

## إدارة الأزمات الصحية العامة وتعزيز مرونة السياسات العمومية: دروس من الحالة المغربية

### Public Health Crisis Management and the Strengthening of Public Policy

#### Resilience: Lessons from the Moroccan Case

**Dr. Azahri redouane** الدكتور رضوان الزهري

مختبر البحث في الاقتصاد والتدبير وتسيير الأعمال

كلية الاقتصاد والتدبير ، جامعة الحسن الأول بسطات – المغرب

**Dr. Ennaama MENOUE** الدكتور النعمة منو

كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية بطنجة

جامعة عبد الملك السعدي – المغرب

menounaama@gmail.com

**Afafa ELAM** عفاف العم

(طالبة دكتوراه)

مختبر البحث في الذكاء الاستراتيجي والتدبير القانوني للإدارات

كلية العلوم القانونية والاقتصادية والاجتماعية عين السبع

جامعة الحسن الثاني بالدار البيضاء – الدار البيضاء، المغرب

afafelam@gmail.com

#### الملخص

تشكل الأزمات الصحية المعاصرة تحديات كبيرة للعمل العمومي، حيث تضع ضغوطاً كبيرة على القدرات المؤسسية وأنظمة الحكم وشرعية اتخاذ القرار العام. لقد كشفت جائحة كوفيد-19، بشكل واضح، عن نقاط الضعف الهيكلية للسياسات الصحية العمومية، وفي الوقت نفسه فتحت آفاقاً للتحويل والتعلم المؤسسي.

يحلل هذا المقال إدارة الأزمات الصحية العامة من منظور مرونة السياسات العمومية، التي تُفهم على أنها قدرة المؤسسات على توقع الصدمات، والتعامل معها بشكل منسق، ودمج الدروس المستفادة من هذه المواقف الحرجة بشكل مستدام.

اعتمدت الدراسة على منهجية نوعية مبنية على مراجعة الأدبيات الدولية وتحليل دراسة حالة المغرب، مع التركيز على العوامل الرئيسية لتعزيز مرونة السياسات الصحية العمومية، بما في ذلك: الحوكمة متعددة المستويات، التنسيق بين المؤسسات، دمج الخبرة العلمية، التواصل العام، والتعلم التنظيمي.

أظهرت دراسة الحالة المغربية أن أزمة كوفيد-19 كانت بمثابة محفز للإصلاحات، خصوصاً فيما يتعلق بالتسيير الاستراتيجي، وآليات المراقبة، وتعميم الحماية الاجتماعية. ومع ذلك، لا تزال هناك تحديات متعلقة بتثبيت آليات التقييم، وتوزيع السياسات الصحية على المستوى الإقليمي، ومشاركة الجهات غير الحكومية.

يساهم هذا المقال في النقاش الأكاديمي حول حوكمة الأزمات ومرونة العمل العمومي، من خلال تقديم منظور تحليلي حول الظروف التي يمكن من خلالها تحويل الأزمة الصحية إلى آلية مستدامة لتعزيز السياسات العمومية.

**الكلمات المفتاحية:** الأزمات الصحية؛ السياسات العمومية؛ المرونة؛ الحوكمة؛ المغرب؛ كوفيد-19.

### Abstract

Contemporary health crises constitute major challenges for public action, placing significant strain on institutional capacities, governance systems, and the legitimacy of public decision-making. The Covid-19 pandemic revealed, with particular acuity, the structural vulnerabilities of public health policies, while simultaneously opening up opportunities for transformation and institutional learning. This article examines the public management of health crises through the lens of public policy resilience, understood as the capacity of institutions to anticipate shocks, respond to them in a coordinated manner, and sustainably integrate the lessons learned from critical situations.

Using a qualitative approach based on an international literature review and a case study of Morocco, the article highlights the key determinants of resilience in public health policies, including multi-level governance, inter-institutional coordination, integration of scientific expertise, public communication, and organizational learning. The analysis of the Moroccan case shows that the Covid-19 crisis acted as a catalyst for reforms, particularly in terms of strategic steering, surveillance mechanisms, and the generalization of social protection. However, persistent limitations remain regarding the institutionalization of evaluation, the territorialization of health policies, and the participation of non-state actors.

This article contributes to academic debates on crisis governance and public policy resilience by offering an analytical perspective on the conditions under which a health crisis can be transformed into a sustainable lever for strengthening public policies.

**Keywords:**health crises; public policies; resilience; governance; Morocco; Covid19.

## 1. المقدمة

تحتل الأزمات الصحية موقعاً محورياً في أجندة السياسات العمومية المعاصرة، نظراً لما تطرحه من تحديات معقدة تمس في آنٍ واحد الأمن الصحي، والاستقرار الاقتصادي، والتماسك الاجتماعي، وشرعية القرار العمومي. وتتميز هذه الأزمات بارتفاع منسوب عدم اليقين العلمي، وسرعة انتشار المخاطر، وتشابك تأثيراتها القطاعية والاجتماعية، مما يجعلها أزمات عامة نظامية تتجاوز بكثير حدود القطاع الصحي التقليدي (Boin et al., 2017). فهي لا تُختزل في اختلالات تقنية أو طبية، بل تضع الدولة ومؤسساتها أمام اختبارات حقيقية لقدرتها على التدبير، والتنسيق، واتخاذ القرار في سياقات استثنائية تتسم بالضغط الزمني والاجتماعي والإعلامي.

وفي هذا الإطار، شكلت جائحة كوفيد-19 منعطفاً حاسماً في تاريخ تدبير الأزمات الصحية على الصعيد العالمي، إذ كشفت بشكل غير مسبوق عن حدود النماذج التقليدية للسياسات العمومية، وعن التفاوت الكبير بين الدول في مستويات الجاهزية، والقدرة على الاستجابة، والتكيف مع الصدمات. فقد اضطرت الحكومات إلى اتخاذ قرارات سريعة وحاسمة في ظل معطيات علمية متغيرة، وضغوط اقتصادية متصاعدة، وتوقعات اجتماعية مرتفعة، وهو ما أبرز التوتر القائم بين متطلبات الفعالية الصحية، واستمرارية النشاط الاقتصادي، واحترام الحقوق والحريات الأساسية.

وفي المغرب، استدعت إدارة الأزمة الصحية تعبئة شاملة ومكثفة لكافة أجهزة الدولة، وأسفرت عن تبني اختيارات استثنائية في مجالات الحوكمة، والتمويل العمومي، والتنظيم الاجتماعي. فقد تم إحداث آليات مركزية للتنسيق واتخاذ القرار، وتعبئة الخبرة العلمية والطبية، إلى جانب اعتماد حزمة واسعة من التدابير الصحية والاقتصادية والاجتماعية للحد من انتشار الوباء والتخفيف من آثاره. وقد عكست هذه الاستجابة قدرة ملحوظة للعمل العمومي على التفاعل السريع والتكيف مع وضعية طارئة وغير مسبوقة.

غير أن هذه التجربة، رغم ما أبانت عنه من نقاط قوة، كشفت في الوقت ذاته عن مجموعة من التحديات الهيكلية التي تعاني منها السياسات العمومية، لاسيما ما يتعلق بحوكمة النظام الصحي، والتفاوتات المحلية في تنفيذ السياسات، وضعف التنسيق بين المستويات المركزية والترابية، فضلاً عن محدودية آليات التقييم والتعلم المؤسسي. وهو ما يطرح تساؤلات جوهرية حول مدى قدرة هذه الاستجابات الطرفية على التحول إلى إصلاحات بنوية مستدامة تعزز جاهزية الدولة لمواجهة أزمات مستقبلية مماثلة.

انطلاقاً من ذلك، تتناول هذا الدراسة مفهوم مرونة السياسات العمومية، والذي يشير إلى قدرة الأنظمة العامة على امتصاص الصدمات، والتكيف مع الاضطرابات، والتحول بشكل مستدام في مواجهة الأزمات (Ansell et al., 2021). ولا تُختزل المرونة هنا في مجرد الاستمرار في تقديم الخدمات العمومية خلال فترات الأزمات، بل تشمل كذلك القدرة على استخلاص الدروس، وإعادة تصميم السياسات، وتطوير أنماط الحوكمة بما يعزز فعالية العمل العمومي على المدى الطويل.

ويهدف هذا المقال إلى تحليل مدى إسهام تدبير الأزمات الصحية، ولاسيما جائحة كوفيد-19، في تعزيز مرونة السياسات العمومية في المغرب، مع التركيز على الشروط المؤسسية والتنظيمية التي تجعل من الأزمات الصحية ليس فقط لحظات

اضطراب، بل أيضاً فرصاً للتعلم المؤسساتي والتحول البنوي. كما يسعى إلى إبراز الدروس المستخلصة من التجربة المغربية، وإسهامها في إثراء النقاش الأكاديمي حول حوكمة الأزمات الصحية في السياقات المشابهة، خاصة في دول الجنوب.

## 2. الإطار النظري ومراجعة الأدبيات

### 2.1 الأزمات الصحية كأزمات عامة نظامية

تُعَدُّ الأزمات الصحية في السياق المعاصر أزمات عمومية نظامية بامتياز، نظراً لما تُحدثه من اختلالات متزامنة في عدد من القطاعات الاستراتيجية داخل الدولة والمجتمع. فخلافاً للأزمات القطاعية التقليدية، التي تظل آثارها غالباً محصورة ضمن مجال محدد، لا تقتصر الأزمات الصحية على خلل ظرفي في أداء النظام الصحي، بل تمتد تداعياتها بشكل متسلسل إلى الاقتصاد الوطني، وسوق الشغل، والمالية العمومية، والتماسك الاجتماعي، بل وحتى إلى مجال الحقوق والحريات الفردية (Boin, 't Hart & McConnell, 2009).

وتتسم هذه الأزمات بدرجة مرتفعة من عدم اليقين، سواء فيما يتعلق بطبيعة التهديد الصحي وتطوره الزمني، أو بمدى نجاعة وفعالية الاستجابات العمومية المعتمدة لمواجهة. إذ يجد صانعو القرار أنفسهم أمام معطيات علمية غير مكتملة، وسريعة التغير، ومتضاربة في بعض الأحيان، الأمر الذي يُعَدُّ عملية المفاضلة بين متطلبات حماية الصحة العامة، وضمان استمرارية النشاط الاقتصادي، والحفاظ على الاستقرار الاجتماعي. ويزداد هذا التعقيد حدة بفعل الضغط الزمني الكبير، حيث تُفرض على السلطات العمومية ضرورة اتخاذ قرارات عاجلة ذات آثار بعيدة المدى، في سياق يتسم بارتفاع مستوى التغطية الإعلامية، وتزايد التعبئة المجتمعية، وتنامي انتظارات الرأي العام.

وفي هذا الإطار، يعرف (Boin et al, 2017) الأزمة العامة بأنها وضعية يُنظر فيها إلى حدث معين باعتباره تهديداً وجودياً للقيم الأساسية التي يقوم عليها النظام الاجتماعي والسياسي، مما يستدعي اتخاذ قرارات فورية في بيئة تتسم بندرة المعلومات وعدم اليقين. وتُجسد الأزمات الصحية هذا التعريف بشكل واضح، إذ تضع الحكومات أمام اختبارات حقيقية لقدرة على حماية الأرواح، وضمان استمرارية الدولة، والحفاظ على الثقة في المؤسسات العمومية، في ظل أوضاع استثنائية تتجاوز منطق التدبير الاعتيادي للسياسات العمومية.

### 2.2. مرونة السياسات العمومية

أمام تزايد تواتر الأزمات وتعقد المخاطر التي تواجه المجتمعات المعاصرة، برز مفهوم مرونة السياسات العمومية كإطار تحليلي مركزي لفهم كيفية استجابة الدول للصدمات الكبرى، وقدرتها على الاستمرار والتكيف والتحول في ظل بيئات تتسم بعدم اليقين. ويعكس هذا المفهوم تحولاً في مقاربات تحليل السياسات العمومية، من التركيز على الاستقرار والتخطيط الخطي إلى الاهتمام بالديناميات التكيفية والتعلم المؤسسي في سياقات الأزمات (Benjouid, 2025).

تعود الجذور الأولى لمفهوم المرونة إلى العلوم البيئية، حيث استخدمه (Holling, 1973) لتحليل قدرة النظم الإيكولوجية على امتصاص الاضطرابات دون فقدان وظائفها الأساسية. وقد تم لاحقاً نقل هذا المفهوم إلى حقل العلوم

الاجتماعية وتحليل النظم المؤسسية، ليصبح أداة تفسيرية لفهم قدرة المؤسسات والسياسات العمومية على مواجهة الصدمات الخارجية والتغيرات المفاجئة.

في مجال السياسات العمومية، يعرّف (Capano et al,2015) المرونة باعتبارها قدرة النظام السياسي والمؤسسي على الحفاظ على وظائفه الأساسية، أو تعديلها، أو إعادة تشكيلها استجابة لاضطرابات كبرى. وتؤكد هذه المقاربة أن المرونة لا تعني الجمود أو المحافظة على الوضع القائم، بل تشمل إمكانيات التكيف والتجديد والتحول البنوي. ومن هذا المنظور، فإن السياسات العمومية المرنة هي تلك القادرة على التعلم من الأزمات، وإعادة تصميم أدواتها وآلياتها بما يعزز فعاليتها في المستقبل. ويقترح (Ansell et al,2021) تحليلاً متعدد الأبعاد لمرونة السياسات العمومية، يقوم على ثلاث قدرات مترابطة. تتمثل الأولى في قدرة الامتصاص، أي قدرة المؤسسات على تحمل الصدمة والحفاظ على استمرارية الوظائف والخدمات الأساسية دون ائحيار. أما الثانية فهي قدرة التكيف، والتي تشير إلى قدرة السياسات العمومية على تعديل أدواتها، وأنماط الحوكمة، ومسارات اتخاذ القرار بما يتلاءم مع تطور الأزمة. في حين تتعلق الثالثة بقدرة التحول، التي تعكس إمكانية إحداث تغييرات هيكلية ودائمة في السياسات والمؤسسات والأطر التنظيمية، استناداً إلى الدروس المستخلصة من الأزمة.

وعند تطبيق مفهوم المرونة على الأزمات الصحية، يتضح أن الأمر لا يقتصر على ضمان استمرارية الخدمات الصحية خلال فترات الطوارئ، بل يشمل أيضاً تعزيز جاهزية النظم الصحية، وتحسين آليات التنسيق بين القطاعات، وتطوير نظم الحماية الاجتماعية، وإرساء ثقافة مؤسسية قائمة على التقييم والتعلم المستمر. وبذلك، تتحول الأزمة الصحية من مجرد تهديد ظرفي إلى فرصة لإعادة التفكير في نماذج التدبير العمومي وبناء سياسات أكثر شمولاً واستدامة.

كما ترتبط مرونة السياسات العمومية ارتباطاً وثيقاً بجودة الحوكمة، ومستوى التنسيق بين الفاعلين، وقدرة الدولة على تعبئة الموارد المادية والبشرية والمعرفية في الوقت المناسب. وتشير الأدبيات إلى أن النظم التي تعتمد مقاربات تشاركية، وتدمج الخبرة العلمية في القرار العمومي، وتؤسس لآليات واضحة للتقييم والمساءلة، تكون أكثر قدرة على تحقيق مرونة حقيقية في مواجهة الأزمات (Capano & Woo, 2017).

وعليه، يشكل مفهوم مرونة السياسات العمومية إطاراً تفسيرياً مناسباً لتحليل تدبير الأزمات الصحية، لأنه يسمح بفهم ليس فقط كيفية تعامل الدولة مع الطوارئ، بل أيضاً مدى قدرتها على تحويل التجارب الصادمة إلى مسارات إصلاحية تعزز فعالية واستدامة العمل العمومي على المدى المتوسط والطويل.

### 2.3 حوكمة الأزمات والخبرة والتعلم المؤسسي

تتم إدارة الأزمات الصحية المعاصرة في سياق حوكمة معقد ومتعدد المستويات، يتسم بتزايد الترابط والتفاعل بين الفاعلين العموميين، والخبراء العلميين، والمنظمات الدولية، ومكونات المجتمع المدني. وفي مثل هذه السياقات الاستثنائية، لا تعود نماذج الحوكمة الهرمية التقليدية كافية لضمان استجابة فعالة للأزمات، إذ تكشف الأزمات الصحية عن محدودية منطلق القرار المركزي الصارم، وتبرز الحاجة إلى آليات تنسيق مرنة، وتكيفية، وعابرة للقطاعات والمؤسسات. (Pierre & Peters, 2020)

وتحتل الخبرة العلمية موقعاً محورياً في حوكمة الأزمات الصحية، بحكم الطبيعة التقنية والمعرفية للمخاطر المرتبطة بها. فتعتمد القرارات العمومية بشكل متزايد على المعارف التي ينتجها الخبراء في مجالات الطب، وعلم الأوبئة، والصحة العمومية، والعلوم الاجتماعية. غير أن هذه الخبرة، على الرغم من أهميتها، تشكل في كثير من الأحيان مصدراً للتوتر داخل عملية صنع القرار، نظراً لما يميزها من عدم يقين، وتعدد في المقاربات، وسرعة في تطور المعطيات العلمية. وي طرح هذا الوضع إشكالية دقيقة تتعلق بكيفية التوفيق بين متطلبات القرار السياسي، الذي يستلزم الحسم والسرعة، وبين طبيعة المعرفة العلمية التي تتسم بالتدرج، والمراجعة المستمرة، والاختلاف في التقديرات.

في هذا الإطار، تبرز أهمية التمييز بين دور الخبرة العلمية ودور المسؤولية السياسية، بما يضمن عدم اختزال القرار العمومي في بعده التقني، وفي الوقت ذاته يحول دون تهميش المعطى العلمي في تدبير الأزمات. وتشير الأدبيات إلى أن النظم القادرة على إرساء قنوات واضحة للتفاعل بين الخبراء وصناع القرار، وعلى التواصل الشفاف مع الرأي العام، تكون أكثر قدرة على الحفاظ على شرعية القرار وتعزيز الثقة في المؤسسات العمومية خلال فترات الأزمات.

ويُعد التعلم المؤسسي أحد الركائز الأساسية لتعزيز مرونة السياسات العمومية في مواجهة الأزمات الصحية. ففي هذا السياق، يميز (Schön و Argyris, 1996) بين نمطين رئيسيين من التعلم. يتمثل الأول في التعلم من حلقة واحدة، الذي يقتصر على تصحيح الأخطاء وتحسين الإجراءات دون المساس بالإطار المرجعي أو القواعد التنظيمية القائمة. أما الثاني، وهو التعلم من حلقة مزدوجة، فينطوي على مراجعة أعمق للقيم، والافتراضات، والهياكل التنظيمية التي توطر عمل المؤسسات، بما يسمح بإحداث تحولات بنوية في أنماط الحوكمة والسياسات العمومية.

وتوفر الأزمات الصحية، بحكم طابعها الصادم وغير المتوقع، فرصة فريدة لتفعيل هذا النوع من التعلم العميق، شريطة أن يتم إضفاء الطابع المؤسسي على آليات التقييم، والتوثيق، واستخلاص الدروس. فغياب قنوات رسمية للتعلم المؤسسي قد يؤدي إلى تكرار الأخطاء نفسها في أزمات لاحقة، ويحد من قدرة السياسات العمومية على التحول والاستدامة. وعليه، فإن قدرة الدولة على تحويل الخبرة المتراكمة خلال الأزمات الصحية إلى إصلاحات تنظيمية وتشريعية دائمة تُعد مؤشراً حاسماً على مستوى مرونة منظومة الحوكمة العمومية.

### 3. المنهجية

يتبع هذا المقال منهجاً نوعياً يركز على دراسة حالة معمقة للمغرب، بهدف تحليل كيفية إدارة الأزمة الصحية المرتبطة بجائحة كوفيد-19، واستكشاف تداعياتها على مرونة السياسات العمومية. ويُبرر اختيار المنهج النوعي الطبيعة المعقدة والمتعددة الأبعاد والهيكلية للموضوع، التي تتطلب فهماً دقيقاً لعمليات اتخاذ القرار، وآليات التنسيق بين المؤسسات، وديناميكيات التعلم التنظيمي، وهو ما لا يمكن التقاطه بالطرق الكمية وحدها. (Yin, 2018)

وتقوم المنهجية على تحليل نوعي للإجراءات والسياسات المتبعة في المغرب خلال الأزمة، مع التركيز على ثلاثة مستويات تكاملية: أولاً، آليات التنسيق بين المؤسسات العمومية المختلفة والجهات المعنية بالأزمة؛ ثانياً، طرق اتخاذ القرار وتوزيع الصلاحيات بين المستويات المركزية والترابية؛ ثالثاً، الاستجابات الصحية والاجتماعية والاقتصادية المنفذة لتعزيز التكيف والحد من

الآثار السلبية للجائحة. ويهدف هذا التحليل إلى فهم منطوق العمل العمومي وقدرة المؤسسات على التكيف، فضلاً عن استكشاف أشكال التعلم المؤسسي الناشئة عن الأزمة، دون الانخراط في تقييم كمي لمدى فعالية السياسات.

يُبرر اختيار الحالة المغربية عدة اعتبارات أساسية. من جهة، تميز المغرب بسرعة الاستجابة المركزية، وفعالية التنسيق بين مختلف الفاعلين، ما جعله نموذجاً بارزاً في المنطقة. من جهة أخرى، مثلت الأزمة محفزاً لإطلاق إصلاحات هيكلية في الحوكمة الصحية وتعزيز نظام الحماية الاجتماعية، ما يتيح دراسة كيفية تحول التجربة الطارئة إلى إصلاحات مستدامة. أخيراً، تسهم دراسة الحالة المغربية في إثراء الأدبيات حول إدارة الأزمات في بلدان الجنوب، مع إمكانية تعميم النتائج والاستنتاجات على سياقات مؤسسية وإقليمية مشابهة، خاصة تلك التي تواجه تحديات هيكلية في نظم الحوكمة والصحة العامة.

#### 4. إدارة الأزمة الصحية في المغرب

##### 4.1 الهيكلة المؤسسية والتنسيق الاستراتيجي

تميزت إدارة الأزمة الصحية في المغرب بتسيير مركزي واستراتيجي، استند إلى تعبئة استثنائية للجهاز العمومي، بما يضمن تناسق القرارات وسرعة الاستجابة. منذ ظهور أولى حالات كوفيد-19، قامت السلطات بتأسيس هيكلية مؤسسية خاصة تتضمن آليات وزارية للتنسيق بين مختلف الأجهزة، مع تحديد أطر واضحة لتدفق المعلومات واتخاذ القرار. ولعبت اللجنة الخاصة باليقظة الاقتصادية (CVE) دوراً محورياً في تنسيق القرارات على المستويات الصحية، الاقتصادية والاجتماعية. إذ عملت اللجنة تحت إشراف وزارة الاقتصاد والمالية، وجمعت ممثلين عن الوزارات المعنية، القطاع الخاص، والمؤسسات المالية العامة، مما سمح بتبني مقاربة متكاملة للأزمة توازن بين البعد الصحي والاستدامة الاقتصادية والاجتماعية (MEF, 2019).

على الصعيد التنفيذي، تكفلت وزارة الداخلية ووزارة الصحة بتنفيذ الإجراءات عملياً، بما في ذلك فرض حالة الطوارئ الصحية، تنظيم حركة السكان، وضمان الالتزام بالقرارات الرسمية. وقد أتاح هذا التسيير المركزي اتخاذ قرارات سريعة وموحدة على المستوى الوطني، غير أنه أثار تساؤلات حول دور الجهات الترابية والمحلية في التطبيق الفعلي للسياسات، مشيراً إلى التحديات المرتبطة بتوزيع الصلاحيات بين المركز والمستوى المحلي، وهو ما يعد عنصراً محورياً في تقييم مرونة السياسات العمومية. (Ministère de santé , 2020)

##### 4.2 الإجراءات الصحية والاجتماعية والاقتصادية

على المستوى الصحي، اعتمدت السلطات المغربية إجراءات صارمة للوقاية والسيطرة، شملت الإغلاق العام، تعليق حركة السفر الدولية، وتعليق الأنشطة غير الأساسية، بالإضافة إلى وضع بروتوكولات صحية دقيقة لتنظيم التدخلات على المستوى الوطني والمحلي. وقد هدفت هذه الإجراءات إلى الحد من انتشار الفيروس وضمان قدرة النظام الصحي على الاستجابة للزيادة المفاجئة في الطلب على الخدمات الصحية، مع الحفاظ على استمرارية تقديم الخدمات الأساسية.

أما على المستوى الاجتماعي والاقتصادي، فقد أنشئ الصندوق الخاص لتدبير جائحة كوفيد-19، والذي لعب دوراً محورياً في تمويل تعزيز النظام الصحي، دعم الفئات الأكثر هشاشة، ومساندة الشركات المتضررة من إجراءات الإغلاق. كما شملت الاستجابات برامج دعم مباشر للعمال في القطاع غير الرسمي والموظفين المتأثرين بتوقف أو انخفاض النشاط الاقتصادي، فضلاً عن تدابير ضريبية ومالية تهدف إلى تخفيف الضغط على سيولة الشركات والحفاظ على استمرارية النشاط الاقتصادي. وتشير هذه التدابير إلى محاولة دمج الاستجابة الصحية مع الاستجابة الاقتصادية والاجتماعية، بما يعزز التماسك الاجتماعي ويحد من الانعكاسات السلبية للأزمة على المواطنين والشركات على حد سواء.

وعلى الرغم من هذه الاستجابات الشاملة، ظهرت عدة تحديات وحدود في التطبيق، أبرزها ضعف استهداف المساعدات، عدم شمول بعض الفئات الضعيفة، وصعوبة الحفاظ على استدامة التدابير الطارئة على المدى الطويل. وتبرز هذه المعوقات أهمية الانتقال من الإجراءات المؤقتة إلى إصلاحات هيكلية دائمة، تهدف إلى تعزيز قدرة النظام العام على الامتصاص، التكيف، والتحول في مواجهة الأزمات المستقبلية، بما يعكس جوهر مفهوم مرونة السياسات العمومية.

## 5. المرونة والتعلم في السياسات الصحية المغربية

### 5.1 عوامل المرونة المؤسسية

تُظهر التجربة المغربية في إدارة أزمة كوفيد-19 عدة عوامل رئيسية للمرونة المؤسسية، تتوافق مع الأبعاد الثلاثة للمرونة كما حددها Capano & Woo (2017):

- **القدرة على الامتصاص:** تمثلت في سرعة تعبئة الهياكل القائمة، مثل وزارة الصحة ولجنة اليقظة الاقتصادية، لتنظيم القرارات وضمان استمرارية العمل العمومي دون توقف كبير، مما سمح بامتصاص الصدمة الأولية الناتجة عن تفشي الجائحة.
- **القدرة على التكيف:** شملت تعديل الإجراءات الصحية والاقتصادية باستمرار وفق تطور الأزمة، إلى جانب تعزيز آليات التواصل العام والتوجيه الإعلامي لتوعية المواطنين، مما ساعد على ضبط الاستجابات بما يتلاءم مع السياق المتغير.
- **القدرة على التحول:** تمثلت في إدخال تغييرات هيكلية مستدامة، مثل تعميم نظام الحماية الاجتماعية، تحسين أساليب التسيير الاستراتيجي، وتعزيز آليات المراقبة الصحية، بما في ذلك استخدام منصات رقمية لتتبع الحالات ودمج الخبرة العلمية في عملية اتخاذ القرار. تتيح هذه التحولات تحويل التجربة الطارئة إلى إصلاحات مستمرة تعزز مرونة النظام العام على المدى الطويل.

### 5.2 التعلم التنظيمي والتخطيط الاستراتيجي

أثبتت الأزمة كذلك أهمية التعلم المؤسسي كأحد الركائز الأساسية لتعزيز مرونة السياسات العمومية. فقد اعتمدت السلطات المغربية آليات تتبع وتقييم السياسات، وقامت بتحليل المؤشرات الصحية والاقتصادية بشكل دوري، مع إشراك الخبراء المحليين والدوليين في تقديم المشورة وتحسين عملية اتخاذ القرار. وبشكل هذا ما يعرف بـ التعلم من الحلقة المزدوجة، حيث لا تقتصر التعديلات على الإجراءات فحسب، بل تشمل مراجعة الأطر المرجعية، القيم، والهياكل التنظيمية. (Argyris & Schön, 1996)

كما لعبت الجامعات، مراكز الفكر، والخبراء القطاعيون دوراً مهماً في التنبؤ بالأزمات المستقبلية، واقتراح سيناريوهات تدخل بديلة، وتقييم استجابات السياسات المختلفة. وقد ساهم هذا التفاعل بين الجهات العلمية والمؤسسات العمومية في تعزيز شرعية القرارات وزيادة ثقة المواطنين، مما يعكس قدرة السياسات العمومية على التعلم والتطور المستمر لمواجهة التحديات المستقبلية.

### 5.3 الحدود والتحديات المستمرة

رغم الإنجازات الملحوظة في إدارة أزمة كوفيد-19 بالمغرب، تظهر التجربة عدة حدود وتحديات هيكلية ومؤسسية تؤثر على مدى استدامة مرونة السياسات العمومية:

- **عدم تكامل التوزيع الإقليمي للسياسات:** يبرز تفاوت كبير في تطبيق الإجراءات الصحية والاجتماعية والاقتصادية بين مختلف الجهات الترابية، خاصة تلك ذات الموارد المالية والبشرية المحدودة. هذه التباينات تشير إلى أن التسيير المركزي وحده لا يكفي لضمان التنفيذ الفعال على المستوى المحلي، ما يعكس تحدياً مستمراً في تحقيق تكامل السياسات على الصعيد الوطني. (OECD, 2020)

- **ضعف تثبيت آليات التقييم:** هناك نقص في الهياكل والمؤسسات الرسمية التي تمكن من قياس فعالية التدابير وتحديد النجاحات والإخفاقات، ما يحد من قدرة السلطات على التعلم المؤسسي المستمر وتحسين الأداء في الأزمات المستقبلية. غياب التقييم المنهجي يمكن أن يؤدي إلى صعوبة في تحويل الإجراءات الطارئة إلى إصلاحات هيكلية دائمة.
- **مشاركة محدودة للجهات غير الحكومية:** لا تزال مشاركة المجتمع المدني، المنظمات غير الحكومية، والقطاع الخاص محدودة في العديد من مجالات الحوكمة المرتبطة بالأزمة. ويؤدي هذا القصور إلى نقص التنوع في وجهات النظر والخبرات، ما يقلل من شمولية القرارات ويحد من قدرتها على التكيف مع الاحتياجات المحلية والمتغيرات الطارئة.

### 6. النقاش

يوضح تحليل الحالة المغربية أن الأزمات الصحية ليست مجرد تهديدات، بل يمكن أن تصبح محفزات قوية للتحويل المؤسسي، بما يتوافق مع نظرية "نافذة الفرص" (Kingdon, 1995)، التي تشير إلى أن الأزمات توفر الظروف الملائمة لتبني إصلاحات هيكلية وتعزيز الأنظمة المؤسسية.

تظهر التجربة المغربية الحاجة إلى نهج متكامل للحوكمة يجمع بين:

- **التسيير المركزي:** لضمان اتخاذ قرارات سريعة وموحدة على المستوى الوطني.
- **مشاركة الخبراء العلميين والفنيين:** لتوفير البيانات والمعرفة اللازمة لاتخاذ قرارات مستنيرة.
- **التنسيق بين السياسات الصحية، الاقتصادية والاجتماعية:** لضمان تماسك الاستجابة وتقليل الآثار السلبية

للأزمة على المجتمع والاقتصاد.

كما يمكن تلخيص الأبعاد الأساسية للمرونة التي تعزز قدرة السياسات العمومية على مواجهة الأزمات على النحو التالي (Ansell et al., 2021):

1. **القدرة على الامتصاص**: قدرة المؤسسات على الحفاظ على وظائفها الأساسية أثناء الصدمة، مثل استمرار الخدمات الصحية الأساسية والحماية الاجتماعية.
  2. **القدرة على التكيف**: تعديل السياسات والإجراءات بسرعة بما يتوافق مع تطورات الأزمة، مع الاستجابة للتحديات المتغيرة على أرض الواقع.
  3. **القدرة على التحول الهيكلي**: استثمار الأزمة كفرصة لإصلاح الأنظمة، تحسين التنسيق بين المؤسسات، وتبني إصلاحات دائمة تعزز المرونة العامة للنظام.
- كما يبرز أهمية **التعلم المؤسسي** المستدام والمشاركة الواسعة للجهات الترايية والمجتمع المدني، لضمان أن تصبح المرونة شاملة ومستدامة، وليست مجرد استجابة مؤقتة للظرف الطارئ.

### 7. الاستنتاج والتوصيات

تؤكد دراسة الحالة المغربية أن الأزمات الصحية تشكل في الوقت ذاته مصادر ضعف وفرص للتحول المؤسسي. وتعتمد قدرة السياسات العمومية على المرونة على ثلاثة عناصر مترابطة: الامتصاص، التكيف، والتحول، مع دمج التعلم المؤسسي والمشاركة الفعالة لكافة الأطراف المعنية.

#### التوصيات العملية المستخلصة من التجربة المغربية تشمل:

1. **تعزيز التوزيع الإقليمي للسياسات**: عبر توفير الموارد البشرية، المالية والتقنية اللازمة للجهات الترايية لضمان تنفيذ فعال للقرارات الوطنية.
2. **تثبيت آليات التقييم والمتابعة**: تطوير هياكل مؤسسية تمكن من قياس فعالية التدابير، تحليل النجاحات والإخفاقات، وضمان التعلم المستمر لتحسين التخطيط المستقبلي.
3. **تعزيز مشاركة الجهات غير الحكومية**: بما في ذلك المجتمع المدني والقطاع الخاص، لإثراء الحوكمة بوجهات نظر متنوعة وخبرات إضافية تعزز شمولية القرارات.
4. **تعزيز التنسيق بين السياسات الصحية والاقتصادية والاجتماعية**: ودمج الخبرة الفنية والمحلية في كل مراحل التخطيط والتنفيذ.
5. **تثبيت التعلم التنظيمي داخل الإدارات العامة**: عبر أدوات توثيق المعرفة، مراجعة التجارب السابقة، وتطوير قدرات الموظفين على الاستفادة من الدروس المكتسبة. (Argyris & Schön, 1996)

توضح التجربة المغربية أن إدارة الأزمات الصحية بمنظور المرونة والتعلم والشمولية يمكن أن تحول الأزمات إلى فرص لتعزيز الأنظمة والمؤسسات. وهي دروس قيّمة يمكن أن توجه السياسات المستقبلية على الصعيدين الوطني والدولي، مع التركيز على الاستعداد للأزمات القادمة وتحسين قدرة النظام العام على التكيف والتحول.

المراجع باللغة العربية:

1. وزارة الصحة المغربية. (2020). التقرير الوطني حول إدارة جائحة كوفيد-19 بالمغرب. الرباط: وزارة الصحة.
2. وزارة الاقتصاد والمالية المغرب. (2020). تقرير لجنة اليقظة الاقتصادية حول استجابة المغرب لجائحة كوفيد-19. الرباط: ا
3. منظمة الصحة العالمية. (2020). كوفيد-19: الاستجابة الوطنية والقدرة الصحية. جنيف.
4. المندوبية السامية للتخطيط. (2021). التحليل الاجتماعي والاقتصادي لتداعيات جائحة كوفيد-19 بالمغرب. الرباط.
5. الرباط، ع. (2021). حوكمة الأزمات الصحية في المغرب: تجربة كوفيد-19. مجلة العلوم السياسية والإدارية , 12(3), 45–67.
6. بنجود، ي. (2021). التعلم المؤسسي والمرونة في السياسات العمومية المغربية. مجلة الإدارة العامة والتنمية , 8(2) , 23–42.
7. منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية. (2020). المرونة الإقليمية وإدارة الأزمات الصحية. باريس.

المراجع باللغة الفرنسية :

1. Ansell, C., Boin, A., & Keller, A. (2021). *Managing transboundary crises*. Cambridge University Press.
2. Argyris, C., & Schön, D. (1996). *Organizational learning II*. Addison-Wesley.
3. Boin, A., 't Hart, P., & McConnell, A. (2009). Crisis exploitation. *Journal of European Public Policy*, 16(1), 81–106.
4. Boin, A., Ekengren, M., & Rhinard, M. (2017). *The European Union as crisis manager*. Cambridge University Press.
5. Capano, G., & Woo, J. J. (2017). Resilience and robustness in policy design. *Policy Sciences*, 50(3), 399–426.
6. Holling, C. S. (1973). Resilience and stability of ecological systems. *Annual Review of Ecology and Systematics*, 4, 1–23.
7. Kingdon, J. (1995). *Agendas, alternatives, and public policies*. HarperCollins.

8. Pierre, J., & Peters, B. G. (2020). *Governance, politics and the state*. Macmillan.
9. Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). Sage Publications.
10. OECD. (2020). *COVID-19 and regional resilience: Lessons from OECD regions*. OECD Publishing.