

المقترح الأولي لرسالة الماجستير

دراسة نوعية حول التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان الحكومية في مراكز
الرعاية الصحية الأولية بقطاع غزة أثناء الحرب

إعداد الطالب/

أشرف محروس حمزة شراب

إشراف :

أستاذ دكتور / فايز جراد

أستاذ دكتور / فيصل حسن

العام الدراسي : 2026

فهرس المحتويات

مسلسل	قائمة المحتويات	رقم الصفحة
1	فهرس المحتويات	1
2	المقدمة	2
3	مشكلة الدراسة	3
4	أهداف الدراسة	4
5	أهمية الدراسة	4
6	فروض الدراسة	5
7	تساؤلات الدراسة	6
8	الدراسات السابقة	7
9	المنطلقات النظرية للدراسة	19
10	المنهجية وطرق البحث	20
11	أدوات الدراسة	22
12	حدود الدراسة	24
13	هيكل الدراسة	25
14	المراجع	27

المقدمة

تُعد إدارة الخدمات الصحية في أوقات الأزمات والنزاعات المسلحة من أكثر التحديات تعقيداً التي تواجه الأنظمة الصحية، إذ تتطلب قدرة عالية على التخطيط والاستجابة والتكيف مع الظروف الطارئة لضمان استمرار تقديم الخدمات الأساسية للسكان. وفي الظروف الاعتيادية، تعتمد المؤسسات الصحية على أنظمة إدارية ولوجستية متكاملة تشمل إدارة الموارد البشرية، وسلاسل الإمداد، والبنية التحتية، وإدارة المخاطر، بما يضمن توفير خدمات صحية آمنة وذات جودة، وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة.

إلا أن الحروب والنزاعات المسلحة تمثل ضغطاً كبيراً على هذه الأنظمة، حيث تؤدي إلى اضطراب العمليات التشغيلية وتعطيل سلاسل الإمداد، وإلحاق أضرار بالبنية التحتية الصحية، والحد من قدرة الكوادر الصحية على أداء مهامها في بيئات عمل تتسم بعدم الاستقرار. وتشير الأدبيات والتقارير الصادرة عن منظمات دولية، من بينها منظمة الصحة العالمية (WHO) واللجنة الدولية للصليب الأحمر (ICRC)، إلى أن تأثير النزاعات المسلحة على القطاع الصحي لا يقتصر على تضرر المنشآت الصحية، بل يمتد ليشمل نقص المستلزمات الطبية، وصعوبات توفير الأدوية والمعدات، وتحديات إدارة الموارد البشرية، وتعطل خدمات الكهرباء والمياه والاتصالات، فضلاً عن تزايد الطلب على الخدمات الصحية في ظل محدودية الإمكانيات المتاحة.

وفي هذا السياق، تكتسب عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة الفلسطينية بقطاع غزة أهمية خاصة، نظراً لما تتميز به من متطلبات تشغيلية وإدارية ولوجستية معقدة.

إذ تعتمد استمرارية تقديم خدمات طب الأسنان على توافر بنية تحتية مناسبة، وإمدادات مستمرة من المواد والأدوات الطبية، وتوفير مصادر الطاقة والمياه، وكفاءة أجهزة التعقيم، فضلاً عن الالتزام بإجراءات مكافحة العدوى وإدارة النفايات الطبية، إلى جانب توافر كوادر بشرية مؤهلة وقادرة على تقديم الخدمة في ظروف عمل متغيرة.

ويعيش قطاع غزة منذ اندلاع الحرب الحالية منذ عام 2023 واقعاً صحياً وإنسانياً بالغ التعقيد، حيث واجه النظام الصحي تحديات استثنائية أثرت في قدرته على تقديم الخدمات الصحية بمختلف مستوياتها، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية الأولية.

وتعرضت مراكز الرعاية الصحية الأولية لضغوط تشغيلية وإدارية ولوجستية متزايدة نتيجة الأضرار التي لحقت بالبنية التحتية، ونقص الموارد والمستلزمات الطبية، وانقطاع مصادر الطاقة والمياه، وصعوبة حركة الأفراد والبضائع، فضلاً عن التغيرات المستمرة في احتياجات السكان والنازحين، الأمر الذي انعكس على آليات إدارة وتشغيل عيادات الأسنان وقدرتها على الاستمرار في تقديم خدماتها في ظل الحرب القائمة على قطاع غزة بفلسطين.

وعلى الرغم من تزايد الاهتمام العالمي بدراسة تأثير النزاعات المسلحة على الأنظمة الصحية، فإن معظم الدراسات ركزت على أداء النظام الصحي بصورة عامة أو على الخدمات الطبية الأساسية، في حين ما تزال الدراسات التي تتناول التحديات الإدارية واللوجستية المرتبطة بإدارة وتشغيل عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية خلال الحروب محدودة للغاية، ولا سيما في السياق الفلسطيني وقطاع غزة. كما يلاحظ ندرة الدراسات التي استكشفت تجارب الكوادر الصحية والإدارية العاملة في هذه العيادات وآليات التكيف التي تعتمدها للحفاظ على استمرار تقديم الرعاية في ظل الظروف الاستثنائية. ومن ثم، تبرز الحاجة إلى دراسة هذه التحديات بصورة معمقة من منظور العاملين في الميدان الصحي لفهم طبيعتها وتداعياتها التشغيلية والإدارية.

وانطلاقاً من ذلك، تسعى هذه الدراسة إلى استكشاف التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة في ظل الحرب، من خلال تبني منهجية نوعية تتيح فهماً معمقاً لتجارب العاملين في هذه العيادات وإدراكهم للواقع التشغيلي والإداري الذي يواجهونه، بما يساهم في توثيق هذه التجربة، وإثراء المعرفة العلمية في مجال إدارة الخدمات الصحية في أوقات الأزمات والنزاعات، وتقديم معطيات يمكن الاستفادة منها في تطوير سياسات واستراتيجيات تعزز قدرة خدمات الرعاية الصحية الأولية على الاستجابة والتكيف مع الظروف الطارئة.

مشكلة الدراسة

تتمثل مشكلة الدراسة في التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة في ظل الحرب، وما يترتب عليها من صعوبات في استمرارية تقديم خدمات طب الأسنان.

وقد أدت الحرب المستمرة منذ أكتوبر 2023 إلى تضرر أجزاء كبيرة من النظام الصحي، من خلال تدمير البنية التحتية، ونقص المستلزمات الطبية، واضطراب سلاسل الإمداد، وتراجع الموارد البشرية، وانقطاع الكهرباء والمياه، مما انعكس على تشغيل خدمات الرعاية الصحية الأولية، بما فيها عيادات الأسنان.

ورغم توثيق المنظمات الدولية للأضرار التي لحقت بالنظام الصحي في قطاع غزة، فإن الأدبيات العلمية ما تزال تفتقر إلى دراسات نوعية متخصصة تتناول التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان الحكومية في مراكز الرعاية الصحية الأولية، وآليات التكيف التي تعتمد عليها الكوادر الصحية والإدارية في ظل الحرب. وتمثل هذه الندرة في الدراسات فجوة معرفية تستدعي البحث والتحليل، خاصة في السياق الفلسطيني الذي يتميز بظروف تشغيلية وإنسانية استثنائية.

وفي ضوء ذلك تتمثل مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة في ظل الحرب من وجهة نظر الكوادر الصحية والإدارية؟

ويتفرع عنه الأسئلة الآتية:

1. ما أبرز التحديات اللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان خلال الحرب؟
2. ما أبرز التحديات الإدارية والتنظيمية المرتبطة بإدارة وتشغيل هذه العيادات؟
3. كيف تؤثر ظروف الحرب على استمرار تقديم خدمات طب الأسنان؟
4. ما آليات التكيف التي تعتمد عليها الكوادر الصحية والإدارية؟
5. ما المقترحات التي يمكن أن تعزز مرونة وكفاءة إدارة خدمات طب الأسنان أثناء الأزمات؟

أهداف الدراسة

أولاً: الهدف العام :

استكشاف وتحليل التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية بقطاع غزة في ظل الحرب، والتعرف إلى آليات التكيف والاستجابة التي تعتمدها الكوادر الصحية والإدارية للمحافظة على استمرار تقديم خدمات طب الأسنان.

ثانياً: الأهداف الفرعية :

1. تحديد أبرز التحديات اللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان خلال الحرب .
2. تحليل التحديات الإدارية والتنظيمية المرتبطة بإدارة وتشغيل العيادات .
3. استكشاف أثر ظروف الحرب على استمرارية تقديم خدمات طب الأسنان .
4. التعرف إلى آليات التكيف والاستراتيجيات التي تعتمدها الكوادر الصحية والإدارية .
5. صياغة مقترحات عملية تسهم في تعزيز المرونة التنظيمية واستدامة خدمات طب الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية خلال الأزمات والطوارئ.

أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية العلمية

تستمد الدراسة أهميتها العلمية من تناولها موضوعاً بحثياً ما يزال محدود الحضور في الأدبيات العلمية، ويتمثل في التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان الحكومية في مراكز الرعاية الصحية الأولية أثناء الحروب والنزاعات المسلحة.

كما تسهم في إثراء المعرفة العلمية في مجالات الإدارة الصحية، وإدارة الأزمات، والمرونة التنظيمية، من خلال تقديم فهم نوعي معمق لتجارب العاملين في بيئة صحية متأثرة بالنزاع، بما يساعد في سد فجوة معرفية قائمة في الأدبيات المتعلقة بإدارة خدمات طب الأسنان أثناء الأزمات.

ثانياً: الأهمية التطبيقية

تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة في إمكانية الاستفادة من نتائجها في دعم متخذي القرار والمؤسسات الصحية عند تطوير السياسات والإجراءات المتعلقة بإدارة خدمات طب الأسنان أثناء الأزمات.

كما يمكن أن تسهم في تعزيز جاهزية مراكز الرعاية الصحية الأولية، وتحسين إدارة الموارد البشرية واللوجستية، ودعم قدرة هذه المراكز على المحافظة على الخدمات الصحية الأساسية واستدامتها في الظروف الطارئة.

فروض الدراسة

تعتمد الدراسة على مجموعة من الافتراضات التفسيرية (Research Propositions) التي توجه عملية جمع البيانات وتحليلها، وذلك انسجاماً مع طبيعة المنهج النوعي الاستكشافي الذي يهدف إلى فهم الظاهرة في سياقها الواقعي بدلاً من اختبار الفرضيات الإحصائية. وتمثل هذه الفرضية إطاراً موجهاً لعملية جمع البيانات وتحليلها، بما يسهم في استكشاف طبيعة التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية بقطاع غزة خلال الحرب، وتحليل آليات التكيف والاستجابة التي تتبناها الكوادر الصحية والإدارية.

الفرضية العامة

تفترض الدراسة أن التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية بقطاع غزة خلال الحرب تؤثر في استمرارية تقديم خدمات طب الأسنان وتدفع الكوادر الصحية إلى تبني استراتيجيات تكيفية للحفاظ على الخدمة.

الفرضيات الفرعية

1. تفترض الدراسة أن التحديات اللوجستية المرتبطة بالحرب، مثل نقص المستلزمات الطبية، وانقطاع الكهرباء والمياه، واضطراب سلاسل الإمداد، تؤثر في استمرارية تقديم خدمات طب الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية.
2. تفترض الدراسة أن التحديات الإدارية والتنظيمية المرتبطة بالحرب، مثل نقص الموارد البشرية، وضغط العمل، وصعوبة اتخاذ القرارات التشغيلية، تؤثر في كفاءة تشغيل عيادات الأسنان.
3. تفترض الدراسة أن الظروف الأمنية والبيئية الناتجة عن الحرب تسهم في إعادة تشكيل أساليب تقديم خدمات طب الأسنان، وتدفع الكوادر الصحية والإدارية إلى تبني استراتيجيات تكيفية وحلول تشغيلية غير تقليدية.
4. تفترض الدراسة أن المرونة التنظيمية للكوادر الصحية والإدارية تسهم في التخفيف من آثار التحديات الإدارية واللوجستية، وتعزز استمرارية تقديم خدمات طب الأسنان في ظل ظروف الحرب.

ملاحظة :

ونظراً لاعتماد الدراسة على المنهج النوعي، فإن هذه الفرضيات تمثل افتراضات تفسيرية توجه عملية البحث، وسيتم التحقق من مدى انطباقها من خلال تحليل البيانات المستمدة من المقابلات شبه المنظمة، واستخلاص الأنماط والموضوعات الرئيسة التي تعكس واقع تجارب المشاركين في بيئة الدراسة.

تساؤلات الدراسة

في ضوء مشكلة الدراسة وأهدافها، تنطلق الدراسة من التساؤل الرئيس الآتي:

التساؤل الرئيسي :

ما التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة في ظل الحرب من وجهة نظر الكوادر الطبية والإدارية؟

ويتفرع عن هذا التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية الآتية:

التساؤل الأول :

ما أبرز التحديات اللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة خلال الحرب؟ ويشمل ذلك التحديات المتعلقة بالمستلزمات الطبية، وسلاسل الإمداد، والطاقة، والمياه، والمعدات والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة.

التساؤل الثاني :

ما أبرز التحديات الإدارية والتنظيمية التي تواجه إدارة وتشغيل عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية خلال الحرب؟ ويشمل ذلك إدارة الموارد البشرية، وتنظيم العمل، واتخاذ القرارات التشغيلية، وتوزيع المهام.

التساؤل الثالث :

كيف تؤثر الظروف الأمنية والبيئية المرتبطة بالحرب على استمرارية تقديم خدمات طب الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية؟

التساؤل الرابع :

ما آليات التكيف والاستراتيجيات العملية التي تعتمدها الكوادر الطبية والإدارية للتعامل مع التحديات الإدارية واللوجستية وضمان استمرارية تقديم الخدمات؟

التساؤل الخامس :

ما المقترحات التي يقدمها العاملون في عيادات الأسنان لتعزيز مرونة وكفاءة إدارة خدمات طب الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية خلال الأزمات والطوارئ؟

الدراسات السابقة

مقدمة الدراسات السابقة

تُعد الدراسات السابقة من الركائز الأساسية في البحث العلمي، إذ تسهم في بناء الإطار المعرفي للدراسة، وتحديد الاتجاهات البحثية الحديثة، والكشف عن الفجوات العلمية التي لم تحظ بالاهتمام الكافي، بما يساعد في تبرير أهمية الدراسة الحالية وإبراز إسهامها العلمي والعملية. كما تمثل مراجعة الأدبيات وسيلة لفهم التطورات النظرية والتطبيقية المرتبطة بموضوع البحث، والاستفادة من المناهج والأساليب التي اعتمدتها الدراسات السابقة في معالجة القضايا ذات الصلة.

وفي مجال الإدارة الصحية، شهدت السنوات الأخيرة اهتماماً متزايداً بدراسة التحديات التي تواجه النظم الصحية في أوقات الأزمات والكوارث والنزاعات المسلحة، لما لهذه الظروف من تأثيرات مباشرة على كفاءة المؤسسات الصحية واستمرارية تقديم الخدمات الأساسية. وقد ركزت الأدبيات الحديثة على مجموعة من الموضوعات، من أبرزها التحديات الإدارية، وإدارة الموارد البشرية، والتحديات اللوجستية وسلاسل الإمداد الطبية، ومرونة النظم الصحية، واستمرارية خدمات الرعاية الصحية الأولية، بالإضافة إلى التحديات الخاصة بخدمات طب الأسنان في البيئات الهشة والمتأثرة بالنزاعات.

ونظراً للطبيعة المركبة لموضوع الدراسة الحالية، التي تتناول التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة خلال الحرب، فقد تم تنظيم الدراسات السابقة وفق منهجية موضوعية، تضمن الانتقال من المفاهيم العامة إلى الجوانب الأكثر تخصصاً، بما يسهم في بناء رؤية علمية متكاملة لموضوع الدراسة.

واستناداً إلى ذلك، تم تقسيم الدراسات السابقة إلى خمسة محاور رئيسية، هي:

1. الدراسات المتعلقة بالتحديات الإدارية في النظم الصحية.
2. الدراسات المتعلقة بالتحديات اللوجستية الصحية.
3. الدراسات المتعلقة بالنظم الصحية في الحروب والأزمات.
4. الدراسات المتعلقة بالرعاية الصحية الأولية.
5. الدراسات المتعلقة بطب الأسنان في الحروب والنزاعات.

وقد تم عرض الدراسات في كل محور بصورة تحليلية، من خلال بيان هدف كل دراسة، ومنهجيتها، وأبرز نتائجها، وعلاقتها بالدراسة الحالية، والفجوة البحثية التي تبرز الحاجة إلى إجراء الدراسة الحالية، مع تقديم تعقيب علمي في نهاية كل محور يوضح أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسات السابقة ويسهم في بناء الفجوة البحثية العامة للدراسة.

المحور الأول : الدراسات المتعلقة بالتحديات الإدارية في النظم الصحية

تشير الأدبيات الحديثة في مجال الإدارة الصحية إلى أن التحديات الإدارية أصبحت أحد أهم المحددات الرئيسية لكفاءة النظم الصحية وقدرتها على الاستجابة للأزمات، حيث ترتبط بفعالية الحوكمة، وإدارة الموارد البشرية، والقيادة التنظيمية، وآليات اتخاذ القرار، والتعلم المؤسسي. وقد تناولت العديد من الدراسات هذه الجوانب من زوايا مختلفة، وفيما يلي عرض لأبرز الدراسات ذات الصلة.

الدراسة الأولى

**The normalisation of under-resourcing limits the potential for improvement of critical care:
Evidence from a multi-method study of Kenyan hospitals.**

هدف الدراسة

هدفت الدراسة إلى استكشاف تأثير ظاهرة تطبيع نقص الموارد داخل المستشفيات الحكومية على الأداء الإداري والتشغيلي، وتحليل كيفية انعكاس هذه الظاهرة على فرص تطوير الخدمات الصحية وتحسين جودتها.

منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة المنهج المختلط (Mixed Methods)، حيث جمعت بين الأساليب الكمية والنوعية، من خلال إجراء مقابلات مع العاملين في القطاع الصحي، والملاحظة الميدانية، وتحليل الوثائق والبيانات التشغيلية في عدد من المستشفيات الحكومية الكينية.

أهم النتائج

توصلت الدراسة إلى أن المشكلة الرئيسية لا تتمثل في محدودية الموارد فقط، وإنما في تحول نقص الموارد إلى حالة تنظيمية مقبولة داخل المؤسسات الصحية، الأمر الذي أدى إلى ضعف القدرة على التطوير والابتكار، وانخفاض كفاءة العمليات الإدارية والتشغيلية.

العلاقة بالدراسة الحالية

تكتسب هذه الدراسة أهمية بالنسبة للدراسة الحالية، لأنها تبرز العلاقة بين نقص الموارد والتحديات الإدارية التي تواجه المؤسسات الصحية، وهو ما يمكن أن يساعد في تفسير الواقع الإداري لعيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة خلال الحرب.

الفجوة البحثية

اقتصرت الدراسة على مستشفيات حكومية تعمل ضمن نظام صحي قائم، ولم تتناول المؤسسات الصحية التي تعمل في ظروف انهيار مؤسسي ناتج عن النزاعات المسلحة، كما لم تبحث الخدمات الصحية التخصصية مثل خدمات طب الأسنان.

الدراسة الثانية

Human Resources for Health (2024)

Tackling the primary healthcare workforce crisis: Time to talk about health systems and governance.

هدف الدراسة

هدفت الدراسة إلى تحليل أزمة القوى العاملة في الرعاية الصحية الأولية، واستكشاف دور الحوكمة والتخطيط الاستراتيجي في تعزيز استدامة الموارد البشرية الصحية.

منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة المنهج المقارن، من خلال تحليل السياسات الصحية والنظم الإدارية في عدد من الدول التابعة لإقليم منظمة الصحة العالمية الأوروبية، مع التركيز على إدارة القوى العاملة الصحية.

أهم النتائج

أظهرت الدراسة أن ضعف الحوكمة وقصور التخطيط الاستراتيجي وعدم وجود آليات فعالة لإدارة الموارد البشرية يسهم في تفاقم أزمات القوى العاملة، ويؤثر سلباً في جودة الخدمات الصحية واستمراريتها.

العلاقة بالدراسة الحالية

تساعد نتائج هذه الدراسة في تفسير التحديات المرتبطة بإدارة الكوادر البشرية في عيادات الأسنان داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية خلال ظروف الحرب.

الفجوة البحثية

لم تتناول الدراسة تأثير النزاعات المسلحة الممتدة على إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الصحية، كما لم تبحث الخدمات التخصصية داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية.

الدراسة الثالثة

Journal of Health Organization and Management (2025)

Power struggles and organizational learning in crisis: The impact of power games on healthcare management during COVID-19.

هدف الدراسة

هدفت الدراسة إلى استكشاف تأثير الصراعات التنظيمية والتعلم المؤسسي في إدارة المؤسسات الصحية خلال الأزمات.

منهجية الدراسة

اتبعت الدراسة المنهج النوعي، واعتمدت على تحليل الخبرات التنظيمية ودراسة حالات لمؤسسات صحية واجهت تحديات إدارية خلال جائحة كوفيد-19.

أهم النتائج

توصلت الدراسة إلى أن الصراعات التنظيمية تؤثر سلباً في سرعة اتخاذ القرار وكفاءة التنسيق الإداري، بينما يساهم التعلم المؤسسي في تعزيز قدرة المؤسسات الصحية على التكيف مع الأزمات.

العلاقة بالدراسة الحالية

تساعد هذه الدراسة في فهم أثر العلاقات التنظيمية والتنسيق الإداري على استمرارية تقديم خدمات طب الأسنان داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية في ظل الحرب.

الفجوة البحثية

ركزت الدراسة على إدارة المؤسسات الصحية خلال جائحة وبائية، ولم تتناول المؤسسات الصحية العاملة في بيئات النزاعات المسلحة أو الانهيار المؤسسي.

الدراسة الرابعة

Romiti, Cavicchi, & Vagnoni (2025)

Healthcare organizations in crisis context: Decision-making models and roles of CEOs.

هدف الدراسة

هدفت الدراسة إلى تحليل نماذج اتخاذ القرار الإداري وأدوار القيادات العليا في المؤسسات الصحية أثناء الأزمات.

منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، من خلال مراجعة الأدبيات وتحليل النماذج الإدارية المستخدمة في إدارة المؤسسات الصحية خلال الأزمات.

أهم النتائج

أظهرت الدراسة أن مرونة القيادة وسرعة اتخاذ القرار والتواصل الفعال تعد من أهم العوامل التي تساهم في استمرارية الخدمات الصحية وتقليل الآثار السلبية للأزمات.

العلاقة بالدراسة الحالية

توفر هذه الدراسة إطاراً علمياً يساعد في تفسير أنماط اتخاذ القرار داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية خلال الحرب، وانعكاسها على تشغيل عيادات الأسنان.

الفجوة البحثية

لم تتناول الدراسة الإدارة التشغيلية للخدمات الصحية التخصصية في بيئات الحروب الممتدة، كما لم تركز على مراكز الرعاية الصحية الأولية.

التعقيب على المحور الأول

يتضح من الدراسات السابقة أن التحديات الإدارية في النظم الصحية ترتبط بمجموعة من العوامل المتداخلة، تشمل الحوكمة المؤسسية، وإدارة الموارد البشرية، والقيادة التنظيمية، والتعلم المؤسسي، وآليات اتخاذ القرار في الأزمات. كما تؤكد هذه الدراسات أن كفاءة الإدارة تمثل عاملاً حاسماً في استمرارية تقديم الخدمات الصحية وتعزيز قدرة المؤسسات على التكيف مع الظروف الاستثنائية.

وعلى الرغم من أهمية هذه الدراسات وإسهاماتها العلمية، فإنها ركزت بصورة رئيسة على مؤسسات صحية تعمل في ظروف مستقرة نسبياً أو في أزمات مؤقتة، مثل الجوائح الصحية أو الضغوط التشغيلية المعتادة، بينما لم تتناول بصورة معمقة البيئات التي تشهد انهياراً مؤسسياً وتشغيلياً شاملاً نتيجة الحروب الممتدة. كما يلاحظ محدودية الدراسات التي تناولت التحديات الإدارية اليومية داخل الخدمات الصحية التخصصية، ولا سيما عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية. ومن ثم، تسعى الدراسة الحالية إلى سد هذه الفجوة من خلال تقديم تحليل نوعي للتحديات الإدارية التي تواجه عيادات الأسنان في قطاع غزة خلال الحرب، وربطها بواقع التشغيل اليومي واستمرارية تقديم الخدمة الصحية.

المحور الثاني : الدراسات المتعلقة بالتحديات اللوجستية في المؤسسات الصحية وسلاسل الإمداد

تُعد التحديات اللوجستية أحد أهم العوامل المؤثرة في استمرارية تقديم الخدمات الصحية، إذ تعتمد كفاءة المؤسسات الصحية على قدرة أنظمة الإمداد والتوريد والتخزين والنقل وإدارة المخزون على توفير المستلزمات الطبية والأدوية في الوقت المناسب وبالجودة المطلوبة. وتزداد أهمية الإدارة اللوجستية في أوقات الأزمات والكوارث، حيث تصبح سلاسل الإمداد أكثر عرضة للاضطراب والانقطاع، مما ينعكس بصورة مباشرة على جودة الخدمات الصحية وسلامة المرضى. وقد تناولت العديد من الدراسات الحديثة أبعاد هذه التحديات من زوايا مختلفة، سواء في البيئات المستقرة أو أثناء الأزمات الصحية العالمية.

الدراسة الأولى

Journal of Pharmaceutical Policy and Practice (2026)

عنوان الدراسة:

Determinants, Models, Performances, and Strategies of Supply Chain to Address Medicine Stockouts in Primary Health Care: A Scoping Review.

هدف الدراسة

هدفت الدراسة إلى استعراض وتحليل العوامل المؤثرة في انقطاع مخزون الأدوية في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية، وتحديد النماذج والاستراتيجيات الفعالة لتحسين إدارة سلاسل الإمداد الدوائي.

منهجية الدراسة

اتبعت الدراسة منهج المراجعة الاستكشافية (Scoping Review) ، من خلال تحليل مجموعة واسعة من الدراسات المنشورة حول إدارة سلاسل الإمداد الدوائي، بهدف تحديد أبرز التحديات والحلول التطبيقية.

أهم النتائج

توصلت الدراسة إلى أن انقطاع الأدوية يعود إلى مجموعة من العوامل، أهمها ضعف التخطيط، وقصور نظم المعلومات، وسوء إدارة المخزون، وضعف التنسيق بين الموردين ومؤسسات الرعاية الصحية. كما أكدت أن تطبيق نماذج إدارة الإمداد الحديثة وتحسين نظم التنبؤ بالاحتياجات يساهمان في تقليل نقص الأدوية.

العلاقة بالدراسة الحالية

ترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية من حيث تناولها للتحديات اللوجستية في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية، والتي تشكل أحد الأبعاد الرئيسية التي تؤثر في أداء عيادات الأسنان الحكومية في قطاع غزة.

الفجوة البحثية

اقتصرت الدراسة على تحليل سلاسل الإمداد في الظروف الاعتيادية أو الأزمات الصحية التقليدية، ولم تتناول إدارة الإمداد الطبي في بيئات الحرب الشاملة التي تتعرض فيها البنية التحتية للتدمير والانقطاع الكامل.

الدراسة الثانية

Mekonen et al. (2024)

عنوان الدراسة:

Global Health Commodities Supply Chain in the Era of the COVID-19 Pandemic: Challenges, Impacts, and Prospects.

هدف الدراسة

هدفت الدراسة إلى تحليل تأثير جائحة كوفيد-19 على سلاسل الإمداد الصحية العالمية، وتحديد أبرز التحديات والفرص المستقبلية لتحسين استدامة الإمدادات الطبية.

منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة على منهج المراجعة المنهجية (Systematic Review) ، من خلال تحليل الدراسات المنشورة المتعلقة بإدارة السلع الصحية خلال الجائحة.

أهم النتائج

أظهرت النتائج أن الجائحة أدت إلى اضطرابات كبيرة في عمليات التصنيع والنقل والتخزين والتوزيع، وأسهمت في نقص حاد للمستلزمات الطبية في العديد من الدول. كما أكدت أهمية تنويع مصادر التوريد وتعزيز المرونة اللوجستية.

العلاقة بالدراسة الحالية

تستفيد الدراسة الحالية من نتائج هذه الدراسة في تفسير أثر الأزمات الكبرى على سلاسل الإمداد الخاصة بالمستلزمات الطبية المستخدمة في خدمات طب الأسنان داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية.

الفجوة البحثية

ركزت الدراسة على أزمة صحية عالمية ذات طبيعة وبائية، ولم تتناول الظروف التي تتعرض فيها الأنظمة الصحية لتدمير مادي للبنية التحتية والطرق ومخازن الأدوية كما هو الحال في قطاع غزة.

الدراسة الثالثة

Kubheka (2026)

عنوان الدراسة:

Inefficiencies in Healthcare Supply Chain Management and Their Impacts on Rural Clinics in South Africa.

هدف الدراسة

هدفت الدراسة إلى تحديد أوجه القصور في إدارة سلاسل الإمداد الصحية بالمناطق الريفية، وتحليل تأثيرها على كفاءة الخدمات الصحية المقدمة.

منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، من خلال تحليل واقع سلاسل الإمداد الصحية في العيادات الريفية وتقييم أثارها التشغيلية.

أهم النتائج

أوضحت الدراسة أن ضعف التخطيط اللوجستي وقصور إدارة المخزون وارتفاع تكاليف النقل وضعف البنية التحتية تؤدي إلى تأخر وصول الإمدادات الطبية وانخفاض جودة الخدمات الصحية.

العلاقة بالدراسة الحالية

تتقاطع هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في تناول أثر التحديات اللوجستية على أداء مرافق الرعاية الصحية، ولا سيما تأثير نقص الإمدادات على استمرارية تقديم الخدمات العلاجية.

الفجوة البحثية

تناولت الدراسة بيانات ريفية تعاني من تحديات تنموية، لكنها لم تبحث في البيانات التي تتعرض لانهايار شامل للبنية التحتية بسبب النزاعات المسلحة والحروب الممتدة، كما لم تتناول خصوصية الاحتياجات اللوجستية لعيادات الأسنان.

التعقيب على المحور الثاني

تشير الدراسات السابقة إلى أن الإدارة اللوجستية تمثل أحد الركائز الأساسية لاستمرارية الخدمات الصحية، وأن كفاءة سلاسل الإمداد ترتبط ارتباطاً مباشراً بجودة الرعاية الصحية المقدمة. كما تتفق الدراسات على أن ضعف التخطيط، وقصور إدارة المخزون، وتعطل النقل والتوزيع، تعد من أبرز العوامل المؤدية إلى نقص المستلزمات الطبية والأدوية.

ورغم اختلاف البيانات التي أجريت فيها الدراسات، فإنها تجمع على أهمية بناء أنظمة لوجستية مرنة وقادرة على التكيف مع الأزمات والطوارئ. فقد ركزت دراسة **Journal of Pharmaceutical Policy and Practice (2026)** على النماذج الإدارية لمعالجة نقص الأدوية، بينما تناولت دراسة **Mekonen et al. (2024)** آثار الأزمات الصحية العالمية على سلاسل الإمداد، في حين ركزت دراسة **Kubheka (2026)** على التحديات التشغيلية في البيانات الريفية محدودة الموارد.

ومن خلال التحليل النقدي لهذه الدراسات، يتضح أنها تناولت الأزمات اللوجستية ضمن سياقات تنموية أو أوبئة أو تحديات تشغيلية اعتيادية، لكنها لم تبحث في واقع انهيار المنظومة اللوجستية الناتج عن الحروب الممتدة، حيث تتعرض شبكات الطرق ومصادر الطاقة والمخازن والمنافذ الحدودية للتدمير أو الإغلاق. كما لم تخصص أي منها تحليلاً للتحديات اللوجستية المرتبطة بعمل عيادات الأسنان الحكومية داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية. وبناءً على ذلك، تتمثل الفجوة البحثية في الحاجة إلى دراسة متخصصة لتحليل التحديات اللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان الحكومية في مراكز الرعاية الصحية الأولية بقطاع غزة خلال الحرب، وربطها بالأبعاد الإدارية والتشغيلية التي تؤثر في استمرارية تقديم الخدمات الصحية، وهو ما تسعى الدراسة الحالية إلى معالجته.

المحور الثالث : الدراسات المتعلقة بالنظم الصحية في الحروب والأزمات

تواجه النظم الصحية أثناء الحروب والنزاعات المسلحة تحديات غير مسبقة تؤثر في قدرتها على تقديم الخدمات الأساسية واستمرار عمل المؤسسات الصحية. ولا يقتصر تأثير الحروب على تدمير البنية التحتية الصحية، بل يمتد ليشمل نقص الكوادر البشرية، وتعطل سلاسل الإمداد، وتراجع القدرة الإدارية والتنظيمية، مما يؤدي إلى إضعاف استجابة النظام الصحي للاحتياجات المتزايدة للسكان. وقد تناولت العديد من الدراسات والتقارير الدولية هذه التحديات من زوايا مختلفة، مع التركيز على استمرارية الخدمات الصحية ومرونة الأنظمة الصحية في مواجهة الأزمات.

الدراسة الأولى

Frontiers in Public Health (2025)

عنوان الدراسة

The War on Gaza and Its Impact on Public Health: Challenges and Pathways to Recovery.

هدف الدراسة

هدفت الدراسة إلى تحليل الآثار الصحية للحرب على قطاع غزة، وتقييم انعكاساتها على النظام الصحي، مع اقتراح مسارات لإعادة التعافي وتحسين الاستجابة الصحية.

منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي الوصفي، من خلال مراجعة البيانات الصحية والتقارير الدولية والأدبيات المتعلقة بتداعيات الحرب على النظام الصحي في قطاع غزة.

أهم النتائج

توصلت الدراسة إلى أن الحرب أدت إلى انهيار أجزاء كبيرة من النظام الصحي نتيجة تدمير البنية التحتية، وتعطل الخدمات الأساسية، ونقص الأدوية والمستلزمات الطبية، وهجرة الكوادر الصحية، مما أثر بصورة مباشرة في قدرة المؤسسات الصحية على الاستجابة للاحتياجات المتزايدة للسكان.

العلاقة بالدراسة الحالية

ترتبط الدراسة الحالية بهذه الدراسة من خلال تناولها للآثار العامة للحرب على النظام الصحي، والتي تشكل الإطار الذي تعمل داخله عيادات الأسنان الحكومية في مراكز الرعاية الصحية الأولية.

الفجوة البحثية

ركزت الدراسة على النظام الصحي بصورة كلية، ولم تتناول التحديات الإدارية والتشغيلية التي تواجه الأقسام التخصصية داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية، وخاصة عيادات الأسنان الحكومية.

الدراسة الثانية

Alshawwaf et al. (2025)

عنوان الدراسة

Resilience Amid Chaos: The Role of Gaza Medical Points.

هدف الدراسة

هدفت الدراسة إلى استكشاف دور النقاط الطبية المؤقتة في قطاع غزة في توفير الخدمات الصحية الأساسية أثناء الحرب، وتحليل مدى قدرتها على تعويض تعطل المؤسسات الصحية الرسمية.

منهجية الدراسة

اتبعت الدراسة منهج دراسة الحالة والتحليل الميداني، من خلال تقييم أداء النقاط الطبية المؤقتة وآليات عملها خلال الأزمة.

أهم النتائج

أظهرت الدراسة أن النقاط الطبية المؤقتة أسهمت في توفير الحد الأدنى من الخدمات الصحية، إلا أن محدودية الموارد البشرية والمادية وضعف الإمكانيات اللوجستية حدّت من قدرتها على تلبية الاحتياجات الصحية المتزايدة.

العلاقة بالدراسة الحالية

تسهم نتائج هذه الدراسة في تفسير الكيفية التي تتكيف بها مؤسسات الرعاية الصحية الأولية مع الأزمات، كما تساعد في فهم البدائل التشغيلية التي قد تلجأ إليها عيادات الأسنان الحكومية أثناء الحرب.

الفجوة البحثية

ركزت الدراسة على الخدمات الصحية العامة والنقاط الطبية المؤقتة، ولم تبحث بصورة تفصيلية التحديات الإدارية واللوجستية الخاصة بخدمات طب الأسنان داخل المؤسسات الصحية الحكومية.

الدراسة الثالثة

Journal of Epidemiology and Global Health (2025)

عنوان الدراسة

Continuity of Chronic Disease Care in Gaza: A Commentary on Health System Collapse and Humanitarian Imperatives.

هدف الدراسة

هدفت الدراسة إلى تحليل أثر انهيار النظام الصحي في قطاع غزة على استمرارية رعاية المرضى المصابين بالأمراض المزمنة، مع إبراز التحديات الإنسانية والصحية المصاحبة.

منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي الوصفي، من خلال مراجعة التقارير الصحية والبيانات الميدانية المتعلقة بخدمات الأمراض المزمنة أثناء الحرب.

أهم النتائج

توصلت الدراسة إلى أن انهيار النظام الصحي أدى إلى تعطل استمرارية الرعاية الصحية، وانقطاع الأدوية الأساسية، وصعوبة وصول المرضى إلى الخدمات العلاجية، مما زاد من معدلات المضاعفات الصحية والوفيات.

العلاقة بالدراسة الحالية

ترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية من حيث تناولها لآثار انهيار النظام الصحي على استمرارية تقديم الخدمات الطبية، وهو ما ينعكس أيضاً على خدمات طب الأسنان داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية.

الفجوة البحثية

رغم تناولها لاستمرارية الخدمات الصحية، إلا أنها ركزت على الأمراض المزمنة، ولم تبحث الجوانب الإدارية والتشغيلية والتحديات الخاصة بإدارة عيادات الأسنان الحكومية أثناء الحرب.

التعقيب على المحور الثالث

تؤكد الدراسات السابقة أن الحروب والنزاعات المسلحة تؤدي إلى إضعاف قدرة الأنظمة الصحية على أداء وظائفها الأساسية، نتيجة تدمير البنية التحتية، ونقص الموارد البشرية، وتعطل سلاسل الإمداد، وارتفاع الطلب على الخدمات الصحية. كما تشير إلى أن المؤسسات الصحية تلجأ إلى استراتيجيات تكيفية للحفاظ على الحد الأدنى من الخدمات، إلا أن فعالية هذه الاستراتيجيات تظل محدودة في ظل استمرار النزاع. وتتفق الدراسات الثلاث على أن استمرارية الخدمات الصحية خلال الحروب تعتمد على مرونة النظام الصحي وقدرته على التكيف مع الظروف الطارئة، لكنها تختلف في زاوية التحليل؛ فقد ركزت دراسة **Frontiers in Public Health (2025)** على التأثيرات العامة للحرب على الصحة العامة والنظام الصحي، بينما تناولت دراسة **Alshawwaf et al. (2025)** دور النقاط الطبية المؤقتة كآلية للاستجابة للأزمة، في حين ركزت دراسة **Journal of Epidemiology and Global Health (2025)** على استمرارية رعاية المرضى المصابين بالأمراض المزمنة في ظل انهيار النظام الصحي. ومن خلال التحليل النقدي لهذه الأدبيات، يتبين أنها اهتمت بالتحليل الكلي للنظام الصحي أو بالخدمات الصحية العامة، دون التركيز على الإدارة التشغيلية للأقسام التخصصية داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية. كما أنها لم تقدم إطاراً تحليلياً يربط بين التحديات الإدارية واللوجستية والتشغيلية التي تواجه عيادات الأسنان الحكومية أثناء الحروب الممتدة. وعليه، تتمثل الفجوة البحثية في الحاجة إلى دراسة متخصصة تتناول واقع عيادات الأسنان الحكومية في مراكز الرعاية الصحية الأولية بقطاع غزة خلال الحرب، من خلال تحليل التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجهها، ومدى تأثيرها في استمرارية تقديم الخدمات الصحية، وهو ما تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيقه.

المحور الرابع : الدراسات المتعلقة بالرعاية الصحية الأولية وطب الأسنان في مناطق النزاع

تعد الرعاية الصحية الأولية حجر الأساس في أي نظام صحي، إذ تمثل نقطة الاتصال الأولى بين المجتمع والخدمات الصحية، وتسهم في تعزيز الوقاية والكشف المبكر والعلاج والمتابعة المستمرة للمرضى. وفي سياق الحروب والنزاعات المسلحة، تتعرض مرافق الرعاية الصحية الأولية لضغوط كبيرة تؤثر في قدرتها على الاستمرار في تقديم خدماتها الأساسية، ولا سيما الخدمات التخصصية مثل خدمات طب الأسنان، التي تعتمد بصورة كبيرة على توفر المعدات الطبية، والمواد الاستهلاكية، والطاقة، والكوادر البشرية المتخصصة. وقد اهتمت الأدبيات الحديثة بدراسة واقع الرعاية الصحية الأولية وخدمات طب الأسنان في البيئات الهشة والمتأثرة بالنزاعات، مع التركيز على التحديات التشغيلية والإدارية واللوجستية التي تؤثر في استمرارية تقديم هذه الخدمات.

الدراسة الأولى

Almadhoon et al. (2025)

عنوان الدراسة

A Right to Health Denied: Access to Oral Healthcare During the War on the Gaza Strip.

هدف الدراسة

هدفت الدراسة إلى تحليل تأثير الحرب على إمكانية الوصول إلى خدمات طب الأسنان في قطاع غزة، وبيان التحديات التي تواجه تقديم الرعاية الصحية الفموية أثناء النزاعات المسلحة.

منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي الوصفي، من خلال تحليل البيانات الميدانية والتقارير الصحية والأدلة المتعلقة بخدمات طب الأسنان خلال الحرب.

أهم النتائج

توصلت الدراسة إلى أن الحرب أدت إلى تراجع كبير في إمكانية الحصول على خدمات طب الأسنان، نتيجة تدمير البنية التحتية الصحية، ونقص المعدات والمواد الطبية، وتراجع أعداد الكوادر المتخصصة، وصعوبة وصول المرضى إلى المرافق الصحية.

العلاقة بالدراسة الحالية

ترتبط هذه الدراسة ارتباطاً مباشراً بالدراسة الحالية، كونها تتناول واقع خدمات طب الأسنان في قطاع غزة أثناء الحرب، وتوضح طبيعة التحديات التي تؤثر في استمرارية تقديم هذه الخدمات.

الفجوة البحثية

ركزت الدراسة على حق الوصول إلى خدمات طب الأسنان والآثار الصحية المترتبة على الحرب، ولم تتناول بصورة تفصيلية التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه إدارة عيادات الأسنان الحكومية في مراكز الرعاية الصحية الأولية.

الدراسة الثانية

Bogale et al. (2024)

عنوان الدراسة

Oral Health System Strengthening in Fragile and Conflict-Affected States: A Systematic Review.

هدف الدراسة

هدفت الدراسة إلى مراجعة وتحليل الأدبيات المتعلقة بتطوير وتعزيز نظم صحة الفم في الدول الهشة والمتأثرة بالنزاعات، وتحديد أهم العوامل المؤثرة في استدامة خدمات طب الأسنان.

منهجية الدراسة

اتبعت الدراسة منهج المراجعة المنهجية (Systematic Review)، من خلال تحليل الدراسات المنشورة حول نظم صحة الفم في البيئات الهشة والمتأثرة بالنزاعات المسلحة.

أهم النتائج

أظهرت الدراسة أن استدامة خدمات طب الأسنان تعتمد على توافر التمويل المستدام، وكفاءة الإدارة الصحية، وتطوير الكوادر البشرية، وتحسين سلاسل الإمداد، مع أهمية دمج خدمات صحة الفم ضمن خطط الاستجابة الصحية الوطنية.

العلاقة بالدراسة الحالية

تدعم هذه الدراسة الإطار النظري للدراسة الحالية، من خلال إبراز أهمية الإدارة والتنظيم في استمرارية خدمات طب الأسنان داخل الأنظمة الصحية الهشة.

الفجوة البحثية

رغم تناولها للدول الهشة والمتأثرة بالنزاعات، فإنها لم تبحث بصورة ميدانية واقع عيادات الأسنان الحكومية داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة أثناء الحرب.

الدراسة الثالثة

Public Health Reports (2026)

عنوان الدراسة

The Integral Role of Dentists During Disasters: Restoring Function, Nutrition, and Dignity.

هدف الدراسة

هدفت الدراسة إلى توضيح الدور الذي يمكن أن يؤديه أطباء الأسنان أثناء الكوارث والأزمات الإنسانية، وإبراز أهمية دمجهم في أنظمة الاستجابة للطوارئ.

منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي، من خلال مراجعة الأدبيات والخبرات التطبيقية المتعلقة بمشاركة أطباء الأسنان في إدارة الكوارث.

أهم النتائج

توصلت الدراسة إلى أن أطباء الأسنان يمكن أن يؤديوا أدواراً مهمة في إدارة الإصابات الفموية، وتخفيف الألم، ودعم التغذية، والمشاركة في الاستجابة الإنسانية، إلا أن ضعف التخطيط والإدارة يحد من الاستفادة من هذه الكفاءات.

العلاقة بالدراسة الحالية

ترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية في إبراز أهمية الإدارة الفعالة لخدمات طب الأسنان أثناء الأزمات والكوارث، والحاجة إلى تعزيز جاهزية العيادات الحكومية لمواجهة الظروف الطارئة.

الفجوة البحثية

ركزت الدراسة على الدور المهني والإنساني لأطباء الأسنان أثناء الكوارث، ولم تتناول التحديات الإدارية واللوجستية اليومية التي تواجه عيادات الأسنان الحكومية داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية في مناطق النزاع.

التعقيب على المحور الرابع

تشير الدراسات السابقة إلى أن خدمات الرعاية الصحية الأولية وطب الأسنان تُعد من أكثر الخدمات الصحية تأثراً بالنزاعات المسلحة، نظراً لاعتمادها على بنية تحتية متخصصة، وإمدادات طبية مستمرة، وكوادر بشرية مؤهلة. كما تؤكد الأدبيات أن تعطل هذه العناصر يؤدي إلى انخفاض القدرة على تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية، ويؤثر بصورة مباشرة في صحة الأفراد وجودة حياتهم.

وتتفق الدراسات الثلاث على أهمية استمرارية خدمات طب الأسنان أثناء الأزمات، لكنها تختلف في زاوية المعالجة؛ فقد ركزت دراسة

Almadhoon et al. (2025) على أثر الحرب في الوصول إلى خدمات طب الأسنان، بينما تناولت دراسة **Bogale et al.**

(2024) آليات تعزيز نظم صحة الفم في البيئات الهشة، في حين ركزت دراسة **Public Health Reports (2026)** على الدور الذي يمكن أن يؤديه أطباء الأسنان في إدارة الكوارث والاستجابة الإنسانية.

ومن خلال التحليل النقدي لهذه الدراسات، يتضح أنها ركزت على الجوانب الصحية والإنسانية والتنظيمية العامة، دون تقديم تحليل متكامل للتحديات الإدارية واللوجستية والتشغيلية التي تواجه عيادات الأسنان الحكومية داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية أثناء الحروب الممتدة. كما أنها لم تربط بصورة مباشرة بين الإدارة الصحية وسلاسل الإمداد واستمرارية تقديم خدمات طب الأسنان في سياق حرب شاملة مثل الحرب على قطاع غزة.

وعليه، تتمثل الفجوة البحثية في الحاجة إلى دراسة متخصصة لتحليل التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان الحكومية في مراكز الرعاية الصحية الأولية بقطاع غزة أثناء الحرب، ومدى تأثيرها في استمرارية تقديم الخدمات الصحية، وهو ما تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيقه.

الخلاصة العامة للدراسات السابقة

أظهرت مراجعة الدراسات السابقة أن التحديات التي تواجه المؤسسات الصحية أثناء الأزمات والحروب تتسم بالتعقيد والتداخل، حيث تتأثر كفاءة الخدمات الصحية بعوامل إدارية ولوجستية وتشغيلية متعددة. وقد تناولت الأدبيات هذه القضايا من زوايا مختلفة، شملت إدارة الموارد البشرية والقيادة الصحية، وسلاسل الإمداد الطبية، ومرونة الأنظمة الصحية في النزاعات، واستمرارية خدمات الرعاية الصحية الأولية وطب الأسنان.

وفيما يتعلق بالمحور الإداري، أكدت الدراسات أن فعالية المؤسسات الصحية تعتمد على جودة الحوكمة، وكفاءة القيادة، وإدارة الموارد البشرية، وقدرتها على التكيف مع الظروف الطارئة، إلا أن معظم هذه الدراسات تناولت بيانات مستقرة نسبياً أو أزمات مؤقتة، ولم تبحث بصورة كافية واقع الإدارة الصحية في ظل الحروب الممتدة.

أما الدراسات المتعلقة بالتحديات اللوجستية، فقد أوضحت أن استمرارية الخدمات الصحية ترتبط بقدرة سلاسل الإمداد على توفير الأدوية والمستلزمات الطبية، وأن اضطراب هذه السلاسل يؤدي إلى تراجع جودة الخدمات الصحية، غير أن معظم الأدبيات ركزت على الأزمات الوبائية أو المشكلات التنموية، ولم تتناول بصورة معمقة الانهيار اللوجستي الناتج عن النزاعات المسلحة طويلة الأمد.

وفي محور النظم الصحية في الحروب والأزمات، بينت الدراسات أن النزاعات المسلحة تؤدي إلى تدمير البنية التحتية الصحية، وتعطل الخدمات الأساسية، وإضعاف القدرة المؤسسية على الاستجابة للاحتياجات الصحية المتزايدة، إلا أنها ركزت في الغالب على النظام الصحي الكلي، دون التعمق في إدارة وتشغيل الأقسام التخصصية داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية.

كما أظهرت الدراسات المتعلقة بالرعاية الصحية الأولية وطب الأسنان أن خدمات صحة الفم تُعد من أكثر الخدمات الصحية هشاشة أثناء الحروب، وأن استمرارها يعتمد على توافر الموارد البشرية واللوجستية والتنظيمية، إلا أن الأدبيات المتاحة ركزت على الحق في الحصول على الخدمة أو تطوير نظم صحة الفم بصورة عامة، دون تقديم تحليل متكامل للتحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان الحكومية في أثناء النزاعات المسلحة.

ومن خلال التحليل النقدي للدراسات السابقة، يتضح وجود فجوة بحثية تتمثل في عدم وجود دراسة متخصصة تجمع بين الأبعاد الإدارية واللوجستية والتشغيلية لخدمات طب الأسنان الحكومية داخل مراكز الرعاية الصحية الأولية في ظل حرب ممتدة، مع التركيز على واقع قطاع غزة. كما أن معظم الدراسات تناولت كل بعد من هذه الأبعاد بصورة منفصلة، ولم تقدم نموذجاً تحليلياً يربط بين الإدارة الصحية، وسلاسل الإمداد، واستمرارية تقديم خدمات طب الأسنان في بيئة تتعرض لانهيار مؤسسي وضغوط إنسانية متواصلة.

وانطلاقاً من هذه الفجوة، تأتي الدراسة الحالية لتسهم في الأدبيات العلمية من خلال تحليل التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان الحكومية في مراكز الرعاية الصحية الأولية بقطاع غزة أثناء الحرب، واستكشاف أثرها في استمرارية تقديم الخدمات الصحية، بما يوفر معرفة علمية يمكن أن تدعم متخذي القرار في تطوير السياسات والإجراءات اللازمة لتعزيز صمود الخدمات الصحية في أوقات الأزمات والنزاعات المسلحة.

وكذلك تتميز الدراسة الحالية باعتمادها المنهج النوعي الاستكشافي، الذي يتيح فهماً معمقاً لتجارب العاملين وتصوراتهم، وهو جانب لم يحظ بالاهتمام الكافي في الدراسات السابقة.

المنطلقات النظرية للدراسة

تستند الدراسة الحالية إلى إطار نظري متعدد الأبعاد يتناسب مع طبيعة موضوعها، الذي يجمع بين الإدارة الصحية، وإدارة الأزمات، واللوجستيات الصحية، واستمرارية خدمات طب الأسنان في بيئة نزاع مسلح. ونظراً للطابع النوعي للدراسة، فقد تم الاعتماد على ثلاث نظريات رئيسة تكمل بعضها بعضاً.

أولاً: نظرية النظم (Systems Theory)

تتظر هذه النظرية إلى المؤسسة الصحية باعتبارها نظاماً متكاملًا يتكون من مدخلات وعمليات ومخرجات، وأن أي خلل في أحد مكوناته يؤثر في أداء النظام بأكمله.

وفي الدراسة الحالية، تمثل عيادات الأسنان نظاماً فرعياً داخل النظام الصحي في قطاع غزة، حيث يؤثر نقص الموارد، واضطراب سلاسل الإمداد، وتراجع الموارد البشرية في كفاءة تشغيلها واستمرارية خدماتها.

ثانياً: نظرية أصحاب المصلحة (Stakeholder Theory)

تفترض هذه النظرية أن المؤسسات تعمل ضمن شبكة من الأطراف ذات العلاقة، مثل العاملين، والإدارة، والمرضى، والجهات الحكومية، والمنظمات الداعمة.

وتساعد هذه النظرية في تفسير آليات اتخاذ القرار وتوزيع الموارد المحدودة داخل عيادات الأسنان خلال الحرب، وفهم طبيعة العلاقات بين مختلف الأطراف المؤثرة في تقديم الخدمة الصحية.

ثالثاً: نظرية المرونة التنظيمية (Organizational Resilience Theory)

تركز هذه النظرية على قدرة المؤسسات على التكيف والاستمرار في العمل خلال الأزمات من خلال إعادة تنظيم الموارد والعمليات التشغيلية.

وتسهم في تفسير الآليات التي تعتمد عليها عيادات الأسنان في قطاع غزة للحفاظ على الحد الأدنى من الخدمات رغم التحديات الإدارية واللوجستية التي فرضتها الحرب.

التكامل بين النظريات

تعتمد الدراسة على تكامل النظريات الثلاث، حيث:

- تفسر نظرية النظم طبيعة عمل العيادات كنظام تشغيلي .
 - تفسر نظرية أصحاب المصلحة العلاقات بين الأطراف المختلفة .
 - تفسر نظرية المرونة التنظيمية آليات التكيف والاستجابة أثناء الأزمات .
- ويتيح هذا التكامل فهماً شاملاً للتحديات الإدارية واللوجستية وآليات التعامل معها في بيئة الدراسة.

المنهجية وطرق البحث

نظراً للظروف الأمنية والإنسانية في قطاع غزة، سيتم تنفيذ الدراسة بأسلوب مرن يراعي سلامة الباحث والمشاركين، مع الاعتماد على المقابلات عن بُعد وتقليل أي إجراءات ميدانية مباشرة.

أولاً: نوع ومنهج الدراسة

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج النوعي (Qualitative Research Approach)، وتحديدًا تصميم دراسة الحالة الاستكشافية المعقدة (Exploratory Case Study Design). يُعد هذا التصميم الأنسب لطبيعة موضوع الدراسة، حيث يهدف إلى فهم التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة في ظل الحرب، من خلال تحليل الخبرات الحية والتجارب المباشرة للممارسين الصحيين والإداريين داخل سياقهم الواقعي. كما يتيح هذا المنهج استكشاف الأبعاد غير الظاهرة للمشكلة، وتفسير كيفية تعامل الكوادر مع نقص الموارد، واضطراب سلاسل الإمداد، والضغط التشغيلية في بيئة معقدة وغير مستقرة.

ثانياً: تصميم الدراسة (Research Design)

تُصمم الدراسة كدراسة حالة متعددة الأطراف (Multi-Actor Case Study)، حيث يتم تحليل وحدة واحدة رئيسية وهي: عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية بقطاع غزة مع دراسة تجارب مختلف الفئات العاملة داخلها (أطباء، تمريض، إداريين، ومدراء مراكز).

ثالثاً: خطة البحث وخطوات التنفيذ

تتم إجراءات الدراسة وفق المراحل التالية:

1- إعداد أداة الدراسة

- إعداد دليل المقابلة شبه المنظمة (Semi-Structured Interview Guide)
- صياغة محاور الأسئلة بما يتوافق مع أهداف الدراسة
- عرض الأداة على المشرف الأكاديمي للتحكيم وإقرارها

2- تحديد العينة والتواصل

- تحديد المشاركين وفق معايير اختيار مقصودة تعتمد على الخبرة المباشرة في تشغيل عيادات الأسنان خلال الحرب
- التواصل مع المشاركين وتنسيق مواعيد المقابلات

3- جمع البيانات

- إجراء المقابلات النوعية عبر الهاتف أو الوسائل الإلكترونية المتاحة
- توثيق المقابلات وتفرغها نصيًا بشكل دقيق فور الانتهاء منها
- تسجيل الملاحظات الميدانية ذات الصلة أثناء المقابلات

4- تحليل البيانات

- تحليل البيانات باستخدام أسلوب التحليل الموضوعي (Thematic Analysis)
- تصنيف البيانات إلى رموز (Codes) ثم إلى موضوعات رئيسية (Themes)
- ربط النتائج بالإطار النظري للدراسة

رابعاً: مجتمع وعينة الدراسة

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في عيادات الأسنان التابعة لمراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة، ويشمل:

- أطباء الأسنان
- مساعدي أطباء الأسنان
- الكوادر التمريضية
- الإداريين
- مديري مراكز الرعاية الصحية الأولية

عينة الدراسة:

تعتمد الدراسة على العينة القصدية (Purposive Sampling) ، حيث يتم اختيار المشاركين الذين يمتلكون خبرة مباشرة في إدارة وتشغيل خدمات طب الأسنان خلال ظروف الحرب الحالية.

ونظراً للطبيعة النوعية للدراسة، فإن حجم العينة لا يُحدد مسبقاً بشكل صارم، بل يعتمد على مبدأ التشبع النظري (Theoretical Saturation)، والذي يتحقق عند وصول البيانات إلى نقطة لا تُضيف فيها المقابلات الجديدة أي معلومات أو موضوعات إضافية. ومن المتوقع أن يتراوح عدد المشاركين بين 35 طبيب أسنان، 18 تمريض ومساعدين، 10 إداريين، و5 مديري مراكز (، مع إمكانية تنظيم المقابلات بحيث تُستخدم كعينات نوعية موسعة تغطي تنوع الخبرات داخل النظام الصحي).

خامساً: صدق وموثوقية الدراسة

لضمان جودة الدراسة، سيتم اعتماد:

- التحقق من المصداقية (Credibility) عبر مراجعة البيانات مع بعض المشاركين (Member Checking)
- الاعتمادية (Dependability) من خلال توثيق خطوات البحث بدقة
- التحقق من النقل (Transferability) عبر وصف السياق بشكل تفصيلي
- التحقق من الثبات النوعي (Confirmability) عبر تقليل التحيز الباحثي

خلاصة منهجية الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على منهج نوعي استكشافي يهدف إلى فهم عميق للتحديات الإدارية واللوجستية في بيئة صحية تعمل تحت ضغط استثنائي.

ويُعد هذا التصميم مناسباً لتحليل التجربة الإنسانية والمهنية للعاملين، وليس فقط قياسها رقمياً.

أدوات الدراسة

تعتمد الدراسة الحالية على أداة رئيسية واحدة لجمع البيانات، وهي:

دليل المقابلة شبه المنظمة (Semi-Structured Interview Guide)

تُعد المقابلة شبه المنظمة الأداة الأساسية في هذه الدراسة، حيث تمكن الباحث من جمع بيانات نوعية معمقة حول التحديات الإدارية واللوجستية التي تواجه عيادات الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة خلال الحرب. ونظرًا للظروف الميدانية الاستثنائية (استمرار الحرب، صعوبة التنقل، وتقييد الوصول للمؤسسات الصحية)، سيتم تنفيذ المقابلات عن بُعد باستخدام الوسائل التالية:

- المكالمات الهاتفية عبر الشبكات المحلية
- تطبيقات الاتصال عبر الإنترنت مثل WhatsApp و Zoom عند توفر الاتصال

بناء أداة الدراسة (Development of the Instrument)

تم بناء دليل المقابلة بالاعتماد على:

- مراجعة الأدبيات العلمية الحديثة ذات الصلة بالإدارة الصحية واللوجستيات في أوقات الأزمات
- الدراسات السابقة المتعلقة بالنظم الصحية في مناطق النزاع
- الإطار النظري للدراسة (نظرية النظم، نظرية أصحاب المصلحة، المرونة التنظيمية)

وقد صيغت الأسئلة بشكل مفتوح ومرن بهدف إتاحة الفرصة للمشاركين للتعبير عن خبراتهم وتجاربهم العملية دون قيود.

وقد تم تصميم محاور دليل المقابلة بالاستناد إلى أهداف الدراسة وتساؤلاتها والإطار النظري المعتمد، بحيث يغطي كل محور أحد الأبعاد الرئيسية للظاهرة محل الدراسة، بما يضمن جمع بيانات نوعية تساهم في تحقيق أهداف البحث والإجابة عن تساؤلاته بصورة شاملة.

محاور دليل المقابلة

يتكون دليل المقابلة من ثلاثة محاور رئيسية:

أولاً: المحور اللوجستي

- توفر الكهرباء والمياه داخل العيادات
- توفر المواد الطبية ومستلزمات طب الأسنان
- تحديات التعقيم وإدارة النفايات الطبية
- استمرارية سلاسل الإمداد

ثانياً: المحور الإداري والتنظيمي

- إدارة الكوادر الطبية في ظل الضغط

- توزيع المهام وساعات العمل
- آليات اتخاذ القرار في الظروف الطارئة
- إدارة تدفق المرضى والنازحين

ثالثاً: محور التكيف والاستجابة

- الاستراتيجيات البديلة لضمان استمرار الخدمة
- الحلول الارتجالية المستخدمة ميدانياً
- أنماط المرونة التنظيمية داخل العيادات
- المقترحات لتحسين الاستجابة في الأزمات

الدراسة الاستطلاعية (Pilot Interview)

سيتم إجراء مقابلة تجريبية أولية مع مشارك أو مشاركين ممن تنطبق عليهم معايير الدراسة، بهدف التأكد من وضوح أسئلة المقابلة وملاءمتها للسياق الميداني، والكشف عن أي جوانب تحتاج إلى تعديل أو إعادة صياغة قبل البدء بجمع البيانات بصورة نهائية. ولن تُدرج بيانات المقابلات التجريبية ضمن التحليل النهائي للدراسة.

صدق أداة الدراسة (Instrument Validity)

لضمان جودة الأداة وملاءمتها، سيتم اعتماد:

- صدق المحتوى (Content Validity) من خلال عرض دليل المقابلة على مجموعة من المحكمين الأكاديميين والمتخصصين في الإدارة الصحية وطب الأسنان
- إدخال التعديلات المقترحة من المحكمين قبل التطبيق النهائي

ثبات الأداة (Trustworthiness)

نظراً لطبيعة الدراسة النوعية، يتم التأكد من موثوقية البيانات من خلال:

- المصدقية (Credibility) مراجعة بعض الإجابات مع المشاركين للتأكد من دقتها (Member Checking)
- الاعتمادية (Dependability) توثيق جميع خطوات جمع البيانات بشكل منهجي واضح
- قابلية التأكيد (Confirmability) تقليل التحيز من خلال الاعتماد على نصوص المشاركين المباشرة
- قابلية النقل (Transferability) تقديم وصف دقيق للسياق الميداني لتمكين تعميم النتائج في بيئات مشابهة

أسلوب تحليل البيانات (Data Analysis)

تعتمد الدراسة على التحليل الموضوعي (Thematic Analysis) لتحليل البيانات النوعية، وذلك من خلال المراحل التالية:

1. تفرغ البيانات (Transcription) تحويل المقابلات المسجلة إلى نصوص مكتوبة حرفياً
2. الترميز (Coding) تحديد العبارات ذات الدلالة وتصنيفها في رموز تحليلية
3. تكوين الموضوعات (Themes) تجميع الرموز في محاور رئيسية تعكس أنماط التحديات والاستجابات
4. التفسير التحليلي: ربط النتائج بالإطار النظري والدراسات السابقة وصياغتها بشكل علمي مدعوم باقتباسات المشاركين

حدود الدراسة

أولاً: المجال البشري

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الكوادر الطبية والإدارية العاملين في عيادات الأسنان التابعة لمراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية في قطاع غزة وقد تم اختيار عيادات الأسنان الحكومية التابعة لوزارة الصحة الفلسطينية في مراكز الرعاية الصحية الأولية لكونها الجهة الرئيسية المسؤولة عن تقديم خدمات طب الأسنان الأولية لشريحة واسعة من السكان، ولتشابه أنظمتها الإدارية واللوجستية، مما يسمح بإجراء تحليل نوعي معمق ومتجانس. كما أن هذه العيادات تمثل خط الخدمة الأول الأكثر تأثراً بظروف الحرب، وبالتالي فهي توفر سياقاً بحثياً مناسباً لفهم التحديات محل الدراسة، ويشمل: مجتمع الدراسة هنا كل من :

- أطباء الأسنان
- مساعدي أطباء الأسنان
- الكوادر التمريضية ذات العلاقة
- الإداريين ومديري مراكز الرعاية الأولية

أما عينة الدراسة، فتُحدد وفق العينة القصدية (Purposive Sampling) ، حيث يتم اختيار المشاركين بناءً على امتلاكهم خبرة مباشرة في تشغيل وإدارة خدمات طب الأسنان خلال فترة الحرب الجارية من النواحي الفنية والإدارية .

ثانياً: المجال المكاني

تقتصر الدراسة على مراكز الرعاية الصحية الأولية وعيادات الأسنان التابعة لوزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة، وتشمل مختلف المناطق الجغرافية داخل القطاع وفق إمكانية الوصول والتواصل عن طريق المقابلات الشخصية مع الكوادر الصحية والإدارية أو عبر الوسائل الهاتفية أو الإلكترونية المتاحة في ظل الظروف الراهنة.

ثالثاً: المجال الزمني

تغطي الدراسة الفترة الزمنية التي يتم فيها جمع البيانات الميدانية خلال عام 2026م، والتي تعكس واقع التشغيل الفعلي لعيادات الأسنان أثناء الحرب الجارية، وما يرافقها من تحديات إدارية ولوجستية واستراتيجية تكيف ميدانية.

رابعاً: القيود التطبيقية للدراسة

قد تواجه الدراسة بعض القيود المرتبطة بالظروف الميدانية الاستثنائية، وأبرزها:

- ضعف أو انقطاع شبكات الاتصال والإنترنت
 - صعوبة إعادة جدولة المقابلات مع بعض المشاركين
 - تفاوت استجابة المبحوثين بسبب الظروف الأمنية والإنسانية
 - الاعتماد الكامل على المقابلات عن بُعد بدل المقابلات المباشرة
- وسيتم التعامل مع هذه القيود من خلال المرونة في مواعيد المقابلات وتعدد محاولات التواصل لضمان استكمال جمع البيانات.

هيكل الدراسة

تتكون الدراسة من خمسة فصول رئيسة، بما يحقق التكامل بين الجوانب النظرية والمنهجية والتطبيقية:

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

ويشمل:

- مقدمة الدراسة .
- مشكلة الدراسة .
- أهداف الدراسة .
- تساؤلات الدراسة .
- الفرضيات التفسيرية .
- أهمية الدراسة .
- حدود الدراسة .
- الدراسات السابقة .
- الفجوة البحثية .

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

ويتناول:

- إدارة الخدمات الصحية والرعاية الصحية الأولية .
- إدارة خدمات طب الأسنان .
- التحديات الإدارية واللوجستية .
- إدارة الأزمات والمرونة التنظيمية .

عرض وتحليل الدراسات السابقة المصنفة ضمن ثلاثة محاور رئيسة:

- التحديات الإدارية في النظم الصحية .
- التحديات اللوجستية وسلاسل الإمداد الصحية .
- النظم الصحية وطب الأسنان في الحروب والنزاعات.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

ويتضمن:

- منهج الدراسة) دراسة حالة نوعية مدمجة. Embedded Case Study.
- مجتمع وعينة الدراسة (العينة القصدية - 20 إلى 30 مشاركاً حتى الوصول إلى التشبع النظري).
- أداة الدراسة (المقابلات شبه المنظمة).
- اجراءات جمع البيانات (عن بُعد باستخدام الوسائل المتاحة).
- أساليب تحليل البيانات) التحليل (الموضوعي) Thematic Analysis.
- معايير الجودة النوعية (الصدق والموثوقية في البحث النوعي).

الفصل الرابع: عرض النتائج وتحليلها

ويتناول تحليل بيانات المقابلات واستخلاص الموضوعات الرئيسية وربطها بالإطار النظري والدراسات السابقة، من خلال ثلاثة محاور رئيسية:

- التحديات اللوجستية
- التحديات الإدارية والتنظيمية.
- استراتيجيات التكيف والمرونة التنظيمية.

الفصل الخامس: المناقشة والتوصيات

ويتضمن:

- مناقشة النتائج .
- الاستنتاجات .
- التوصيات العملية والعلمية .
- المقترحات للدراسات المستقبلية .

وتختتم الدراسة بقائمة المراجع والملاحق.

المراجع

(References) – according to APA style

أولاً : الدراسات الإدارية

- McKnight, J., Kihima, F., Mwangi, J., & English, M. (2025). The normalisation of under-resourcing limits the potential for improvement of critical care: Evidence from a multi-method study of Kenyan hospitals. *Social Science & Medicine*, 396, 117226. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.117226>
- Human Resources for Health. (2024). Tackling the primary healthcare workforce crisis: Time to talk about health systems and governance—A comparative assessment of nine countries in the WHO European region. *Human Resources for Health*, 22(1), e9652. <https://doi.org/10.1186/s12960-024-00965-2>
- Journal of Health Organization and Management. (2025). Power struggles and organizational learning in crisis: The impact of power games on healthcare management during COVID–19. *Journal of Health Organization and Management*, 39(9), 561–578. <https://doi.org/10.1108/JHOM-01-2025-0027>
- Romiti, A., Cavicchi, C., & Vagnoni, E. (2025). Healthcare organizations in crisis context: Decision-making models and roles of CEOs. *BMC Health Services Research*, 25(1), 273. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12420-6>

ثانياً : الدراسات اللوجستية

- Journal of Pharmaceutical Policy and Practice. (2026). Determinants, models, performances, and strategies of supply chain to address medicine stockouts in primary health care: A scoping review. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 19(1), e2659. <https://doi.org/10.1080/20523211.2026.2659077>
- Mekonen, Z. T., Fenta, T., Nadeem, S., & Cho, D. (2024). Global health commodities supply chain in the era of the COVID–19 pandemic: Challenges, impacts, and prospects: A systematic review. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 17, 1523–1539. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S448654>
- Kubheka, Z. F. (2026). Inefficiencies in healthcare supply chain management and their impacts on rural clinics in South Africa. *Journal of Transport and Supply Chain Management*, 20(0), 1–13. <https://doi.org/10.4102/jtscm.v20i0.1240>

ثالثاً : دراسات الحروب والأزمات

- Frontiers in Public Health. (2025). The war on Gaza and its impact on public health: Challenges and pathways to recovery. *Frontiers in Public Health*, 13, e11025. <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2025.11025>
- Alshawwaf, A., AlNajjar, O., Sultan, I., & Qunaibi, E. (2025). Resilience amid chaos: The role of Gaza medical points. *PLOS Global Public Health*, 5(9), e0005073. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0005073>
- Journal of Epidemiology and Global Health. (2025). Continuity of chronic disease care in Gaza: A commentary on health system collapse and humanitarian imperatives. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 15(1), 137. <https://doi.org/10.1007/s44197-025-00348-9>

رابعاً : دراسات طب الأسنان والرعاية الأولية

- Almadhoon, H., Flaifl, N., Abu Nahla, R. S., Abunijela, S., & Mills, D. (2025). A right to health denied: Access to oral healthcare during the war on the Gaza Strip. *BMJ Global Health*, 10(2), e017408. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-017408>
- Bogale, B., Scambler, S., Mohd Khairuddin, A. N., & Gallagher, J. E. (2024). Oral health system strengthening in fragile and conflict-affected states: A systematic review. *Journal of Global Health*, 14, e04132. <https://doi.org/10.7189/jogh.14.04132>
- Public Health Reports. (2026). The integral role of dentists during disasters: Restoring function, nutrition, and dignity. *Public Health Reports*, 141(1). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>