

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

ميدان: العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
فرع: علوم التسيير
تخصص: التسيير العمومي



كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير
رقم:

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي
تحت عنوان

إدارة الخدمة العمومية في ظل أزمة كوفيد 19
الخدمات الصحية نموذجا

تحت إشراف:
- زريق عمر

من إعداد الطالب:
- بلقار زهية

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
ميمون الطاهر	أستاذ محاضر " أ "	رئيسا
زريق عمر	أستاذ محاضر " ب "	مشرفا ومقررا
غلاب فاتح	أستاذ محاضر " أ "	مناقشا

السنة الجامعية: 2021 / 2020

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شُكْرٌ وَعِرْفَانٌ

قبل كل شيء، احمد الله عز وجل الذي انعم علي بنعمة العلم ووفقني إلى بلوغ هذه الدرجة وأقول: "اللهم لك الحمد حتى ترضى، ولك الحمد إذا رضيت، ولك الحمد بعد الرضى" أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدني في انجاز هذا العمل وبالأخص الأستاذ المشرف "زريق عمر" على توجيهاته وإرشاداته لإتمام هذا العمل. إلى جميع أساتذتي الكرام في جميع الأطوار كل باسمه وقدره، إلى الذين نقشوا أسماءهم في حجر ذاكرتي وجعلوا من أنفسهم أحسن قدوة. كما أتقدم بالشكر المسبق إلى أعضاء لجنة المناقشة لإثراء هذا العمل المتواضع. إلى كل من ساهم في إنجاح وإتمام هذا العمل من قريب أو بعيد. إلى جميع موظفي وعمال وطالبة جامعة محمد بوضياف-المسيلة. " إلى كل الأصدقاء والأصدقاء " "إلى جميع المرضى في العالم " "إلى الأرواح التي حصدتها جائحة كورونا." " إلى فلسطين المنشودة وشعبها الغالي."

إهداء

أهدي ثمرة جهدي المتواضع :

إلى قرة العين، إلى من جعلت الجنة تحت قدميها، إلى التي وهبني كل شيء إلى من أفنت حياتها من أجلنا ولم تشتكي يوماً، إلى رمز الكفاح، والعطاء، والصبر، إلى أعلى إنسان، **أمي** الغالية شفاها الله وحفظها لي وأطال في عمرها. إلى من زرعني بذرة واعتني بي أن قطفني ثمرة، إلى الذي احمل اسمه بكل فخر إلى الرجل العظيم، إلى **أبي** شفاه الله وأطال عمره.

إلى روح **جدتي** الطاهرة رحمها الله واسكنها فسيح جنانه

"**جدة مرزاقة أمي الثانية**".

إلى رفقاء دربي في هذه الحياة،

معكم أكون وبدونكم أنا لا أكون إخوتي :

دادا "عبد المؤمن"، "علي"، "ماسينيسا"، "ياسين".

إلى من شاركوني دفء العائلة إلى القلوب الطاهرة والنفوس البريئة أخواتي : **"حياة"، "فيروز"، "آمال"، "شهيرة".**

إلى كتايت العائلة: **"عز الدين"، "إلياس"، "محمد"، "تقوى".**

إلى توأم روحي ورفيقة دربي إلى صاحبة القلب الطيب

إلى من رافقتني

في مشواري الجامعي صديقتي **"هاجر عزري"**،

إلى من رافقتني من مشوار الثانوية إلى اليوم **"فطيمة لويقي"**،

إلى من رافقتني من مشوار المتوسط إلى اليوم **"خديجة سواعدية"**.

إلى كل الأصدقاء الذين دعموني

إلى كل **أصدقاء الفيسبوك** كل باسمه إلى من ساندني ومد لي يد العون لانجاز هذا العمل.

إلى **طلبة الماستر 2 "تخصص تسيير عمومي دفعة 2021/2020"**.

إلى كل من تسعهم ذاكرتي ولم تسعهم مذكرتي !"

بلقار زهية



فهرس المحتويات

الصفحة	فهرس المحتويات
	الفهرس
	الإهداء
	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول والأشكال
أ-ج	مقدمة
الفصل الأول: الإطار النظري لإدارة الخدمة العمومية في ظل أزمة كوفيد 19	
4	تمهيد
	المبحث الأول: إدارة الخدمة العمومية
5	المطلب الأول: مفهوم و خصائص الخدمة العمومية
6	المطلب الثاني: مبادئ الخدمة العمومية وأنواعها
8	المطلب الثالث: الخدمة الصحية
	المبحث الثاني: إدارة أزمات الخدمة العمومية
11	المطلب الأول: ماهية الأزمة
20	المطلب الثاني: إدارة الأزمات
24	المطلب الثالث: إدارة الأزمات في المستشفيات
27	المبحث الثالث: أزمة كورونا (كوفيد 19)
27	المطلب الأول: جائحة فيروس كورونا (كوفيد 19)
28	المطلب الثاني: انتشار المرض و تحوله إلى جائحة عالمية
29	المطلب الثالث: إجراءات و تدابير مواجهة الجائحة
33	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: إدارة أزمة كوفيد 19 في الجزائر	
34	تمهيد

35	المبحث الأول: بداية ظهور الأزمة في الجزائر
35	المطلب الأول: بداية ظهور فيروس كورونا (كوفيد 19) في الجزائر
37	المطلب الثاني: معطيات و إحصائيات كورونا في الجزائر
53	المبحث الثاني: إدارة أزمة كورونا كوفيد 19 في الجزائر
53	المطلب الأول: النظام الصحي في الجزائر في ظل أزمة كورونا كوفيد-19
55	المطلب الثاني: الإجراءات و التدابير الوقائية المتخذة في الجزائر
60	المبحث الثالث: الاستفادة واستخلاص الدروس من أزمة كورونا كوفيد-19
60	المطلب الأول: عواقب و آثار جائحة كورونا كوفيد-19
62	المطلب الثاني: الدروس المستخلصة والاستفادة من جائحة كورونا كوفيد-19
66	خلاصة الفصل
67	الخاتمة العامة
68	قائمة المصادر والمراجع
71	ملخص
72	الملاحق

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
15	أنواع الأزمات	01
17	أسباب نشوء الأزمات	02
28	تطور الإصابات المؤكدة و الوفيات بمرض كوفيد 19(حول العالم)	03
29	انتشار الإصابات المؤكدة بمرض كوفيد 19(حول العالم)	04
47	عدد الحالات اليومية الجديدة لكوفيد 19 في الجزائر	05
48	إجمالي العدد التراكمي لحالات كوفيد 19 الخصبية في الجزائر	06
48	عدد الوفيات اليومية الجديدة المنسوبة إلى كوفيد 19 في الجزائر	07
49	إجمالي عدد الوفيات التراكمية المنسوبة لكوفيد 19 في الجزائر	08
50	إجمالي عدد الحالات المنسوبة إلى كوفيد 19 في الجزائر حسب السن	09
50	إجمالي عدد الحالات المنسوبة إلى كوفيد 19 في الجزائر حسب الجنس	10
51	حالات الوفاة بكوفيد 19 في الجزائر حسب الفئة العمرية	11
51	حالات الوفاة بكوفيد 19 في الجزائر حسب الولاية	12
54	بروتوكول العلاج	13

قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
72	تصريح شرفي بالالتزام بمعايير الأمانة و النزاهة العلمية في إعداد مذكرة الماستر	01



مقدمة

لقد شهد العالم في الآونة الأخيرة الكثير من الأزمات، خاصة الصحية والتي كان لها الأثر البالغ على المستوى الصحي والمعيشي لكثير من الدول خاصة النامية، ولا تزال الأوبئة تهدد السكان مع ظهور أمراض جديدة أو عودة أمراض قديمة، على الرغم من التقدم الملحوظ في الوقاية من الأمراض المعدية ومعالجتها، فتطور مسببات المرض يتطلب استمرارية الأبحاث لتطوير أدوية تكون فعالة ضدها. وعلى مر تاريخ البشرية أودت الأوبئة والأمراض المزمنة بحياة عدد كبير من البشر، ويعد من أبرزها وأكثرها حدة الجائحة العالمية كورونا أو ما يعرف علميا بكوفيد 19، الذي انتشر في العالم في مدة قصيرة والذي خلف الملايين من الموتى في جميع أنحاء العالم والذي بدأ في ووهان الصينية لينتقل بعد ذلك إلى أمريكا وألمانيا وإيطاليا وفرنسا ثم إلى باقي الدول مخلفا أزمات لا تعد ولا تحصى على جميع القطاعات، وسبب ركودا اقتصاديا لم تشهده البشرية منذ قرون مضت، مما أثر على المؤسسات وخاصة الصغيرة والناشئة التي أفلست وأعلنت إفلاسها على توقف عملها بسبب هذه الجائحة الكبيرة.

وباعتبار الخدمة العمومية ذات أهمية كبيرة في حياة السكان وذلك لما توفره من خدمات تشكل الأساس في حياة الإنسان واستمراره ومن ثم القدرة على مواصلة العطاء، لذا تعتبر الخدمة العمومية محور العملية الإدارية والهدف المنشود لكل إدارة في تخطي هذا النوع من الأزمات.

عانت إدارة الخدمات الصحية منذ بداية الأزمة المرتبطة بفيروس كورونا كوفيد 19 المستجد، التي أدت الى العديد من الضغوط المرتبطة بعمل الإدارات العامة حول العالم، فأصبحت الحاجة لتوفير الخدمات الأساسية للمواطنين تواجه صعوبة بالغة وخاصة مع وضع معظم حكومات دول العالم قيود على التحرك وما تبعه من ذلك إقفال لمعظم الإدارات العامة والمؤسسات الخاصة على حد سواء.

قد كان للقطاع الصحي الدور الأساسي في مواجهة جائحة كورونا المستجد حيث كان في خط الدفاع الأول، كما كان أكثر القطاعات تضرا ومقاومة للأزمة وللأوضاع المفاجئة وغير المتوقعة سواء المستشفيات الحكومية أو الخاصة، وهذا ما تطلب قيادة استثنائية لإدارة هذه الأزمة، للتقليل من حدتها وتفاديها، وهذا ما يحدث في اغلب المستشفيات العالمية مثل المستشفيات الصينية والألمانية والبريطانية التي تحاول جاهدة مقاومة هذا الوباء وتفعيل مخابرها للحصول على اللقاح في أسرع وقت ممكن.

تعتبر الجزائر من الدول المتضررة بالأزمة حيث سعت للتخفيف من حدة الأزمة على اقتصادها ومستشفياتها، وذلك بالمسارعة في محاولة احتواء الأزمة والتخفيف من حدتها، حيث عملت على توعية المجتمع بخطورة هذا الوباء، و اضطرت الدولة إلى ضرورة تسييرها وإدارتها بما يتلاءم مع إمكانياتها وظروفها المحيطة بها(خاصة عدم وعي السكان، التهاون في

الالتزام بأوامر الوقاية وعدم التصديق بوجود هذا الوباء، وكذا غياب روح المسؤولية) وهذا ما يجعلها تحتاج إلى إدارة صارمة من المجلس الطبي والإداري معا.

1. الإشكالية:

بناء على ما سبق تتمحور إشكالية بحثنا في التساؤل الرئيسي الآتي :
هل طبق في القطاع الصحي في الجزائر مفهوم إدارة الأزمات للحد من انتشار وباء كورونا covid-19

2. الأسئلة الفرعية :

ولمعالجة الإشكالية المطروحة تم تجزئتها إلى التساؤلات الفرعية التالية :
- ما المقصود بالخدمات العمومية؟

ما هي مراحل إدارة الأزمات في القطاع الصحي ؟

- ما هي الآثار الاجتماعية والاقتصادية لحائحة كورونا ؟

3-الفرضيات

اعتمدت إدارة الخدمات الصحية في الجزائر على مفهوم إدارة الأزمة لتخطي جائحة كورونا
- تبسيط الإجراءات في مجال الصحة كان لها دور كبير في الحد من انتشار فيروس كورونا
المستجد (كوفيد-19)

4. أهمية الدراسة

تجلت أهمية الدراسة في الآتي :

-جدية موضوع أزمة كوفيد 19 الذي ظهر في الآونة الأخيرة.

- 5. أهداف الموضوع

إن الغرض الرئيسي لهذه الدراسة يتمثل في التعرف على إدارة الخدمة العمومية في ظل أزمة كوفيد 19 من خلال:

-محاولة دراسة وتقييم مدى تبني الجزائر لمفاهيم وتقنيات إدارة الأزمات في ظل جائحة كورونا.

-التعرف على كيفية تعامل الجزائر في إدارة أزمة كوفيد 19 والإجراءات المتخذة حولها. ومحاولة توضيح وتبيين محتواه وكيفية إدارته.

6- أسباب اختيار الموضوع

إن دراستنا لهذا الموضوع نابع عن أسباب ذاتية وأخرى موضوعية يمكن حصرها في النقاط التالية:

-حادثة الموضوع.

-الرغبة في الاطلاع على واقع أزمة كوفيد 19 في الجزائر.

-ندرة الدراسات التي تتحدث عن إدارة الخدمة العمومية في الأزمات.

7- المنهج المتبع

تم استخدام المنهج الوصفي لدراسة وإثراء الجانب النظري لهذه الدراسة.

8- الصعوبات

تتعرض جميع الأبحاث لصعوبات وعقبات وهذا البحث ليس بالحالة الاستثنائية، إلا أن هذه الصعوبات لم تكن بالقدر

الذي يمنع من بلوغ هدف هذه الدراسة، ولعل أهم هذه الصعوبات تتمثل في :

-حادثة موضوع إدارة الخدمة العمومية في ظل أزمة كوفيد 19، وكذا قلة المراجع و صعوبة الحصول عليها.

-ندرة الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع بهذا الشكل، مما صعب علينا مهمة معالجة الموضوع معالجة دقيقة.

9- دراسات سابقة

يمكن إبراز أهم الدراسات السابقة التي تناولت جوانب الدراسة في مايلي :

1-دراسة جناد مباركة، تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والمرضى بالمستشفيات الجزائرية، حيث

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الجزائرية من وجهة نظر صانعيها وذلك من خلال

استطلاع آراء عينة من الأطباء والمرضى ببعض المستشفيات بولاية سطيف للوقوف على أوجه القصور المحتمل

استخلاصها. وقد لخصت هذه الدراسة إلى أن هناك اتجاه عام نحو تقييم الخدمات الصحية المقدمة بالمستشفيات محل

الدراسة بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء الأطباء والمرضى حول الرغبة في تحسين هذه الخدمات.

2-دراسة وليد زيادي، حكيم بن جروة، تقييم أداء الخدمات العمومية في ظل وباء كورونا المستجد(كوفيد-19)، حيث

هدفت هذه الدراسة إلى محاولة تقييم أداء الخدمات العمومية في ظل تفشي فيروس كورونا، وقد تم ربط الدراسة بخدمات

بريد الجزائر-وحدة ورقلة- من خلال مراجعة التدابير المتخذة تجاه المواطنين خلال الفترة ما بين 17 و 22 أفريل المترامنة

مع فترة صب الأجور.

ومن أجل تقييم تم إجراء مقابلة مع مسؤولي بريد الجزائر بوحدة ورقلة، ليتم الخروج بنتيجة مفادها أن الخدمات العمومية

المقدمة من قبلهم تتسم بالجدية والصرامة، لاسيما وأن تحرص على ضمان سلامة مواطنيها مع انتشار هذا الوباء.

10-تبويب البحث

للإجابة عن الإشكالية المطروحة قسمنا الدراسة إلى فصلين، فصل نظري وفصل تطبيقي، يتعلق الفصل الأول بإدارة الخدمة العمومية في ظل أزمة كورونا، تم تقسيمه إلى ثلاث مباحث، حيث تناولنا في المبحث الأول إطار مفاهيمي للخدمة العمومية ثم إدارة أزمات الخدمة العمومية في المبحث الثاني، وأخيرا تطرقنا إلى أزمة كوفيد 19 كمبحث ثالث. أما الفصل التطبيقي والمتعلق بدراسة إدارة أزمة كوفيد 19 في الجزائر، تم تقسيمه إلى ثلاث مباحث، تطرقنا في المبحث الأول إلى بداية وميلاد الأزمة في الجزائر، ثم كيفية إدارة الجزائر لازمة كوفيد 19، وإجراءات مكافحتها كمبحث ثاني، لنختتم الفصل بالمبحث الثالث الذي تناولنا فيه آثار كورونا والاستفادة واستخلاص الدروس ما بعد الأزمة.

الفصل الأول

الإطار النظري لإدارة الخدمة العمومية في ظل أزمة كوفيد 19

تمهيد:

تحتل الخدمات العمومية عامة والخدمة الصحية خاصة أهمية كبيرة ومكانة بارزة باعتبارها واجهة للوضع الاجتماعي للمواطن، ولأنها تعكس ضرورتها لحماية المرضى والوقاية من الأمراض وبناء مجتمع قادر على الأداء الأفضل في جميع المجالات، إلا انه أدت مختلف الأزمات إلى إحداث تغيير كبير في تقديم الخدمة العمومية، وذلك من خلال تأثيراتها المتباينة على المرافق العمومية ومختلف الإدارات.

وفي هذا الفصل سنوضح الإطار المفاهيمي للخدمة العمومية وإدارة أزماتها وصولا إلى أزمة كوفيد 19، حيث قسمنا الفصل إلى ثلاث مباحث وهي :

☒ المبحث الأول: إدارة الخدمة العمومية

☒ المبحث الثاني: إدارة أزمات الخدمة العمومية

☒ المبحث الثالث: أزمة كوفيد 19

المبحث الأول: إدارة الخدمة العمومية

تمثل الخدمة العمومية عصباً حيويًا موجهًا للمواطنين دون تمييز أو استثناء والتي تتكفل مؤسسات الدولة بضمائها وتبليتها، كخدمة التعليم، الصحة، والأمن... الخ، وهذا من أجل تسيير وتحسين الحياة اليومية للمواطن .

المطلب الأول : مفهوم وخصائص الخدمة العمومية

تعد الخدمة العمومية من بين أهم العوامل الأساسية في تحقيق التنمية والنهوض بالدول ، ولقد حظي هذا المفهوم باهتمام كبير من الباحثين ، ومن هذا المنطلق سنحاول إعطاء مفهوم الخدمة العمومية والخصائص التي تتميز بها.

أولاً: مفهوم الخدمة العمومية

1. مفهوم الخدمة :

يعرف كريستوفر: إن الخدمة هي مجموعة من النشاطات والعمليات تسعى إلى تحقيق رضا وقبول المستهلك ويجب أن لا يصاحب تقديمها أي خطأ¹.

أما غرونروس: فقد عرف الخدمة انطلاقاً من حملة خصائصها حيث أنها مدرك بالحواس وقابل للتبادل تقدمها شركات أو مؤسسات مختصة في هذا المجال أو تعتبر نفسها مؤسسة خدمية².

أفق كوتلر على أن الخدمة عبارة عن عمل أو أداء نشاط يقدم من طرف إلى طرف آخر، يتصف هذا النشاط باللاملموسية ولا ينتج عنه أي امتلاك للطرف الثاني³.

كما تعرف أنها ذلك النشاط أو العملية التي تحقق منفعة أو قيمة أو مخرجا غير ملموس، يقدمه من طرف منتج له طرف مستهلك له في إطار مؤسسي ، من أجل تحقيق التفاعل بينهم⁴.

2. مفهوم الخدمة العمومية :

تشير الخدمة العمومية إلى جميع أنواع الخدمات التي من غير الممكن استغلالها إلا في إطار جماعي إجباري وفق قاعدة المساواة، إذ تتحمل الدولة توفيرها والقيام بها⁵.

كما تم تعريفها أنها الخدمة العامة المدنية التي تجمع بين الإدارة الحكومية والمواطنين على مستوى تلبية الرغبات وإشباع الحاجات المختلفة للإفراد من طرف الجهات الإدارية والمنظمات العامة .

¹ Christopher Martine Mc danald, Marketing and introduction intend, Macmillion press, ttd, 2001, p282.

² C.Gronroos, A service quality model and its marketing, European journal of marketing 18(4), 2001, p44.

³ P.kotler, Marketing management, Newgersy pearson, Prentice hall, 2006, P402.

⁴ المنصور كاسر، ثقافة الخدمة، المراكز والأخلاقيات، دار الرضا للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، دمشق (سوريا)، 2003، ص4.

⁵ محسن إبراهيم الدسوقي، الخدمات العامة وآليات السوق، الإدارة العامة للطبع والنشر، الأردن، 1991، ص68.

يمكن تعريف الخدمة العمومية من خلال ما تم ذكره سابقا، بأنها هي علاقة ثنائية بين الحكومة والمواطنين تتسم بتغليب المصلحة العامة على المصلحة الشخصية بالإضافة إلى ضرورة توفر عنصر الإشباع والرغبة لدى المواطن من خلال احترام مجموعة من المبادئ.

ثانيا : خصائص الخدمة العمومية

إن الخدمة بطبيعتها غير ملموسة وهذا ما جعل الخاصية الغالبة في تعريف الخدمة من طرف المختصين ، بالإضافة إلى هذه الخاصية هناك عدة خصائص تميز الخدمة أهمها ما يلي :¹

1- اللاملموسية :

أصل الخدمة غير ملموسة ، أي لا يمكن تذوقها أو رؤيتها ، أو سماعها وهي الخاصية التي تميز الخدمة عن السلعة ، وليس لها وجود مادي ويصعب معاينتها .

2- التلازمية (عدم الانفصال) :

نعني بها درجة الارتباط بين الخدمة ومقدمها أي انه يصعب الفصل بين الخدمة والشخص الذي يتولى تقديمها ، ويستدعي بالضرورة حضور طالب الخدمة إلى مكان تقديمها.

3- عدم التجانس (عدم التماثل) :

تتميز الخدمة بخاصية التباين و عدم التماثل أو التجانس طالما أنها تعتمد على مهارة أو كفاءة مزودها وزمان ومكان تقديمها فكل نوع من الخدمات له طرق مختلفة في كيفية قياسها.

4- غير قابلة للتخزين :

فهي تتعرض للزوال عند استخدامه، لذلك فالمؤسسات الخدمية تتعرض لخسائر كبيرة في حالة الاستفادة من الخدمة كوجود أماكن شاغرة في طائرة، لأنه من غير الممكن تخزين هذه الأماكن لوقت آخر.

5- عدم انتقال الملكية:

صفة عدم انتقال الملكية صفة تميز السلعة عن الخدمة، والمستفيد من الخدمة له حق في استعمالها لفترة زمنية معينة دون الحق في امتلاكها.²

المطلب الثاني مبادئ الخدمة العمومية وأنواعها

¹ بوغان نور الدين، جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير، في علوم التسويق، فرع التسويق، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، 2006\2206، ص59.

² ربيبة أحلام، دور إدارة الوقت في تحسين جودة الخدمات العمومية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، في علوم التسويق، تخصص تسير عمومي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسويق، جامعة عباس لغورور -خنشلة، 2018/2019 ص32.

أولاً : المبادئ الأساسية للخدمة العمومية

تقوم الخدمة العمومية على ثلاث مبادئ أساسية وتمثل فيما يلي¹:

1. مبدأ الاستمرارية :

تتسم الخدمة العمومية بالاستمرارية و الانتظام أي يعني ضمانها بصورة منتظمة كونها مرتبطة بحاجات متواصلة لعموم الناس وإتاحتها لأي فرد في ظل ظروف محددة.

2 مبدأ المساواة :

مبدأ أساسي ، يعني عدم التمييز بين المواطنين على أساس الأصل أو المعتقد أو اللون، يفرض هذا المبدأ المساواة بين المستفيدين في حالة وجودهم في وضعية مماثلة ،أي إتاحتها دون عوائق ودون استثناء وبصورة عادلة .

3 مبدأ الموائمة :

يستوجب هذا المبدأ أن يساير تقدم الخدمة و الحاجات الضرورية للمواطن ،حيث تقدم بكفاءة ، ومهارة، وحاجيات الفرد تتغير عبر الزمن وتتغير بتغير المحيط.

إضافة إلى ذلك فإن الخدمة العامة تجمع ما بين عنصرين هما الطابع الخدمي والعمومي ، حيث تحكمها الميزات التالية :

- علاقة السعر العام : حيث تقدم من طرف منظمات عمومية بشكل مجاني أو بسعر رمزي في صورة رسم أو ضريبة
- المنفعة العامة : وهي هدف الخدمة العامة .
- الرقابة العامة : حيث أنشطة المنظمات العامة تخضع لرقابة من أطراف متعددة نذكر منها الوصاية المباشرة ، وهيئات الدولة ، المجتمع المدني .

ثانياً : أنواع الخدمة العمومية

تأخذ الخدمة العمومية عدة أشكال منظمة من طرف الدولة، ويمكن حصرها في مجموعة من الخدمات التالية²:

1. من حيث طبيعة نشاط الخدمة :

- الخدمات الإدارية : هي الخدمات التي تقدمها الإدارات العمومية أو المرافق العمومية سواء على المستوى المحلي أو المركزي مثال :خدمات مرفق الحالة المدنية .

¹ براج سامي، سلطاني زين الدين، نظام المعلومات وأثره في تحسين الخدمة العمومية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علوم التسيير، تخصص إدارة الإنتاج والتموين، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف . المسيلة، 2018\2019، ص23.

² مريزق عدمان، التسيير العمومي بين الاتجاهات الكلاسيكية والاتجاهات الحديثة، الطبعة الأولى، الجزائر، حصور للطبع والتوزيع، 2015، ص- ص19 ، 20 .

— الخدمات الصناعية والتجارية : تتمثل في الخدمات التي توفرها المؤسسات العمومية الصناعية والتجارية ، مثال : خدمة مؤسسة المياه ، الغاز... الخ.

— الخدمات الاجتماعية والثقافية : تتمثل في الخدمات التي تقدمها المؤسسات العمومية ذات الطابع الاجتماعي والثقافي مثال : الخدمة الصحية ، خدمة التدريس .

2_ من حيث طبيعة الخدمة المقدمة :¹

— خدمات فردية : تتمثل في الخدمات التي يحصل عليها الفرد ون ارتباطه بجماعة ، حيث تقوم بطلب توفيرها او يعمل للحصول عليها.

— خدمات جماعية : هي الخدمات التي يتحصل عليها الفرد في إطار جماعة دون ان يقوم بطلب توفيرها، مثال الإنارة العمومية.

3. من حيث طبيعة تحمل التكلفة :

— خدمات مجانية: هي الخدمات التي تقدم دون مقابل ، تتحمل تكلفتها الخزينة العمومية للدولة ، مثال: الأمن العمومي .

— خدمات بالمقابل: هي الخدمات التي يتحملها كليا المستفيد منها، مثال : الكهرباء ، المياه.

— خدمة مدعمة: وهي نوع يجمع بين النوعين السابقين حيث يتحمل تكلفتها جزئيا المستفيد والباقي للدعم الحكومي لها، مثال : النقل العمومي.

المطلب الثالث : الخدمة الصحية

تعتبر الخدمة الصحية كغيرها من الخدمات غير ملموسة وتتميز بنفس الخصائص إلا أنها تزيد عنها من ناحية خصوصية المستفيد أو الزبون في كونه حساسا لأي طريقة في تغيير الخدمة أو من يقدمها وكون أي خطأ قد يكلفه حياته.

أولا: مفهوم الخدمة الصحية

عرف البعض الخدمة الصحية على أنها: "المنفعة أو مجموع المنافع التي تقدم للمستفيد والتي يتلقاها عند حصوله على الخدمة والتي تحقق له حالة متكاملة من السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية، وليس فقط علاج الأمراض والعلل."¹

¹ حمير حكيم ودومي حورية، دور الإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمة العمومية، مذكرة نيل شهادة الماستر في علوم التسيير، تخصص إدارة مالية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف . المسيلة ، 2018/ 2019 ، ص- ص 20-21

وعرفت على أنها: "الخدمة العلاجية أو الخدمات التشخيصية التي يقدمها احد أعضاء الفريق الطبي إلى الفرد الواحد أو عدة أفراد ، سواء كان في عيادات خاصة أو عامة."²

وتعرف الخدمة الصحية بأنها: "عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع، أو إنتاجية بهدف رفع المستوى الصحي للسكان وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية."³

ثانيا: خصائص الخدمة الصحية

انطلاقا من الخصائص السابقة للخدمة العمومية، توجد خصائص أخرى تميز الخدمة الصحية عن غيرها من الخدمات، نذكر منها:⁴

- تتميز الخدمات الصحية بكونها عامة للجمهور تسعى إلى تحقيق منفعة عامة لمختلف الجهات والإطراف المستفيدة منها.
- مرتبطة بحياة الفرد، لذا يجب إن تكون على رجة عالية من الجودة وان تخضع لرقابة إدارية وطنية واضحة.
- يتوزع فيها اتخاذ القرار بين مجموعتين هما الادارة والأطباء.
- وجوب الاتصال المباشر، تتطلب الخدمة الصحية غالبا حضور المريض للفحص والعلاج.
- تجد المؤسسة صعوبة في الكثير من الأحيان الاعتماد على نفس المعايير و المفاهيم الاقتصادية التي تطبق على خدمات أخرى.
- لا يمكن التأخر أو الاعتذار عن الاستجابة للطلب خلافا على المؤسسات الخدمية الأخرى .

ثالثا : أنواع الخدمات الصحية ومختلف المستويات الإدارية لتقديمها

1-أنواع الخدمات الصحية

يمكن تصنيف الخدمات الصحية إلى:⁵

¹ زعيتر فاتح، دور إدارة النفايات الطبية الصلبة في تحسين جودة الخدمة الصحية في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، تخصص الإدارة البيئية في منظمات الأعمال، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف المسيلة، 2015\2016، ص39.

² فريد كورتل ومحمود بولصباغ، مجلة علمية محكمة، تقييم جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية لميلة من وجهة نظر المرضى، العدد 15، ديسمبر 2013، قسم العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة سكيكدة، ص247.

³ محبوب السعدية، علاقة التسويق الداخلي والتفاعلي بجودة الخدمة لتحقيق الولاء دراسة لعينة من المؤسسات الاستشفائية، بسكرة، أطروحة دكتوراه علوم، في العلوم التجارية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف . مسيلة 2017/2018، ص71.

⁴ واضح شهرة زاد، تأثير جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا المستفيدين، مذكرة لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية، تخصص تسويق الخدمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف - المسيلة، 2017/2018، ص04.

⁵ واضح شهرة زاد، مرجع سابق، ص05.

1. خدمات صحية مرتبطة بصفة الفرد : تتعلق بالتشخيص والعلاج وتؤدي عبر أقسام مثل: قسم الأمراض الداخلية، قسم الأمراض الجراحية، قسم الأطفال، قسم العلاج الطبيعي ، قسم الإسعاف ...الخ.

2. خدمات طبية مساعدة : تشمل كل ما يتعلق بالرعاية السريرية داخل المستشفى، ويندرج ضمنها خدمات التمريض والصيدلة .

3. خدمات صحية بيئية : تتعلق بصفة المجتمع، وترتبط بالحماية من الأوبئة والأمراض المعدية، التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد وأنشطة المؤسسات، وهي خدمات وقائية كاللقاحات، خدمات الرقابة على متاجر الغذاء،...الخ.

4. خدمات الرعاية الصحية: تهدف الرعاية الصحية إلى تعزيز وتشجيع المستوى الصحي للأفراد والجماعات ، وترتبط بالجوانب الجسدية، النفسية، لعقلية والاجتماعية .

2. المستويات الإدارية لتقديم الخدمات الصحية

لتقديم الخدمات الصحية ثلاث مستويات إدارية هي:

– المستوى المركزي (وزارة الصحة): تتلخص وظائف هذا المستوى في الدراسات والبحوث والتخطيط والبرمجة وتوفير الموارد، اقتراح التشريعات المتعلقة بالصحة والترخيص والتنسيق مع القطاعات الأخرى ، والعلاقات الدولية في المجال الصحي .

– المستوى الأوسط (مديريات الصحة): وتتلخص وظائفه في تحليل الوضع المحلي وتحديد المشكلات الصحية في المنطقة وتكوين صلة الوصل بين المستوى المركزي والمحلي .

– المستوى المحلي (الطرفي): وهو عبارة عن وحدات التشغيل وتقديم الخدمات الصحية .

المبحث الثاني : إدارة الأزمة للخدمة العمومية

إن الأزمة الحديثة في عالمنا المعاصر غامضة وان أصبحت في أسبابها وجوانبها ومناخها المحيط، فلا يزال مكوّنها الرئيسي الغموض الذي يكشف هذه الجوانب، ولا تزال محاولات كشف أسرار هذا الغموض مستمرة، ومن ثم فإنه قد يكون من المفيد تحديد المفهوم والمقصود بالأزمة.

المطلب الأول : ماهية الأزمة

أولا : مفهوم الأزمة

عرفت الأزمة بأنها اللحظة الحاسمة أو الفترة الحاسمة لمرض معين يرتبط بالفترة التي يمكن إن يتطور فيها نحو التحسن أو التراجع.

وعرفت أيضا بأنها : حدث أو موقف مفاجئ غير متوقع يهدد قدرة الأفراد أو المنظمات على البقاء، ينتج عن ذلك تراكم الخسائر في مقومات النظام، الأمر الذي قد يؤدي إلى تفويض النظام.¹

هي نقطة تحول في سلسلة الأحداث المتتابعة تسبب درجة عالية من التوتر وتقود إلى نتائج غالبا ما تكون غير مرغوبة خاصة في حالة عدم وجود استعداد أو قدرة على مواجهتها.

يمكن القول أن الأزمة هي موقف يواجهه الأفراد أو المنظمة، ويكونوا غير قادرين على التغلب عليه باستخدام الإدارات الروتينية، وهذا الموقف يؤدي إلى توليد وتكوين ضغط عمل نتيجة التغير المفاجئ.²

ثانيا: خصائص الأزمة

للأزمة مجموعة من الخصائص يتعين توافرها في الموقف الازموي، التي يواجهه متخذ القرار حتى نستطيع أن نطلق عليها أزمة، يمكن استخلاص هذه الخصائص من خلال المفاهيم المتعددة للأزمة كما يلي:³

- وجود مجموعة من القوى ذات الاتجاهات الضاغطة على الكيان الإداري ومتخذ القرار كالضغوط المادية، النفسية... الخ.
- تمثل الأزمة نقطة تحول جوهري ينطوي على درجة من الغموض وعدم التأكد والمخاطرة.
- تتطلب قرارات مصيرية لمواجهتها وحسمها.
- ظهور بعض القوى التي تدعم الأزمة وتؤيد كل ما يقود إلى تفاقمها.

¹ يوسف احمد أبو فارة، إدارة الأزمات - مدخل متكامل - الطبعة الأولى، إثراء للنشر والتوزيع، سنة 2009، ص 23.

² معن محمود عياصرة ومروان محمد بني احمد، إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، سنة 2008، ص 74.

³ يوسف احمد ابوفارة، المرجع نفسه، ص - ص 27، 28.

■ تؤدي الأزمة إلى ظهور أعراض سلوكية مرضية في غاية الخطورة، ومن هذه الأعراض على سبيل المثال :

— التوتر والقلق وفقدان الدافع نحو العمل.

— عدم الانتماء.

— اللامبالاة.

— التظاهرات والغضب.

— التخريب وإتلاف موجودات المنظمة،... الخ.

هناك خصائص أخرى تتميز بها الأزمة تتمثل في :¹

✓ تتسم الأزمة بدرجة عالية من التعقيد والتداخل في العناصر والمسببات ودرجة عالية من التشابك بين المصالح.

✓ تتسبب في بدايتها صدمة ودرجة عالية من التوتر مما يضعف إمكانيات العقل الربيع لمواجهتها بسبب قلة الخبرة.

✓ تصاعدها المفاجئ يؤدي بمتخذ القرار إلى الحيرة البالغة والعجز، في مواجهة الأحداث المتسارعة.

✓ ضيق الوقت أو سوء إدارة الوقت : الحاجة إلى قرارات سريعة لمواجهة الحدث المفاجئ يتطلب حسن الإدارة

لعامل الوقت.

✓ وجود حالة من الخوف والرعب في المنظمة، ناجم على عدم القدرة على تقدير ما يحمله مستقبل المنظمة.

✓ الأزمة تؤدي إلى إحداث مفاجأة كبيرة وعنيفة عند وقوعها، وتجذب انتباه جميع الأطراف ذات العلاقة بالمنظمة.

ثالثا : مفاهيم ذات ارتباط بمفهوم الأزمة

هناك مجموعة من المفاهيم التي ترتبط بصورة أو بأخرى بمفهوم الأزمة واهم هذه المفاهيم ما يأتي :²

1 الكارثة

الكارثة هي حادثة كبيرة مدمرة وقعت بصورة فعلية وينجم عنها إضرار وخسائر في الممتلكات والأرواح، وقد تكون

الكارثة سبب في الأزمة لكن الكارثة ليست أزمة، مثال ذلك كارثة الزلزال يؤدي إلى أزمة توفير السكن للمنكوبين، أزمة

تفاقم عمليات النهب والسرقة.

2 القوة القاهرة

¹ ماجد عبد المهدي المساعدة، إدارة الأزمات (المداخل المفاهيمية العملية)، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، سنة 2012، ص-ص 25 ، 24.

² يوسف احمد أبو فارة، مرجع سابق، ص-ص 49 ، 50.

هي حالة تنشأ رغم إرادة المنظمة وتقود إلى الإخفاق الكبير في المنظمة، القوة القاهرة ظرف يصعب التنبؤ به، والتحكم فيه من جانب آخر الأزمة تختلف عن القوة القاهرة كونها ليست ذات طبيعة تعاقدية كما هو الحال في القوة القاهرة التي تؤدي في اغلب الأحيان إلى منع الموظف أو المدير من تنفيذ مهام محددة متفق عليها مسبقاً.

3 المشكلة

المشكلة هي باعث رئيسي يؤدي إلى إحداث حالة تستوجب البحث والتحليل والتفسير، فقد تكون المشكلة سبباً في وقوع الأزمة التي تعاني من المنظمة، ولذلك فإنه يمكن القول أن كل أزمة ناجمة عن مشكلة ولكن ليس كل مشكلة تؤدي إلى أزمة.

رابعا: مراحل تطور الأزمة

إن مراحل تطور الأزمة تختلف باختلاف طبيعة الأزمة أو الكارثة، وبصفة عامة فإن هناك أزمات فجائية لا تمر بمراحل معلومة وبالتالي يصعب التنبؤ بحدوثها، إلا أن هناك أزمات أصبحت من الممكن رصد مؤشراتنا منذ البداية ومتابعتها أولاً بأول، يمكن تحديد مراحل الأزمة بصفة عامة كالآتي:¹

1_مرحلة الميلاد :

وتبدأ الأزمة الوليدة في هذه المرحلة في الظهور لأول مرة على شكل "إحساس" مبهم بوجود شيء ما يلوح في الأفق وينذر باقتراب وقوع خطر مجهول المعلم والاتجاه والحجم. إن الأزمة لا تنشأ في الغالب من فراغ، وإنما هي نتيجة لمشكلة ما لم تتم معالجتها بالشكل الملائم، ومن هنا يأتي دور متخذ القرار في (تنفيس الأزمة)، وإفقادها مرتكزات النمو ثم تجميدها أو القضاء عليها.

2-مرحلة النمو والانتعاش

كنتيجة للمرحلة الأولى... وعدم معالجتها في الوقت المناسب... فإن الأزمة تنمو وتدخل في الانتعاش، هناك مجموعة من العوامل التي تدعم قوة الأزمة في هذه المرحلة ومن هذه العوامل:²

- عوامل ذاتية مرتبطة بالأزمة نشأت معها وتكونت في المرحلة السابقة.
- عوامل خارجية جذبتها الأزمة وتفاعلت معها وأضافت لها قدرات جديدة للنمو والانتعاش.
- وفي هذه المرحلة يكون مطلوب من إدارة المنظمة التدخل لمواجهة الأزمة من خلال :
- العمل على عزل العوامل الخارجية الداعمة للأزمة من خلال تجميدها أو استقطابها.

¹ ماجد عبد المهدي المساعدة، مرجع سابق، ص59.

² يوسف احمد أبو فارة، مرجع سابق، ص-37،36.

— بذل كل ما هو ممكن من اجل تجميد نمو الأزمة عند المستوى الذي وصل إليه وعدم إتاحة الفرصة لتنامي الأزمة.

— التركيز على علاج الأزمة من خلال تصحيح حالات وعناصر الخلل والعوامل التي قادت إلى نشوء الأزمة.

3-مرحلة النضوج :

وتعتبر من احظر مراحل الأزمة، وينذر إن تصل الأزمة إلى هذه المرحلة إذا قوبلت باللامبالاة من قبل متخذ القرار في مراحلها الأولى ومتى ما وصلت الأزمة إلى هذه المرحلة فإن الصدام أمر لا مفر منه.

4_مرحلة الانحسار والتقلص :

تبدأ الأزمة بالانحسار والتقلص بعد الصدام العنيف الذي يفقدها جزءا مهما من القوة، وهناك بعض الأزمات تتجدد لها قوة دفع جديدة عندما يفشل الصراع في تحقيق أهدافه.

5-مرحلة الاختفاء أو ما بعد الأزمة :

وتصل الأزمة إلى هذه المرحلة عندما تفقد بشكل كامل قوة الدفع المولدة لها أو لعناصرها حيث تتلاشى مظاهرها وينتهي الاهتمام بها ويغيب الحديث عنها إلا عندما يذكرها التاريخ، ولا يغيب عن البال ضرورة الاستفادة من دروس الأزمة، وإكساب المنظمة خبرات وقدرات عالية في إدارة أسباب هذا النوع من الأزمات ونتائجها.

خامسا : أنواع الأزمات

تعدد الرؤى والزوايا التي ينظر منها الباحثون إلى الأزمات وهذا التعدد يمكن أن يفرز لنا أصنافا من الأزمات وفقاً لاعتبارات معينة، فقد صنفت الأزمة حسب آراء الباحثين كالاتي¹:

1. أزمات سطحية :

وتحدث الأزمات السطحية بشكل فجائي لا تشكل خطورة وتنتهي من خلال التعامل مع أسبابها العميقة، وقد تكون الأزمات عميقة الأثر ذات طبيعة شديدة القسوة وبناء على مقدار التغلغل وعمق الأزمة سيكون تأثيرها كبيراً على المنظمة التي تحدث فيها الأزمة. وقد تتحول الأزمة السطحية إلى أزمة عميقة إذ لم يتم التعامل معها بشكل سليم.

2. أزمات مفاجئة :

تحدث بشكل عنيف وفجائي وتخرج المسببات المؤدية لها عن الطابع المألوف أو المعتاد.

¹ غسان قاسم داود اللاهي، إدارة الأزمات_الأسس و التطبيقات، جامعة بغداد، كلية الإدارة والاقتصاد، 2015، ص-ص28،20.

3. الأزمة الزاحفة :

وهي أزمة تنمو ببطء ولكنها محسوسة ولا يستطيع متخذ القرار وقف زحفها نحو قمة الأزمة وانفجارها، يصاحب هذه الأزمة تهديدا يتحسسها الأفراد العاملون بموقع الأزمة ولعدم وجود قواسم مشتركة بين العاملين والإدارة تحدث الأزمة.

4. الأزمة المتراكمة:

وهي الأزمة التي يمكن توقع حدوثها، وان عملية تشكيلها وتفاعل أسبابها تأخذ وقت طويل قبل أن تنفجر وتنمو وتتطور مع الزمن ومن ثم تكون هناك فرص كثيرة لدى الإدارة لمنع حدوث الأزمة والتقليل من أثارها قبل إن تصل إلى مرحلة واسعة. ولا توجد حلول جذرية لمثل هذه الأزمات.

5. أزمة يمكن التنبؤ بها :

تحدث نتيجة أسباب داخلية إذ تكون المنظمة من خلال أنظمتها الرقابية مهياً أو قادرة على التعامل مع الأزمة، ويمكن التخلص منها بوجود البديل المناسب.

6. الأزمة التي لا يمكن التنبؤ بها:

تحدث بسبب التغييرات المفاجئة للبيئة الخارجية وان سبب حصول هذا النوع من الأزمات ضعف المنظمة على مراقبة وتفحص البيئة الخارجية وبشكل فاعل.

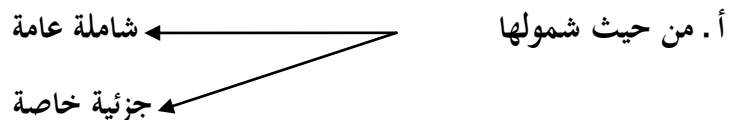
7. الأزمات الروتينية:

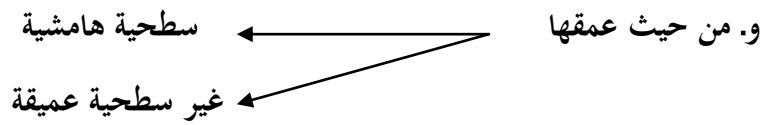
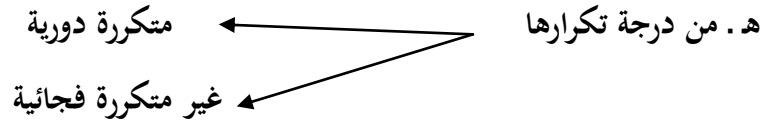
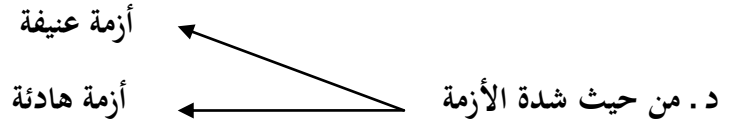
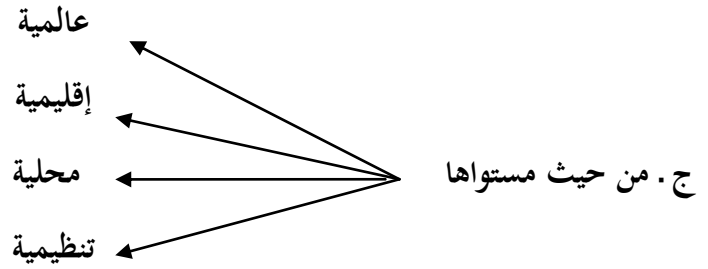
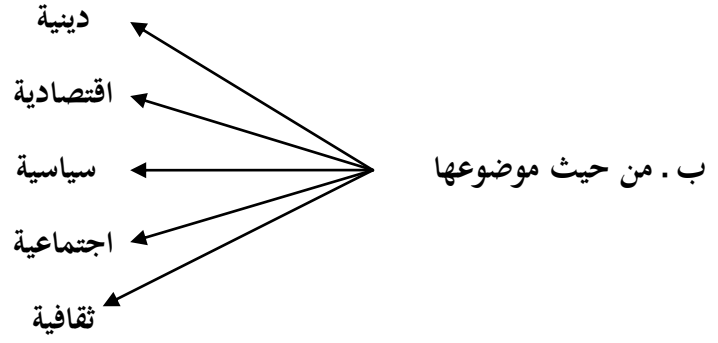
تحدث بشكل دوري، وأزمات ناتجة عن تعديل القوانين والأنظمة وكذلك الخسائر الدورية.

8. الأزمة الإستراتيجية:

التدهور والتآكل في قدرة وإمكانيات المنظمة ويتضح هذا التدهور أو التهديد عندما تكون المنظمة غير قادرة على احتواء ما يحدث من متغيرات في البيئة المحيطة وتتخذ إجراءات لمعرفة الأسباب ومعرفة مواردها. تم تلخيص أنواع الأزمات في الشكل التالي :

الشكل 01: أنواع الأزمات



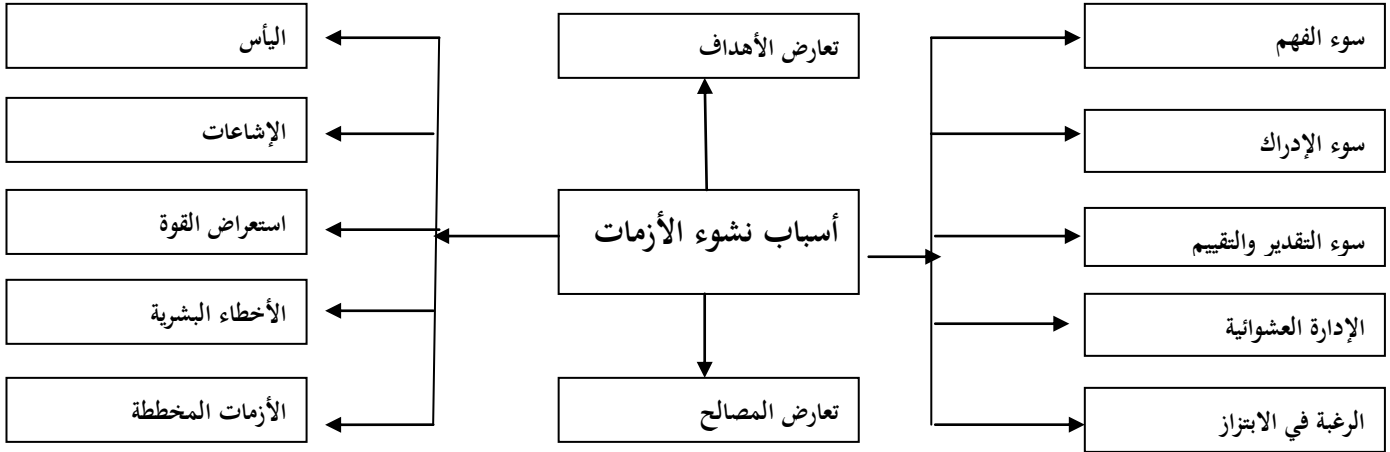


المصدر: معن محمود عياصرة و مروان محمد بني احمد، إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص 83.

سادسا : أسباب نشوء الأزمات

تنشأ الأزمة لأسباب مختلفة وهذه الأسباب كثيرة ومتباينة بتباين طبيعة الأزمة ومجالها ومكان وزمان حدوثها، وبصفة عامة ومن خلال آراء الباحثين في ذلك يمكن إن تنشأ الأزمة نتيجة للأسباب الآتية:¹

الشكل (02) أسباب نشوء الأزمات



المصدر: من محمود عياصرة، مروان محمد بني احمد، إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص 83.

وفيما يلي عرض لكل منها بشيء من الإيجاز :

1. سوء الفهم:

وينشأ سوء الفهم عادة من خلال جانبين هامين هما:

- المعلومات المبتورة.
- التسرع في إصدار القرارات أو الحكم على الأمور قبل تبين حقيقتها، سواء تحت ضغط الخوف والقلق والتوتر أو نتيجة للرغبة في استعجال النتائج.

2. سوء الإدراك:

الإدراك يعد أحد مراحل السلوك الرئيسية حيث يمثل مرحلة استيعاب المعلومات التي أمكن الحصول عليها والحكم التقديري على الأمور من خلالها، فإذا كان هذا الإدراك غير سليم نتيجة للتشويش الطبيعي أو المتعمد يؤدي بالتالي إلى

¹ المرجع السابق ، ص 21، 27.

انفصام العلاقة بين الأداء الحقيقي للكيان الإداري وبين القرارات التي يتم اتخاذها، مما يشكل ضغطاً من الممكن أن يؤدي إلى انفجار الأزمة.

ومشكلة أخرى بالنسبة للمعلومات هي محاولة تفسيرها على ضوء رغبات المرء الشخصية، أو ما يعرف باسم منطق الميول النفسية Psycho Logic فيقبل المرء من هذه المعلومات ما يوافق هواه ويتفق مع تطلعاته، ويتجاهل من هذه المعلومات ما يخالف رغباته، ومن ثم يسعى لاختلاق المبررات للمعلومات التي تجد هوى في نفسه، كما يتفنن في إيجاد الذرائع لاستبعاد المعلومات التي تتناقض مع مفاهيمه الأساسية، ومن ثم يأتي تفسيره للأزمات مشوباً بنظرة شخصية ضيقة.

3. سوء التقدير والتقييم:

يعد سوء التقدير والتقييم من أكثر أسباب حدوث الأزمات في جميع المجالات وعلى وجه الخصوص في المجالات العسكرية. وينشأ سوء التقدير الأزموي من خلال جانبيين أساسيين هما:

— المبالغة والإفراط في الثقة سواءً في النفس أو في القدرة الذاتية على مواجهة الطرف الآخر والتغلب عليه.

— سوء تقدير قوة الطرف الآخر والاستخفاف به واستصغاره والتقليل من شأنه.

وتعد حرب أكتوبر 1973م أحد الأمثلة القوية على هذا السبب خاصة عندما توافرت لدى كل من الولايات المتحدة وإسرائيل المعلومات الكاملة عن الحشود المصرية والسورية العسكرية، ولكنها تحت وهم وخطرة القوة وخداع النفس العنصري الإسرائيلي، وأسطورة الجيش الذي لا يقهر، اطمأنت إلى أن المصريين والسوريين لن يقدموا على شيء ذي أهمية، ومن ثم كان الهجوم المصري السوري المشترك مذهلاً وصادماً.

4. الإدارة العشوائية:

ويطلق عليها مجازاً إدارة، ولكنها ليست إدارة، بل هي مجموعة من الأهواء والأمزجة التي تتنافى مع أي مبادئ علمية، وتتصف بالصفات الآتية:

✓ عدم الاعتراف بالتخطيط وأهميته وضرورته للنشاط.

✓ عدم الاحترام للهيكल التنظيمي.

✓ عدم التوافق مع روح العصر.

✓ سيطرة النظرة الأحادية السوداوية.

✓ قصور التوجيه للأوامر والبيانات والمعلومات وعدم وجود التنسيق.

✓ عدم وجود متابعة أو رقابة علمية وقائية وعلاجية.

ويعد هذا النوع من الإدارة الأشد خطراً لما يسببه للكيان الإداري من تدمير لإمكانياته وقدراته، ولعل هذا ما يفسر لنا أسباب أزمات الكيانات الإدارية في دول العالم الثالث التي تفتقر إلى الرؤية المستقبلية العلمية والتي لا تستخدم التخطيط العلمي الرشيد في إدارة شئونها وتطبق أنماطاً إدارية عشوائية شديدة التدمير والخراب.

5. الرغبة في الابتزاز:

تقوم جماعات الضغط، وأيضاً جماعات المصالح باستخدام مثل هذا الأسلوب وذلك من أجل جني المكاسب غير العادلة من الكيان الإداري، وأسلوبها في ذلك هو صنع الأزمات المتتالية في الكيان الإداري، وإخضاعه لسلسلة متوالية من الأزمات التي تجبر متخذ القرار على الانصياع لهم.

6. اليأس:

ويعد من أخطر مسببات الأزمات فائقة التدمير، حيث يعد اليأس في حد ذاته أحد الأزمات النفسية والسلوكية والتي تشكل خطراً داهماً على متخذ القرار.

ومع ذلك ينظر إلى اليأس على أنه أحد أسباب نشوء الأزمات، بما أن اليأس يسبب الإحباط مما يترتب عليه فقدان متخذ القرار الرغبة في التطوير والاستسلام للرتابة، مما يؤدي إلى انفصام العلاقة بين الفرد والكيان الإداري الذي يعمل من خلاله، وتبلغ الأزمة ذروتها عندما تحدث حالة "انفصام" وانفصال بين مصلحة العامل أو الفرد الذاتية وبين مصلحة "الكيان الإداري" الذي يعمل فيه.

7. الإشاعات:

من أهم مصادر الأزمات، بل إن الكثير من الأزمات عادة ما يكون مصدرها الوحيد هو إشاعة أطلقت بشكل معين...، وتم توظيفها بشكل معين، وبالتالي فإن إحاطتها بهالة من المعلومات الكاذبة، وإعلانها في توقيت معين، وفي إطار مناخ وبيئة محددة، ومن خلال حدث معين يؤدي إلى أن تنفجر الأزمة.

8. استعراض القوة:

وهذا الأسلوب عادة ما يستخدم من قبل الكيانات الكبيرة أو القوية ويطلق عليه أيضاً مصطلح "ممارسة القوة" واستغلال أوضاع التفوق على الآخرين سواء نتيجة الحصول على قوة جديدة أو حصول ضعف لدى الطرف الآخر أو للاثنين معاً.

ويبدأ بعملية استعراضية خاطفة للتأثير على مسرح الأحداث دون أن يكون هناك حساب للعواقب، ثم تتدخل جملة عوامل غير منظورة فتحدث الأزمة، ومن ثم تتفاقم مع تتابع الأحداث وتراكم النتائج.

9. الأخطاء البشرية:

وتعد الأخطاء البشرية من أهم أسباب نشوء الأزمات سواءً في الماضي أو الحاضر أو المستقبل، وتمثل تلك الأخطاء في عدم كفاءة العاملين، واختفاء الدافعية للعمل، وتراخي المشرفين، وإهمال الرؤساء، وإغفال المراقبة والمتابعة، وكذلك إهمال التدريب.

10. الأزمات المخططة:

حيث تعمل بعض القوى المنافسة للكيان الإداري على تتبع مسارات عمل هذا الكيان، ومن خلال التتبع تتضح لها الثغرات التي يمكن أحداث أزمة من خلالها.

11. تعارض الأهداف:

عندما تعارض الأهداف بين الأطراف المختلفة يكون ذلك مدعاة لحدوث أزمة بين تلك الأطراف خصوصاً إذا جمعهم عمل مشترك، فكل طرف ينظر إلى هذا العمل من زاويته، والتي قد لا تتوافق مع الطرف الآخر.

12. تعارض المصالح:

يعد تعارض المصالح من أهم أسباب حدوث الأزمات، حيث يعمل كل طرف من أصحاب المصالح المتعارضة على إيجاد وسيلة من وسائل الضغط لما يتوافق مع مصالحه، ومن هنا يقوي تيار الأزمة.

المطلب الثاني : إدارة الأزمات

أولاً: مفهوم إدارة الأزمات

أهم تعريفات إدارة الأزمات ما يأتي :

إدارة الأزمات هي نشاط هادف يقوم على البحث والحصول على المعلومات اللازمة التي تمكن الإدارة من التنبؤ بأمكان واتجاهات الأزمة، وتهيئة المكان المناسب للتعامل معها، عن طريق اتخاذ التدابير اللازمة المتوقعة والقضاء عليها أو تغيير مسارها لصالح المنظمة.¹

إدارة الأزمات تعني بالأساس كيفية التغلب على الأزمات بالأدوات العلمية والإدارية المختلفة وتجنب سلبياتها والاستفادة من إيجابياتها فعلم إدارة الأزمات هو علم إدارة التوازنات والتكيف مع المتغيرات المختلفة.²

"وهي العملية الإدارية المستمرة التي تهتم بالتنبؤ بالأزمات المختلفة عن طريق الاستشعار ورصد المتغيرات البيئية الداخلية والخارجية المولدة للازمة وتعبئة الموارد والإمكانات المتاحة لمنع أو التعامل مع الأزمات بأكبر قدر ممكن من الكفاءة وما يحقق اقل قدر ممكن من الضرر مع ضمان العودة للأوضاع الطبيعية في أسرع وقت."¹

¹ احمد إبراهيم احمد، إدارة الأزمات التعليمية في المدارس، الأسباب والعلاج، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002، ص35.

² السيد عليوة، "إدارة الأزمات والكوارث - حلول علمية"، مكتبة العربية، 1997، ص17.

ثانيا: الأساليب التقليدية لإدارة الأزمات

إن الأساليب التقليدية لإدارة الأزمات هي مجموعة من الأساليب التي استخدمتها المنظمات في اغلب دول العالم، وهي أساليب ذات طابع خاص، هذه الأساليب لا تنجح غالبا في تقديم العلاج الفاعل والكامل اللازمة، بل قد تنجح في المعالجة المؤقتة اللازمة.

ومن أهم هذه الأساليب المستخدمة في إدارة الأزمات ما يأتي²:

1 اسلوب إنكار الأزمة :

يقوم هذا الأسلوب على الإنكار الكامل اللازمة وعدم الاعتراف بوجودها، وتدعي الإدارة في ظل هذه الأزمة وفي ظل الإنكار المطلق لوجودها بأن الأوضاع في المنظمة قد تحولت من حالة الفشل الكبير إلى قمة النجاح والتفوق، ومن الاستبداد والدكتاتورية إلى إشراك العاملين في القرارات واعتماد الديمقراطية منهجا أساسيا في العمل. ويمكن القول، إن خلاصة هذا الأسلوب هو استخدام التعتيم الإعلامي لإنكار جميع أسباب الأزمة ونتائجها وتداعياتها وانعكاساتها على المنظمة ولكن هذا الأسلوب لا ينجح في نهاية المطاف. ولتحقيق النجاح المؤقت لهذا الأسلوب فإن الإدارة المنظمة تستخدم أدوات متعددة منها :

- التعتيم الإعلامي.
- استخدام الدكتاتورية.
- السعي إلى السيطرة الكاملة على كل مجريات الأمور.
- الاستمرار في عدم الاعتراف بالأزمة.
- تقديم ادعاءات بأن الأوضاع في المنظمة في أحسن حالاتها.

2.أسلوب كبت الأزمة :

يطلق عليه أيضا أسلوب تأجيل ظهور الأزمة، وهذا الأسلوب يركز على التعامل مع الأزمة بصورة مباشرة، يتعامل مع الأزمة بدرجة عالية من العنف من اجل القضاء عليها في مراحلها الأولى، وتسعى إدارة المنظمة إلى التضييق على قوى الأزمة وإغلاق جميع المسارب والمنافذ والطرق التي قد تنفذ من خلالها تعظيم الأزمة.

¹ Miss wester and Malin Mobjorks, "ABrief survey of the work Being performed by crises Organization in European Vnion Member. States on climate. change Effects" journal of contingencies and crisis Management, Vol,25,NU,December 2017,P-P:364-368.

² يوسف احمد ابوفارة، مرجع سابق، ص274 الى 278.

وتجدر الإشارة هنا إلى أن كل ما تبذله المنظمة من جهود وتصرفات للقضاء على الأزمة وأسبابها ونتائجها، لا تضمن لها تحقيق ذلك.

3. أسلوب بخس الأزمة :

إن جوهر هذا الأسلوب هو التركيز على التقليل من شأن الأزمة والتقليل من أهميتها ومن شأن أسبابها وتأثيراتها، وهذا الأسلوب يتطلب إن تعترف المنظمة بالأزمة أولاً، لكن توضح إدارة المنظمة أن هذه الأزمة مجرد حدث عابر وحدث غير مهم لا يؤثر على سير أعمال المنظمة وعلى أنشطتها.

وما يجب تأكيده، أن هذا الأسلوب قد يفلح وقد ينجح في التعامل المؤقت مع الأزمة، لكنه لن ينجح في القضاء عليها كلياً.

4. أسلوب تفريع الأزمة :

يعتمد هذا الأسلوب على تقييم وتجزئة الأزمة إلى أزمات فرعية، يتم ذلك بعد وقوع الصدام الأول مع قوى الأزمة ككل، فيجري بعد ذلك السعي للتعامل مع قوى الأزمة كمجموعة متفرقة ومتفرعة من القوى، ويمكن تحقيق ذلك من خلال :

- تحديد ماذا تريد كل مجموعة من مجموعات قوى الأزمة.
- تحديد ماذا تريد المنظمة من كل مجموعة من مجموعات قوى الأزمة.
- تحديد ما يمكن أن تقدمه المنظمة لكل مجموعة من مجموعات قوى الأزمة.
- تحديد الآثار المترتبة على تحقيق بعض مطالب مجموعات قوى الأزمة.

5. تنفيس الأزمة:

ويتم فيها إخراج ما نفوس مصادر الأزمة من غليان للحد من انفجارها ولاستخدام هذه الطريقة شروط:

- دراسة الأزمة دراسة مستفيضة ومتعمقة.
- دراسة قوى الضغط على الأزمة.
- معرفة أطراف العلاقات وما هي المصالح والحقوق.
- دراسة تصارع المصالح وتصارع الحقوق.
- إيجاد وسائل التنفيس المناسبة التي تستغرق الجهد فتضعف قوى الأزمة الرئيسية وتفتتت.¹

¹ غسان قاسم داود اللامي، مرجع سابق، ص- ص55، 56.

6. تمييع الأزمة:

يتم ذلك من خلال تشكيل لجان (أساسية - فرعية - منبثقة) لبحث الأزمة ومعرفة من هم الذين أدوا إلى وجودها ومن ثم التعامل معهم، وعادة ما تأخذ اللجان فترة مناسبة من الزمن حيث تجتمع وتؤجل اجتماعاتها مرات ومرات حتى ينسى الجميع الأزمة وأسبابها.

7. احتواء الأزمة:

ويتم فيها محاصرة الأزمة وحصرها في نطاق ضيق ومحدود وتجميدها عند المرحلة التي وصلت إليها مع استيعاب الضغوط المولدة لها في نفس الوقت لإفقادها قوتها. كالأزمات العمالية من إضرابات و اعتصامات وأعمال شغب من حيث إبداء التفهم والإنصات الجيد لقيادات الأزمة ومطالبتهم بتقديم مطالبهم ثم مطالبتهم بتوحيد رغباتهم ثم مطالبتهم بتشكيل لجنة تمثلهم لبدء الحوار والتفاوض.

8. تدمير الأزمة ذاتيا:

ويتم ذلك عن طريق تفجير الأزمة من الداخل مع المواجهة المباشرة أيضاً، ويتم اللجوء إليها في حالة غياب كامل عن المعلومات أو في حالة معرفة كاملة ولكن لا مفر من الصدام. ويتم ذلك عن طريق:

- ✓ ضرب المناطق الضعيفة للأزمة حتى تتداعى أعمدتها وتفقد قوتها.
- ✓ استقطاب بعض العناصر القوية ذات التأثير على قوى الأزمة وإيجاد صراع بين مؤيدي هذه العناصر وبين باقي العناصر التي لا تزال متمسكة بتيار الأزمة مما يمزق الأزمة ويجعل هناك خلل متسعا فيها.
- ✓ تصفية العناصر القائدة للأزمة عن طريق تجريمها وإفقادها مصداقيتها ونزاهتها.
- ✓ إيجاد قادة جدد وزعماء أكثر اعتدالا وتفهما واستعداد لتولى قيادة الأزمة.

ثالثا: العوامل المؤثرة في إدارة الأزمات

هناك مجموعة من العوامل التي تعيق الاكتشاف المبكر للأزمة وتحول بين إصدار إنذارات مبكرة تنبئ بقرب وقوع أزمة ما، ومن أهمها :

- ✓ حجب المعلومات والمعرفة المهمة المتعلقة بالأزمة المحتملة عن الأطراف والأفراد الذين يحتاجون إليها وتلزمهم بصورة كبيرة لاتخاذ القرار المناسب ودراسة نقاط الضعف والتغلب عليها.
- ✓ عدم قدرة المنظمة على الاستجابة المناسبة والفاعلة وفي الوقت المناسب للاخطار المحيطة والمحتملة.
- ✓ وجود صورة خاطئة وقناعة غير سليمة لدى أفراد المنظمة بخصوص قدرات هذه المنظمة ومناعتها ضد الأزمة.

وتم تحديد أربعة عوامل رئيسية تؤثر في إدارة الأزمة وهي :

✓ حجم الأخطار والخسائر الناجمة عن الخطر.

✓ مدى السيطرة على البيئة من خلال الأشخاص وتدريبهم وتوفير الأجهزة المطلوبة والسرعة في الواجهة.

✓ الزمن المتوفر للتصرف واتخاذ القرار.

✓ عدم الخيارات المتاحة.

المطلب الثالث : إدارة الأزمات في المستشفيات

أولا : تصنيف الأزمات في المستشفيات

يمكن تصنيف الأزمات في المستشفيات إلى ما يلي¹:

1. الأزمات الفيزيائية : هي المخاطر التي قد تنجم عن عدم ملائمة البيئة والمختبرات أو المباني الإدارية لعوامل الإضاءة، التهوية، الحرارة لذلك نتيجة إلى عدم تطبيق إجراءات السلامة والصحة المهنية عند إنشاء وتجهيز المنشآت الصحية.

2 الأزمات الهندسية: تتمثل في :

❖ أزمات التوصيلات والتجهيزات الكهربائية: تتضمن مخاطر توصيلات الكهربائية الآلات وأدوات

العمل بغرف العمليات والعناية المركزة والأشعة ومختبرات الحاسوب وغرف الكهرباء ولوحات الكهرباء.

❖ الأزمات الإنشائية: هي المخاطر التي قد يتعرض مستخدمي المنشآت الصحية نتيجة عدم تطبيق

إجراءات السلامة والصحة المهنية، أثناء عمليات تصميم وتشيد المستشفى.

❖ الأزمات الميكانيكية : نتيجة تعرض المرضى والعاملين لمخاطر الآلات والمعدات بالمستشفى، نتيجة

غياب إجراءات السلامة المهنية.

3 الأزمات الكيميائية : يندرج تحتها مخاطر المواد الكيميائية، مثل السوائل والغازات والأدخنة والأتربة التي يواجهها

المرضى والعاملين في المختبرات العلمية أثناء إجراء التجارب العلمية وفي أثناء نقل وتداول تخزين هذه المواد.

4. الأزمات الصحية: وهي ما قد يصيب المرضى في المستشفيات من أمراض نتيجة وجود جراثيم أو ميكروبات تفرزها

البيئة المحيطة بهم بسبب عدم توافر المرافق الصحية المناسبة كما وكيفية والتي تشمل مبردات المياه، دورات المياه، المقصف،

ونتيجة تراكم نفايات بالبيئة الطبية.

¹ حورية بالأطرش، مسروق فاطمة، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية، إدارة الأزمات في المستشفى محمد بوضيف في ظل جائحة كورونا، العدد 12، 31، 02، 2020،

جامعة قاصدي مرباح-ورقلة الجزائر، ص-ص 59، 60.

5. أزمات الحريق : قد تهدد الحرائق حياة المرضى ومستخدمي المنشآت الطبية للخطر وضياح وتلف الممتلكات نتيجة غياب اشتراطات السلامة عند تشييد المنشآت الصحية أو عدم تجهيزها بأجهزة إنذار ومكافحة الحرائق وتدريب فرق داخل المستشفيات على كيفية التصرف في حالات الحريق.

6. الأزمات الشخصية : هي ما يصيب المرضى ومستخدمي المنشآت الطبية من أضرار نتيجة عدم الاكتراث بتطبيق إجراءات السلامة والصحة المهنية أو عدم الوعي بها نتيجة غياب برامج التوعية. وعليه تعتبر الأزمات الصحية من أكثر الأزمات شدة وفتكا ولا بد أن يكون المستشفى في استعداد تام لمواجهة هذه الأزمات من اجل تفادي تفشي الأزمة إلى خارج الأزمة.

ثانيا : خصوصية إدارة الأزمات في المستشفيات

إن جعل المستشفيات والمنشآت الصحية آمنة من الكوارث متطلب اقتصادي، وضرورة اجتماعية، ومعنوية، وأخلاقية، ولذا فإن الأزمات لها تأثير بالغ على المستشفيات من عدة جوانب أهمها ما يلي: 1

1. الحالة الاقتصادية: تمثل المستشفيات والمرافق الصحية جانبا استثماريا بالغ الأهمية لأية دولة، فإن إلحاق الدمار بها وتكبّد تكاليف إنشاءها واستئناف أنشطتها يفرض عبئا اقتصاديا ثقيلا.

ويذكر أن التكاليف غير المباشرة الناجمة عن الأضرار اللاحقة بالبيئة التحتية الصحية غالبا ما تكون غير محددة بشكل تام إلا انه يمكن أن تزيد قيمتها عن التكاليف المباشرة اللازمة لعمليات الاستبدال أو إعادة التشييد وتضم التكاليف غير المباشرة المقدرة بالدراسات ما يلي :

- الخسائر في الكفاءة نظرا للانقطاع في شبكة خدمات المستشفى كالعامل وبنوك الدم؛
- التكاليف المطردة لدى التزويد بخدمات الوقاية والصحة الطارئة؛
- دمار يلحق بالصحة العامة، والإنتاجية على مدى أطول؛
- إلحاق الضرر البالغ بإجمالي التنمية الاقتصادية القومية وبالثقة التجارية؛
- الإحباط الذي يفرض نفسه على أية استثمارات خارجية مستقبلا.

2. الحالة الاجتماعية : يحمل توقف المستشفى في طياته على الصعيد الاجتماعي خطر هائل؛ فالمستشفيات والمرافق والخدمات الصحية لها قيمتها الرمزية الفريدة كشيء ملموس لدى الحكومة والمجتمع، فإنها ملجأ لأكثر الناس ضعفا في المجتمع.

¹ حورية بالأطرش، مسروق فاطمة، مرجع سابق، ص- ص62، 61.

3 الحالة الصحية : تحتاج المستشفيات والمرافق الصحية إلى مواصلة أداء عملها أثناء الكوارث، وتتضح التكلفة البشرية الناتجة عن تعطل المستشفيات تماما عقب الكوارث وذلك لان التركيز ينصب على الفور على المرافق، والبحث والإنقاذ، والحاجة لرعاية الجرحى، وعندما تعجز المستشفيات عن أداء مهامها الطارئة في الوقت الذي تكون الحاجة إليها أمس ما يكون يصعب الحصول على الرعاية الملائمة وفقد الأرواح، وتلعب المستشفيات ومراكز الصحة الأساسية والمرافق الصحية الأخرى دورا محوريا نحو الانتعاش بشكل كبير من آثار الكوارث ونحو تحقيق الأهداف التنموية ذات الدافع الصحي، عن طريق لعب ادوار رئيسية في :

ـ الإشراف الصحي والمستمر لمنع تفشي الأمراض؛

ـ حملات الصحة العامة وخاصة الطب الوقائي؛

ـ جذب الأبحاث الصحية واستضافة المعامل المرجعية وتحفيز الابتكار ؛

ـ العمل كنقاط اتصال بمؤسسات المجتمع.

ويمكن القول أن تحطم الكوارث أواخر الأنظمة الصحية في الدول النامية أو المناطق القابلة للتأثر والمثال على ذلك فيروس كورونا 2019.

المبحث الثالث : أزمة كورونا (كوفيد 19)

لقد شهد العالم الكثير من الأزمات التي كان لها الأثر البالغ على اقتصاديات الدول وأسواق المال والأثر على المنظمات العالمية والدولية، وكذا الطبقات الاجتماعية مثل الجذري والطاعون والملا ربا، إلا أن أبرزها وأكثرها حدة فيروس كورونا المستجد، كوفيد19.

المطلب الأول : جائحة فيروس كورونا (كوفيد19)

أولا : تعريف فيروس كورونا(كوفيد 19)

"تعرف منظمة الصحة العالمية فيروسات كورونا على أنها فصيلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، ومن المعروف إن عددا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة، مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة(السارس).

ويعرف كذلك " انه فيروس حاد وشديد يلازم ويصيب الجهاز التنفسي يكون على شكل كريات مستديرة أو بيضاوية ومتعددة الأشكال في كثير من الأحيان على مستوى الرئتان، الذي ينتقل بشكل أساسي عن طريق القطرات والاتصال، كذلك عن طريق الانتقال الجوي عندما يتعرض الناس لفترات طويلة لتركيزات عالية في الأماكن المغلقة نسبيا." ويسبب فيروس كورونا القريب سارس المكتشف مؤخرا مرض كوفيد19 المعروف أيضا بالمرض التنفسي الحاد المرتبط بفيروس كورونا المستجد، وهو مرض معد لم يكن هناك أي علم بوجوده قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية.¹

ثانيا : أعراض كوفيد_19

تتمثل أعراضه الأكثر شيوعا فيما يلي:²

- الحمى و السعال الجاف و الإجهاد.
- وتشمل الأعراض الأخرى الأقل شيوعا التي قد تصيب بعض المرضى ما يلي:
- فقدان الذوق والشم.
- اختناق الأنف.
- التهاب الملتحمة، ألم الحلق.
- الصداع و الرعشة و الدوخة.

¹ منظمة الصحة العالمية ، 12;39 - 12-06-2020 ، Who.int/ar ،
² المرجع نفسه.

— آلام المفاصل أو العضلات.

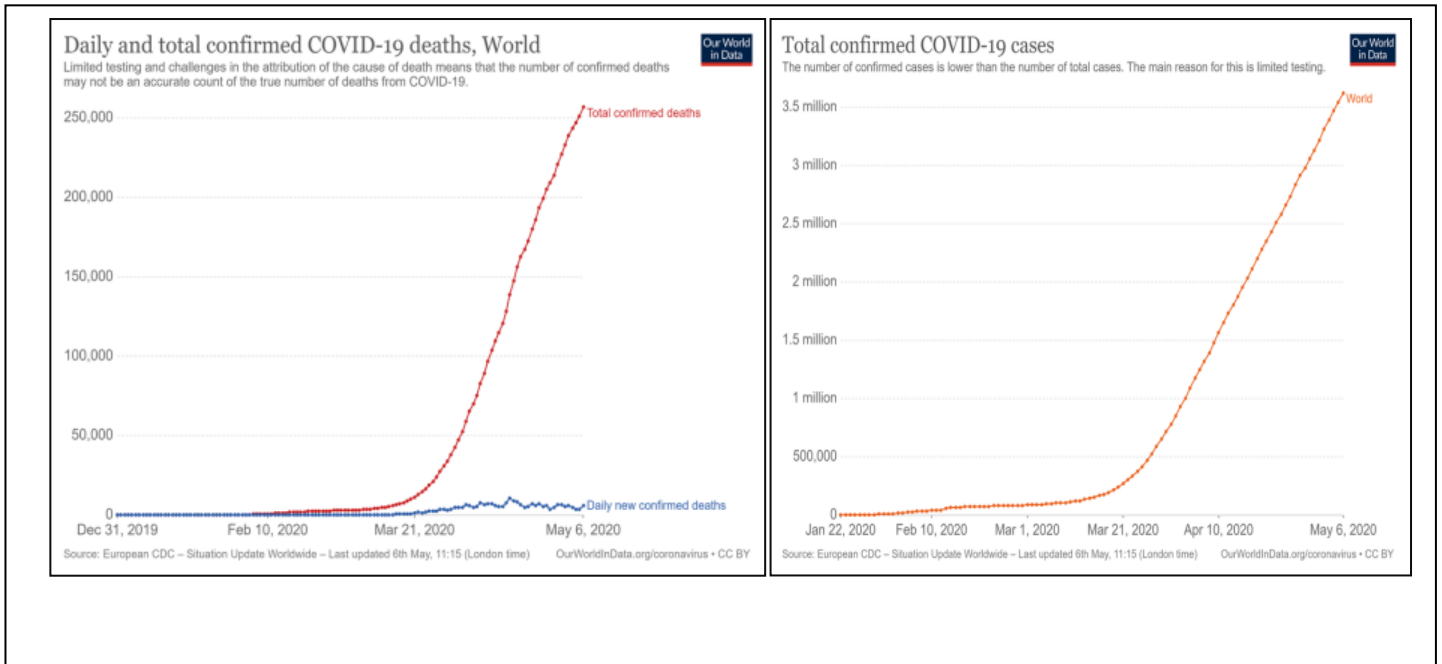
— الغثيان والإسهال.

وعادة ما تكون الأعراض خفيفة ويصاب بعض الأشخاص بالعدوى ولكن لا تظهر عليهم أي أعراض بالمرّة.

المطلب الثاني : انتشار المرض وتحوله إلى جائحة عالمية

بعد أن كانت بؤرة المرض محصورة في مدينة ووهان الصينية وبعض الدول الآسيوية، تحولت في أوائل مارس 2020 النقطة المحورية للعدوى من الصين إلى أوروبا وبشكل كبير كل من بريطانيا، اسبانيا، ايطاليا، ألمانيا وفرنسا، ليتحول تركيز الإصابات المؤكدة في العالم إلى الولايات الأمريكية بحلول شهر أبريل، حيث تسارع تزايد عدد الإصابات وما أنجر عنها من وفيات انطلاقا من شهر مارس كما هو موضح في الشكل رقم (3).

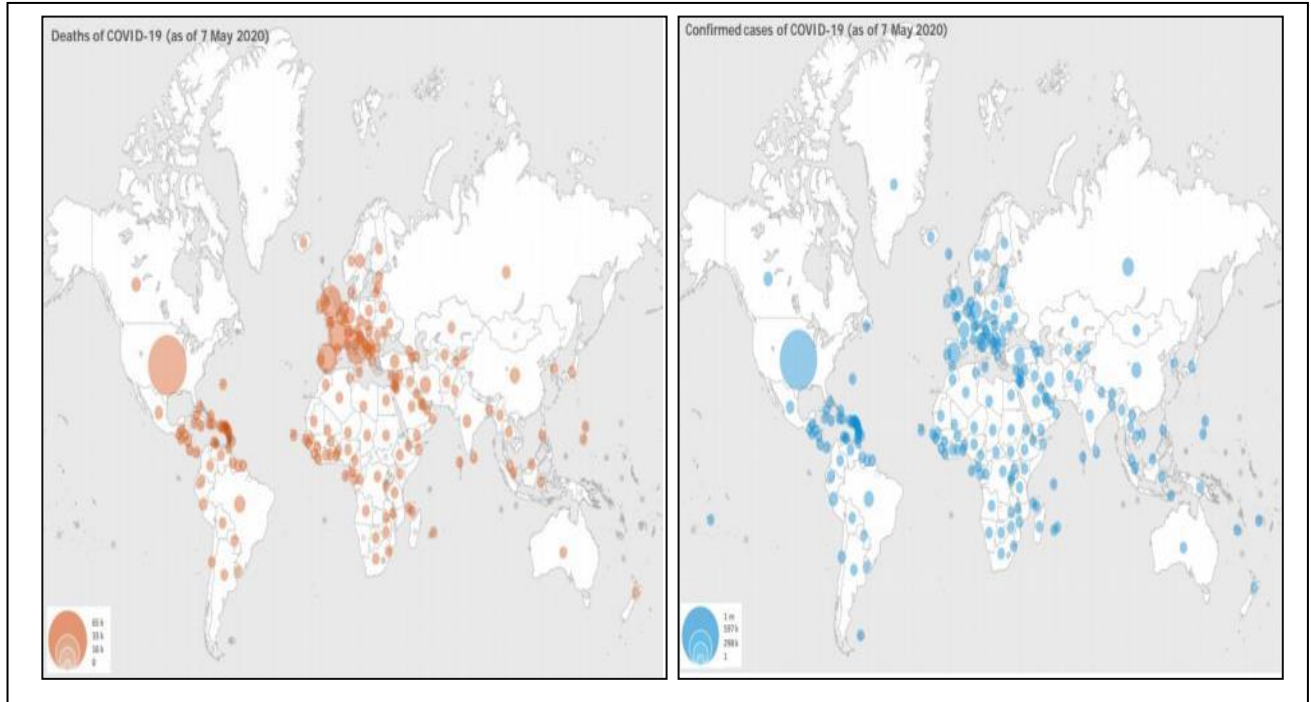
الشكل (3) : تطور الإصابات المؤكدة والوفيات بمرض كوفيد 19 -حول العالم



المصدر: تواتية الطاهر وغبوي أحمد، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، دراسة تحليلية وفق نظرة شاملة لأهم آثار كورونا على الاقتصاد العالمي _الأزمة الاقتصادية العالمية 2020، المجلد 20 العدد الخاص حول الآثار الاقتصادية لجائحة كورونا، سبتمبر 2020، جامعة سطيف 1 وجامعة أم البواقي_الجزائر، ص131.

حيث وبتاريخ 12 ماي 2020 تم تسجيل أكثر 4.23 مليون حالة إصابة مؤكدة بمرض كوفيد 19 في 187 دولة وإقليم، حوالي الثلث في الولايات المتحدة الأمريكية وحدها كما هو موضح في الشكل رقم (04) وتم الإبلاغ عن أكثر من 289000 حالة وفاة وتعافى أكثر من 1.48 مليون شخص.

الشكل رقم (04): انتشار الإصابات المؤكدة بمرض كوفيد 19 -حول العالم



Source: Angela Me, Haishan Fu, Report: How COVID-19 is changing the world: a statistical perspective, Committee for the Coordination of Statistical Activities, 2020,p 11.

إن السبب الرئيسي وكما يرجحه الكثير في اتساع رقعة الوباء والانتشار الكبير للمرض في معظم أنحاء العالم يعود بدرجة أولى إلى حركة تنقل الأشخاص بين البلدان، إذ يمكن أن يلتقط الأشخاص عدوى المرض من أشخاص آخرين مصابين بالفيروس، وينتشر المرض بشكل أساسي من شخص إلى آخر عن طريق القطيرات الصغيرة التي تفرزها الشخص المصاب من أنفه أو فمه عندما يسعل أو يعس أو يتكلم، وهذه القطيرات وزنها ثقيل نسبيا فهي لا تنتقل إلى مكان بعيد وإنما تسقط سريعا على الأرض، ويمكن أن يلتقط الأشخاص مرض كوفيد 19 إذا تنفسوا هذه القطيرات من شخص مصاب بعدوى الفيروس، وقد تحط هذه القطيرات على الأشياء والأسطح المحيطة بالشخص ليصاب حينها الأشخاص بالعدوى عند ملامستهم.

المطلب الثالث : إجراءات وتدابير مواجهة الجائحة

لايجود حتى الآن أي علاج أو لقاح فعال ضد فيروس كورونا الجديد،وذلك على الرغم من الجهود المبذولة لتطوير بعضها. "ولمنع الإصابة توصي منظمة الصحة العالمية ودول العالم بإجراءات وتوصيات لمواجهة الجائحة".
أولا. إجراءات وتوصيات منظمة الصحة العالمية لمواجهة جائحة كورونا: (COVID-19)

لقد سجلت معظم بلدان العالم حالات إصابة بمرض كوفيد 19 ، ويشهد العديد منها تفشي هذا المرض، ونجحت السلطات المعنية في بعض البلدان في إبطاء وتيرة تفشي المرض من خلال تبني إجراءات الحجر الصحي، غير أنه لا يزال من الصعب التنبؤ بالوضع ويمكن الحد من احتمالات الإصابة بعدوى كوفيد 19 على مستوى الأفراد وانتشارها باتخاذ بعض الاحتياطات البسيطة:¹

- المحافظة على مسافة التباعد بين الأشخاص والمقدرة بـ 3 أقدام (على الأقل).
- تجنب الأماكن المزدحمة أين ترتفع احتمالات مخالطة الأشخاص المصابين بالمرض ويصعب الحفاظ على مسافة التباعد.
- تجنب لمس العينين، الفم والأنف، إذ أن تلوث اليدين من خلال ملامسة العديد من الأسطح قد يؤدي إلى التقاط الفيروسات ونقلها إلى العينين أو الأنف أو الفم ومن هذه المنافذ يمكن للفيروس أن يدخل إلى جسم الشخص وأن يصيبه المرض.
- التأكد من إتباع ممارسات النظافة التنفسية الجيدة، كتغطية الفم والأنف بـثني المرفق أو بمنديل ورقي عند السعال أو العطس.
- التزام البيت والانعزال حتى في حالات ظهور أعراض بسيطة مثل السعال والصداع والحمى الخفيفة إلى حين التعافي والحرص على عدم مخالطة الباقين إلا للضرورة بوضع الكمامة لتجنب نقل العدوى.
- التماس الرعاية الطبية والاتصال بالجهات المعنية في حالة الإصابة بالحمى والسعال وصعوبة التنفس، لأن التوجه نحو المرفق الطبي المناسب سيساعد في حماية الأشخاص ومنع انتشار الفيروس.

ثانيا : إجراءات وتدابير المؤسسات المالية الدولية في مواجهة جائحة كورونا(COVID-19)

اقترحت مجموعة البنك الدولي وصندوق النقد الدولي حزمة متنوعة من خيارات التمويل وأدوات السياسات المالية والنقدية في إطار الاستجابة لمواجهة جائحة كورونا، حيث قدم البنك الدولي ما يصل 160 مليار دولار منها (55 مليار دولار لإفريقيا)، كما يوفر صندوق النقد الدولي مساعدات بقيمة 50 مليار دولار تقريبا من خلال تسهيلات التمويل، لمساعدة البلدان خاصة النامية منها لتقوية استجابتها لمكافحة هذه الجائحة، بزيادة الإنفاق على الصحة العامة في كل البلدان لدعم الحالة الطارئة وتعزيز البنية التحتية في مجال الرعاية الصحية، ومساعدة القطاع الخاص على الاستمرار في العمل والحفاظ على الوظائف، ودعم منشآت الأعمال، ومن بين هذه الإجراءات نجد:

¹ توابية الطاهر وغبولي أحمد، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، دراسة تحليلية وفق نظرة شاملة لأهم آثار كورونا على الاقتصاد العالمي _الأزمة الاقتصادية العالمية 2020، المجلد 20 العدد الخاص حول الآثار الاقتصادية لجائحة كورونا، سبتمبر 2020، جامعة سطيف 1 وجامعة أم البواقي_الجزائر، ص133.

1_الإسراع في تنفيذ عمليات صحية طارئة في جميع دول العالم :

ويتطلب هذا تدعيم المنشآت الصحية والحرص على وجود أعداد كافية من الكوادر الصحية في الخطوط الأمامية، وتدريبهم تدريباً جيداً، والمساعدة في توصيل الإمدادات والأجهزة الطبية، اللازمة على الرغم من تزايد الضغوط على سلاسل التوريد وتدفقات التجارة، وهو ما يقتضي مساندة حملات التوعية الصحية العامة حتى تنتشر على نطاق واسع وتستهدف على نحو فعال أكثر الفئات عرضة للخطر، ولهذا يتطلب مضاعفة الجهود لتقوية الرعاية الصحية في المستشفيات لإبطاء انتشار هذا الفيروس.

2. حماية الفئات الأكثر فقراً (الأولى بالرعاية) :

إن السياسات المتبعة من طرف المؤسسات المالية والنقدية في مواجهة هذه الجائحة كان هدفها توسيع مظلة الحماية الاجتماعية، من خلال تكثيف موسّع للبرامج القائمة التي يخدم كثير منها القليل جداً من الناس حتى أنها لا تكفي لمواجهة الأزمة الحالية، ففي أفريقيا يعمل % 80 من العمال في القطاع غير الرسمي، وهو ما يعني أن وظائفهم في خطر، وأنه ليس بوسعهم الاستفادة من معظم التحويلات النقدية التقليدية، وغيرها من برامج الحماية الاجتماعية، وتضم كذلك إفريقيا 100 مليون شخص في وضع مزمن على حافة المجاعة، وعلى الصعيد العالمي من المرجح أن يتضاعف عدد الذين يواجهون نقصاً حاداً في الأمن الغذائي بنهاية العام، بسبب هذا الوباء المستجد.

3 إنقاذ الوظائف ومنشآت الأعمال نتيجة للآثار التي خلفتها كورونا:

لقد تأثر في الوقت الحالي أربعة من كل خمسة أشخاص من القوى العاملة في العالم البالغ عددهم 3.3 مليار بالإغلاق الكامل أو الجزئي لاماكن العمل (إجراءات الحجر الصحي)، ويواجه ما يقارب 80% من العمال في الاقتصاد غير الرسمي في العالم، أو 1.6 مليار شخص، معوقات شديدة لكسب الرزق بسبب الإغلاقات الناجمة عن جائحة كورونا وعملهم في قطاعات تضررت بشدة من الجائحة، فإن آثار فقدان الأجور سوف تنتقل تدريجياً من الأسر إلى المجتمعات المحلية إلى المجتمعات بأسرها، ولهذا خصص كل من البنك الدولي وصندوق النقد الدولي بعض المؤسسات الدولية إجراءات استعجالية لمساندة القطاع الخاص في بعض الدول حتى تتمكن المؤسسات من الاستمرار في العمل والحفاظ على الوظائف.

4.استجابة عالمية كبيرة ومنسقة لكل دول العالم :

إن مجموعة البنك الدولي والصندوق النقد الدولي تدعوان الحكومات والقطاع الخاص وشركاء التنمية والمنظمات متعددة الأطراف من مختلف الأقطاب من العام والخاص، أنه بمقدورهم التصدي لهذا التحدي، وبالمثابرة على هذا التضامن العالمي القوي والذي سيكفل بالنجاح إن شاء الله في مكافحة هذه الجائحة.

ثالثا: إجراءات وتدابير مشتركة بين الدول العالم :

لقد أقرت معظم دول العالم تدابير سريعة لمواجهة هذه الجائحة بحيث اتخذت إجراءات لحماية الأرواح واحتواء انتشار الفيروس ودعم القطاعات المتضررة، ومن بين هذه الإجراءات والتدابير نجد:¹

- تقديم تغطية واسعة ومزايا كافية للمجموعات الهشة على أساس تصاعدي، أي تقديم مزايا أكثر سخاء للشرائح الأفقر.
- منع انتقال العدوى محليا والحد منها من خلال توفير تجهيزات المختبرات، وأنظمة المراقبة المحسنة، وتدريب المستجيبين في الخطوط الأمامية.
- بناء أو توسيع منشآت الرعاية السريرية، مثل إعادة تجديد وحدات العناية المركزة أو العيادات الداخلية في المستشفيات وتجهيز منشآت الحجر الصحي.
- بناء الأنظمة من أجل المراقبة المجتمعية الآنية للأمراض من خلال مشاركة المواطنين على نحو استباقي يقوم على الشواهد والأدلة.
- تقوية التعاون من أجل البحث والاستجابة بغرض تسهيل تطوير اللقاحات والعلاجات وغيرها من التدابير.
- ضمان إدراج برامج التعلم بالاعتماد على التكنولوجيات المتقدمة أو البسيطة حسب إمكانيات كل دولة، وذلك استنادا إلى موثوقية مصادر الإنترنت ومهارات استخدام الحاسوب لدى أعضاء هيئات التدريس والطلبة من خلال استخدام منصات التعلم الرقمي المتكاملة، والبث عبر أجهزة التلفزيون في بعض الدول.
- تخطيط الجدول الدراسي لبرامج التعلم عن بعد من خلال تكثيف النقاش مع الأطراف المعنية لفحص المدة المحتملة لإغلاق المدارس، من خلال وضع مخطط الجدول اعتمادًا على حالة المناطق المتأثرة، واحتياجات الطلاب لتجنب منهجيات التعلم التي تتطلب التواصل وجهًا لوجه مما قد يؤزم الوضع الصحي أكثر.

¹ توابتية الطاهر وغبوبي أحمد، مرجع سابق. ص- ص135، 134.

خلاصة الفصل:

من خلال دراستنا لهذا الفصل النظري تطرقنا إلى إدارة الخدمة العمومية في ظل الأزمات، باعتبارها من أوليات الدولة لمكانتها البارزة وذلك من خلال التعريف بالخدمة العمومية عامة والصحية خاصة، حيث عرفت الخدمة على أنها الحاجات الضرورية لحفظ حياة الإنسان وتأمين رفاهيته من مبادئها الاستمرارية والمساواة في تقديمها، وتطرقنا إلى مفهوم الأزمة وكيفية إدارة الأزمات التي تعني بالأساس كيفية التغلب على الأزمات بمختلف أساليبها والتي تلعب دورا في محاولة تفادي الأزمة واستمرار تقديم الخدمة عن طريق مواجهة الأزمة، وصولا إلى أزمة كورونا أو ما يعرف بوباء كورونا المستجد، عرفت منظمة الصحة العالمية بأنه فيروس حاد وشديد يلازم ويصيب الجهاز التنفسي، من أهم أعراضه الأكثر شيوعا الحمى والسعال الجاف اختناق الأنف، تحول هذا الوباء من أزمة محلية بداية مدينة ووهان الصينية إلى باقي دول العالم ليصبح جائحة عالمية، اتخذت بعض الإجراءات للتخفيف من انتشاره كالمحافظة على التباعد الجسدي والتعقيم، حماية الفئات الأكثر فقرا وعرضة للإصابة بالوباء.

الفصل الثاني: الإطار التطبيقي
للدراية

إدارة أزمة كوفيد 19 في الجزائر

تمهيد:

بعد التطرق إلى الفصل النظري والذي تم التناول فيه الجوانب النظرية لموضوع إدارة الخدمة العمومية في ظل أزمة كورونا، سوف يتم التطرق إلى واقع الخدمة العمومية في الجزائر في ظل أزمة كورونا، ومراحل تطور أزمة كورونا ومدى تأثيرها على القطاع الصحي ومعرفة ما إذا تم تطبيق الأسلوب العلمي في إدارة الأزمات في مؤسسات الخدمات الصحية في سعيها ومحاولة تجنب أزمة كوفيد 19، والبحث عن سبل الخروج منها بأقل الأضرار.

تم تقسيم هذا الفصل ثلاث مباحث :

☒ المبحث الأول : مراحل تطور الأزمة في الجزائر

☒ المبحث الثاني : إدارة أزمة كورونا في الجزائر

☒ المبحث الثالث: آثار أزمة كورونا والدروس المستخلصة منها

المبحث الأول: بداية ظهور الأزمة في الجزائر

سنتناول في هذا المبحث مراحل بداية ظهور فيروس كورونا وتطوره في الجزائر مع تقدم إحصائيات لحالات الإصابة والوفيات و حالات الشفاء ، وكيفية إدارة أزمة كورونا و الإجراءات المتبعة للوقاية والحد من انتشار هذا الفيروس بالإضافة إلى الآثار والعواقب التي خلفتها هاته الأزمة .

المطلب الأول: تطور فيروس كورونا (كوفيد19) في الجزائر

سنستعرض هنا المسار الزمني لفيروس كورونا في الجزائر منذ ظهور أول حالة بالجزائر في 23 فيفري 2020 إلى غاية تاريخ 20 افريل 2020، وذلك بعرض أهم الإحصائيات لعدد الإصابات بالفيروس وانتشارها الجغرافي، بالإضافة إلى عدد الوفيات والحالات التي تماثلت للشفاء. إضافة لبعض إحصائيات لشهر ماي جوان، جويلية، أوت، سبتمبر، أكتوبر، نوفمبر:¹

- **25 فيفري 2020** أكدت الدولة الجزائري أول إصابة بفيروس كورونا لدى رجل إيطالي الجنسية وصل إلى الجزائر في 17 فيفري 2020. وقامت الجزائر بترحيله في 28 فيفري من مطار حاسي مسعود الدولي في رحلة خاصة بعد أن تعرض للحجر الصحي حتى تلك الفترة.
- **2 مارس 2020:** صدر تصريح رسمي عن إصابتي جديدتين لأم 53 عام وابتها 24 عام انتقلت العدوى إليهما من قريب مقيم بفرنسا قدم لزيارتهم في الفترة ما بين 14 و 21 فيفري ليصل العدد الكلي لـ 5 إصابات مؤكدة.
- **4 مارس 2020:** سجلت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات 4 إصابات جديدة. ووفقا للوزارة هم من ذات عائلة ليرتفع العدد الكلي للإصابات إلى 12 إصابة. فيما صرحت مساء عن خمسة إصابات جديدة بالفيروس ليرتفع العدد في ذات اليوم إلى 17 إصابة مؤكدة.
- **7 مارس 2020:** صرحت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات حالتين جديدتين مؤكدتين، حيث تنتمي الحالة الأولى للعائلة السابقة والحالة الثانية لشخص عائد من إحدى البلدان الأوروبية ليرتفع العدد الكلي في ذات اليوم إلى 19 حالة إصابة مؤكدة.
- **8 مارس 2020:** تأكيد إصابة جديدة بالفيروس ليصبح عدد المصابين المؤكدين 20 إصابة.
- **11 مارس 2020:** أعلنت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في بيان لها انه تم تسجيل خمس حالات جديدة مؤكدة. بما في ذلك حالة وفاة في الجزائر ليصل مجموع الحالات المسجلة إلى 24 حالة مؤكدة إلى غاية صباح يوم الخميس. ويتعلق الأمر بحالتين أقامت في فرنسا، إحداهما في ولاية سوق أهراس، والأخرى في ولاية تيزي وزو، وثلاث في ولاية البليدة. وقد

¹https://ar.wikipedia.org/wiki/فَيروس_كورونا_في_الجزائر. 17/06/2020.16:00.

تم تسجيل خروج 8 مرضى تماثلوا للشفاء بعد إن لبثوا في الحجر الصحي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ببوفاريك. وقد تم إجراء 662 فحصا، على مستوى معهد باستور الجزائر من بينهم 638 فحصا سلبيا.

— **12 مارس 2020:** ارتفع عدد المصابين المؤكدين بفيروس كورونا إلى 26 حالة، وارتفع كذلك عدد الوفيات إلى 2 حسب بيان وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، الحالة الأولى تمثلت في رجل مسن 78 سنة كان تحت الحجر الصحي بمستشفى البلدية، والحلة الثانية لرجل عمره 55 سنة أقام فترة في فرنسا قادمة منها إلى سكيكدة. إلى جانب ذلك غادر 10 أشخاص الحجر الصحي بعد شفائهم. مع تسجيل إصابة امرأة عادت من فرنسا.

— **13 مارس 2020:** ارتفع عدد المصابين المؤكدين بفيروس كورونا إلى 27 حالة دون احتساب الرعية الإيطالي والحالة الجديدة سجلت بالعاصمة لشخص يبلغ 36 سنة ويتعلق الأمر بمغترب عاد حديثا من فرنسا. وقد تم اتخاذ جملة من القرارات منها: تأجيل جميع النشاطات العامة للمجلس الشعبي الوطني إلى وقت لاحق. وتقديم العطلة الربيعية وإغلاق جميع المدارس (يشمل التعليم الابتدائي والمتوسط والثانوي) والجامعات. مراكز التكوين المهني. الزوايا والمدارس القرآنية. أقسام محو الأمية. بالإضافة لاتفاق الجزائر والمغرب بعد التشاور على وقف الرحلات الجوية بين البلدين مؤقتا.

— **14 مارس 2020:** ارتفع عدد الوفيات إلى ثلاث وفيات حسب بيان وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات. ويتعلق الأمر بامرأة تبلغ من العمر 51 سنة من ولاية البلدية، وسجلت 10 حالات جديدة ليبلغ مجموع الإصابات المؤكدة 37 حالة (7 بولاية البلدية، كانت باتصال مع الحالات الأولى وحالتين بولاية تيزي وزو وحالة بالعاصمة). كما غادر 12 مصاب الحجر الصحي بعد التأكد من شفائهم.¹

— **15 مارس 2020:** ارتفع عدد الوفيات إلى أربعة وفيات منها آخرها لامرأة تبلغ من العمر 84 سنة من ولاية البلدية، تم تسجيل 11 حالة جديدة مؤكدة لفيروس كورونا، وبذلك ارتفعت عدد حالات الإصابة المؤكدة بفيروس كورونا في الجزائر إلى 48 حالة، وهذا حسب ما أعلنته وزارة الصحة. في المساء كشف مسؤول بمصلحة الوقاية والسكان التابعة لمديرية الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات 6 حالات جديدة ليرتفع بذلك مجموع الإصابات المؤكدة بالجزائر إلى 54 سنة من بينها أربع وفيات، من بين الحالات الستة الجديدة، خمسة منها سجلت بولاية البلدية كانت باتصال مع الحالات الأولى، فيما تعود الحالة الأخرى لرعية إيرانية متواجدة بولاية أدرار. وقد أمر الوزير الأول عبد العزيز جراد، بعد التشاور مع نظيره الفرنسي ادوارد فيليب، بوقف مؤقت لجميع الرحلات الجوية والبحرية بين الجزائر وفرنسا.

¹ https://ar.wikipedia.org/wiki/فيروس_كورونا_في_الجزائر. 17/06/2020.17:00.

- **16 مارس 2020:** ارتفع عدد المصابين المؤكدين بفيروس كورونا إلى 60 حالة حسب وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، ذلك بعد تسجيل إصابتين في الجزائر العاصمة، وإصابة واحدة بكل من ولاية برج بوعرييج، البويرة، تيزي وزو وعنابة.
- **17 مارس 2020:** ارتفع عدد الوفيات إلى خمسة وفيات بعد تسجيل حالة وفاة جديدة بفيروس كورونا في البلدية، وهي لشخص يبلغ من العمر 51 سنة يعاني من مرض مزمن. كما سجلت أول حالة إصابة في ولاية بجاية حسب ما أعلنت خلية الاتصال للولاية، وتتعلق بشخص يبلغ من العمر 42 سنة كان على اتصال مع مغترب قضى عطلته في الجزائر تأكدت إصابته بالفيروس بعد عودته إلى فرنسا، وفي نفس التاريخ صدر قرار لجنة الفتوى بوزارة الشؤون الدينية والأوقاف ليتعلق صلاة الجمعة والجماعة، وغلق المساجد في جميع أنحاء البلاد، مع تسريح نصف الموظفين ووقف جميع وسائل النقل في البلاد.
- **18 مارس 2020:** سجلت وفاة سادسة في ولاية البلدية، توفي رجل يبلغ من العمر 62 سنة في 17 مارس، كما سجلت 12 حالة مؤكدة جديدة تتمثل في 4 حالات بولاية الجزائر العاصمة 4 حالات بالبلدية وحالة واحدة ببجاية وحالة بسكيكدة وحالة بتيزي وزو وحالة بالمدينة. وعليه ارتفع العدد الإجمالي للحالات المؤكدة إلى 72 حالة. كما سجلت مديرية الصحة لولاية الوادي حالة وفاة جديدة بفيروس كورونا تتعلق برجل يبلغ من العمر 63 سنة توفي في 16 مارس، تبين من نتائج التحليل التي أجريت على مستوى معهد باستور، انه كان مصابا بالفيروس. بالإضافة لإصابة مؤكدة لشقيقته. والمصابان شقيقان تلقيا العدوى من شقيقهما المقيم بالبلدية. وأعلنت مديرية الصحة لولاية بومرداس مساء ذات اليوم عن تسجيل أول إصابة مؤكدة بفيروس كورونا في الولاية. ويتعلق الأمر بسيدة أتت من فرنسا. وقد وضعت في الحجر الصحي بمستشفى برج منايل. ليرتفع العدد إلى 75 حالة مؤكدة و7 وفيات. مع تسجيل أول إصابة مؤكدة بولاية عنابة تعود لشخص عائد من فرنسا عمره 34 سنة.
- **19 مارس 2020:** سجلت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات. 10 حالات جديدة لفيروس كورونا المستجد. و2 وفاة، ليرتفع العدد إلى 82 حالة منها 8 وفيات. في اليوم نفسه سجلت حالة وفاة تاسعة في ولاية المدية لرجل في 47 من عمره. وتسجيل 8 إصابات جديدة ليبلغ الإجمالي 90 إصابة مؤكدة. منها 49 رجل و41 امرأة. كما تم تسجيل أول إصابة بسطيف تتعلق بمغترب يبلغ من العمر 75 سنة. وأول إصابة مؤكدة تتعلق بحالة مواطن من تيسيمسيلت. كان قد سافر إلى فرنسا وألمانيا يوم 3 مارس ودخل إلى الجزائر يوم 15 مارس. وقد تم تعليق جميع الرحلات الداخلية الجوية شركة الخطوط الجوية الجزائرية وشركة طيران الطاسيلي وذلك خلال فترة الممتدة من 22 مارس إلى غاية 4 أبريل 2020.

– 20 مارس 2020: سجلت حالة وفاة عاشرة في الجزائر بعدما أعلنت مديرية الصحة والسكان لولاية الوادي عن وفاة الحالة الثاني المصابة وهي أخت المتوفى الأول ببلدية المقرن. كما أعلن عن وفاة امرأة 77 سنة بفيروس كورونا في ولاية تيزي وزو، ليرتفع بعدد الوفيات بالفيروس إلى 11 وفاة. وأعلن مساء ذات اليوم عن الوفاة 12 تتعلق بشيخ بالغ من العمر 85 سنة يقيم بولاية خنشلة كان قد عاد من فرنسا قبل أيام. وأعلنت السلطات الجزائرية أن 3328 مواطنًا تم إخضاعهم للحجر الصحي.

– في 21 مارس 2020: أعلنت لجنة متابعة ورصد وباء كورونا لوزارة الصحة عن ارتفاع في عدد الوفيات بكورونا إلى 15 وفاة حالة بينهم 8 حالات من البلدة وأنهم مصابون بأمراض مزمنة حيث أن متوسط أعمارهم 64 سنة، وارتفع عدد الحالات المؤكدة إلى 139 حالة، فيما سجلت 22 حالة تماثلت للشفاء. وقد سجلت المصالح الاستشفائية أول حالة مؤكدة بفيروس كورونا المستجد بتيازة، ويتعلق الأمر بشاب يبلغ من العمر 29 سنة ويعمل كمرشد سياحي. يوجد قيد الحجر الصحي بمستشفى تاقرايت عبد القادر بتيازة. وقد تم في هذا التاريخ تنصيب لجنة متابعة ورصد وباء كورونا.

– 22 مارس 2020: ارتفعت حالات الإصابة المؤكدة بفيروس كورونا في الجزائر إلى 201 حالة منها 17 حالة وفاة. مع تسجيل أول حالة مؤكدة بولاية ورقلة لفيروس كورونا لمواطنة جزائرية ويتعلق الأمر بعجوز في العقد الثامن من العمر قدمت من البقاع المقدسة وتقطن بورقلة. وتسجيل إصابتين جديدتين بفيروس كورونا في سطيف. كما كشف المستشفى الجامعي ابن باديس في قسنطينة عن تسجيل أول حالة. والذي أصاب امرأة تبلغ من العمر 58 سنة. عادت مؤخرًا من فرنسا، أين كانت في رحلة علاج.¹

– 23 مارس 2020: تسجيل 29 حالة جديدة مؤكدة. ليصل العدد الإجمالي إلى 230 حالة مؤكدة موزعة على 21 ولاية منها 125 في ولاية البلدة مايعادل 54% وذلك دون تسجيل أي وفاة اليوم حسب ما صرح به الناطق الرسمي للجنة رصد ومتابعة فيروس كورونا البروفسور جمال فورار. وقد أصدرت الحكومة قرار بتطبيق حجر صحي كامل على ولاية البلدة لعشرة أيام. وجزئيًا في الفترة الليلية من الساعة سابعة مساء إلى الساعة السابعة صباحًا لليوم الموالي (7 سا) على العاصمة. وقرار بغلق كلي للمقاهي والمطاعم والمحلات، مع دخول مخبر التحاليل للكشف عن فيروس كورونا بالصدقية وهران والتابع لمعهد باستور حيز الخدمة.

– 24 مارس 2020: ارتفع عدد الحالات المؤكدة للإصابة إلى 264 حالة موزعة على 25 ولاية وعدد الوفيات إلى 19 وفاة بعد تسجيل 34 حالة جديدة مؤكدة وحالي وفاة جديدة، تخص رجل يبلغ من العمر 72 سنة من ولاية تيزي وزو انتقلت له العدوى من ابنته المغتربة وآخر مغترب عمره 70 سنة من ولاية بومرداس. كما سجل 24 حالة شفاء. في حين يوجد

¹ https://ar.wikipedia.org/wiki/فيروس_كورونا_في_الجزائر. 17/06/2020.17:30.

388 شخص مشتبه به تحت الرقابة في انتظار ظهور نتائج التحاليل الخاصة بهم. أما معدل عمر الضحايا هو 67 سنة. وفي ذات اليوم بدأ تطبيق الحجر الصحي التام على ولاية البليدة وحظر التجول على العاصمة من الساعة مساء إلى الساعة صباحا.

— 25 مارس 2020: ارتفع عدد الحالات المؤكدة للإصابة إلى 302 بتسجيل 38 حالة جديدة حيث إن 90% من الحالات قادمة من أوروبا. وقد ارتفعت حصيلة الوفيات ليصل العدد إلى 21 وفاة بعد تسجيل حالتين جديدتين أولاهما سجلت بولاية تيبازة لشخص بالغ من العمر 61 سنة وهو يعمل بولاية بليدة، في حين تتعلق الوفاة الثانية بامرأة من قسنطينة تبلغ من العمر 58 سنة. عادت من فرنسا، وقد أعلنت وزارة الصحة الجزائرية أنها أخضعت 2500 شخص لتحاليل فيروس كورونا منذ ظهوره بالجزائر بداية مارس. في حين أصدرت لجنة الفتوى لدى وزارة الشؤون الدينية فتوى متعلقة بدفن المصابين. ودخول ملحقة قسنطينة التابعة لمعهد باستور بالعاصمة حيز الخدمة بمعهد البيوتكنولوجيا، من أجل التكفل بإجراء التحاليل الخاصة بفيروس كورونا بالولايات الشرقية للبلاد.

— 26 مارس 2020 : ارتفع عدد الحالات المؤكدة للإصابة إلى 367 بتسجيل 35 حالة جديدة . وارتفعت حصيلة الوفيات ليصل العدد إلى 25 وفاة بعد تسجيل أربعة حالات، وقد سجلت قسنطينة وفاتين ويتعلق الأمر بشيخ 90 سنة كان على احتكاك بمغترب. والثانية لامرأة عائدة من فرنسا تبلغ من العمر 58 سنة، والوفاة الثالثة بولاية تيزي وزو لامرأة تبلغ من العمر 5 سنة كانت على احتكاك مع مغترب، الوفاة الرابعة في سائق سيارة إسعاف بمستشفى بوفاريك بولاية البليدة. كما تم تسجيل أول حالة مؤكدة بولاية الاغواط، وهي امرأة تبلغ من العمر 38 سنة تقطن بولاية البليدة وتعمل أستاذة، حيث كانت في زيارة عائلية لأسرتها التي تقيم بحاسي الرمل. وقد عرفت 36 ولاية التي مسها المرض، منها 22 ولاية بها بين حالة إلى 3 حالات.

— 27 مارس 2020: ارتفعت الحصيلة إلى 409 حالة حسب بيان وزارة الصحة والسكان، ذلك بعد تسجيل 42 حالة إصابة جديدة. وارتفاع عدد الوفيات إلى 26 حالة. بعد تسجيل وفاة جديدة تتعلق بجزائرية مغتربة من ولاية برج بوعرييج. أما عدد حالات التعافي من الوباء بقي مستقرا عند 29 حالة. وقد تم توسيع إجراءات الحجر الصحي الجزئي إلى الولايات التسع التالية : باتنة، تيزي وزو، سطيف، قسنطينة، المدية، وهران، بومرداس، الوادي، تيبازة، وسيطبق هذا الإجراء في الولايات التسع ابتداء من السبت 28 مارس 2020 وتخص الفترة الزمنية من الساعة الـ 19 إلى غاية الساعة صباحا. مع تسجيل ثالث حالة بولاية سيدي بلعباس. وزوال ذات اليوم وصل فريق طبي صيني إلى الجزائر على متن رحلة للخطوط الجوية الجزائرية. ويتكون الفريق الطبي من 12 طبيبا و 8 مساعدين. نقل معه أجهزة طبية متطورة.

— 28 مارس 2020: ارتفاع عدد المصابين بفيروس كورونا إلى 454 بعد تسجيل 45 إصابة جديدة. وارتفع عدد الوفيات منذ تفشي الفيروس إلى 29 وفاة. بعد تسجيل 3 وفيات جديدة، وتتعلق برجل يبلغ من العمر 65 سنة يقطن بالجزائر العاصمة وهو عائد من أداء مناسك العمرة، والوفاة الثانية من المدينة تتعلق بعم الضحية، أما الضحية الثالثة تخص رجل يبلغ من العمر 45 سنة يقطن بولاية مستغانم قام بزيارة إلى دولة أسبانيا. في حين تماثل شخصين للشفاء على مستوى كل من ولاية بسكرة والبويرة ليرتفع عدد الحالات التي تماثلت للشفاء 31 حالة. وقد استلمت الجزائر في ذات اليوم مساعدات طبية من الصين لمواجهة وباء كورونا.

— 29 مارس 2020 : ارتفاع الحصيلة إلى 511 إصابة بعد تسجيل 57 إصابة أخرى بفيروس كورونا، وارتفاع عدد الوفيات إلى 31 حالة وفاة بعد تسجيل وفاتين جديدتين ويتعلق برجل مغترب من تيزي وزو عمره 75 سنة، وشخص عمره 64 سنة من ولاية عين الدفلى، وعدد الأشخاص المتعافين من الوباء بالمستشفيات استقر عند 31 حالة ومازال الوباء منحصرا في 36 ولاية. وقد تم ذات اليوم دخول الملحق الجهوي لمعهد باستور بولاية ورقلة حيز التشغيل رسميا للتكفل بتحليل الكشف عن فيروس كورونا لولايات الجنوب الشرقي.

— 30 مارس 2020: تسجيل 73 حالة إصابة جديدة بفيروس كورونا في الجزائر ليرتفع العدد الإجمالي إلى 584 حالة مؤكدة. مع تسجيل أربع وفيات جديدة ليرتفع العدد إلى 35 حالة وفاة، وقد ارتفع عدد الحالات التي تماثلت للشفاء إلى 37 حالة بعد تسجيل 6 حالات جديدة تماثلت للشفاء.

— 31 مارس 2020: تسجيل 132 إصابة جديدة ليرفع الحصيلة إلى 716 إصابة. وتسجيل تسع 9 وفيات جديدة ليرتفع العدد إلى 44 حالة وفاة، مع استقرار عدد الحالات التي شفيت من الوباء عند الرقم 37. وقد تم في هذا اليوم تأجيل النسخة الـ 19 من ألعاب البحر الأبيض المتوسط، التي كانت مقررة من 25 جوان 2021 إلى 5 جويلية 2021 بوهران، بسنة حيث ستنظم في 2022.

— 1 أبريل 2020: ارتفاع عدد الإصابات الجديدة بفيروس كورونا إلى 846 إصابة، بعد تسجيل 131 إصابة جديدة خلال الـ 24، وارتفع عدد الوفيات منذ تفشي فيروس كورونا إلى 58 وفاة مع تسجيل 14 وفاة خلال الـ 24 ساعة، وقد ارتفع عدد الحالات التي تماثلت للشفاء إلى 64 حالة بعد تسجيل 18 حالة جديدة تماثلت للشفاء.

— 2 أبريل 2020: سجلت 139 حالة إصابة جديدة في الجزائر ليرتفع العدد الإجمالي إلى 986 حالة مؤكدة. فيما سجلت 52 حالة وفاة جديدة ليصل العدد إلى 83 وفاة، وقد سجلت ولاية تيارت أول حالة وفاة بفيروس كورونا، في حين غادر المسافرون الـ 646، الذين خضعوا للحجر الصحي في مركب الأندلسيات بوهران. إقامتهم المؤقتة التي استغرقت 15 يوما بعد التأكد من سلامتهم من فيروس كورونا.

– 3 أبريل 2020: سجلت 185 حالة إصابة جديدة مؤكدة بفيروس كورونا، ليرتفع الإجمالي إلى 1171 حالة مؤكدة. وسجلت 22 حالة وفاة جديدة ليصل العدد إلى 105 حالة وفاة مع رفع الحجر الصحي من فنادق الحجر الصحي بعدة ولايات وهي كالأتي : أزيد من 700 شخص من فندق مزافرون بزالدة. 153 مقيما بمركب القرن الذهبي بتيبازة، 58 شخصا كانوا تحت الحجر الصحي بعين تموشنت، 257 شخص بصابلات في مستغانم، في حين أعلنت وزارة التربية رسميا تمديد تعليق الدراسة إلى 19 أبريل، وقد استثنت السلطات العمومية لولاية الجزائر العديد من النشاطات التجارية والخدمات الضرورية للمواطنين واستمرارية النشاط الاقتصادي للبلاد من الإجراءات الأخيرة الاحترازية المتزامنة وانتشار فيروس كورونا والتي تقتضي الغلق.

– 4 أبريل 2020: ارتفعت الحالات المؤكدة إلى 1251 حالة بعد تسجيل 80 حالة جديدة، وارتفع العدد الإجمالي للوفيات جراء فيروس كورونا في الجزائر إلى 13 وفاة. في حين يخضع 626 مرضا حاليا للبروتوكول العلاجي المتضمن الكلوروكين الذي أقرته وزارة الصحة، كما تم فرض إجراءات حجر جديدة يسرى مفعولها ابتداء من الأحد 5 أبريل 2020. وتظل سارية إلى الأحد 19 افريل 2020. وتظل ولاية البليدة خاضعة لإجراء الحجر الكلي، وتوسيع الحجر الجزئي 38 ولاية جديدة يشمل الفترة الزمنية بين الساعة 7 مساء والساعة 7 صباحا، مع تمديد الحجم الساعي ليصبح مطبقا من الساعة الثالثة بعد الظهر إلى الساعة السابعة صباحا. بالنسبة للولايات الجزائر، وهران، بجاية، سطيف، تيزي وزو، تيبازة، تلمسان، عين الدفلى والمدية.

– 5 افريل 2020: سجلت 69 حالة إصابة جديدة مؤكدة بفيروس كورونا في الجزائر ليرتفع العدد الإجمالي إلى 1320 حالة مؤكدة، وسجلت 22 وفاة جديدة ليصل العدد إلى 152 حالة وفاة.

– 6 افريل 2020: بلغ عدد حالات الإصابة المؤكدة الجديدة 103 حالة وبهذا تصل الحصيلة الإجمالية لحد الآن إلى 1423 حالة، وتسجيل 21 حالة وفاة ليصبح إجمالي الوفيات 173.

– 7 افريل 2020: بلغ عدد حالات الإصابة المؤكدة الجديدة 45 حالة وبهذا تصل الحصيلة الإجمالية إلى 1463 حالة. وسجلت 20 حالة وفاة جديدة ليرتفع عدد الوفيات إلى 193. وفي نفس التاريخ استلم مستشفى عين الكبيرة شمال سطيف 200 جهاز سريع من طرف معهد باستور بالعاصمة في الدفعة الأولى، من مجموع 400 جهاز كشف، لإجراء اختبارات الكشف السريع عن فيروس كورونا المستجد.

– 8 افريل 2020: بلغ عدد حالات الإصابة المؤكدة الجديدة 104 حالة وبهذا تصل الحصيلة الإجمالية إلى 15572 حالة. وسجلت 12 حالة وفاة جديدة ليرتفع إجمالي الوفيات 205. وبلغ عدد الحالات التي تماثلت للشفاء إلى 237 حالة غادرت هياكل العلاج، فيما يبقى عدد الحالات التي خضعت للعلاج بالبروتوكول الجديد 1248 حالة.

- 9 افريل 2020: سجلت 94 حالة جديدة ليرتفع الإجمالي إلى 1666 حالة مؤكدة، و30 حالة وفاة جديدة ما بين 31 مارس و 9 افريل ليصل العدد إلى 235 حالة وفاة، في حين ارتفع العدد الإجمالي للحالات التي تماثلت للشفاء ليصل إلى 347 حالة من بينها 123 حالة. أما عدد المرضى الذين خضعوا للعلاج الجديد الكلوروكين ارتفع ليصل إلى 1704 شخص.
- 10 افريل 2020: سجلت وزارة الصحة ارتفاعا في عدد الإصابات المؤكدة بفيروس كورونا ب 95 حالة جديدة. ليصل الإجمالي 1761، وسجلت ارتفاعا في عدد الوفيات ب 21 حالة، ليصل العدد إلى 256 وفاة، وارتفع العدد الإجمالي للحالات التي تماثلت للشفاء إلى 405. في حين خضع 1712 حالة للعلاج بروتوكول كلوروكين. منهم الحالات التي شخصت بالأشعة والسكانير.
- 11 افريل 2020: سجلت وزارة الصحة 64 حالة جديدة، ليرتفع العدد الإجمالي للإصابات إلى 1825 حالة مؤكدة. وسجلت 19 حالة وفاة جديدة ليصل إجمالي الوفيات إلى 275 وفاة. في حين تماثلت للشفاء 55 حالة ليصبح العدد 460.
- 12 افريل 2020: سجلت 89 حالة جديدة ليصبح الإجمالي 1914 حالة مؤكدة، وسجلت 18 وفاة جديدة ما بين 1 و 12 افريل ليصل الإجمالي للوفيات إلى 239 حالة. أما عدد الحالات التي تماثلت للشفاء 591 حالة.
- 13 افريل 2020: سجلت 69 حالة جديدة في الجزائر ليرتفع إجمالي الإصابات إلى 1983 حالة مؤكدة، وسجلت 18 حالة وفاة جديدة، ليصل إجمالي الوفيات إلى 133 وفاة، أما عدد الحالات التي تماثلا للشفاء 601 حالة، بينما عدد الحالات التي مرت بالمستشفيات منذ ظهور الوباء 2999 شخص ما بين حالات مؤكدة ومشتبه فيها. ومكث 203 مريض في العناية المركزة.
- 14 افريل 2020: سجلت 87 حالة مؤكدة في الجزائر ليصل الإجمالي إلى 2070 حالة مؤكدة، وسجلت 13 وفاة جديدة ليصل العدد الإجمالي للوفيات إلى 326 حالة، ارتفع عدد المتماثلين للشفاء من الفيروس إلى 691. مع تسجيل 91 حالة شفاء جديدة، وقد خضع لحد الآن 2679 مصاب للعلاج البروتوكول الجديد.
- 15 افريل 2020: وصل العدد الإجمالي للوفيات منذ بداية الانتشار الجائحة إلى 336 وفاة بعد تسجيل 10 وفيات جديدة. ووصل إجمالي الإصابات إلى 2160 حالة بعد تسجيل 90 إصابة جديدة، في حين تماثل 708 مصابا بفيروس كورونا إلى الشفاء بينما تخضع 3213 حالة للعلاج.
- 16 افريل 2020: تم تسجيل 108 حالة جديدة ليصبح إجمالي الإصابات 2268 حالة مؤكدة. وسجلت 12 حالة وفاة جديدة، موزعة على 8 ولايات ليصل إجمالي الوفيات 348 حالة، مع ارتفاع عدد الذين تماثلوا للشفاء إلى

- 783 حالة، مع وجود 59 مصابا آخرا تحت العناية المركزة. أما معدل عمر الأشخاص المصابين هو 53% بالنسبة للفئة ما بين 25 و60 سنة في حين أن 38% يمثلون فئة 60 سنة فما فوق. وعدد الأشخاص الذين يخضعون للعلاج هو 3495 من بينها 1424 حالة مؤكدة حسب التحاليل المخبرية و2071 حالة محتملة حسب تحاليل الأشعة والسكانير.
- 17 افريل 2020: سجلت 150 حالة إصابة جديدة ليرتفع العدد الإجمالي إلى 2418 حالة مؤكدة، وسجلت 16 حالة وفاة ليصبح العدد الإجمالي للوفيات 364 حالة، في حين عدد الأشخاص الذين يخضعون للعلاج هو 3635 من بينها 1529 حالة مؤكدة حسب التحاليل المخبرية و 2106 حالة مشتبهة حسب تحاليل الأشعة والسكانير.
- 18 افريل 2020: سجلت 166 حالة إصابة جديدة مؤكدة بفيروس كورونا في الجزائر ليرتفع العدد الإجمالي إلى 2534 حالة مؤكدة، وسجلت 3 حالات وفاة جديدة. أما عدد الحالات التي تماثلت للشفاء ارتفع ليصل إلى 894 حالة، وقد أقرت الحكومة بتجديد العمل بنظام الحجر الصحي الحالي وكذا مجمل التدابير الوقائية المرافقة له لفترة إضافية مدتها عشرة أيام إلى غاية 29 افريل 2020، ويتمثل النظام المعمول به بالحجر الشامل للبلدية، والحجر الجزئي ابتداء من الساعة الثالثة زوالا إلى غاية الساعة السابعة من صباح اليوم الموالي.
- 19 افريل 2020: سجلت 95 حالة إصابة جديدة مؤكدة بفيروس كورونا في الجزائر ليرتفع العدد الإجمالي إلى 2629 حالة مؤكدة وسجلت 8 حالات وفاة جديدة ليصل العدد الإجمالي للوفيات إلى 375 حالة، أما عدد الحالات التي تماثلت للشفاء ارتفع ليصل 1047. مشيرا إلى أن 153 سجلت خلال الـ 24 ساعة ماضية، في حين بلغ عدد الأشخاص الذين يخضعون للعلاج 4156 وتشمل 1571 حالة مؤكدة حسب التحليل المخبري و 2585 حالة مشتبهة حسب التحليل بالأشعة والسكانير. فيما يتواجد 46 مريضا بالعناية المركزة.
- 20 افريل 2020: سجلت 89 حالة إصابة جديدة مؤكدة بفيروس كورونا في الجزائر ليرتفع العدد الإجمالي إلى 2718 حالة مؤكدة، فيما سجلت 9 وفيات جديدة ليصل العدد الإجمالي للوفيات إلى 384 حالة، في ارتفعت حالات الشفاء إلى 1099 شخصا بعد تسجيل 52 حالة تعافي، بينما تخضع 4205 حالة علاج بروتوكول كلوروكين، منها 1587 حالة مؤكدة حسب التحليل المخبري بي سي آر، و 2618 مشتبهة حسب تحليل الأشعة والسكانير.
- 21 افريل 2020: سجلت 93 حالة إصابة جديدة يصبح الإجمالي 2811 فما سجلت 8 وفيات جديدة ليصل إجمالي الوفيات إلى 392.
- 23 افريل 2020: أصبح الإجمالي للإصابات 3007 حالة مؤكدة فيما سجلت 5 وفيات ليصل إجمالهم إلى 407 حالة وفاة. ارتفع إجمالي الشفاء إلى 1355. عدد حالات الشفاء 1355.
- في بيان صادر في ذات اليوم عن مصالح الوزير الاول، عدل توقيت نظام الحجر الجزئي المطبق على 9 ولايات.

- 24 افريل 2020: سجلت 120 حالة جديدة يرتفع العدد 3127 حالة مؤكدة، و8 وفيات جديدة، ليصل اجمالي الوفيات الى 415 حالة. حالات الشفاء 1408 حالة شفاء.
- صرح البروفيسور بن بوزيد وزير الصحة والسكان بان أسباب رفع الحجر الصحي الشامل عن بليدة، وكذا تخفيفه على الولايات الأخرى.
- 25 افريل 2020: أصبح إجمالي الحالات المؤكدة 3256 حالة، فما وصل إجمالي الوفيات إلى 419 حالة، ارتفعت حالات الشفاء إلى 1479.
- أعلنت المديرية العامة للتوظيف العمومية والإصلاح الإداري تحديد أوقات عمل جديدة في المؤسسات والإدارات العمومية خلال شهر رمضان وذلك تزامنا مع الحجر الصحي المطبق على مستوى الولايات وحددت أوقات العمل لكل ولاية.
- 29 افريل 2020: ارتفع إجمالي الإصابات إلى 3848 حالة مؤكدة، فيما الوفيات أصبح 444 حالة، ارتفاع حالات الشفاء إلى 1702،
- الجزائر تتسلم شحنة من المعدات الطبية ممنوحة كهبة من روسيا لمواجهة فيروس كورونا.
- قررت وزارة التربية الاعتماد على معدلات الفصلين الأول والثاني قصد إعداد محاضر التوجيه والقبول لانتقال التلاميذ الى الطور الثانوي.
- قررت وزارة الشباب والرياضة تمديد فترة توقف النشاط الرياضي وذلك بإبقاء الملاعب الرياضية مغلقة إلى غاية 14 ماي 2020 .
- 1 ماي 2020: سجلت الجزائر 148 حالة جديدة ليرتفع الاجمالي الى 4154 حالة، فما الوفيات اصبح الاجمالي 453 حالة، الحالات المتماثلة للشفاء بلغت 1821 حالة،
- 3 ماي 2020: سجلت الجزائر 179 حالة، و4 وفيات جديدة، وارتفع إجمالي الحالات التي تماثلت للشفاء إلى 1936 حالة.
- قرر مجلس الوزراء تشكيل لجنة يرأسها الوزير الأول تتولى تقديم الاقتراحات اللازمة لإنهاء السنة الدراسية 2020/2019.
- 8 ماي 2020: ارتفع إجمالي الإصابات إلى 5369 حالة، والوفيات 488 حالة، تماثلت للشفاء 144 حالة،

- دعا وزير الصحة عبد بن بوزيد المستشفيات إلى استئناف برجة العمليات الجراحية بعد تجميدها لمدة شهرين، بسبب وجود مرضى حسبه ينظرون العلاج.
- **10 ماي 2020:** ارتفع إجمالي الإصابات إلى 5723 حالة والوفيات 502 حالة، ارتفع عدد حالات الشفاء إلى 2678 حالة.
- تقرر تأجيل امتحاني شهادتي البكالوريا والتعليم المتوسط إلى شهر سبتمبر المقبل 2020 وإلغاء امتحان نهاية التعليم الابتدائي، ويكون الانتقال في التعليم الابتدائي والمتوسط باحتساب معدل الفصلين وتخفيض معدل القبول. وتقرر تأجيل الدخول المدرسي للعام 2021/2020 إلى بداية شهر أكتوبر.
- **11 ماي 2020:** ارتفع إجمالي الإصابات إلى 5851 حالة، ووصل إجمالي الوفيات إلى 507 حالة، ارتفعت حالات الشفاء إلى 9557 حالة.
- شرعت الجزائر في إنتاج كاشف سريع لفيروس كورونا يظهر النتيجة في ربع ساعة، وذلك بمعدل 200 ألف وحدة أسبوعيا.
- صرح وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات عندما نسجل تراجعاً في عدد الحالات الايجابية الجديدة إلى مستوى غير مقلق، وحين نقرب من مستوى صفر وفاة، عندها يمكننا الحديث عن مسالة رفع الحجر الصحي.
- وأكد المدير العام للتعليم العالي والتكوين بوعلام سعيداني استمرار السنة الجامعية 2020/2019 في شكلها الرقمي .
- **12 ماي 2020:** ارتفع عدد الإصابات إلى 6067 حالة، و515 حالة وفاة.
- قررت الحكومة برئاسة الوزير الأول عبد العزيز جراد تمديد العمل بنظام الحجر الحالي وكذا مجمل التدابير الوقائية المرافقة له لفترة إضافية مدتها 15 يوماً.
- في بيان صادر في نفس اليوم عن مصالح الوزير الأول عدل في توقيت الحجر الصحي، في بعض الولايات ورفع الحجر الكلي على البلدية، لتصبح خاضعة للحجر الجزئي.
- **19 ماي 2020:** ارتفع العدد الإجمالي للإصابات المؤكدة إلى 3777 حالة بعد تسجيل 176 حالة، ووصل إجمالي الوفيات إلى 561 حالة، عدد الحالات التي تماثلت للشفاء 3746 مع وجود 12433 حالة تحت العلاج.
- فند المفتش العام بوزارة الشؤون الدينية والأوقاف لحميسي بزاز فتح المساجد حالياً بعد إطلاق حملة وطنية لتعقيمها.
- **21 ماي 2020:** سجلت 186 حالة و94 حالة تماثلت للشفاء، فما سجلت 7 وفيات جديدة، بهذا ارتفع إجمالي الإصابات إلى 7728، والوفيات 575، و13332 حالة استفادت من العلاج.¹

¹ https://ar.wikipedia.org/wiki/فَيروس_كورونا_في_الجزائر. 17/06/2020.17:45.

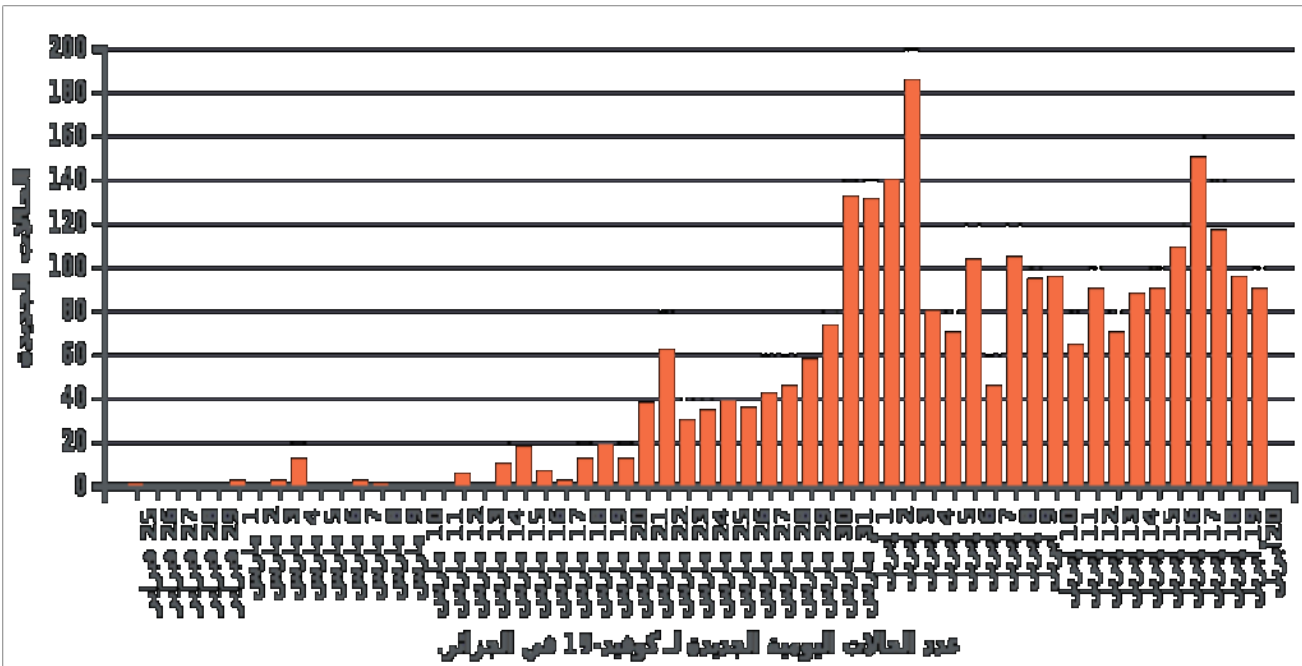
- حددت المديرية العامة للتوظيف العمومية مواقيت العمل خلال الفترة من بعد عيد الفطر، وقررت الحكومة الجزائرية تعليق حركة المرور بالنسبة لجميع السيارات، خلال أيام العيد، صدر في الجريدة الرسمية المرسوم التنفيذي المتعلق بالتدابير التكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا ومجابهته. وينص بان ارتداء القناع الواقي يعد إجراء وقائيا وملزما لجميع المواطنين (في الطرق، الأماكن العمومية، أماكن العمل، ...)
- **31 ماي 2020**: ارتفع إجمالي الإصابات 9394، وإجمالي الوفيات 638، وعدد الحالات التي تماثلت للشفاء بلغ 5549، وعدد الحالات التي استفادت من العلاج حسب البروتوكول المعمول 17753 حالة.
- **4 جوان 2020**: سجلت 98 حالة و79 حالة شفاء و8 وفيات بذلك ارتفع إجمالي الإصابات إلى 9831 حالة، أي ما يمثل نسبة 22 حالة لكل 100 ألف ساكن.
- حدد الوزير الأول السيد عبد العزيز جراد خارطة طريق لرفع الحجر، تدريجية ومرنة في آن واحد على مرحلتين.
- **13 جوان 2020**: قررت الحكومة رفع الحجر المنزلي كاملا في 19 ولاية، وتعديل توقيت هذا الإجراء من الساعة الثامنة مساء إلى غاية الخامسة صباحا في 29 ولاية متبقية.
- رفع إجراءات العطل الاستثنائية (50%) في القطاع الاقتصادي العام والخاص بشرط ضمان النقل والترخيص لعودة النشاط لمخلات الحلاقة والملابس ومدارس تعليم السباحة...
- **9 جويلية 2020**: قرر رئيس الجمهورية عبد المجيد تبون، جلسة عمل لدراسة الوضعية الصحية في البلاد منع حركة مرور، ويشمل كذلك السيارات الخاصة.
- **أوت 2020**: عدلت مواقيت الحجر الجزئي المنزلي من الساعة 11 ليلا إلى الساعة 6 صباحا، من صباح يوم 9 أوت، على مستوى 29 أوت 2020، وقررت الحكومة رفع الإجراء المتعلق بمنع حركة المرور، وقررت أيضا الفتح التدريجي والمراقب للمساجد وذلك للمساجد التي لديها القدرة استيعاب تفوق 1000 مصلي، مع استثناء صلاة الجمعة.
- **سبتمبر 2020**: في 27 سبتمبر 2020 بلغ مجموع الحالات المؤكدة في الجزائر 50 419 حالة من بينها 1 711 وفاة و 35 756 حالة تعاف فيما سجلت 13 447 حالة نشطة.
- **أكتوبر 2020**: حتى 20 أكتوبر بلغ مجموع الحالات المؤكدة في الجزائر 54 829 حالة من بينها 1 873 وفاة و 38 346 حالة تعاف.
- **نوفمبر 2020**: بلغ مجموع الحالات المؤكدة في الجزائر 6 666 979 حالة منها 860 حالة جديدة ومن بينها 2 154 حالة وفاة و 44 633 حالة تعاف.

المطلب الثاني: معطيات وإحصائيات كورونا في الجزائر

حسب البيانات والمعطيات التي نشرتها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات من تاريخ 25 فيفري 2020 إلى تاريخ 20 افريل 2020 حول الحالات المؤكدة والمصابة بفيروس كورونا وعدد الوفيات، سنقدم فيما يلي تمثيلات بيانية للحالات المؤكدة مع الإشارة لسن الأشخاص المصابين، بالإضافة إلى الوفيات حسب الجنس والفئات العمرية وتوزيعها الجغرافي :

1.الحالات المؤكدة:

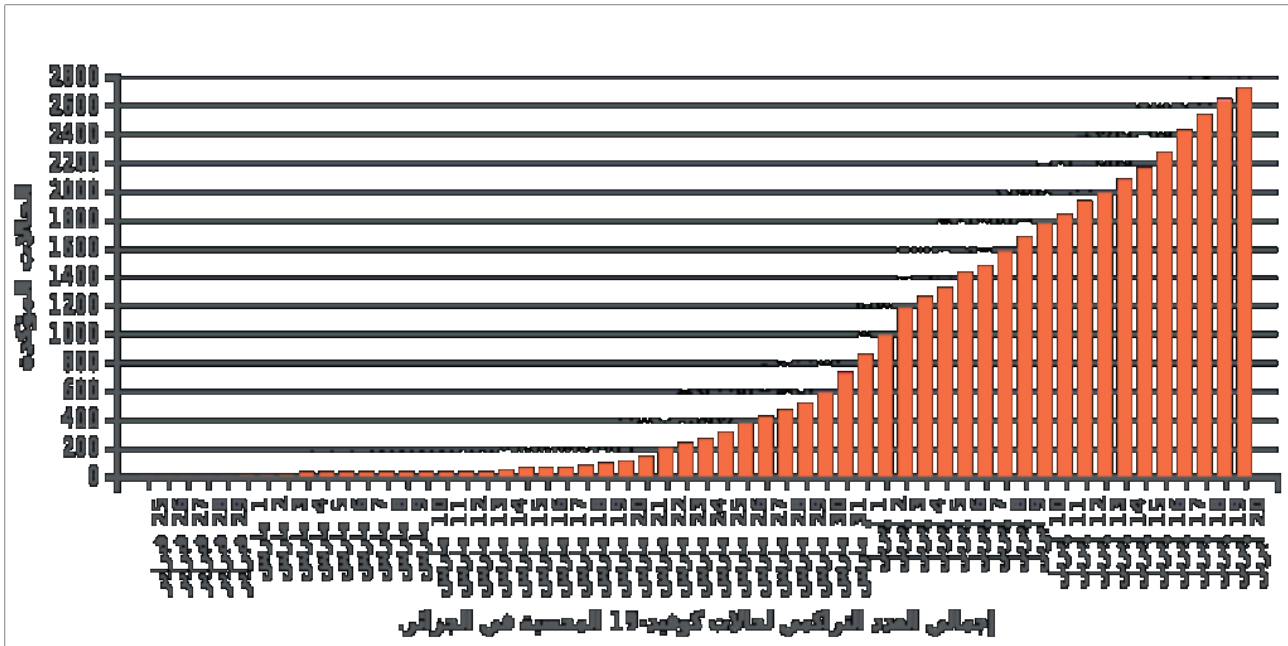
الشكل 5: يمثل عدد الحالات اليومية الجديدة لكوفيد 19 في الجزائر



SOURCE: <https://ar.wikipedia.org/wiki/كورونا-في-الجزائر>. 17/06/2020. 20:00.

بداية من 25 فيفري 2020 إلى غاية 21 مارس 2020 كانت الإصابات قليلة شبه منعدمة في بداية ظهور الأزمة. من خلال التاريخ 22 مارس إلى غاية 2 افريل ارتفع عدد الإصابات المؤكدة حيث تم تسجيل 180 إصابة في اليوم وهذا ما يؤكد وجوب اتخاذ الإجراءات والتدابير الوقائية اللازمة. بتاريخ 3 افريل إلى غاية تاريخ 29 افريل استقر معدل الإصابات في المعدل 100 . 120 وذلك راجعا لتطبيق الدولة للإجراءات الوقائية للحد من انتشار الوباء..

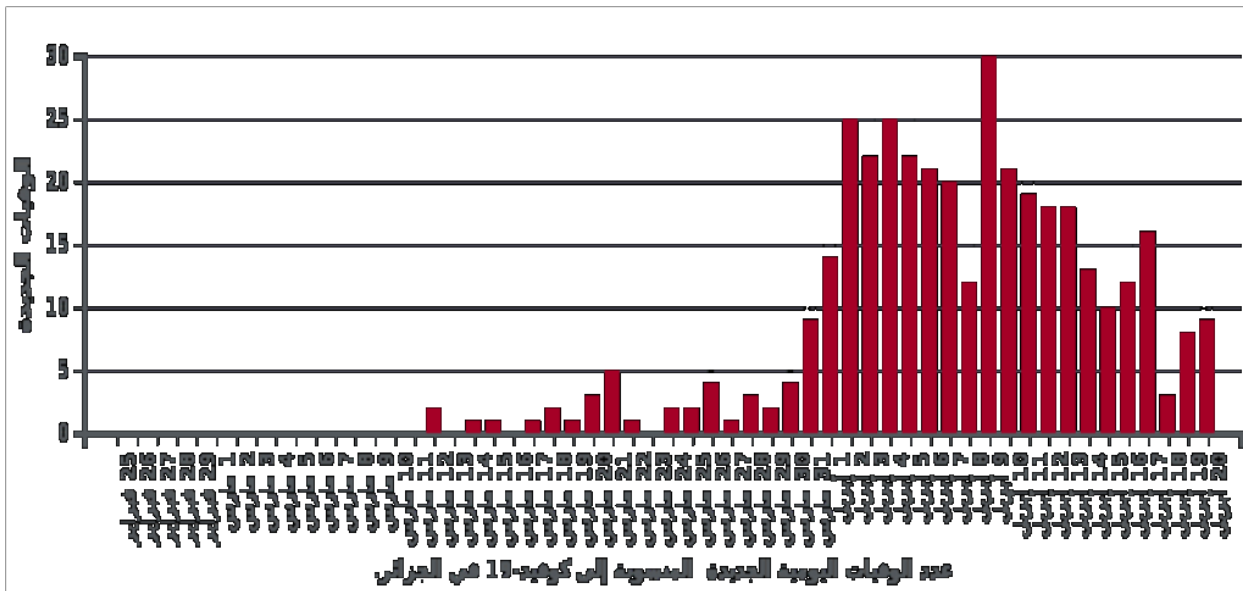
الشكل 6: يمثل إجمالي العدد التراكمي لحالات كوفيد 19 المخصصة في الجزائر



Source: <https://ar.wikipedia.org/wiki/فيروس-كورونافى-الجزائر>. 17/06/2020.20;05

2الوفيات :

الشكل 7: يمثل عدد الوفيات اليومية الجديدة المنسوبة إلى كوفيد 19 في الجزائر

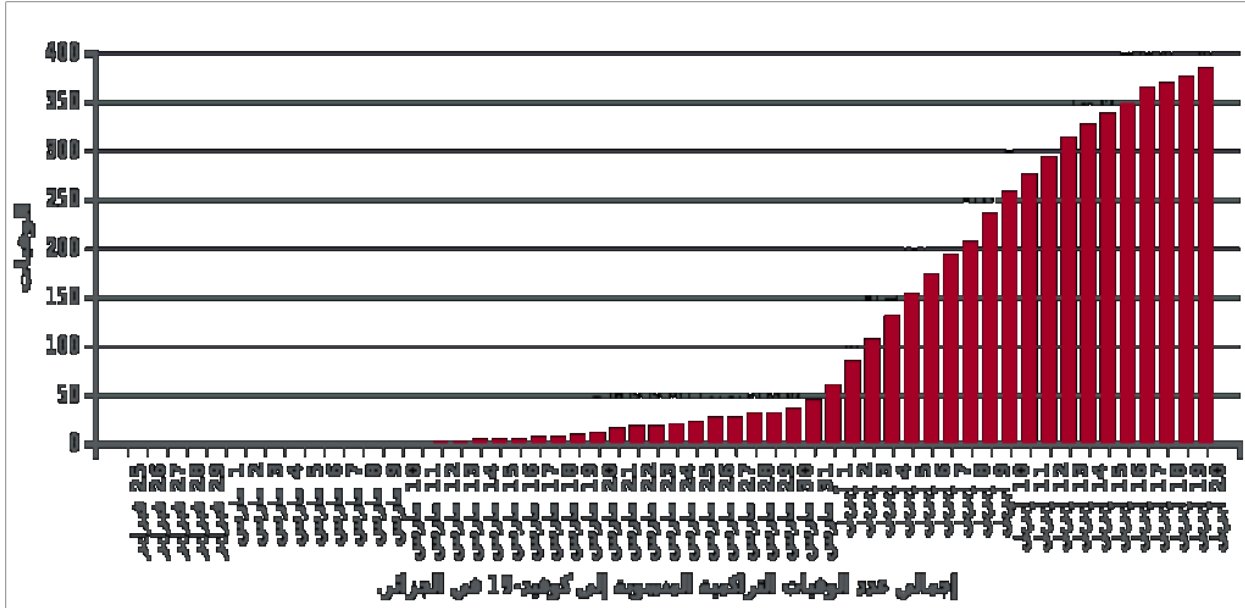


Source: <https://ar.wikipedia.org/wiki/فيروس-كورونا-في-الجزائر>. 17/06/2020.21;00

في بداية ظهور الأزمة من تاريخ 25 فيفري إلى غاية 10 مارس لم تسجل أي حالات وفاة، مع بداية انتشار الفيروس من تاريخ 11 مارس إلى نهاية الشهر كانت حالات الوفاة ضئيلة حيث تم تسجيل ما بين 5 إلى 10 وفيات. شهدت الجزائر

ارتفاع في عدد الوفيات بداية من تاريخ 1 أفريل إلى غاية 16 أفريل وهذا راجع لارتفاع عدد الإصابات المؤكدة بالفيروس يوميا.

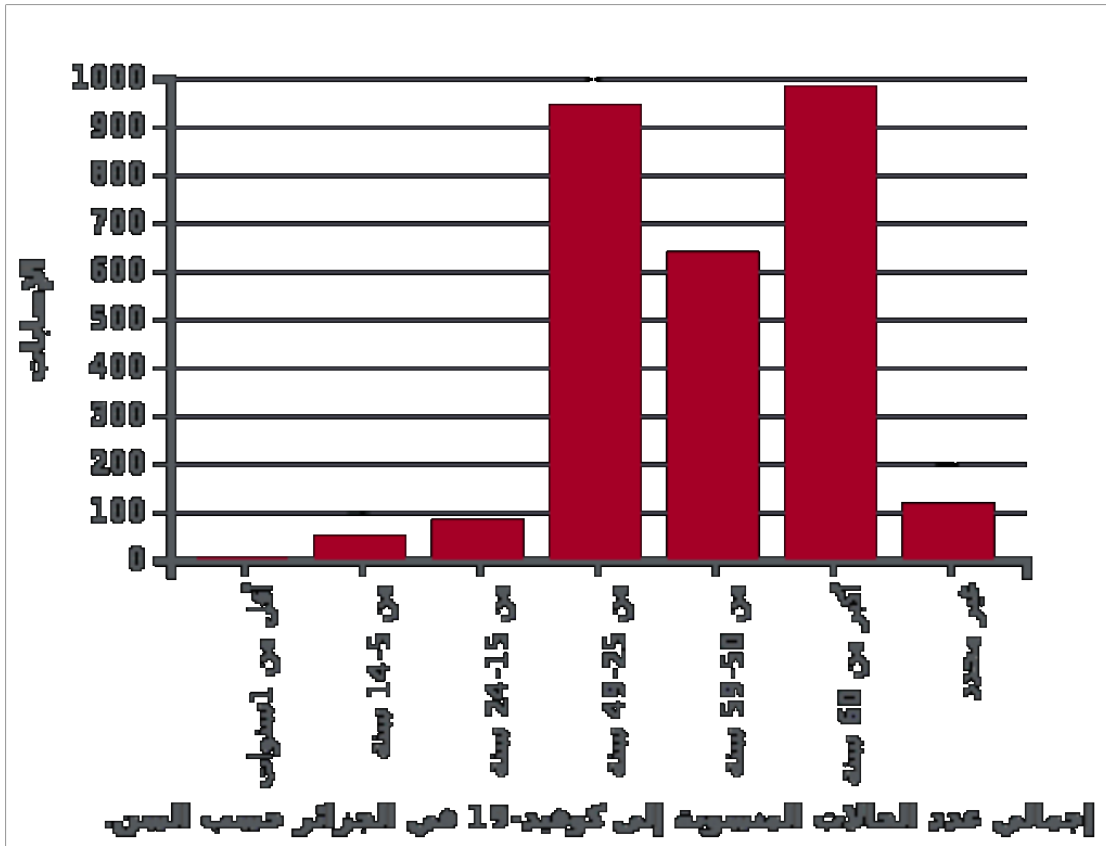
الشكل 8: إجمالي عدد الوفيات التراكمية المنسوبة لكوفيد 19 بالجزائر



Source: https://ar.wikipedia.org/wiki/فَيروس_كورونا-في_الجزائر. 17/06/2020.21:08

3 سن الأشخاص المصابين

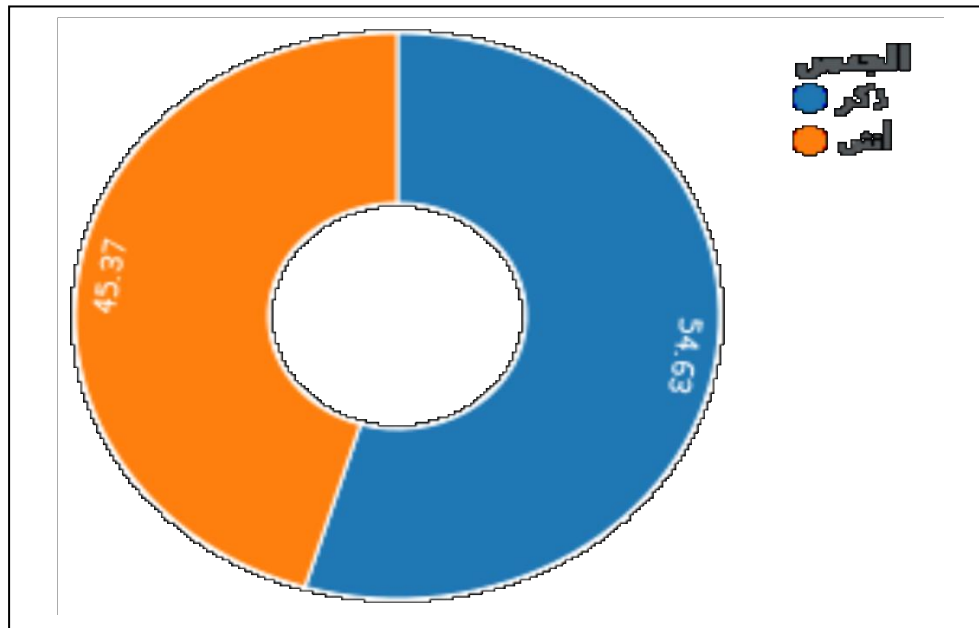
الشكل 9: يمثل إجمالي عدد الحالات المنسوبة إلى كوفيد 19 في الجزائر حسب السن



Source: <https://ar.wikipedia.org/wiki/17/06/2020.21;15> فيروس- كورونا- في- الجزائر .

4- الإصابات بين الجنسين

الشكل 10: يمثل إجمالي عدد الحالات المنسوبة إلى كوفيد 19 في الجزائر حسب الجنس



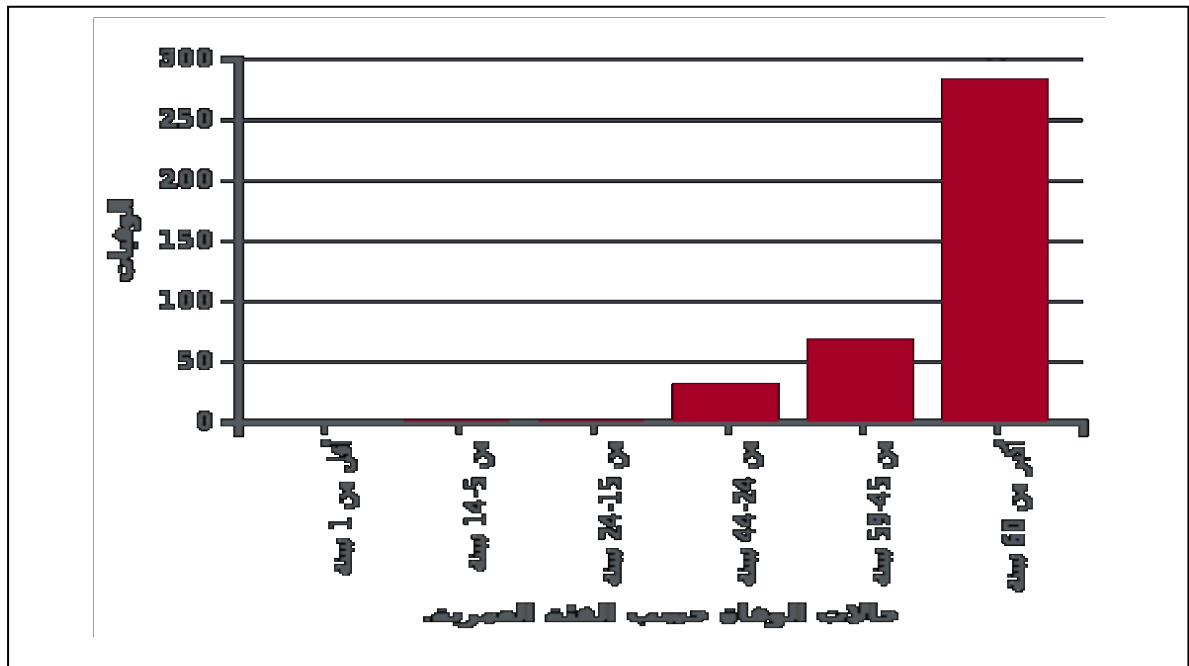
الفصل الثاني: الاطار التطبيقي للدراسة ----- إدارة أزمة كوفيد 19 في الجزائر

Source; <https://ar.wikipedia.org/wiki/17/06/2020.21;15> فيروس-كورونا-في-الجزائر.

سجلت الجزائر حراء انتشار فيروس كورونا إصابات كبيرة لجنس الذكور قدرت بنسبة %54,63 مقارنة بنسبة الإناث التي قدرت بـ %45,37 وهذا راجع إلى عدم التزام الفئة الذكورية بالحجر المنزلي وكثرت تنقلهم واحتكاكهم بالأشخاص المصابة.

5- حالات الوفاة حسب الفئة العمرية

الشكل 11: يمثل حالات الوفاة بكوفيد 19 في الجزائر حسب الفئة العمرية

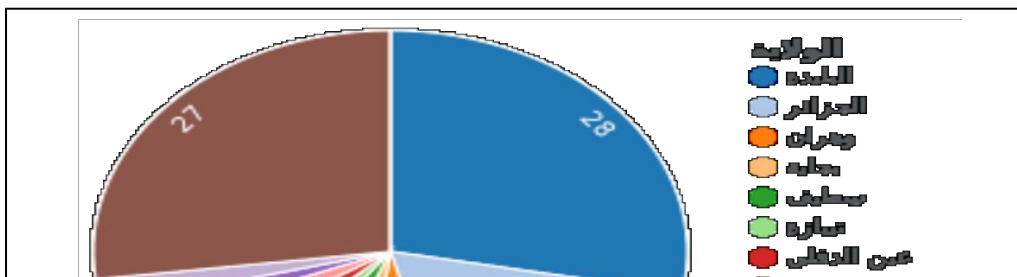


Source: <https://ar.wikipedia.org/wiki/17/06/2020.21;20> فيروس-كورونا-في-الجزائر.

سجلت الجزائر عدد حالات وفيات نسبية للفئة العمرية من 24 سنة إلى 45 سنة، إلا أنها شهدت نسبة كبيرة في وفيات الفئة العمرية الأكثر من 60 سنة، وهذا راجع لإصابتهم بأمراض مزمنة وقلة مناعتهم .

6- حالات الوفاة حسب الولايات:

الشكل 12: يمثل حالات الوفاة بكوفيد 19 في الجزائر حسب الولايات



Source; <https://ar.wikipedia.org/wiki/17/06/2020.21;21> فيروس كورونا في الجزائر.

المبحث الثاني : إدارة أزمة كوفيد 19 في الجزائر

إن الظرف الاستثنائي الذي تشهده الجزائر من جراء تفشي فيروس كورونا المستجد داخل البلاد دفع بالحكومة إلى اتخاذ جملة من الإجراءات والتدابير بهدف الوقاية من هذا الوباء ومكافحته.

المطلب الأول: النظام الصحي في الجزائر في ظل أزمة كورونا

أولاً : العتاد الطبي

بحسب تصريحات وزير الصحة على إذاعة الجزائر الثالثة في 16 مارس 2020 فإن الجزائر بها أكثر من 400 سرير إنعاش، بعد ثلاثة أيام صرح نفس المسؤول حول العدد المشار إليه، مشدداً على أن القدرة النظرية لخدمات الإنعاش الموزعة عبر الأراضي الوطنية في الظروف العادية تقدر بـ 400 سرير، مع إمكانية رفعها إلى 6000 سرير مؤكداً، الجزائر لديها 2500 جهاز تنفس صناعي، 2500 جهاز تخدير وتنفس صناعي آخر، 220 عيادة خاصة لكل من 3 إلى 4 أسرة إنعاش.

وقد قال وزير الصحة في العرض الذي قدمه لمجلس الوزراء برئاسة رئيس الدولة 22 مارس 2020، أن القطاع الصحي في الجزائر يضم 82,826 سريراً على المستوى الوطني. منها 2,500 مخصصة للتكفل بالمرضى على مستوى 64 قسم لأمراض المعدية، و247 قسم للأمراض الباطنية و79 قسم للطب الرئوي، و100 قسم من التخصصات المختلفة و24 قسم للإنعاش التي تحتوي على 460 سرير بالإضافة إلى 64 سيارة إسعاف طبية مجهزة بأجهزة التنفس الاصطناعي.¹

ثانياً: مراكز الكشف

كان لدى الجزائر في بداية الوباء مختبر تشخيص واحد هو معهد باستور الجزائر، قادر على إجراء ما يصل إلى 130 اختباراً في اليوم. وفي 23 مارس 2020 تم افتتاح مختبر فحص جديد لكوفيد 19، تحت إشراف معهد باستور في وهران لتقليل الضغط على العاصمة الجزائر، مكن المركز الجديد من إعطاء نتائج التحليلات خلال 3 أو 4 ساعات، ودخل ملحق ثالث لمعهد باستور الخدمة في قسنطينة في 25 مارس 2020.²

حسب تصريحات المدير العام لمعهد باستور بالجزائر يوم 25 مارس فقد حلل المركز 2500 عينية مشتبهاً لفيروس كورونا المستجد منذ ظهور الوباء في الجزائر، كما أثبت البحث العلمي الذي قام به المعهد أن الفيروس الذي ينتشر في الجزائر هو نفس سلالة الفيروس الذي يؤثر على فرنسا، الأمر الذي يدعم الفكرة استيراد الفيروس من هذا البلد.

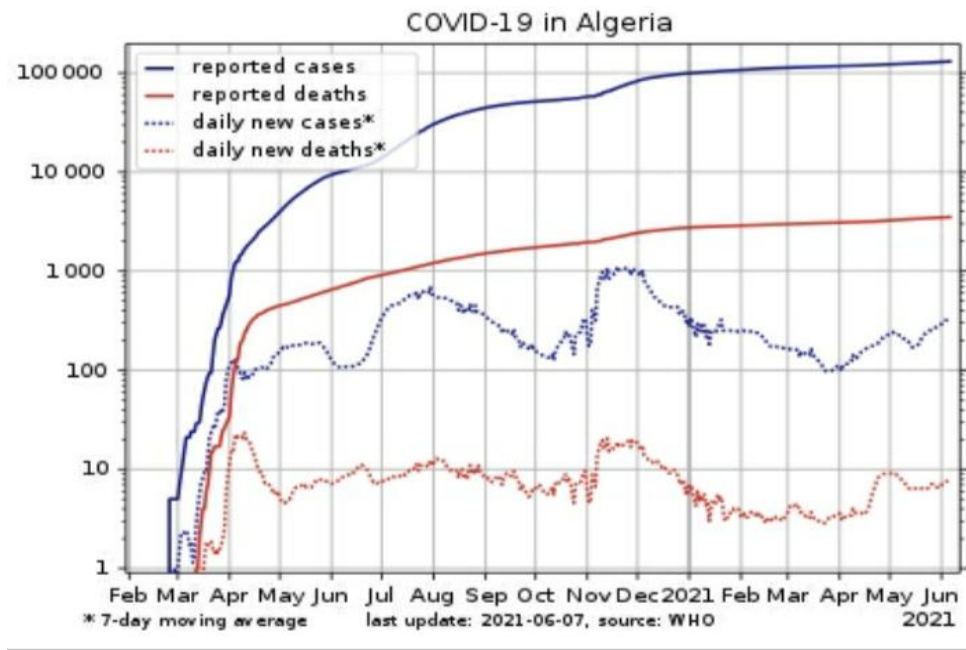
ثالثاً: بروتوكول العلاج

¹ https://ar.wikipedia.org/wiki/في_كورونا_فيروس_جائحة 2020,13,06,23:06.

² المرجع نفسه.

اعتمدت الجزائر منذ **23 مارس** بروتوكول علاج جديد ضد كوفيد 19 هو الكلوروكين، مضاد للملاريا يستخدم بشكل شائع في علاج أمراض الروماتيزم وأظهر نتائج أولية مشجعة إلى حد ما في الصين وفرنسا وبحسب البروفيسور إسماعيل مصباح (عضو اللجنة العلمية) فإن الفحوصات ستجرى على المرضى الذين يدخلون المستشفى في البلدية، حيث يتركز معظم المصابين بالسارس، كوفيد 19، بالجزائر لديها مخزون كاف يقدر **110,000**، وحدة من هذا الدواء متاحة بالفعل في الصيدلية المركزية للمستشفيات، **190,000** ، وحدة أخرى من المقرر استيرادها.

الشكل 13: بروتوكول العلاج



Source: https://ar.wikipedia.org/wiki/الجزائر_في_كورونا_فيروس_جائحة, 2020, 13, 06, 23:33.

رابعا: الإمدادات الطبية

وصلت في **5 افريل 2020** أول طلبية لوسائل الحماية من فيروس كورونا إلى مطار هواري بومدين الدولي (الجزائر العاصمة) قادمة من مدينة شنغهاي الصينية، تتمثل في **8,5** مليون كممامة من نوع ثلاث طبقات و **100000** كممامة مرشحة من "ffp2". ووصلت يوم الجمعة **10 افريل 2020**، إلى مطار هواري بومدين الدولي بالعاصمة قادمة من بكين، ثاني طلبية من المعدات الطبية وتشمل الشحنة التي تقدر ب **30** طن وسائل الحماية (**500** ألف كممامة من نوع "ffp2" وأجهزة تشخيص فيروس كورونا (**40** ألف شخص) وأجهزة تنفس اصطناعي (**100** جهاز) على متن طائرتين تابعتين للقوات الجوية للجيش الوطني الشعبي. في ظرف **48** ساعة، وفي صباح يوم **17 افريل 2020** وصلت إلى مطار

هواري بومدين الدولي ،ثالث طلبية من الوسائل الطبية ومستلزمات الحماية. وتشمل هذه المعدات على شحنة تقدر ب36طن من وسائل الحماية وأجهزة تشخيص فيروس كورونا تم شرائها من الصين من بكين إلى الجزائر على متن طائرتين تابعين للقوات الجوية للجيش الوطني الشعبي، في ظرف 48 ساعة.¹

المطلب الثاني : الإجراءات والتدابير الوقائية المتخذة في الجزائر

أولاً: تأجيل عطل جميع مستخدمي الصحة بالمستشفيات

أجلت وزارة الصحة، منح العطل لجميع مستخدمي قطاع الصحة، بما فيهم الذين يشتغلون في إطار عقود الإدماج المهني، ووجهت وزارة الصحة تعليمة إلى مديري الصحة الولائيين ومديري المراكز الاستشفائية لتعليق كل العطل الخاصة بالعاملين على مستوى المستشفيات والمراكز الصحية عبر الوطن.

ثانياً: الحد من التجمعات:

1. غلق المدارس والجامعات

في 12 مارس 2020، أمر الرئيس بتقديم العطلة الربيعية وإغلاق جميع المدارس (يشمل التعليم الابتدائي والمتوسط والثانوي) والجامعات، مراكز التكوين المهني، الزوايا والمدارس القرآنية، أقسام محو الأمية، مستشفيات المؤسسات الجامعية التي سوف تجري بها الامتحانات الاستدراكية.

2. فتوى حول صلاة الجماعة ودفن موتى كورونا

في 17 مارس 2020، في تصريح ليوسف بالمهدي، وزير الشؤون الدينية والأوقاف في الجزائر، قررت لجنة الفتوى تعليق صلاة الجمعة والجماعة، وغلق المساجد في جميع أنحاء البلاد.

في 25 مارس أكدت لجنة الفتوى، لدى وزارة الشؤون الدينية، في بيان لها "بما أن وزارة الصحة، أخذت على عاتقها التكفل بغسل الموتى المصابين بكورونا، وتكفينهم ودفنهم، مع وضع جملة من الإجراءات الوقائية."

3. إجراءات التحضير لفتح المساجد

في 17 ماي 2020، أعلن وزير الشؤون الدينية إطلاق حملة وطنية لتعقيم المساجد في إطار تدابير مواجهة فيروس كورونا، دون أن يوضح أن كانت الخطوة تمهيدا لإعادة فتحها للصلاة، من جهة أخرى وجه مدراء الشؤون الدينية تعليمات للائمة واللجان الدينية بالشروع في التحضيرات لإعادة فتح المساجد لاستقبال المصلين بالعمل على نزع السجادات كليا والتعاون مع مصالح البلدية والمجتمع المدني لتنظيف وتعقيم قاعات الصلاة والتعليم القرآني.

وفي 19 ماي 2020 فندد المفتش العام بوزارة الشؤون الدينية بقرار فتح المساجد حاليا بعد إطلاق حملة وطنية لتعقيمها.

¹https://ar.wikipedia.org/wiki/جائحة_كورونا_في_الجزائر_2020, 06, 13, 23:40.

4. تسريح نصف العمال

في 17 مارس 2020، في إطار اجتماع تكميلي لجلسة العمل بخصوص تفشي فيروس كورونا في البلاد أصدر المجتمعون بالرئاسة في إطار الحد من انتشار الوباء عددا من القرارات وتطبيق العزل على حالات الإصابة سواء كانت مشبوهة أو مؤكدة، منها:

- تسريح نصف من الموظفين والاحتفاظ فقط بمستخدمي المصالح الحيوية الضرورية مع الاحتفاظ بروتبهم.
- تسريح النساء الحوامل والعاملات اللواتي هن أطفال صغار.
- في 21 مارس 2020، أصدر الوزير الأول، مرسوما تنفيذيا يحدد كفاءات تطبيق الإجراءات التي أقرها رئيس الجمهورية. والرامية إلى الوقاية من انتشار وباء كورونا ومكافحته.
- في 23 مارس 2020 قرر رئيس الجمهورية اثر انعقاد اجتماع المجلس الأعلى للأمن وبجملته من الإجراءات الجديدة وتكملة الإجراءات المنصوص عليها في المرسوم التنفيذي رقم 20-69 المؤرخ في 21 مارس 2020. ومنها:
- يطبق إجراء تسريح 50% من العمال كذلك في القطاع الاقتصادي والخدمات العمومية والخاصة، بحث سيتم دراسة الخسائر المنجزة عن هذا الإجراء لتتكفل بها الدولة في وقت لاحق.
- اصدر الوزير الأول بتاريخ 21 مارس 2020 مرسوما تنفيذيا للإبقاء على عمال القطاعات الحيوية وهي :

- الصحة

-الأمن الوطني،الحماية المدنية والجمارك

-إدارة السجون

- المواصلات السلكية واللاسلكية

- مخابر مراقبة الجودة

- مصالح البيطرية ومصالح النظافة والتطهير

- الموظفين المكلفين بالمراقبة والحراسة

- سلطة الصحة النباتية

5. غلق كلي للمحلات ومكافحة المضاربة

ذلك من خلال فرض الحجر المنزلي الكلي والجزئي، وفرض عقوبات على المخالفين لهذه التدابير والإجراءات وذلك حفاظا على النظام الصحي.

ثالثا: قيود السفر

1. تعليق الرحلات نحو الخارج

اتفقت الجزائر والمغرب في 12 مارس بعد التشاور على وقف الرحلات الجوية بين البلدين مؤقتا كإجراء وقائي حسب بيان رئاسة الجمهورية الجزائرية. وكإجراء احترازي دعت سفارة السعودية في الجزائر السعوديين الراغبين في العودة للسعودية، والذين يواجهون صعوبة في العودة التواصل مع سفارة المملكة بغية ترتيب عودتهم.¹

في 13 مارس 2020، قررت الخطوط الجوية الجزائرية إلغاء الرحلات من وإلى فرنسا نحو مدينة سطيف، تلمسان، باتنة، عنابة، بجاية، بسكرة، الوادي. وأبقت الرحلات فقط بشكل مخفض من مطارات الجزائر، قسنطينة، وهران، مع تعليق دائم للرحلات من وإلى اسبانيا إلى غاية 4 افريل 2020.

في 15 مارس 2020، أمر الوزير الأول الجزائري بعد التشاور مع نظيره الفرنسي ادوارد فيليب، بوقف مؤقت لجميع الرحلات الجوية والبحرية بين الجزائر وفرنسا ابتداء من 15 مارس 2020.

2. تعليق الرحلات الجوية الداخلية

في 19 مارس 2020، أعلنت شركة الخطوط الجوية الجزائرية بتعليق جميع الرحلات الداخلية الجوية وذلك خلال الفترة الممتدة من مارس 22 مارس 2020، إلى غاية 4 افريل 2020، إلى جانب ذلك أعلنت شركة طيران الطاسيلي بتعليق الرحلات الداخلية بدءا من 22 مارس 2020.

3. وقف النقل الداخلي

في 17 مارس 2020، في إطار اجتماع تكميلي لجلسة العمل بخصوص تفشي فيروس كورونا في البلاد اصدر المجتمعون بالرئاسة في إطار الحد من انتشار الوباء عددا من القرارات وتطبيق العزل على حالات الإصابة سواء كانت مشبوهة أو مؤكدة، ومنها وقف جميع وسائل النقل الجماعي العمومية والخاصة داخل المدن وبين الولايات وكذلك حركة القطارات.

في 23 مارس 2020 قرر رئيس الجمهورية اثر انعقاد اجتماعا للمجلس للأمن بجملة من الإجراءات الجديدة وتكملة الإجراءات المنصوص عليها في المرسوم التنفيذي رقم 20-69 المؤرخ في 21 مارس 2020. ومنها منع تنقل السيارات الأجرة عبر كافة التراب الوطني.

رابعا : التسهيلات الجمركية والضريبية

تم تكليف وزارة المالية في 17 مارس 2020 بتسهيل إجراءات جمركة المواد الغذائية المستوردة، مع التسريع في الاجراءات المصرفية المرتبطة بها تمشيا مع الحالة الاستثنائية التي تعيشها البلاد.

¹https://ar.wikipedia.org/wiki/فيروس_كورونا_في_الجزائر. 17/06/2020.18:00.

في 23 مارس 2020 قرر رئيس الجمهورية عبد المجيد تبون اثر انعقاد اجتماعا للمجلس الأعلى للأمن بجملة من الإجراءات الجديدة وتكاملة الإجراءات المنصوص عليها في المرسوم التنفيذي 20-69 المؤرخ في 21 مارس 2020 ومنها أمر مصالح الجمارك بتخفيف إجراءات جمركة التجهيزات الطبية والمنتجات الصحية المخصصة لمحاربة فيروس كورونا من خلال تخصيص رواق اخضر.

أعلنت المديرية العامة للضرائب في 17 مارس 2020 عن تأجيل تقديم الإقرارات ودفع الرسوم والضرائب، مضيفة أن هذا الإجراء استثنائي ولن يترتب عليه أي عقوبة تأخير.

خامسا: إجلاء المواطنين والحجر

أجلت الجزائر في 2 فيفري 2020، 48 شخص من الصين بينهم 31 جزائري ووضعوا في الحجر الصحي لمدة 14 يوم.¹ في 14 مارس 2020، قررت السلطات الجزائرية إجلاء الرعايا الجزائريين العالقين في المغرب بعد وقف الرحلات الجوية بين البلدين، من خلال تخصيص رحلات خاصة عبر الخطوط الجوية الجزائرية.

سيتم إجلاء مواطنين من الخارج في عملية هي الأكبر على الإطلاق ستمتد أربع قارات، حيث ستخصص فنادق ومنشآت صحية عمومية وخاصة لاستقبال العائدين.

سادسا : منحة كوفيد 19

بناء على المرسوم التنفيذي رقم 20-69 المؤرخ في 26 رجب 1441 الموافق 21 مارس 2020، يتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا ومكافحته، أمرت وزارة المالية، لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، بضرورة دفع الشطر الكريم، مع ضرورة كشف الاحتياجات المالية الثالث لمنحة كوفيد قبل شهر رمضان لدفع الشطر الرابع لهذه المنحة التي أقرها رئيس الجمهورية بموجب المرسوم التنفيذي رقم 20/79 بتاريخ 31 مارس 2020، والمتضمن الاستفادة من علاوة استثنائية لفائدة مستخدمي القطاع الصحي من منحة تسمى بمنحة كوفيد 19، حيث يستفيد سلك الأطباء من مبلغ 30 ألف دينار جزائري للشهر، ويستفيد أعوان سلك الشبه الطبي من منحة تقدر بـ 20 ألف دينار جزائري للشهر، على أن تستفيد باقي الأسلاك الإدارية والعمال المهنيون من منحة تقدر بـ 10 آلاف دينار جزائري للشهر. وقد تم دفع الشطر الأول والثاني، حيث تعطل دفع الشطرين الثالث والرابع لعدة أشهر عن وقتها المحدد، الأمر الذي تسبب في العديد من احتجاجات عمال القطاع للمطالبة بهذه المنحة.²

¹ <https://www.ennaharonline.com/17.06.2020.18;20>.

² المرسوم التنفيذي رقم 20-69 المؤرخ في 26 رجب 1441 الموافق 21 مارس 2020، يتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا ومكافحته، الجريدة الرسمية العدد 15 ص 6.

وحسب مراسلة تحت رقم 2020/234 بتاريخ 5 أفريل 2020، فقد رخصت المديرية العامة للميزانية في وزارة المالية، لوزارة الصحة وإصلاح المستشفيات، لدفع مستحقات منحة كوفيد 19، مع ضرورة تقديم كشف بياني للاحتياجات المالية الخاصة بالشطر الرابع لهذه المنحة، التي طالما انتظرها عمال القطاع لكل ولاية، من أجل تقديم إعانات مالية من وزارة المالية إلى وزارة الصحة، وهذا لضمان دفع الشطر الرابع لهذه المنحة لأصحابها، حيث سيستفيد الأطباء من مبلغ 9 ملايين سنتيم، ويستفيد شبه الطبيون من مبلغ 6 ملايين سنتيم، أما أسلاك المشتركة والعمال المهنيون، فسيستفيدون من مبلغ 3 ملايين سنتيم.

المبحث الثالث: الاستفادة واستخلاص الدروس من أزمة كوفيد 19

إن الجائحة الحالية جاءت لتظهر واقع المنظومة الصحية، بالرغم من الالتزام الكبير للسلطات العمومية والتجنيد غير المسبوق لمهنيي الصحة، ليس فقط محدودية المنظومة الصحية الحالية، ولكن كذلك خطورة التهديد الجائحي على الأمن الوطني، وكانت انعكاساتها في آن واحد صحية اقتصادية واجتماعية.

المطلب الأول : عواقب واثر كورونا كوفيد 19

تتمثل عواقب كورونا في الآثار التي خلفتها في الجانب الطبي الاقتصادي والاجتماعي والسياسي والرياض والسياحة¹

أولاً: الآثار الاجتماعية والاقتصادية

يتوقع الخبراء انخفاضاً في النمو بأكثر من 5% في 2020 في الجزائر، انخفضت عائدات المحروقات حتى نهاية فيفري 2020 والمتوقعة عند 6مليارات دولار بواحد مليار دولار لتستقر عند 5 مليارات دولار، ويرجع ذلك أساساً إلى تأثير جائحة فيروس كورونا المستعجل على سوق النفط العالمي، تمثل عائدات المحروقات 90% من إيرادات الدولة الجزائرية. عند 30 دولار للبرميل تصبح 80% من الآبار الجزائرية غير مربحة. وفقاً لأحدث التقديرات من أوبيك والوكالة الدولية للطاقة من المرجح أن تنخفض مداخيل الدول المصدرة للنفط والغاز الطبيعي بنسبة 50% إلى 85% إذا استمرت الأزمة الاقتصادية العالمية في سياق انتشار جائحة كوفيد 19.²

ومن الجهة التجارية ومنذ بداية الوباء في الصين، تكبدت شركات الاستيراد والتصدير والتوزيع الجزائرية خسائر فادحة بسبب اعتمادها على الواردات من الصين ب 25% من إجمالي واردات الجزائر أي 8مليارات دولار.

والقطاعات الأكثر تضرراً كانت البناء والأشغال العامة، بدورها أعلنت الشركة الجزائرية للمعارض والصادرات عن تأجيل جميع المعارض والفعاليات المقررة لشهري مارس وأفريل 2020، وهو معرض البيئة والطاقة المتجددة، والمعرض الدولي لتقنيات المصاعد... الخ.

ارتفعت أسعار الخضار والفواكه بشكل حاد في 17مارس بعد الانتشار السريع لفيروس كورونا في البلاد. في 24مارس سجلت المحلات التجارية والسوبر ماركت عبر الوطن نقصاً في القمح الصلب والذرة، بسبب التوافد الكبير للمواطنين.

ثانياً : القدرات الطبية

مع زيادة عدد الحالات المؤكدة ل كوروننا ساد الشعور بالقلق الجماعي والذعر بين المواطنين، مما سبب زيادة كبيرة في الطلب على الأقنعة و القفازات والمعقم الكحولي المائي، مما أدى إلى نقص هذه المنتجات على مستوى الصيدليات.

¹ <https://ar.wikipedia.org/wiki/18/06/2020.21;15> فيروس-كورونا-في-الجزائر.

في 1 مارس، منعت الحكومة الشركات المصنعة المحلية للأقنعة الواقية من تصدير منتجاتها لاحتمال الطلب الوطني المرتقب. قال الوزير المنتدب للصناعة الصيدلانية يوم 21 مارس في تصريح له أن الجزائر لديها مخزون من 45 مليون وحدة من الأقنعة الواقية، تم الاستفادة جزء منها مع بداية كورونا بالبلاد، كما صرح أن العدد سيصل إلى 50 مليون وحدة باستيراد 15 مليون وحدة والإنتاج المحلي ل 11 مليون وحدة في مواجهة هذا الوضع، ضاعفت العديد من الشركات العامة والخاصة قدراتها الإنتاجية في منتجات التطهير من اجل تلبية طلب المؤسسات الصحية والصيدليات والمواطنين.

في 21 مارس قال رئيس قسم الطب النفسي للبالغين بمستشفى " فرانس فانون " بالبلدية وهي الولاية أكثر تضرر من الوباء في الجزائر، إن العاملين الطبيين المساعدين في خدمة الإنعاش في هذا المستشفى قد اضربوا لمدة سبع ساعات احتجاجا على نقص وسائل الحماية. وفي 22 مارس أمر الرئيس بتخصيص 100 مليون دولار لتسريع استيراد جميع الأدوية والمستلزمات الحماية والاختبارات الكافية للأطباء والمرضى والمهنيين الصحيين للتعامل مع انتشار فيروس كورونا في الجزائر.

ثالثا : التأثير على السياسة العامة للدولة

13 مارس 2020 اتخذ رئيس المجلس الشعبي الوطني سليمان شنين قرارا بتأجيل جميع النشاطات العامة للمجلس إلى وقت لاحق. كما تم تأجيل الجلسة العامة المكرسة لانتخاب ممثل مكتب مجلس الأمة في المجلس الدستوري المقرر في 18 مارس والدورة المخصصة للأسئلة الشفوية الموجهة لأعضاء الحكومة المقررة في 19 مارس إلى اجل غير مسمى. أدى تفشي كوفيد 19 في البلاد إلى تأجيل توزيع مشروع وثيقة الدستور على الشخصيات الوطنية وقيادات الأحزاب السياسية والنقابات وجمعيات ومنظمات المجتمع المدني ووسائل الإعلام إلى اجل غير محدد، ذلك بعد استقبال الرئيس عبد المجيد تبون يوم 24 مارس 2020 للأستاذ احمد لعرابة رئيس لجنة الخبراء المكلفة بصياغة مقترحات مراجعة الدستور، الذي سلمه المشروع التمهيدي للتعديلات التي اقترحتها اللجنة.

رابعا : تأجيل التظاهرات الرياضية

قرر وزير الرياضة والشباب سيد علي خالدي انه ابتداء من 10 مارس 2020 ستجرى جميع المسابقات الرياضية الوطنية بدون جمهور إلى غاية 13 مارس، بالإضافة إلى تأجيل جميع الأحداث الرياضية الدولية المخطط لها في الجزائر باستثناء المسابقات التأهيلية للمسابقات الدولية والقارية والإقليمية.

○ في 15 مارس 2020 أعلنت وزارة الرياضة والشباب تعليق جميع الأحداث الرياضية، في جميع التخصصات دون استثناء، وإغلاق جميع المنشآت الرياضية والشبابية والترفيهية حتى 5 افريل.

○ في 14 ماي 2020 أعلنت وزارة الشباب والرياضة عن تمديد تعليق كل المنافسات الرياضية.

○ 22 ماي 2020، اقترح الاتحاد الجزائري لإنهاء موسم بطولة الوطنية، التي أوقفت منذ أكثر من شهرين، بسبب تفشي جائحة "كورونا" ثلاث خيارات من بينها :

- إنهاء المنافسة قبل الأوان .
- استئنافها بإجراء باقي الجولات بعد نهاية فترة الحجر الصحي، استئنافها بتنظيم بطولتين مصغرتين.

خامسا : تأثير كورونا على قطاع السياحة

○ في 24 افريل كشف إلياس سنوسي، الأمين العام للنقابة الوطنية للوكالات السياحية بان الوضع الذي تعيشه الوكالات السياحية ازداد خطورة وذلك بانختيار رقم أعمال الوكالات السياحية ب 100% وتسريح 30 ألف عامل في حال استمرار كورونا.

المطلب الثاني: الدروس المستخلصة والاستفادة من جائحة فيروس كورونا

أولا : إصلاح المستشفيات

إصلاح المستشفيات في بلدنا هو قبل كل شيء التعبير عن الإرادة السياسية في أعلى مستوى في الدولة، للقيام بتكييف المنظومة الصحية، دون أدنى انتظار، مع الرهانات والتحديات والتهديدات الصحية الجديدة التي تواجهها حاليا كل المنظومات الصحية في العالم.1

1. ضرورة عاجلة وملحة بفعل جائحة كوفيد 19:

لقد جاءت الجائحة من خلال انعكاساتها المتعددة للتذكير بضرورة إعادة النظر في كافة المنظومات الصحية بهدف خلق مرونة أكبر في التعامل لمواجهة الأزمات الصحية لتمكين الفاعلين في قطاع الصحة والمؤسسات وكذا السكان من تسليح أنفسهم بالقدرات الكافية بتحضيرهم للتجاوب بفعالية مع هذه الأزمات، وكذا المحافظة على استمرارية الوظائف الأساسية لحظة انتشار الأزمة مع إعادة النظر في طريقة التنظيم من خلال توظيف التجارب الناجمة عن الأزمة.

2. رقمنة قطاع الصحة:

يتعلق الأمر باختيار استراتيجي أساسي يندرج ضمن إطار الإستراتيجية الوطنية لرقمنة الحكومة وإطار تحسين نجاعة الخدمة العمومية للصحة، وذلك وفقا للالتزام الرئاسي رقم 25 المتعلق بـ "إنجاز تحويل رقمي لتحسين الربط وتعميم استعمال تكنولوجيا الإعلام والاتصال، لاسيما في الإدارات العمومية وتحسين الحكومة الاقتصادية".

¹ وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، المذكرة الإعلامية الخاصة بالمرحلة الأولى من المشاورات، جانفي 2021.

يجب أن تعتمد الرقمنة على الاستثمارات التي قد تم بذلها سواء فيما يتعلق بالهياكل الأساسية التكنولوجية وتطبيقات الإعلام الآلي من جهة، ومن جهة أخرى الأخذ بعين الاعتبار مختلف العوائق التي تم تحديدها والتي قامت بكبح عملية إدراجها (تقنية، مالية، تنظيمية، الموارد البشرية) من جهة أخرى.

وفي هذا الإطار، قامت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بإنشاء هيئة تنفيذ ومتابعة باستحداث الوكالة الوطنية لرقمنة قطاع الصحة وإعادة الإحصاء الاستراتيجية القطاعية للرقمنة.

3. النظام التعاقدى

إن النظام التعاقدى يعتبر كذلك أولوية كونه يؤدي دورا حاسما في تحسين المنظومة الصحية، ويتمثل دوره في تحسيس الفاعلين بالمسؤولية بالانتقال من ثقافة الوسائل إلى ثقافة النتائج، يمكن قياسها على أساس اتفاق تعاقدى يكرس التزام رسمي يتضمن واجبات والتزامات متبادلة لكل طرف.

وفي هذا الإطار، وفي إطار إصلاح المستشفيات، باشرت وزارة الصحة والسكان كخطوة أولى، في 27 ديسمبر 2020 بإنشاء هيئة قطاعية للتعاقد قبل تفعيل الهيئة المتعددة القطاعات التي تجمع الصحة بالضمان الاجتماعى، تهيئة المدونة العامة للأعمال الطبية وتسعيرها كشرط مسبق.

4. الحسابات الوطنية للصحة

تشكل أداة ضرورية لتحليل الفعال لتمويل الإنفاق الوطنى للصحة. وتتمثل أهداف إنشائها المنصوص عليها في المادة 338 من ق رقم 18-11 المؤرخ في 2 جويلية سنة 2018 والمتعلق بالصحة فيما يأتي :

تقييم حجم التمويل المستخدم (عمومي، خاص)، تحديد قدرات مختلف مصادر التمويل ومساهمتها وتقييمها (الدولة، صناديق الضمان الاجتماعى، الأسر، الجماعات المحلية، المؤسسات الاقتصادية...)، تحليل توزيع هذه المصادر بين مختلف مقدمي الخدمات (عمومي، شبه عمومي، خاص).¹

5. لامركزية قرار التسيير وتبسيط الإجراءات

يدخلان في إطار السياسة الحكومية لمكافحة البيروقراطية بالنظر إلى تأثيرهما على الحياة اليومية والنشاط المهني للمرتفقين، لاسيما في قطاع جد حساس مثل قطاع الصحة. ويعتمدان على رقمنة القطاع ويجب أن يكونا أداة حقيقية للشفافية وتحسين الخدمة العمومية للصحة.

قامت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، في المرحلة الأولى بالشروع في إحصاء كل الإجراءات الإدارية الموجودة ومباشرة صياغة كل الاقتراحات التي تصبوا إلى المرونة والتخفيف.

¹ وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، المذكرة الإعلامية الخاصة بالمرحلة الأولى من المشاورات، جانفي 2021.

ثانيا : تحديات من شأنها الحد من فعالية نطاق النشاط الصحي

يتعلق الأمر، بتحديات كبيرة تستدعي إصلاحا هيكليا للمنظومة الحالية.

1. تحدي الحوكمة :

رغم كل الاستثمارات المبذولة، يشكل نمط الحوكمة المعمول به، الإجماع احد أهم العوامل الأساسية التي تحد من أداء المنظومة الوطنية للصحة.

2. تحدي تنظيم عرض خدمات العلاج وتوزيع الموارد :

بالرغم من الموارد المستثمرة، لا بد من الإشارة أن هناك عدم تكافؤ مستمر في توزيع الموارد، فهو يشكل في نفس الوقت مصدرا لعدم التكافؤ في الحصول على العلاج. يتعلق الأمر بتحدي يفرض الأخذ بعين الاعتبار الرهانات الإقليمية الجديدة في المقاربة الصحية.

3. تحدي العمل ما بين القطاعات :

بفعل القيود التقليدية الفاصلة فان تجانس و جدوى السياسات العمومية لفائدة الصحة المتبعة من قبل مختلف القطاعات تتصادم مع عدة عوائق تحد من فعالية ونطاق عمل النشاط الصحي.

4. تحدي الموارد البشرية :

باعتبار أن المورد البشري شرط أساسي في نجاح عملية الإصلاح وبما انه كذلك عامل أساسي في عملية التغيير، زد على ذلك فان هذا التحدي ذي الأولوية لا بد أن يمر عبر تكييف مايلي :¹

- القوانين الأساسية وتطور المسار المهني لمستخدمي الصحة تماشيا مع التثمين وتقدير الأداء.
- أنظمة التكوين الخاصة بكافة فئات المستخدمين، آخذين في الحسبان الرهانات الجديدة و التحديات الصحية، المهن الجديدة والناشئة وكذا الوظائف الجديدة التي تقتضي اكتساب مهارات جديدة.

5. تحدي تبني التكنولوجيا في مجال الصحة :

باعتبار أن التكنولوجيا الجديدة تضمن آفاقا كبيرة فيما يتعلق بتحسين الخدمات الصحية لفائدة المرضى، غير أن الرهان الأكبر يبقى اعتماد تكنولوجيا طبية فعالة وناجعة وأكثر ملاءمة، ليس فقط لاحتياجاتنا، بل أكثر ملاءمة للوسائل المتوفرة.

ثالثا : التعليم الرقمي في ظل أزمة كوفيد 19 في الجزائر

¹ وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، الإطار التصوري والمسار العملي، ملف صحفي.

في ظل "أزمة كورونا" التي يعيشها العالم توجّهت غالبية المؤسسات التعليمية نحو التعليم عن بعد كبديل اضطراري للعملية التعليمية.

لجأت الجزائر إلى نشر التعليم عن بعد مثل كثير من الدول عبر العالم، بعد إغلاق المدارس عقب فرض الحكومات تدابير التباعد الاجتماعي وإجراءات العزل العام من أجل احتواء انتشار عدوى فيروس كوفيد 19، فبعد توقف الدراسة في 12 مارس 2020 أعلنت وزارة التربية الوطنية في الجزائر في بيان رسمي إطلاق خطة تعليم عن بعد تتيح للتلاميذ والطلبة متابعة دروسهم عن طريق خلق منصات تعليم بديلة وتعويض الفصول الدراسية التقليدية ببرامج رقمية، ويعتبر هذا الخيار الحتمي والمفاجئ الذي استجذبت به الدولة الجزائرية .

يمكن حوصلة الإستراتيجية التعليمية الطارئة في ظل تفشي فيروس كورونا في النقاط التالية:¹

- إعلان الجدول الزمني لتقدم الدروس النموذجية الموجهة لتلاميذ السنة الخامسة ابتدائي والرابعة متوسط والثالثة ثانوي.
- إعلان وزارة التربية في 19 افريل 2020 عن تمديد تعليق الدراسة على مستوى كافة مؤسسات التربية والتعليم للمراحل التعليمية الثلاث وإعادة النظر في تنظيم السنة الدراسية والتأكيد على الاستعانة بالحلول الرقمية لاحتواء الأزمة.
- تنظيم نهاية السنة الدراسية بتحديد معدلات الانتقال في الأطوار التعليمية الثلاث.
- لقد تحول الخيار الرقمي في الجزائر في ظل تفشي وباء كورونا إلى ضرورة لا مفر منها في العملية التعليمية للتمكن من استمرار دعم البرامج التعليمية وضمان وصول المحتوى التعليمي وتحقيق بيئة تفاعلية تتجاوز الحواجز الزمانية والمكانية في ظل العزلة والحجر الصحي المفروضين إلا انه صاحبه انتقادات يمكن تلخيصها فيما يلي :
- تأخر وزارة التربية في توفير منصات التعليم عن بعد.
- إقصاء تلاميذ الأطوار التعليمية الأخرى (غير تلاميذ وطلاب الصف النهائي) من امتيازات التعلم الرقمي مما جعل العملية التعليمية انتقائية واضطرابية لا تستجيب لحاجات جميع المتعلمين.
- عدم وصول تغطية الانترنت إلى كل المناطق في البلاد وعدم قدرة وسائل الإعلام الجماهيري على خلق بيئة تفاعلية كفيلة بإنجاح عملية التعليم عن بعد.
- غياب مشاورات ناجعة مع الشركاء الاجتماعيين والخبراء الاقتصاديين بشأن ضعف قاعدة الرقمنة وتأخر التعليم الالكتروني عن مواكبة الأزمة.

¹ وسيلة بوسيس، مجلة التمكين الاجتماعي، استراتيجية إغلاق المؤسسات التعليمية للحد من تفشي فيروس كورونا- تحدي الرقمنة ورهان التعليم عن بعد-، المجلد 02، العدد 03، سبتمبر 2020، جامعة محمد الصديق بن يحي -جيجل، الجزائر، ص 28-32.

- عدم إعداد المدرسين للتعليم عن بعد، إذ ينحصر جل التدريب على التعامل داخل الفصل الدراسي التقليدي، وجل المبادرات الرقمية التي كانت تتم بين المدرسين والتلاميذ تطوعية، لذلك يطرح تحد آخر يخص الثقافة الرقمية للتلاميذ.
- تدي البنية التحتية لأنظمة الاتصالات وتختلف حقل تكنولوجيا المعلومات مما يبقى تكلفة استخدام الانترنت خاصة في الأرياف عالية الأسعار والحواشيب ليست في متناول جميع الأفراد.

خلاصة الفصل الثاني:

تأثرت الجزائر كغيرها من دول العالم بأزمة كورونا في جميع القطاعات خاصة الجانب الصحي ، لكن بالخبرة التي اكتسبتها الحكومة في إدارة مثل هذه الأزمات فقد طبقت الأسلوب العلمي في إدارة أزمة كوفيد من خلال تتبع مراحلها، ففي المرحلة الأولى وهي بداية ظهور الأزمة تم اتخاذ إجراءات صارمة لكبح هذه الأزمة من خلال إصدار قوانين والعمل على تطبيقها ،مثل الحجر المنزلي والتعليم عن بعد وغلق المجال الجوي ...، كما أصدرت قوانين تتعلق بقطاع الصحة وتخفيفه بتقديم منحة كورونا للخط الأمامي الذي يواجه الأزمة ، ومنح تعويضات للتجار نتيجة إجراءات الغلق

وفي أثناء الأزمة عمدت الدولة على الحل الرقمي المتمثل في خلق منصات افتراضية تكفل التواصل بين الجميع في مختلف القطاعات.

وفي المرحلة الثالثة استفادة الدولة وأفراد المجتمع والمؤسسات من هذه الأزمة من خلال استخلاص الدروس وتصحيح الأخطاء لمواجهة أزمات مماثلة في المستقبل .



خاتمة عامة

خاتمة :

يعتبر قطاع الصحة أهم القطاعات على الإطلاق الذي تعرض مباشرة بجائحة كورونا عالميا، الجزائر كغيرها من هذه الدول نالت نصيبها حيث خلفت هذه الأزمة خسائر بشرية ومادية ومعنوية، وما تم التوصل إليه في هذا البحث :

1. نتائج نظرية : من خلال الدراسة النظرية توصلنا إلى النتائج التالية :

- ✓ تتميز الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص تتمثل في عدم ملموسيتها، عدم الانفصال، عدم انتقال الملكية، كما لها خصائص تميزها عن غيرها من الخدمات تتمثل في ارتباطها بحياة الإنسان؛
- ✓ تتميز الخدمة العمومية المقدمة للمواطن بمجموعة من المبادئ تميزها عن غيرها من الخدمات وهي مبدأ الاستمرارية، مبدأ المساواة، مبدأ التكلفة ومبدأ المجانية؛
- ✓ من خصائص الأزمة أنها فجائية وغير متوقعة وتتسم بدرجة عالية من التعقيد والتشابك وتختلف خسائر مادية وبشرية؛
- ✓ تمر إدارة الأزمات بمراحل تتمثل في : مرحلة الظهور أو مرحلة ميلاد الأزمة، مرحلة الاتساع والنمو مروراً بمرحلة الاحتواء والانحسار وصولاً إلى مرحلة الاختفاء أو ما بعد الأزمة؛
- ✓ يوجد أسلوبين في إدارة الأزمات؛
- ✓ أسلوب تقليدي يتمثل في أسلوب كبت وإنكار الأزمة وهو ما حدث في أمريكا والبرازيل؛
- ✓ أسلوب علمي يتمثل في إدارة الأزمات بمختلف مراحلها باستخدام التنبؤ والتخطيط والتنفيذ الصحيح ومراقبة وتقييم واستخلاص الدروس.

2. نتائج تطبيقية :

- من خلال الدراسة الميدانية على إدارة أزمة كوفيد 19 في الجزائر توصلنا إلى النتائج التالية :
- ✓ غيرت أزمة كورونا طريقة النظر إلى جميع القطاعات من خلال خلق مناصب افتراضية بديلاً على العمل التقليدي في الحالات الاضطرارية والحرجة؛
- ✓ اعتمدت الجزائر على سياسات اقتصادية واجتماعية للتخفيف من آثار كورونا؛
- ✓ غلق المدارس والجامعات واستمرارية الدراسة عن بعد من خلال خلق منصات افتراضية؛
- ✓ إصدار قوانين وإجراءات صارمة والعمل على تطبيقها لإدارة الأزمة، مثل الحجر الصحي، غلق المجال الجوي؛
- ✓ أصدرت الحكومة الجزائرية فيما يخص قطاع الصحة تحفيزات تمثلت في تقديم منحة كوفيد 19، للخط الأمامي الذي يتصدى لمواجهة أزمة كورونا؛


- ✓ استفادة الدولة الجزائرية وأفراد المجتمع والمؤسسات من هذه الأزمة باستخلاص الدروس وتصحيح الأخطاء لمجابهة أزمات مماثلة في المستقبل؛
- ✓ الرقمنة لتحسين الربط وتعميم استعمال تكنولوجيا الإعلام والاتصال، لاسيما في الإدارات العمومية وتحسين الحكومة الاقتصادية؛
- ✓ الحكومة في منظومة الرعاية الصحية ودورها في تحسين نوعية وقيمة الخدمات المقدمة، وتعزيزها للمساهمة في ارتقاء القطاع الصحي وتحسين جودة الخدمة الصحية؛
- ✓ الشراكة بين القطاع الخاص والعام في المجال الصحي، وذلك من اجل تحسين جودة الخدمات الصحية وضمان استمراريتها من خلال إشراك جميع مستشفيات المصحات الصحية الخاصة، وكذا زيادة رضى متلقي الخدمات.

3. توصيات :

✓

4. أفاق بحث :

- من خلال دراستنا لهذا الموضوع ونظرا لطبيعته الحديثة بسبب نوع الأزمة التي حلت بالعالم وآثارها التي خلفتها محليا ودوليا تبادرت في أذهاننا مواضيع بحث مستقبلية تتمثل في :
- ✓ دور العلاقات العامة في إدارة أزمة كوفيد؛
 - ✓ المقارنة بين الخدمات الصحية في القطاع العام والخاص؛
 - ✓ دور سياسة التحفيز في تقديم جودة الخدمات الصحية في ظل الأزمات.



قائمة السراج

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية

1. الكتب

1. أحمد إبراهيم أحمد، إدارة الأزمات التعليمية في المدارس، الأسباب والعلاج، دار الفكر العربي، القاهرة، 2002.
2. السيد عليوة، إدارة الأزمات والكوارث - حلول علمية، مكتبة العربية، 1997.
3. المنصور كاسر، ثقافة الخدمة، "المرتكزات والأخلاقيات"، دار الرضا للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، دمشق (سوريا)، 2003.
4. غسان قاسم داود اللامي، إدارة الأزمات - الأسس والتطبيقات، جامعة بغداد كلية الإدارة والاقتصاد، 2015.
5. ماجد عبد المهدي المساعدة، إدارة الأزمات (المداخل-المفاهيم-العمليات)، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع، سنة 2012.
6. مريزق عدمان، التسيير العمومي بين الاتجاهات الكلاسيكية والاتجاهات الحديثة، الطبعة الأولى، الجزائر، جسور للطبع والتوزيع، 2015.
7. معن محمود عياصرة ومروان محمد بني أحمد، إدارة الصراع والأزمات وضغوط العمل، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، سنة 2008.
8. يوسف أحمد أبو فارة، إدارة الأزمات - مدخل متكامل، الطبعة الأولى، إثراء للنشر والتوزيع، سنة 2009.

2. الأطروحات والمذكرات

1. محبوب السعدية، علاقة التسويق الداخلي والتفاعلي بجودة الخدمة لتحقيق الولاء، أطروحة دكتوراه، علوم التجارية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف-المسيلة، 2018/2017.
2. برايح سامي وسلطاني زين الدين، نظام المعلومات وأثره في تحسين الخدمة العمومية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر، علوم التسيير، تخصص إدارة الإنتاج والتموين، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف-المسيلة، 2019/ 2018.
3. بوغنان نور الدين، جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، في علوم التسيير، فرع تسويق، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف-المسيلة، 2007/2006.
4. حمير حكيم ودومي حورية، دور الإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمة العمومية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، علوم التسيير، فرع إدارة مالية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف-المسيلة، 2019/2018.

5. ربيبة أحلام، دور إدارة الوقت في تحسين جودة الخدمات العمومية، مذكرة لنيل شهادة الماستر، في علوم التسيير، تخصص تسيير عمومي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة عباس لغزور-خنشلة، 2019/2018.

6. زعيتر فاتح، دور إدارة النفايات الطبية الصلبة في تحسين جودة الخدمة الصحية في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، علوم التسيير، تخصص الإدارة البيئية في منظمات الأعمال، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف-المسيلة، 2016/2015 .

7. واضح شهر زاد، تأثير جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا المستفيدين، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص تسويق الخدمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف-المسيلة، 2018/2017.

3. المجالات العلمية

1. تواتيتي الطاهر وغبولي أحمد، دراسة تحليلية وفق نظرة شاملة لأهم آثار كورونا على الاقتصاد العالمي، الأزمة الاقتصادية العالمية، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، المجلد 20، العدد الخاص حول الآثار الاقتصادية لجائحة كورونا، سبتمبر 2020، جامعة سطيف 1-الجزائر، جامعة أم البواقي-الجزائر.

2. حورية بالأطرش ومسروق فاطمة، إدارة الأزمات في المستشفى محمد بوضياف في ظل جائحة كورونا، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية، العدد 02، 31 ديسمبر 2020، جامعة قاصدي مرباح-ورقلة الجزائر.

3. فريد كورتل و محمود بولصباغ، تقييم جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية لميلة من وجهة نظر المرضى، مجلة علمية محكمة، قسم العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، العدد 15، ديسمبر 2013، جامعة سكيكدة.

القوانين والمراسيم

- المرسوم التنفيذي رقم 20-69 المؤرخ في 26 رجب 1441 الموافق 21 مارس 2020، يتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا ومكافحته، الجريدة الرسمية العدد 15.

المراجع باللغة الأجنبية

1. Angela Me, Haishan FU, Report; How COVID19, is changing the world :a statistical perspective, commttee. the coordination of activities, 2020.

2. Christophe Martine Mcdanald, Marketing and in trodution intend, Macmillion press, Hd, 2001.

3.C.Gronroos, A services quality model and its marketing, European journal of marketing 18(4), 2001.

4. Miss wester and Malin Mobjorks, "A Brief survey of the work Being performed by crises organization in European union Member, states on climate. change Effects," journal of contingencies and crisis Management, vol, 25, NU, December 2017.

5. P. Kotler, Marketing management, 8th, Pearson, Prentice-hall, 2006.

Sites web

1. https://ar.wikipedia.org/wiki/جائحة_كورونا_في_الجزائر.

2. <https://www.ennaherenline.com>.

3. who.int. منظمة الصحة العالمية.

البلخض

المخلص:

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز مفاهيم إدارة الخدمة العمومية الصحية في ظل أزمة كوفيد - 19 التي شهد العالم تأثيراتها السلبية في المجالات الاقتصادية والاجتماعية خاصة على الاقتصاد الوطني، حيث تم استخدام المنهج الوصفي المناسب لهذه الدراسة من خلال استقراء الدراسات السابقة والمراجعة ذات العلاقة؛

حيث توصلت الدراسة إلى إصدار قوانين وإجراءات والعمل على تطبيقها لإدارة الأزمة، مثل الحجر الصحي، غلق المجال الجوي، وأصدرت الحكومة الجزائرية فيما يخص قطاع الصحة تحفيزات تمثلت في تقديم منحة كوفيد 19، للخط الأمامي الذي يتصدى لمواجهة أزمة كورونا، كما توصي الدراسة بأهمية تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل أزمة كوفيد 19.

الكلمات المفتاحية: الخدمة الصحية، أزمة كوفيد 19، إدارة الأزمات

Abstract:

The aim of this study is to highlight the concepts of public health service management in the context of the Covid- 19 crisis, whose negative effects in the economic and social spheres have been felt in the world, particularly on the national economy. The appropriate descriptive approach to this study has been used through the extrapolation of previous studies and the relevant revision;

With regard to the health sector, the Algerian Government has issued incentives in the form of a Covid 19 grant to the front line addressing the Corona crisis. The study also recommends the importance of improving the quality of the health service under the Covid 19 crisis.

Keywords: Health Service, Covid Crisis 19, Crisis Management

الملحق رقم(01): تصريح شرفي بالالتزام بمعايير الأمانة و النزاهة العلمية في إعداد مذكرة الماستر.



تصريح شرفي

بالالتزام بمعايير الأمانة والنزاهة العلمية في إعداد مذكرة الماستر

أنا الممضي اسقله:

الطالب (ة)*: بلفار زهير المولود(ة) بتاريخ: 10/01/1998 ب: المخاض

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية (أور.س.) رقم: 26684154 الصادرة بتاريخ: 2017/04/20 عن: المعاهد المسيلة

المسجل بالسنة الثانية ماستر شعبة: علم التسيير تخصص: تسيير عمومي خلال السنة الجامعية: 2017/2018

والمعد لمذكرة الماستر التي تحمل عنوان** : إنتاج الخدمة العمومية في ظل أزمة كوفيد-19

الضمانات الرسمية أنموذجاً

أصح بشرفي أنني إلتزمت بمراعاة معايير الأمانة والنزاهة العلمية المطلوبة في إنجاز مذكرة الماستر المذكور أعلاه.

حرر بتاريخ: 27/06/2021

التوقيع والبصمة