



المعهد المصري للدراسات
EGYPTIAN INSTITUTE FOR STUDIES

مُمكّنات النجاح في إدارة الأزمات الكبرى: كورونا نموذجاً

د: نبيل البابلي

تحليلات سياسية

٣ يوليو ٢٠٢٠



TURKEY- ISTANBUL

Bahçelievler, Yenibosna Mh 29 Ekim Cad. No: 7 A2 Blok 3. Plaza D: 64
Tel/Fax: +90 212 227 2262 E-Mail: info@eis-eg.org



WWW.EIPSS-EG.ORG

f Eipss.EG t Eis_EG

مُمكّنات النجاح في إدارة الأزمات الكبرى: كورونا نموذجاً د. نبيل البابلي

تحدثنا في [مقال سابق](#) عن النقاط الأساسية لإدارة الأزمات الكبرى (كورونا نموذجاً) وتحدثنا عن مُمكّنات التعافي الصحية في الدولة، وهو مصطلح استخدمته لتوضيح القدرات الموجودة لبعض الدول، والتي يمكن استنفارها عند الطلب والمتمثلة في عدة نقاط هي:

- ❖ كفاءة وقوة النظام الصحي.
 - ❖ فريق محترف عالي الكفاءة مدرب ولديه العلم والمهارة والخبرة والقدرة والانضباط لإدارة مثل هذه الأزمات.
 - ❖ خبرات سابقة في إدارة أزمات متعددة مماثلة.
 - ❖ مُمكّنات محلية وإقليمية ودولية تمكنها من سرعة توفير المتطلبات الأزمة لبناء القدرات المطلوبة خلال فترة قصيرة.
- وتناولنا في المقال السابق أول عنصرين منها واليوم نتناول العنصر الثالث والرابع، ثم نتناول شرح المُمكّنات الفاعلية في إدارة الأزمات الكبرى بكفاءة وفاعلية.

أولاً الخبرات السابقة في إدارة أزمات سابقة، ولها عدة أشكال متعددة منها:

- الدروس المستفادة المسجلة من إدارة الأزمات السابقة والتي نبدأ بها في إدارة الأزمة الحالية.
- القدرات التي تم بناؤها أثناء إدارة الأزمات السابقة والتي مازالت موجودة أو يمكن استدعاؤها.
- النظام الذي تم إنشاؤه أثناء وبعد الأزمات السابقة وتم الاستقرار على شكله ووظيفته ومكوناته.
- شكل الهيكل التنظيمي الذي أدار الأزمات السابقة، وأدواره وصلاحياته ومسؤولياته وتشابكاته.
- فريق إدارة الأزمات ومؤهلاته وجدارته، والذي مازال موجود أو تم توزيعه لحين الاحتياج إليه.

- ويضاف إليها أفضل الممارسات الحالية وأفضل ما كتب وطبق في علم إدارة الأزمات خلال السنوات الأخيرة الحالية.

ثانياً لديها قدرات محلية وإقليمية ودولية تمكنها من سرعة توفير المتطلبات الأزمة لبناء القدرات المطلوبة خلال فترة قصيرة. واقصد بهذه القدرات الكامنة الداخلية

- مؤسسات وشركات كبرى في القطاع الخاص، لديها الخبرة وتمتلك التقنيات الحديثة، والتي يمكن تحويل مسارها مؤقتاً للعمل أثناء الأزمات، لمساعدة الدولة في إدارة أزماتها.
- هيئات ووزارات حكومية لديها الموارد والقدرة على العمل في مثل هذه الأزمات بما تمتلكه من مُمكّنات متنوعة.
- علاقات وشراكات محلية وإقليمية ودولية، يتم الاستفادة بها في الحصول على الدعم المحلي والإقليمي والدولي، من معدات ومستلزمات ودعم طبي وتقني.
- الجاهزية الموجودة لدى بعض مؤسسات الدولة، بكافة عناصرها البشرية وغير البشرية، بمعنى إمكانية تجميعها وتشبيكها وربطها بسرعة إذا تطلبت الأمور لإدارة أزمات جديدة، ودرجة الجاهزية محددة، ومجربة من قبل في أزمات سابقة، ويمكن توقع عملها بشكل دقيق، فعلى سبيل المثال تقول وزارة الصحة التركية أنه كان لديها ستة آلاف فريق طبي كان مدرب على مكافحة (الملاريا)، فبمجرد ظهور وباء كورونا، كان على أتم الاستعداد للعمل، فتحرّكت كل هذه الفرق مرة أخرى، واندمجت في منظومة عمل جديدة، وكانت لديها العديد من هذه الخطط المعدة سلفاً، ولم يبق فقط إلا مجرد تنفيذها.

متى نستطيع القول اننا بدأنا في التحكم في الأزمة

إذا كان لدى الدولة مُمكّنات التعافي الصحية السريعة الأربعة السابقة، وأحسنّت الدولة تقدير الموقف وبادرت بسرعة الاستجابة وطورت استراتيجية سريعة للالتفاف حول الأزمة في المحاور المختلفة والتي سأذكرها لاحقاً، والتي تحتوي ضمناً على بناء القدرات والفجوات المفقودة والمطلوبة، في فترة زمنية سريعة، عندئذ فقط يمكن القول إننا بدأنا نسير في الطريق الصحيح لاحتواء الأزمة والتحكم فيها، وأكرر للمرة الثانية، أننا بدأنا نسير في الطريق الصحيح

فقط، أما إذا أردنا قطف الثمار، فكان لابد من استكمال بعض السياسات والإجراءات والمتمثلة في تنفيذ بعض الممارسات العملية على الأرض كما يلي:

1. صرامة السياسات والقوانين والإجراءات المتنوعة والشاملة، والخاصة بمحاصرة المرض بقوة الدولة لمنع انتشار الوباء.
2. عمل المسوحات اللازمة بشكل يومي سواء لكل من ظهرت عليه أعراض المرض، أو للمخالطين كإجراء وقائي سريع واستباقي لعمل عزل وتحوط شامل، وذلك للوقوف على حقيقة الموقف وتوفير العلاج المطلوب للمجموعتين، المصابة والمخالطة.
3. المتابعة اليومية وفق نظام SYSTEM محكم وصارم من فرق صحية خاصة ومكلفة بالمتابعة ورفع التقارير وتحليل البيانات وتوجيه التوصيات إلى متخذ القرار كل حسب منصبه ووظيفته.
4. توفير بنية تحتية صحية قوية، متكاملة وسريعة لاستيعاب الأعداد المتوقعة في مراحل الأزمة المختلفة، مع وضوح السيناريوهات المحتملة وكيفية الانتقال بينها بشكل تلقائي، سواء بتصنيع داخلي، أو باستيراد من الخارج.

ويتفق تقرير الـ CNN عما تم ذكره في النقاط الأربعة السابقة عن سبب نجاح التجربة التركية في محاصرة المرض¹

- من تقييد للحركة بين المدن، ومنع للتجوال لأعمال معينة فضلا عن الحظر نهائية الأسبوع.
- اقتطاع السلطات أجزاء أساسية من أنشطة الحياة اليومية، فمنعت زيارة المقاهي، والتسوق في الأسواق المزدحمة، والصلاة الجماعية في المساجد.
- فرض الحجر التام على الأشخاص دون العشرين، وفوق الخامسة والستين.

¹ <https://edition.cnn.com/2020/04/17/europe/turkey-coronavirus-lockdown-response-intl/index.html>

- تعقب المخالطين، حيث ذكر وزير الصحة التركي فخر الدين قوجه، إنه على النقيض من البلدان الأخرى، فإن مقارنة تركيا في مكافحة كوفيد-19 تركز على تعقب المخالطة، بدلاً من الاختبار العام أو الاختبار بعد الأعراض.
- توفير كافة المستلزمات للمرافق الرعاية الصحية الكبيرة في كافة المناطق.
- تطبيق منهجية علاج جديدة مجربة، والتي تختلف عما هو متبع في البلدان الأخرى حيث طورت وزارة الصحة طرقاً معينة في التعامل مع المصابين في المستشفيات مما ساهم في قلة عدد الوفيات، والذي لا يزيد إلا قليلاً عن 2 بالمائة، وارتفاع معدل المتعافين وهذه المنهجية تمثلت في:
 - التعامل المبكر مع المصابين
 - استخدام بروتوكول معين في معالجة المصابين تم الاستقرار عليه بعد عدة تجارب.
 - عمل أشعة سي تي (CT scan)، بشكل فوري لكل من يشعر بأعراض المرض، والمخالطين، وكذلك فحوص بي سي آر (PCR)، للتأكد من وجود الفيروس، و"السي تي سكان" عبارة عن فحوص بالتصوير، بينما "بي سي آر" عبارة عن اختبار يستخدم للكشف عن الـ "آر إن إيه" الخاص بالفيروس.
- تطوير للعديد من برامج التصنيع سواء لأجهزة النفس الصناعي أو لباقي المستلزمات الأخرى مثل الكمادات، حيث أنتجت الشركات التركية ملايين الكمادات اليومية، مما جعلها تقوم بتوزيع الكمادات مجاناً في الصيدليات أو يتم توصيلها إلى منازل من لا يتمكنون من الخروج من بيوتهم.

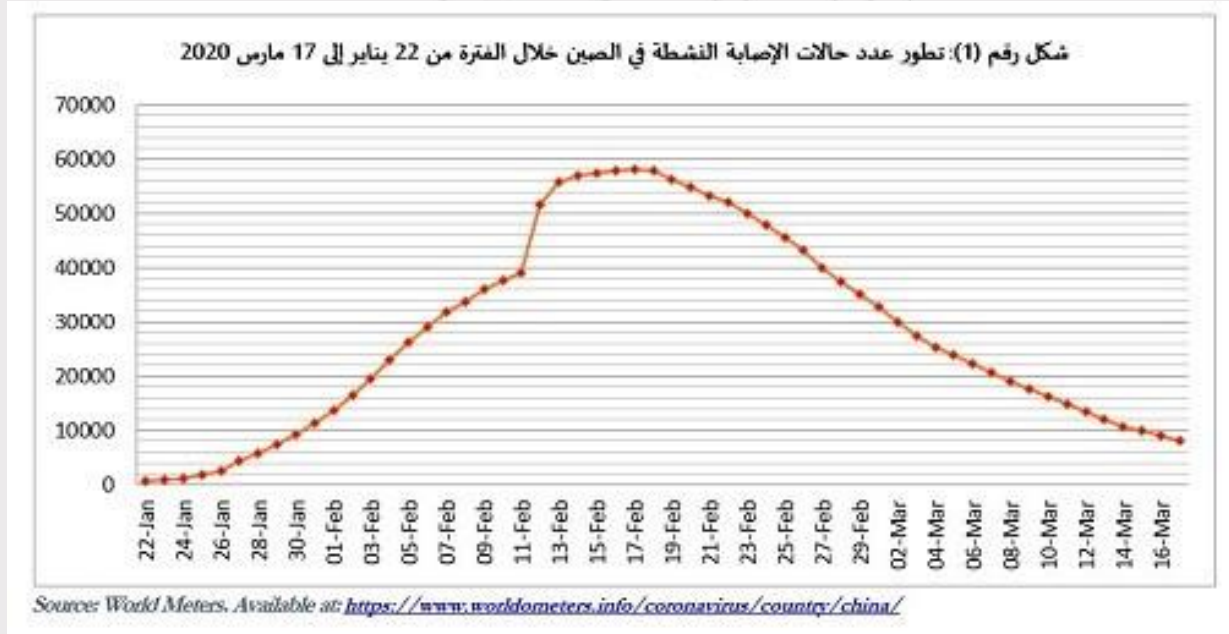
متي نصل الي مرحلة الذروة؟

لن تستطيع أي دولة أن تتنبأ بالوصول الى مرحلة الذروة ما لم تقم بعمل الممارسات العملية التنفيذية الأربعة السابقة، وخاصة عمل المسوحات للمخالطين بشكل سريع ويومي كخطوة استباقية لمحاصرة المرض، وللوقوف كذلك على حقيقة الأعداد المصابة، والوقوف على شكل الاستراتيجية التي يتم العمل بها، وتحليل قواعد البيانات الخاصة بالوباء، والمتمثلة في عدة نقاط منها على سبيل المثال (عدد المسوحات اليومية، وعدد المصابين، وعدد الوفيات، وعدد المتعافين، والمتواجدون في العناية المركزة، والمتواجدون تحت أجهزة التنفس الاصطناعي)، فإذا

استقرت الأرقام إلى حد ما، واقتربت من الثبات، حينئذ فقط نستطيع أن نقول إننا قد وصلنا للذروة، وسنبداً بالتحكم في الأزمة، ومن يقول بغير ذلك فأظنه يسير في غير الاتجاه الصحيح.

ومتى نبدأ في بداية التحكم في الأزمة؟

ومع أول انكسار ولو بدرجات بسيطة، في المعدلات السابقة، ومع ازدياد عدد حالات الشفاء مقارنة بعدد الإصابات، هنا فقط يمكن أن نتنفس الصعداء، ولو بشكل أولي، ونعلن ونطمئن الناس أن مرحلة الذروة قد انتهت، وبدأنا في محاصرة المرض، كما يبين الشكل البياني التالي² استقرت الأوضاع في الصين في منتصف المنحني من شهر فبراير، وبدأت الدولة في كسر الأعداد المصابة، والتحكم في الأزمة.



² <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/china/>

الوزراء في النظام البرلماني، وقد يكون رئيس الجمهورية في النظام الرئاسي، وقد يكون الملك أو الأمير حسب النظام الملكي، أو الأميري، وقد تكون أي هيئة يُخول لها إدارة الأزمة واتخاذ القرار، وأعني بالقيادة الداعمة، القيادة تقدم الدعم الفعلي الحقيقي الواقعي الملموس، والذي لا تنكره عين مجردة، ابتداءً من ترأس فريق إدارة الأزمة، والإشراف عليه، ومروراً بمتابعة تنفيذ المهام وتطبيق الاستراتيجيات، وأخيراً باتخاذ القرارات وتطوير السيناريوهات المحتملة في إدارة هذه الأزمة، وانتهاءً بالقضاء عليها وإنهاءها.

ثانياً استراتيجية واضحة:

والمقصود بها استراتيجية التحوط والالتفاف في مثل أزمة كورونا، والتي تم بنائها وفق سيناريوهات، متعددة تدور بين ثلاثة على الأقل (أحسن الظروف – أسوأ الظروف – الأكثر حدوثاً)، وتتمحور حول ثمانية محاور هي (المحور الطبي – المحور الاقتصادي – المحور الإعلامي – المحور البشري {فريق إدارة الأزمة} – المحور التشريعي – المحور التمويلي – المحور المجتمعي – المحور التقني) والتي سأشرحها بالتفصيل بعد ذلك.

ثالثاً الهيكل التنظيمي المتكامل:

ويقصد به العلاقات والتشابكات والتسلسل الهرمي لفريق إدارة الأزمة، وكيفية العمل، ورفع التقارير، وكيفية كذلك إصدار القرارات، ويحتوي كل منصب فيها على ما يعرف بالتوصيف الوظيفي، والذي يتمثل في أربع عناصر هي الأدوار، والمسؤوليات، والصلاحيات والجدارات أو ما يعرف (بالكفاءات) ويعمل هذا الهيكل التنظيمي في ثلاث مستويات، هي المستوى الاستراتيجي والمستوى التنفيذي، والمستوى التشغيلي.

رابعاً الفريق المؤهل:

الفريق المؤهل لإدارة هذه الأزمة، والغالب فيه هي الكفاءات الإدارية بشكل أساسي مع بعض الكفاءات الفنية التخصصية التي تتطلبها ظروف الأزمة، وهذه الكفاءات أو الجدارات التي يجب توافرها في فريق الأزمة، مكونة من خمس عناصر، مختصرة في حروف (KSEAA) للكلمات: (Abilities, Knowledge, Skills, Experience, Attitudes)، وهي اختصار لخمس كلمات هي (المعرفة والمهارات والخبرات العملية والقدرة الحقيقية لدي الأشخاص وأخيراً الانضباط والسلوك العام لهذه الشخصية).

خامساً السياسات والإجراءات الاستثنائية:

ويقصد بها

- السياسات والقوانين المنظمة للقطاعات الحرجة والتي يجب ألا تتوقف مهما كانت الظروف.
- السياسات والقوانين المنظمة للقطاعات الحكومية الأخرى حتى يمكن إدارة بعض المصالح ولو بشكل جزئي.
- السياسات والقوانين المنظمة للقطاع الخاص، بدعمه وتنظيم عمله ومساعدته حتى لا يفقد العديد من الناس وظائفهم
- السياسات والقوانين المنظمة للعمالة اليومية والبايعين المتجولين، وأصحاب المهن المؤقتة.
- السياسات والقوانين المنظمة للقطاع المجتمعي، من حركات الناس اليومية، وقضاء حوائجهم، ومواعيد الحظر، وغيرها من الأمور الضرورية اليومية.

السؤال الحرج؟

كيف يمكن إدارة الصراع وحسم الخلاف بين القائلين باستمرار الأنشطة لبعض القطاعات، بحجة الضغط الاقتصادي الناتج عن توقف عجلة الإنتاج وعجز الميزانية المتوقعة وغيرها من الأسباب، وبين المحافظة على أرواح المواطنين، بقولهم إن كل شيء يمكن تعويضه إلا فقدان الناس فإنه لن يعود، ويمكن حسم هذا الخلاف، بالتدقيق والتمحيص في العلاقة بين درجة انتشار العدوى واعتبارين اثنين هما:

- 1- درجة الاحتياج الحرج الى بعض القطاعات في الدولة.
- 2- درجة الأهمية القصوى لبعض القطاعات الاقتصادية لدوران عجلة الإنتاج.

أولاً درجة الاحتياج الحرج الي بعض القطاعات:

طبقاً للجدول التالي هناك ثلاثة قطاعات في الدولة حسب درجة الاحتياج الحرج لها، وقسمت هذه القطاعات الى ثلاث مناطق في الجدول (المنطقة الحمراء – المنطقة الصفراء – المنطقة الخضراء)⁴

⁴ نيل البابلي، إدارة الأزمات، كورونا نموذجاً، "نموذج إدارة الأزمات" الممكنات، مرجع سابق

القطاعات التي باللون الأحمر:

هي قطاعات هامة جداً ويجب أن تستمر في العمل رغم أن احتمال العدوى فيها عالي جداً كذلك، مثل القطاع الصحي والغذائي والأمني، ولاستمرار العمل في هذه القطاعات يستلزم تطبيق صارم لثلاثة أمور هي (أ) بالأخذ بكل الإجراءات الاحترازية الشاملة والواقية، لضمان استمرار العمل بشكل شبه طبيعي، (ب) وجود نظام قوي محكم يتابع التطبيق الحذر والشديد أثناء فترات العمل، ويرصد التطورات أول بأول، ويرفع التوصيات الأزمة لمتخذ القرار، (ج) وجود الخطة البديلة المكتوبة والمجهزة، والتي يمكن الانتقال إليها، إذا تطورت الأمور بشكل غير جيد، وهذا الذي يفسر استمرار العمل في هذه القطاعات وقلة عدد المصابين فيها في بعض الدول التي أخذت بهذه العوامل الثلاثة، وعلى العكس تماماً تجد دول أخرى زاد فيها عدد المصابين في هذه القطاعات، بشكل ملحوظ لإهمالها التنفيذ الصارم لهذه النقاط الثلاثة.

القطاعات باللون الأصفر:

هي قطاعات مساندة (خدمية) ويمكن أن تستمر في العمل بشكل جزئي، مع عمل تناوب وورديات، وكذلك يمكن العمل في بعض خدماتها بنظام أون لاین، مع الأخذ بكافة الإجراءات الاحترازية لمن يداومون داخل أماكن العمل.

القطاعات باللون الأخضر:

وهي قطاعات يمكن إيقافها بشكل مؤقت لحين السيطرة على الموقف، أو العمل فيها بشكل أون لاین.

كما في الشكل التالي

أهمية القطاعات الحرجة	خطورة نقل العدوي				
	A	B	C	D	E
5	Yellow	Yellow	Red	Red	Red (Blue dot)
4	Green	Yellow	Yellow (Blue dot)	Red	Red (Blue dot)
3	Green	Green	Yellow	Yellow (Blue dot)	Red
2	Green	Green	Green	Yellow	Yellow
1	Green	Green	Green	Green	Yellow

ثانياً: القطاعات الاقتصادية الحكومية والخاصة

ونفس الشيء ينطبق على القطاعات الاقتصادية الحكومية والخاصة، والتي أيضاً يمكن تقسيمها الى ثلاث مناطق أساسية (حمراء – صفراء – خضراء)

القطاعات الحمراء:

هي قطاعات هامة جداً اقتصادياً، ولكن احتمال قوة انتشار المرض فيها كبيرة للغاية، لذلك فالأمر في ادارتها يتطلب نفس الأمور الاحترازية الثلاثة السابقة التي تم ذكرها سابقاً في القطاعات الحرجة.

القطاعات الصفراء:

هي قطاعات متوسطة الأهمية، ويمكن العمل فيها في الضرورة القصوى فقط، أو بشكل جزئي، مع تخفيف العمالة وعمل الدوريات والمناوبات، وتحويل العمل فيها أون لاین إذا أمكن، ولكن يفضل وقفها بشكل مؤقت فقط لحين التحكم في الجائحة، وتعود بشكل تدريجي مع إجراءات فتح الاقتصاد وعودة الحياة الى طبيعتها.

القطاعات الخضراء:

وهي التي لا بد من إيقافها بشكل مبدئي لفترة من الزمن، لحين السيطرة الأولية على الموقف، ويمكن أن تعود بشكل تدريجي أيضاً مع إجراءات فتح الاقتصاد وعودة الحياة الى طبيعتها.

سادساً التقنية والمعلومات:

ويقصد بها كافة وسائل التقنية الحديثة، من قواعد بيانات يمكن الاعتماد عليها لتطوير العمل، على الأرض، وتعتبر عن معلومات شاملة وكاملة ودقيقة وشفافة يمكن البناء عليها في معرفة الواقع الحالي والمستقبلي، وكذلك من تطبيقات حديثة تساعد في محاصرة الوباء، سواء كانت تقنيات الكشف المبكر عن المصابين في الشوارع وفي المولات الكبيرة، أو تطبيقات التواصل مع مراكز الاتصال الصحية (كول سنتر)، مروراً بكيفية استخدام تقنيات المعلومات الجغرافية GIS في توجيه الأطقم الطبية، والمسعفين وعربات الإسعاف القريبة من المصاب، ثم بتقنيات متابعة سير العلاج، للمصابين والمخالطين داخل أماكن العلاج المختلفة، وانتهاء بتحليل البيانات وظهور مؤشرات الأداء Dashboard ونسب المصابين والمتعافين.

سابعاً الموارد المتاحة:

ويقصد بها كافة الموارد المالية وغير المالية، الأزمة لتنفيذ الخطة الاستراتيجية الخاصة بإدارة الأزمة، وخاصة التمويل، سواء تمويل داخلي، من ميزانية الدولة، أو قروض داخلية من بنوك محلية أو أذونات خزانة، أو من بعض الصناديق السيادية في الدولة، أو تمويل خارجي، بقروض ومنح ومساعدات خارجية، تأتي من دول مانحة أو دول صديقة أو من المؤسسات الدولية مثل البنك الدولي، لتمويل هذه الاستراتيجية.

ثامناً القدرات الكامنة الداخلية:

ويقصد بها أفراد ومؤسسات، وكيانات ووزارات وهيئات حكومية وغير حكومية، لديها الموارد والقدرة على العمل في مثل هذه الأزمات وتم تقييم أدائها في أزمات سابقة. ويمكن استنفارها وإعادة تكاملها والتنسيق بينها وبناءها بسرعة وقت الأزمات، كالعديد من دول شرق آسيا والدول الأوروبية، والتي استطاعت السيطرة على الوباء وإدارة أزمتهما باحترافية شديدة