المحتملة التي قد تتحول إلى أزمة، بهدف اتخاذ تدابير وقائية مبكرة. ويتضمن ذلك جمع المعلومات وتحليل البيانات للتنبؤ بالأزمات قبل حدوثها.

ب- المرحلة الثانية: الاستعداد والوقاية تركز هذه المرحلة على إعداد الخطط والموارد اللازمة للتعامل مع الأزمة حال حدوثها، بالإضافة إلى اتخاذ تدابير وقائية لتقليل من احتمالية وقوع الأزمة أو الحد من تأثيراتها.



ج- المرحلة الثالثة: احتواء الإضرار تهدف إلى التعامل مع الأزمة فور حدوثها، ومنع تفاقم تأثيراتها. وفي هذه المرحلة، يتم اتخاذ إجراءات سريعة وفعالة لاحتواء الوضع للحد من الأضرار.

د- المرحلة الرابعة: استعادة النشاط وفي هذه المرحلة يتم التركيز على إعادة الوضع إلى طبيعته بعد انتهاء الأزمة، مع تحديد خطوات للتقليل من الأضرار التي سببتها الأزمة، وممارسة الأعمال الاعتيادية والعودة بالوضع إلى مرحلة ما قبل وقوع الأزمة.

هـ- المرحلة الخامسة: التعلم وفي هذه المرحلة يتم تحليل وتقييم كيفية التعامل مع الأزمة بعد انتهائها. والهدف الرئيسي منها هو استخلاص الدروس المستفادة من التجربة وتطوير استراتيجيات وخطط أفضل للتعامل مع الأزمات المستقبلية. (حورية و فاطمة، 2020 صفحة 61).

2. مفهوم فيروس كورونا:

فيروس كورونا (كوفيد-19) ينتمي إلى عائلة الفيروسات Corona viridae ولديها جينوم من نوع RAN، الذي يتسبب في أمراض تنفسية للبشر والحيوانات عادة مع عواقب وخيمة متمثلة في التهابات تنفسية. فيروس كورونا المستجد (SARSE-COV-2) هو الفيروس المسؤول عن جائحة كورونا التي بدأت في أواخر 2019 في مدينة وهان الصينية، وينتقل الفيروس بين البشر بصورة سريعة وشرسة من خلال الشخص المصاب بالعدوى إلى شخص آخر عن طريق المخالطة القريبة دون وقاية.

وتم تعريفه من طرف منظمة الصحة العالمية على المرض الناجم عن الفيروس التاجي الجديد الذي ظهر لأول مرة في وهان بالصين اسم مرض الفيروس (Covid-19) والاسم الانجليزي للمرض مشتق كالتالي: "co" هما أول حرفين من كلمة كورونا (Corona) و"Vi" هما أول حرفين من كلمة فيروس (virus) و"d" أول حرف من كلمة مرض بالانجليزية (Diésasse) وأطلق على المرض سابقا اسم Corona Virus Novel أو nCov-19 على أن فيروس كوفيد19 هو فيروس جديد يرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي إليها الفيروس الذي يتسبب بمرض (المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة) (سارز) وبعض من أنواع الزكام العادي ". ويعرف الفيروس الآن باسم فيروس المتلازمة الحادة الوخيمة كورونا (سارز كوف 2) ويسمى المرض الناتج عنه فيروس كورونا (كوفيد-19)، وفي مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية وصنفت مرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد -19) كجائحة". (يونس، 2020 ؛صفحة 340)

3. المؤسسة الاستشفائية العمومية:

المستشفيات العمود الفقري لأي نظام صحي في العالم، وذلك لقدرته على توفير كافة أنواع الرعاية الصحية باعتباره المكان المفضل بالنسبة للمرضى لتلقى العلاج، وهو أيضا المكان المفصل للطبيب وباقي القوى العاملة الاستشفائية الأخرى. بحيث عرفتها منظمة الصحة العالمية (OMS) من المنظور الوظيفي على أنها "ذلك الجزء المتكامل من التنظيم الاجتماعي والصحي الذي يعمل على توفير الرعاية الصحية الكاملة بشقيها العلاجي والوقائي للمواطنين ويصل بخدماته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية وهو أيضا مركز لتدريب العاملين في الخدمة الصحية.



كما تم تعريف المؤسسة الاستشفائية (EPH) حسب المرسوم التنفيذي لسنة 2007 بأنها مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي، وتحدد المشتملات المادية للمؤسسة العمومية الاستشفائية حسب المادة 4 من هذا المرسوم في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان، وفي هذا الإطار تتولى على الخصوص المهام التالية:

- تطبيق البرامج الوطنية للصحة؛
- ضمان تحسين مستخدمي مصالح الصحة وتحديد معارفهم؛
- ضمان تنظيم وبرمجة العلاج والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء؛
- ضمان حفظ الصحة والنقاوة والآفات الاجتماعية؛
- كما يمكن استخدام المؤسسة العمومية الاستشفائية ميدانا للتكوين الطبي والشبه الطبي في التسيير على أساس اتفاقيات تبرم بين مؤسسات التكوين". (ساكر و بوعيط، 2021 صفحة 837، 838).

II. الدراسة الميدانية إدارة الأزمة الصحية كوفيد19 على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بغليزان من وجهة نظر مختلف الأطقم العاملة بالمؤسسة:

1. الأدوات والمنهج:

1.1. الدراسة الميدانية: اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي في عرض المفاهيم والخبرات ونتائج الدراسات والاتجاهات في هذا المجال، حيث تم اعتماد استبيان وذلك بتوزيعه على الأطقم العاملة بالمؤسسة الاستشفائية العمومية لولاية غليزان، وقد تم جمع البيانات اللازمة من أفراد العينة ثم تفرغ البيانات وتحليل النتائج باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS .

2.1. مجتمع الدراسة:

أ. التعريف بالمؤسسة الاستشفائية: تقع المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف ببلدية غليزان بمحاذاة مقر الولاية، أنشئت هذه الأخيرة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في: 2007/05/19 المتضمن إنشاء وتنظيم وتسيير المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية، وهي تعتبر أكبر المؤسسات العمومية الاستشفائية الثلاثة الموجودة عبر إقليم الولاية، وهي مصنفة من طرف وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات ضمن الصنف "أ".

ب. مهام المؤسسة:

- ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الاستشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي، وتطبيقا لبرامج الوطنية للصحة.
- ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية (الوقاية).
- التكوين لأجل تحسين مستوى الموظفين والتكوين المتواصل والمستمر للأطباء والشبه طبي.



ت. عينة الدراسة: يتمثل مجتمع الدراسة من الأطقم العاملة بالمؤسسة الاستشفائية (الأطباء العام والخاص، الشبه طبي، الصيادلة، الإداريين، العمال المهنيين) حيث تم توزيع (64) عينة موزعة عشوائيا على مختلف أطقم العاملة بالمستشفى.

ث. **صدق وثبات الاستبيان:** اعتمادا على المقال تحت عنوان إدارة الأزمات في المستشفى محمد بوضياف في ظل جائحة كورونا-دراسة ميدانية لعينة من الإداريين، الأطباء والمرضى. من إعداد حورية بالأطرش ومسروق فاطمة واعتمادا على المقال واقع إدارة أزمة كورونا في مستشفى عسير المركزي من وجهة نظر العاملين. من إعداد خلود عبد الله عثمان العمري ومحمد الصغير قاسم الشعيبي. واعتمادا على ماجستير بعنوان واقع استخدام إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة إعداد ربحي عبد القادر الجديلي. كما تم عرض استمارة الاستبيان على مجموعة من الاساتذة المختصين تحكيم كل من الأستاذة جوهر عبد الرحمان أستاذ محاضر قسم "أ" جامعة وهران 2 والأستاذ بن حراث العربي أستاذ محاضر قسم "أ" بجامعة غليزان، والأستاذة حبشي فادية أستاذ محاضر قسم "ب" جامعة عين تموشنت.

2. عرض نتائج الدراسة:

1.2. الجزء الأول: عرض النتائج المتعلقة بالمعلومات الشخصية:

الجدول 01: "تقييم عينة الدراسة حسب الجنس"

الجنس	العدد	النسبة %
ذكر	28	43.75
انثى	36	56.25

المصدر: من اعداد الطالب اعتمادا على نتائج الاستبيان

من خلال الجدول 01 نلاحظ أن نسبة الإناث أكبر من نسبة الذكور وذلك بسبب التفوق الدراسي الملاحظ مؤخرا للإناث واهتمامهم البالغ بما وحرصهم على هذه المهنة نتيجة ميولهم الشخصي لها بالإضافة إلى ملائمة عملهم مع طبيعة نشاط هذه المؤسسة وخاصة وإنها مؤسسة عمومية خدمية .

الجدول 02: "تقييم عينة الدراسة حسب العمر"

العمر	العدد	النسبة %
اقل من 30 سنة	13	20.31
من 30 سنة الى اقل من 40 سنة	15	23.43
من 40 سنة الى 50 سنة	23	35.93
من 50 سنة فأكثر	13	20.31

المصدر: من اعداد الطالب اعتمادا على نتائج الاستبيان

من خلال الجدول 02 نلاحظ نسبة من 40 سنة إلى 50 سنة هي الكبيرة ثم تليها نسبة من 30 سنة إلى اقل من 40 سنة وتساوي كل من اقل 30 سنة و 50 سنة فما فوق وبالتالي المستشفى يتميز بمتوسط الأعمار لأطقمه



الجدول 03: " تقييم عينة الدراسة حسب الوظيفة "

الوظيفة	العدد	النسبة %
طبيب مختص	01	1.56
طبيب عام	05	7.81
صيدلي	01	1.56
شبه طبي	29	45.31
إداري	16	25
عامل مهني	12	18.75

المصدر: من اعداد الطالب اعتمادا على نتائج الاستبيان

من خلال الجدول 03 نلاحظ أن نسبة شبه طبي هي الأكبر تليها نسبة الإداريين وكذا العمال المهنيين ونسبة اقل الأطباء والصيدالة نتيجة ارتباطاتهم المهنية

الجدول 04: " تقييم عينة الدراسة حسب الخبرة المهنية "

الخبرة المهنية	العدد	النسبة %
اقل من 5 سنوات	03	4.68
من 05 سنوات إلى اقل من 10 سنوات	14	21.87
من 10 سنوات إلى اقل من 15 سنة	16	25.00
أكثر من 15 سنة	31	48.43

المصدر: من اعداد الطالب اعتمادا على نتائج الاستبيان

من خلال الجدول 04 نلاحظ أن نسبة أكثر من 15 سنة هي الأكبر تليها نسبة من 10 سنوات إلى قل من 15 سنة ثم من 05 سنوات إلى اقل من 10 سنوات والنسبة الأدنى هي اقل من 05 سنوات فالمستشفى يتميز بوجود طاقم ذا خبرة كبيرة.

2.2. الجزء الثاني: يتكون الاستبيان من خمس محاور وهي كالتالي:

- مرحلة الإنذار والاكتشاف المبكر وتتكون من (05) خمس فقرات
- مرحلة الاستعداد والوقاية وتتكون من (05) خمس فقرات.
- مرحلة احتواء الأزمة وتتكون من (05) خمس فقرات.
- مرحلة استعادة النشاط وتتكون من (05) خمس فقرات.
- مرحلة التعلم وتتكون من (05) خمس فقرات.

لاختبار الفرضيات قمنا بالمعالجة الإحصائية لإجابات الأطقم العاملة بالمستشفى حيث حصلنا على المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري الخاصة بالإجابة حسب المراحل الخمس كما يلي:

أ. تقييم مرحلة الإنذار والاكتشاف المبكر: حيث كانت الإجابات الأطقم العاملة حسب ما هو موضح في الجدول الآتي.



الجدول (05): "متوسط الإجابات لمرحلة الإنذار والاكتشاف المبكر"

مرحلة الإنذار والاكتشاف المبكر	المتوسط	الانحراف	الترتيب	الاتجاه
لدى المستشفى قسم خاص تتمثل مهامه في رصد وقوع الأزمات منها الأزمة الصحية كورونا	3,8594	0,88850	1	مرتفع
كانت هناك آليات فعالة للكشف المبكر عن الأزمة الصحية كورونا	3,6406	1,05961	5	مرتفع
أنظمة التنبيه الداخلي للمستشفى فعالة، حيث تم تفعيل بروتوكولات الكشف السريع للإصابة الفيروس وإعداد خطة لمواجهة هذه الأزمة	3,7656	0,95522	3	مرتفع
يتم تحليل البيانات الصحية بشكل مستمر لرصد أي زيادات غير طبيعية في حالات الإصابة والتعامل معها بسرعة	3,7656	1,03498	4	مرتفع
التنسيق بين المستشفى والسلطات الصحية المحلية جد فعالاً، وهذا ما سمح بإدارة هذه الأزمة	3,8438	0,99553	2	مرتفع
المتوسط الإجمالي للفقرات	3,7750	0,78194		مرتفع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول (05) نلاحظ ان متوسط إجابات مرحلة الاكتشاف والإنذار المبكر مرتفع حيث قدر ب 3,7750 بانحراف معياري 0,78194 ، وهذا ما يدل على فعالية ووجود مرحلة الكشف المبكر في مستشفى محمد بوضياف بولاية غليزان ، وهذا عائد إلى توفر المستشفى على قسم خاص تتمثل مهامه في رصد وقوع الأزمات منها الأزمة الصحية كورونا كما تبين ان متوسط فقرات هذه المرحلة جاء ضمن المستوى المرتفع، فاحتلت المرتبة الأولى في التوزيع بمتوسط حسابي 3,8594 وانحراف معياري 0,88850، في حين احتلت الفقرة الخامسة المرتبة الثانية وهذا ما يفسره المتوسط الحسابي المقدّر ب 3.8438 وانحراف معياري 0.99553 التنسيق بين المستشفى والسلطات الصحية المحلية جد فعالاً، وهذا ما سمح بإدارة هذه الأزمة، بينما أنظمت التنبيه الداخلي للمستشفى فعالة، حيث تم تفعيل بروتوكولات الكشف السريع للإصابة الفيروس وإعداد خطة لمواجهة هذه الأزمة وهذا ما قدر بمتوسط حسابي 3.7656 وانحراف معياري مقدّر ب 0.95522، ويتم تحليل البيانات الصحية بشكل مستمر لرصد أي زيادات غير طبيعية في حالات الإصابة والتعامل معها بسرعة وهذا ما فسّره الفقرة الرابعة بمتوسط حسابي قدره 3.7656 وانحراف معياري مقدّر ب 1,03498

في حين كان ترتيب الفقرة الثانية بالترتبة الأخيرة والخامسة: كانت هناك آليات فعالة للكشف المبكر عن الأزمة الصحية كورونا. بمتوسط حسابي 3,6406 وانحراف معياري 1,05961.

وعليه نستنتج أن مرحلة الاكتشاف والإنذار المبكر موجودة.



ب. مرحلة الاستعداد والوقاية: حيث كانت الإجابات كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (06): " مرحلة الاستعداد والوقاية "

مرحلة الاستعداد والوقاية	المتوسط	الانحراف	الترتيب	الاتجاه
تم إعداد المستشفى بشكل جيد من حيث البنية التحتية مثل تخصيص غرف العزل وأسرة العناية المركزة لمواجهة تفشي فيروس كورونا	3,6250	1,09109	4	مرتفع
كانت هناك خطط طوارئ شاملة تم تطويرها وتجربتها بشكل دوري لضمان استجابة فعالة لأي جائحة صحية.	3,8281	2,52325	2	مرتفع
تم تجهيز المستشفى بالموارد الطبية الضرورية مثل أجهزة التنفس الصناعي، مستلزمات الوقاية الشخصية (PPE) ، والأدوية اللازمة	4,0156	0,99988	1	مرتفع
تم تدريب وتأهيل مختلف الأطقم الطبية من أجل تطوير مهاراتهم للتعامل مع الأزمات الصحية وحالات الطوارئ.	3,5313	1,00741	5	مرتفع
أعطت الإدارة التفويض و الصلاحيات التامة لفريق إدارة الأزمات للتعامل من أجل التصرف مع الأزمة حال حدوثها	3,7344	0,94688	3	مرتفع
المتوسط الإجمالي للفقرات	3,7469	0,83132		مرتفع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول (06) نلاحظ أن متوسط إجابات مرحلة الاستعداد والوقاية مرتفع حيث قدر ب 3,7469 بانحراف معياري 0,83132. كما تبين أن متوسط فقرات هذه المرحلة جاء ضمن المستوى المرتفع مما يعني أن مرحلة الاستعداد والوقاية كانت موجودة ومفعلة وهذا يعود إلى تجهيز المستشفى بالموارد الطبية الضرورية مثل أجهزة التنفس الصناعي، مستلزمات الوقاية الشخصية (PPE)، والأدوية اللازمة وهذا ما تفسره الفقرة الثالثة بمتوسط حسابي 4.0156 وانحراف معياري 0.99988 بدليل وجود خطط طوارئ شاملة تم تطويرها وتجربتها بشكل دوري لضمان استجابة فعالة لأي جائحة صحية وهذا ما تفسره الفقرة الثانية بمتوسط حسابي 3.8281 وانحراف معياري 2.52325، و أعطت الإدارة التفويض و الصلاحيات التامة لفريق إدارة الأزمات للتعامل من أجل التصرف مع الأزمة حال حدوثها وهذا ما تفسره الفقرة الخامسة بمتوسط حسابي يقدر ب 3.7344 وانحراف معياري 0.94688، وعليه تم إعداد المستشفى بشكل جيد من حيث البنية التحتية مثل تخصيص غرف العزل وأسرة العناية المركزة لمواجهة تفشي فيروس كورونا وهذا ما تفسره الفقرة الأولى بمتوسط حسابي يقدر ب 3,6250 وانحراف معياري 1,09109، وذلك نتيجة تدريب وتأهيل مختلف الأطقم الطبية من أجل تطوير مهاراتهم للتعامل مع الأزمات الصحية وحالات الطوارئ وهذا ما تفسره الفقرة الرابعة بمتوسط حسابي قدره 3,5313 وانحراف معياري 1,00741.

وعليه نستنتج أن مرحلة الاستعداد والوقاية موجودة وفعالة.



ت. مرحلة احتواء الأزمة : حيث كانت الإجابات كما هو موضح في الجدول الآتي
الجدول (07): " مرحلة احتواء الأزمة "

مرحلة احتواء الأزمة	المتوسط	الانحراف	الترتيب	الاتجاه
تم تفعيل واستخدام إجراءات الطوارئ وعزل المرضى المصابين بكورونا في غرف مخصصة (أجنحة مخصصة)	4,1406	0,83318	2	مرتفع
وجهت إدارة المستشفى قرارات صارمة لكافة طاقم المستشفى بضرورة تطبيق البروتوكولات والتعليمات الصادرة عن وزارة الصحة والجهات المعنية.	4,1250	0,74536	3	مرتفع
سخرت إدارة المستشفى كل إمكاناتها المادية والبشرية أثناء التعامل مع الأزمة	4,1563	0,80116	1	مرتفع
قامت ادارة المستشفى بتخصيص فرق طبية خاصة للتعامل مع الحالات الحرجة والحرص على تقديم الرعاية الطبية الأمثل للمرضى المصابين	4,0937	0,92099	4	مرتفع
قامت إدارة المستشفى بالاستعانة والتعاقد مع كوادر طبية من خارج المستشفى للمساعدة في مواجهة الأزمة الصحية .	3,0781	1,21243	5	مرتفع
المتوسط الإجمالي للفقرات	3,9188	0,64510		مرتفع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول (07) نلاحظ أن متوسط إجابات مرحلة احتواء الأزمة مرتفع حيث قدر ب 3,9188 بانحراف معياري 0,64510. كما تبين أن متوسط فقرات هذه المرحلة جاء ضمن المستوى المرتفع وهذا دليل على أن مرحلة احتواء الأضرار موجودة ومفعلة في مستشفى محمد بوضياف على مستوى ولاية غليزان ، وهذا راجع تسخير إدارة المستشفى كل إمكاناتها المادية والبشرية أثناء التعامل مع الأزمة وهذا ما تفسره الفقرة الثالثة بالترتيب الأول بمتوسط حسابي قدره 4,1563 وانحراف معياري 0,80116 ، وعلى إثره تم تفعيل واستخدام إجراءات الطوارئ وعزل المرضى المصابين بكورونا في غرف مخصصة (أجنحة مخصصة) بمتوسط حسابي قدره 4,1406 وانحراف معياري 0,83318، مما ساهمت القرارات الصارمة التي وجهتها إدارة المستشفى لكافة طاقم المستشفى بضرورة تطبيق البروتوكولات والتعليمات الصادرة عن وزارة الصحة والجهات المعنية بشكل فعال وهذا ما تفسره الفقرة الثانية بمتوسط حسابي قدره 4,1250 وانحراف معياري 0,74536، وعليه قامت ادارة المستشفى بتخصيص فرق طبية خاصة للتعامل مع الحالات الحرجة والحرص على تقديم الرعاية الطبية الأمثل للمرضى المصابين وهذا ما تفسره الفقرة الرابعة بمتوسط حسابي قدره 4,0937 وانحراف معياري 0,92099، وبذلك قامت إدارة المستشفى بالاستعانة والتعاقد مع كوادر طبية من خارج المستشفى للمساعدة في مواجهة الأزمة الصحية وهذا ما تفسره الفقرة الخامسة بمتوسط حسابي قدره 3,0781 وانحراف معياري 1,21243.

وعليه نستنتج أن مرحلة احتواء الأضرار موجودة و فعالة.



ث. مرحلة استعادة النشاط : حيث كانت الإجابات كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (08): " مرحلة استعادة النشاط "

مرحلة استعادة النشاط	المتوسط	الانحراف	الترتيب	الاتجاه
القيام بإعادة تأهيل المستشفى تدريجيًا لاستعادة القدرة التشغيلية بعد مرور الأزمة الصحية (فتح بعض المصالح، برمجة العمليات غير المستعجلة)	3,8437	0,99553	1	مرتفع
عملت إدارة المستشفى على مراجعة وتحديث الإجراءات الطبية اللازمة للتأكد من استمرارية تقديم خدمات الرعاية الصحية بشكل فعال لممارسة نشاطه بشكل اعتيادي	3,7344	0,97983	3	مرتفع
القيام بتقديم الدعم النفسي والمالي (منحة كورونا) للكوادر الطبية التي عانت من الضغوط النفسية والإرهاق بسبب العمل المكثف خلال الأزمة.	3,8125	1,13913	2	مرتفع
إعادة تقييم الإجراءات التي تم اتخاذها أثناء الأزمة وتحليل نقاط القوة والضعف بهدف تحسين استجابة المستشفى للالتزامات في المستقبل	3,5156	1,12676	5	مرتفع
قيام إدارة المستشفى بإبلاغ الجمهور ووسائل الإعلام بالمعلومات والأضرار التي سببتها أزمة كورونا وكيفية التعامل معها (منها الإذاعة المحلية)	3,7031	1,19097	4	مرتفع
المتوسط الإجمالي للفقرات	3,7219	0,80287		مرتفع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول (08) نلاحظ أن متوسط إجابات مرحلة استعادة النشاط مرتفع حيث قدر ب 3,7219 بانحراف معياري 0,80287 ، مما يعني أن مرحلة استعادة النشاط موجودة وفعالة في مستشفى محمد بوضياف على مستوى ولاية غليزان وهذا يعود بالأساس إلى القيام بإعادة تأهيل المستشفى تدريجيًا لاستعادة القدرة التشغيلية بعد مرور الأزمة الصحية (فتح بعض المصالح، برمجة العمليات غير المستعجلة) وهذا ما تفسره الفقرة الأولى التي احتلت الترتيب الأول بمتوسط حسابي قدره 3,8437 وانحراف معياري 0,99553، ولذلك القيام بتقديم الدعم النفسي والمالي (منحة كورونا) للكوادر الطبية التي عانت من الضغوط النفسية والإرهاق بسبب العمل المكثف خلال الأزمة وهذا ما تفسره الفقرة الثالثة بمتوسط حسابي قدره 3,8125 وانحراف معياري 1,13913، وعملت إدارة المستشفى على مراجعة وتحديث الإجراءات الطبية اللازمة للتأكد من استمرارية تقديم خدمات الرعاية الصحية بشكل فعال لممارسة نشاطه بشكل اعتيادي وهذا ما تفسره الفقرة الثانية بمتوسط حسابي قدره 3,7344 وانحراف معياري 0,97983، وقامت إدارة المستشفى بإبلاغ الجمهور ووسائل الإعلام بالمعلومات والأضرار التي سببتها أزمة كورونا وكيفية التعامل معها (منها الإذاعة المحلية) وهذا ما تفسره الفقرة الخامسة بمتوسط حسابي قدره 3,7031 وانحراف معياري 1,19097، إعادة تقييم الإجراءات التي تم اتخاذها أثناء الأزمة وتحليل نقاط القوة والضعف بهدف تحسين استجابة المستشفى للالتزامات في المستقبل وهذا ما تفسره الفقرة الرابعة بمتوسط حسابي قدره 3,5156 وانحراف معياري 1,12676.

وعليه نستنتج أن مرحلة استعادة النشاط موجودة وفعالة.



ج. مرحلة التعلم: حيث كانت الإجابات كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (09): " مرحلة التعلم "

مرحلة التعلم	المتوسط	الانحراف	الترتيب	الاتجاه
قامت إدارة المستشفى بمراجعة شاملة للإجراءات المتخذة خلال الأزمة من أجل تقييم فعاليتها واستخلاص الدروس المستفادة منها.	3,5469	1,18093	1	مرتفع
القيام بجمع كافة البيانات والتقارير وتحليلها لتحديد الفجوات التي حدثت وإجراء التعديلات اللازمة في خطط الطوارئ المستقبلية لمواجهة الأزمات.	3,3750	1,14781	2	مرتفع
استشارة الخبراء والمتخصصين لتحليل استجابة المستشفى للأزمة الصحية وتحسين الخطط لمواجهة الأزمات الصحية في المستقبل	3,2656	1,17165	3	مرتفع
مواصلة تحسين التدريب لمختلف الأطقم الطبية بناءً على التجربة المكتسبة خلال جائحة كورونا لضمان جاهزيتهم لمواجهة أي أزمات مماثلة	3,1250	1,20185	5	مرتفع
تحديث بروتوكولات الاستجابة بعد الجائحة لضمان أن المستشفى على استعداد تام لأي حالات طوارئ صحية مستقبلية	3,2656	1,31224	4	مرتفع
المتوسط الإجمالي للفقرات	3,3156	1,04368		مرتفع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول (09) نلاحظ أن متوسط إجابات مرحلة التعلم مرتفع حيث قدر ب 3,3156 بانحراف معياري 1,04368، مما يعني أن مرحلة التعلم موجودة و مفعلة في مستشفى محمد بوضياف على مستوى ولاية غليزان ويعود هذا بالأساس إلى قيام إدارة المستشفى بمراجعة شاملة للإجراءات المتخذة خلال الأزمة من أجل تقييم فعاليتها واستخلاص الدروس المستفادة منها وهذا ما تفسره الفقرة الأولى بمتوسط حسابي قدره 3,5469 وانحراف معياري 1,18093، و القيام بجمع كافة البيانات والتقارير وتحليلها لتحديد الفجوات التي حدثت وإجراء التعديلات اللازمة في خطط الطوارئ المستقبلية لمواجهة الأزمات وهذا ما فسرته الفقرة الثانية بمتوسط حسابي قدره 3,3750 وانحراف معياري 1,14781، وتوفر استشارة الخبراء والمتخصصين لتحليل استجابة المستشفى للأزمة الصحية وتحسين الخطط لمواجهة الأزمات الصحية في المستقبل وهذا ما تفسره الفقرة الثالثة بمتوسط حسابي قدره 3,2656 وانحراف معياري 1,17165، تحديث بروتوكولات الاستجابة بعد الجائحة لضمان أن المستشفى على استعداد تام لأي حالات طوارئ صحية مستقبلية وهذا ما تفسره الفقرة الخامسة بمتوسط حسابي قدره 3,2656 وانحراف معياري 1,31224، وهذا راجع إلى مواصلة تحسين التدريب لمختلف الأطقم الطبية بناءً على التجربة المكتسبة خلال جائحة كورونا لضمان جاهزيتهم لمواجهة أي أزمات مماثلة وهذا ما تفسره الفقرة الرابعة التي حازت على الترتيب الخامس بمتوسط حسابي قدره 3,1250 وانحراف معياري 1,31224.

وعليه نستنتج أن مرحلة التعلم موجودة وفعالة.

وعليه من خلال ما سبق نستنتج ما يلي:



- يتبنى مستشفى محمد بوضياف بولاية غليزان إدارة أزمات بكل مراحلها حيث أثبتنا وجود المرحلة الأولى بفعالية وهي مرحلة الاكتشاف والإنذار المبكر، وعليه نفني صحة الفرضية الأولى التي نصت على أنه لا يوجد أي تطبيق لإدارة الأزمات بمستشفى غليزان بجميع المراحل الخمس.
- المراحل التي يتبناها مستشفى محمد بوضياف غليزان كانت موجودة وفعالة، وعليه نفني صحة الفرضية الثانية التي نصت على عدم فعالية إدارة الأزمات بمراحلها الخمس بمستشفى غليزان.

3. تقييم فعالية إدارة الأزمة الصحية كوفيد19:

وذلك من خلال الجدول الموالي.

الجدول رقم(10) متوسط الإجابات لمراحل إدارة الأزمة الصحية كوفيد 19 بمستشفى غليزان.

مراحل إدارة الأزمة كوفيد19	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الملاحظة
مرحلة الإنذار والاكتشاف المبكر	3,7750	0,78194	2	مرتفع
مرحلة الاستعداد والوقاية	3,7469	0,83132	3	مرتفع
مرحلة احتواء الأزمة	3,9188	0,64510	1	مرتفع
مرحلة استعادة النشاط	3,7219	0,80287	4	مرتفع
مرحلة التعلم	3,3156	1,04368	5	مرتفع
المتوسط العام	3,6956	0,63067		مرتفع

المصدر: من إعداد الطالب بناء على مخرجات برنامج SPSS

- من خلال الجدول (10) نلاحظ أن المتوسط العام للمقياس ككل مرتفع حيث قدر ب 3,6956 بانحراف معياري 0,63067، مما يعني أنه توجد إدارة أزمات فعالة في مستشفى محمد بوضياف غليزان وهذا يعود بالأساس إلى: - فعالية مرحلة احتواء الأزمة: هذا يدل على أن إدارة المستشفى تقوم باحتواء الإضرار قبل الوقوع في الأزمة.
- مرحلة الإنذار والاكتشاف المبكر: هذا يظهر وجود فريق خاص لإدارة الأزمات من مهامه رصد مؤشرات وقوع الأزمات وتتبع مسارها والتدخل السريع للحد منها.
- فعالية مرحلة الاستعداد والوقاية: هذا يدل على مدى استعداد المستشفى لتلقي الأزمات والوقاية منها والحد من انتشارها .
- فعالية مرحلة استعادة النشاط: هذا يشير أن إدارة المستشفى تطبق المراحل الأولى اللازمة، وهذا إن دل على شيء فإنه يدل على وجود إدارة للأزمات في مستشفى محمد بوضياف غليزان.
- فعالية مرحلة التعلم: هذا يدل على أن إدارة المستشفى متعلمة و تستفيد من أخطائها السابقة و من أخطاء الإدارات الأخرى.

أن إدارة المستشفى محمد بوضياف غليزان تطبق جميع مراحل إدارة الأزمات أي أن كل المراحل موجودة ومفعلة وحتى في تطبيقها لبعض المراحل فهي تراعي شروط كل مرحلة أثناء تطبيقها لها مما يجعل



من إدارة الأزمات في مستشفى محمد بوضياف غليزان مستعدة وجاهزة لمواجهة الأزمات سواء المتكررة أو التي تحدث فجأة.

4. مناقشة وتحليل النتائج:

وعليه فإن هذه النتائج التي توصلنا لها تشابهت مع بعض الدراسات واختلفت مع دراسات أخرى ونظرا للعديد من الظروف والأسباب والتي نذكر فيما يلي:

- **يوجد تطبيق لإدارة الأزمات بمستشفى غليزان بجميع المراحل الخمس:** اتفقت هذه النتيجة مع دراسة سناء إبراهيم محمد عبد الله الشلي (2024)، حيث أكدت على بذل مجهودات عديدة في نظام إدارة الأزمات بمختلف المراحل وعلى مستوى معظم المستشفيات. (عبد الله الشلي 2024). و اختلفت هذه النتيجة مع دراسة ربحي عبد القادر جديلي (2006)، حيث أكد وجود ضعف شديد في نظام إدارة الأزمات في هذه المستشفيات في كل مرحلة، وفي مراحل الخمس مجتمعة. (جديلي، 2006)

- **فعالية إدارة الأزمات بمراحلها الخمس بمستشفى غليزان:** تتفق هذه النتيجة مع دراسة شوشان عادي (2012)، حيث أكد تعامل الإدارة مع الأزمات قبل وقوعها كان أكثر تعامل من المراحل الأخرى واهتمام الإدارة بالإجراءات الوقائية أكثر من اهتمامهم بالإجراءات العلاجية، حيث تعاملها مع الأزمات أثناء حدوثها ضعيف. (عادي، 2021). واختلفت مع دراسة (Raj-Kamla 2014)، حيث أكد أنه لا يزال حل العنف في طب الطوارئ يركز على التدخل بعد وقوع الأزمة، وهذا ما دفع بالإدارة إلى دمج الخدمات الطبية الحديثة تدريجيا مع إدارة علاقات العملاء، حيث أصبحت الخدمات الطبية عالية الجودة من المتطلبات الأساسية للمرضى. (Raj, 2014)

- **كانت هناك مساهمة لإدارة الأزمات بمستشفى غليزان في مواجهة الأزمة الصحية كورونا كوفيد 19:** اختلفت مع دراسة ربحي عبد القادر جديلي (2006)، إن المستشفيات الكبرى في قطاع غزة مستهدفة للازمات وغير مستعدة له، وهذا يوضح ضعف إدارة الأزمات.

الخلاصة:

الإدارة هي العمود الفقري لأي مؤسسة حيث يتوقف نجاح هذه الأخيرة على كيفية إدارتها بالوجه الصحيح والذي يضمن لها النجاح والاستمرارية، والمؤسسات توجه خلال نشاطها عدة أزمات مختلفة يستوجب عليها مواجهتها ومجابهتها للتخفيف من حدتها وذلك يتجسد من خلال إدارتها، والمؤسسات الاستشفائية لها دور كبير في تقديم الخدمات الصحية للأفراد وحياة هذا الأخير مرهونة بهم، ومن هذا المنطلق تم معالجة الإشكالية التالية: "كيف تمت إدارة الأزمة الصحية كوفيد 19 على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف لولاية غليزان؟" ومن خلال الدراسة الميدانية التي تمت على مستوى مستشفى محمد بوضياف بغليزان تم التوصل إلى النتائج التالية:



- المستشفى هو مؤسسة مهمتها الأساسية العلاج وله مسؤولية تقديم الخدمات والرعاية الصحية للمرضى من خلال أطقم عاملة وأجهزة طبية وآلات طبية، مما يستوجب وجود إدارة فعالة قادرة على مواجهة الأزمات على مستوى المستشفى عن د حدوثها.
- المستشفى التي تمت فيه الدراسة يتبنى إدارة الأزمات بكل مراحلها وبفعالية الخمس حيث:.
- مرحلة الإنذار والاكتشاف المبكر موجودة وفعالة.
- مرحلة الاستعداد والوقاية موجودة وفعالة.
- مرحلة احتواء الأزمة موجودة وفعالة.
- مرحلة استعادة النشاط موجودة و فعالة.
- مرحلة التعلم موجودة وفعالة.
- مساهمة لإدارة الأزمات بمستشفى غليزان في مواجهة الأزمة الصحية كورونا كوفيد 19 بشكل فعال.

الاقتراحات:

- التدريب المستمر على البروتوكولات العلاجية والإجراءات الوقائية.
- تفويض الصلاحيات لفريق وعدم مركزيتها لإدارة الأزمات للتعامل مع الأزمة في حال حدوث
- تعزيز البحث العلمي والتعاون في هذا المجال (الصحي) مع مختلف الجامعات.
- توعية وتوزيع المرضى بشكل يمكن من التقليل انتقال العدوى عند حدوث الأمراض.
- إدارة الموارد بفعالية وضمان الإمدادات الضرورية.
- خلق فرق متخصصة لإدارة الأزمة والتنسيق بين الأقسام فيما بينها.
- تفعيل المراقبة المستمرة للأداء الصحي وتقييمه.
- تحفيز الكوادر الصحية مادياً ومعنوياً.
- تفعيل الرقمنة من أجل إعداد البيانات والتقارير الصحيحة و الدقيقة.
- -الحرص على التعلم واخذ الدروس والعبر من الأزمات السابقة.

قائمة المراجع:

- Raj, K. (2014). Key Factors in Hospital Crisis Response An Example of Violence in Emergency Medicin. hcliu@isu.edu.tw.
- العبد القادر بوزيان أية رياض. (2021). إدارة الأزمات. الجمهورية العربية السورية: الجامعة الافتراضية السورية.
- بالأطرش حورية، و مسروق فاطمة. (2020). إدارة الأزمات في المستشفى محمد بوضياف -دراسة ميدانية لعينة من الإداريين، الأطباء والمرضى-. مجلة أداء المؤسسات الجزائرية، المجلد 09، العدد 02، 57-74.
- جدو فؤاد. (2020). الأمن الصحي وإدارة الأزمات الصحية لما بعد كورونا. مجلة الحقوق والحريات المجلد 10 العدد 02، 936-950.



- ربحي عبد القادر جديلي. (2006). واقع استخدام أساليب إدارة الأزمات في المستشفيات الكبرى في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية - غزة، 2.
- شوشان عادي. (2021). واقع ادارة الازمات لدى الادارة العليا في مستشفيات جنوب الضفة الغربية والتصورات المقترحة لتطويرها، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة القدس، فلسطين.
- عبادي إيمان، و بويض ياسمين. (2017). التخطيط الإستراتيجي ودوره فيإدارة الأزمات بالمؤسسة الجزائرية الشركة الوطنية للنقل بالسكك الحديديةSNTF نموذجا. مجلة الإتصال والصحافة، المجلد 02، العدد 04 ، 243 - 258.
- سناء إبراهيم عبد الله الشبلي (2024)، دور مؤسسات التعليم العالي المصرية في إدارة الأزمات الصحية(أزمة فيروس كورونا أنموذجا).المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، المجلد 15، العدد 03.
- عطاب يونس. (2020). تدابير الوقاية لحماية الصحة العمومية من وباء كوفيد-19. مجلة العلوم القانونية والإجتماعية، المجلد 05، العدد 02 ، 336 - 357.
- غسان قاسم داود اللامي، و خالد عبد الله ابراهيم العيساوي. (2020). إدارة الأزمات الأسس والتطبيقات. العراق: الدار المنهجية للنشر والتوزيع.
- هدى ساكر، و جلال الدين بوعطيط. (2021). اتجاهات الأطباء نحو المناخ التنظيمي بالمؤسسة الإستشفائية في ظل تداعيات فيروس كورونا - دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية لولاية سكيكدة. دراسات نفسية وتربوية، المجلد 14 العدد 02 ، 834 - 848.