A social study on the health case of Lattakia city 2017-2020

Dr. Yousra Zureika*

(Received 22 / 12 / 2022. Accepted 20 / 3 / 2023)

□ ABSTRACT □

This research aims to identify the reality of health services in the city of Leticia in light of the war on Syria, and how the population displacement affected the service reality of the city as it is one of the safest governorates, in addition to identifying what was mentioned in some reports and statistical offices about the service status of hospitals in the city Leticia during the war, in terms of the lack of medicines and medical personnel, and the increase in the need for medical services as a result of the increase in the number of arrivals to the province, and a set of scientific results and recommendations were reached.

Keywords: war, displacement, health services**.**

Copyright **:**Tishreen University journal-Syria, The authors retain the copyright under a CC BY-NC-SA 04

* **Asociate Professor - Faculty of Arts and Humanities - Tishreen University - Lattakia - Syria**
yousra@tishreen.edu

دراسة اجتماعية عن الواقع الصحي لمدينة اللاذقية 2017-2020

د. يسرى زريقة*

(تاريخ الإيداع 22 / 12 / 2022. قبل للنشر في 20 / 3 / 2023)

□ ملخّص □

يهدف هذا البحث الى التعرف على واقع الخدمات الصحية ، في مدينة اللاذقية في ظل الحرب على سورية ، وكيف اثر النزوح السكاني على الواقع الخدمي للمدينة كونها من اكثر المحافظات اماناً، اضافة الى التعرف على ما ورد في بعض التقارير والمكاتب الاحصائية عن الوضع الخدمي للمشافي في مدينة اللاذقية اثناء الحرب، من حيث نقص الادوية والكوادر الطبية، وزيادة الحاجة للخدمات الطبية نتيجة ازياد عدد الوافدين الى المحافظة، والتوصل الى مجموعة من النتائج والتوصيات العلمية .

الكلمات المفتاحية : الحرب ، النزوح ، الخدمات الصحية

حقوق النشر : مجلة جامعة تشرين- سورية، يحتفظ المؤلفون بحقوق النشر بموجب الترخيص CC BY-NC-SA 04

* **استاذ مساعد- كلية الآداب والعلوم الإنسانية- جامعة تشرين- اللاذقية- سورية yousra@tishreen.edu**

مقدمة:

تولى جميع المجتمعات اهتماما ورعاية خاصة بالصحة باعتبارها عنصرا هاما من عناصر التنمية البشرية والاقتصادية والاجتماعية ، وذلك من منطلق أن الصحة هي عنصر اساسي في تطور الامم في كافة المجالات ، فوجود أفراد اصحاء صحيا وعقليا يعني وجود مجتمع قادر على التطور والتقدم ، الا أن المجتمعات قد تتعرض لحروب اقتصادية أو سياسية ،أو اجتماعية ، تؤدي الى اخلال التوازن فيها ، وبالتالي تنعكس أثارها السلبية على جوانب الحياة وقطاعات المجتمع ، بما في ذلك قطاع الصحة .

إن الحرب التي تعرضت لها سورية وما نجم عنها من جرائم إرهابية وأعمال تخريبية طالت جميع قطاعات ومجالات الحياة ، وتركت أثارها السلبية على كافة مجالات الحياة في المجتمع السوري ، من تخريب للبنى التحتية والفقر والجوع، كما سببت نزوحاً للسكان من المناطق الساخنة الى المناطق الاكثر أمناً واستقراراً ، الامر الذي أدى الى خلل كبير في التركيب السكاني في سورية ، حيث نجد مناطق مكتظة بالسكان ومناطق هجرها سكانها ، ونتيجة لهذه الحرب تكبد المجتمع السوري خسائر مادية وبشرية كبيرة ، تمثلت هذه الخسائر في احد جوانبها بضعف مستوى الخدمات الصحية و ونقص نصيب الفرد من تلك الخدمات في المجتمع السوري بشكل عام والمناطق التي تم النزوح اليها بشكل خاص نتيجة الازدحام السكاني فيها .

مشكلة البحث:

لقد عانت سورية منذ سنوات من حرب قاسية فرضت أثارها على جميع نواحي الحياة ، وسببت نزوحاً بشرياً هائلاً، من المناطق الغير امنة الى المناطق الاكثر امانا ، والذي أثر بدوره على الخدمات التي تقدمها الدولة في تلك المناطق ، ومن أكثر الخدمات تضرراً كان قطاع الصحة . والذي كان له نصيباً كبيراً من الاثار السلبية التي نجمت عن النزوح السكاني الناتج عن الحرب على سورية ، هذه الاثار تمثلت بانخفاض مستوى الخدمات بنوعيها العلاجي والوقائي ، في ظل تزايد أعداد طالبي الخدمة ، وعدم تناسب هذه الزيادة مع توافر عدد المشافي والمراكز الصحية والعيادات ، والادوية ومراكز الأشعة والمخابر ، اضافة الى ذلك عدم قدرة المشافي على استيعاب المرضى فيما يتعلق بعدد الاطباء والأسرة داخل المشفى والممرضين ، وغيرها من الخدمات الصحية . وتعد مدينة اللاذقية من أكثر المدن التي شهدت تغيرات سكانية كبيرة نتيجة لوضعها المستقر، مقارنة مع غيرها من المحافظات ، وكونها تعد من أكثر المحافظات أماناً .

واستنادا الى ما سبق تتحدد مشكلة البحث بالسؤال التالي :

ما هي تأثيرات الحرب على سورية على الواقع الصحي لمدينة اللاذقية.

- **أهداف البحث :**

1- تسليط الضوء على الواقع الصحي لسكان مدينة اللاذقية في ضوء الحرب على سورية .

2- التعرف على أثر النزوح السكاني في ظل الحرب على سورية على مستوى الخدمات الصحية لسكان مدينة اللاذقية.

3- محاولة طرح حلول للخروج من الأوضاع الصعبة بعد الحرب

- **أهمية البحث :**

تكمن اهمية البحث من اهمية القطاع الذي سلطت الدراسة الضوء عليه، اذ يعد من اهم القطاعات التي تسهم في استقرار المجتمع ، وتطوره ، واي خلل فيه سينعكس سلبا على باقي القطاعات الاخرى ، اضافة الى اهمية القاء الضوء على الحرب على سورية وما نتج عنها من تأثيرات سلبية على الحياة لمدينة اللاذقية

- **منهجية البحث :**

نظراً لطبيعة الدراسة، فقد اعتمدنا بشكل رئيسي على المنهج الوصفي التحليلي، وهو منهج يركز على وصف طبيعة وسمات وخصائص مجتمع معين أو موقف أو جماعة أو فرد وتحليلها، كما يهتم بدراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بظاهرة أو موقف من مجموعة من الأحداث للحصول على المعلومات والبيانات الدقيقة عنها.

- **مصطلحات البحث :**

1- تعرّف الحرب لغة كما ورد في معجم المعاني الجامع أنّها قتال بين فئتين، وجمعها حُروب وعكسها سِلْم، وإذا قيل استعرت الحَرْب؛ أي أنّها أصبحت شديدة وقوية، أمّا إذا قيل وضعت الحرب أوزارها، فهذا يعني أنّ القتال انتهى، ومصطلح الحَرْبُ بينهم سجال يعني أنّ الحرب انتهت دون فوز أو هزيمة أي من الأطراف المتحاربة للطرف الآخر، ودارُ الحَرْبِ هي بِلاد الأعداء، ورجل الحَرْبْ هو صاحب الخبرة في إدارة وتسيير المعارك الحربيّة.(الزحيلي ، 45,2013)

- التعريف الاجرائي : هي ظاهرة العنف الجماعي المنظم التي تؤثر إما على العلاقات بين مجتمعين أو أكثر أو تؤثر على علاقات القوة داخل المجتمع. وتخضع الحرب لقانون النزاع المسلح، الذي يدعى أيضًا "القانون الدولي الإنساني".

2- الخدمات الصحية :

مصطلح يستخدم على نحو فضفاض ليشير الى الترتيبات التي يوفرها مجتمع ما لتقديم الخدمة الصحية (الوقائية والعلاجية) سواء تم تنظيم هذه الترتيبات في اطار منظم ومحكم ام لا ، ويمكن ان يشمل المصطلح الخدمة الرسمية وغير الرسمية ، وكذلك الخدمة التي يقدمها المتخصصون وغير المتخصصين (وزارة الصحة ، الميثاق الداخلي ، 2004، ص43).3

3- النزوح السكاني :

هو حركة السكان من منطقة لأخرى نتيجة لأسباب مختلفة قد تكون اقتصادية او سياسية او اجتماعية او صحية او شخصية (اليونسييف ، 2010، ص2).

الجانب النظري للدراسة :

أولاً : **مفهوم الحرب :**

الحرب هي صراع يتضمن استخداماً منظماً للأسلحة والقوة البدنية، من قبل الدول او المجموعات الكبرى الاخرى، وتحتل الفرق المتحاربة الاراضي، غالبا التي يمكن ان تربحها في الحرب او تخسرها ولكل حرب قيادتها (شخص او منظمة) يمكن ان تستسلم او تنهار بانهيار قواته وتكون نهاية للحرب. .والحرب سلسلة من الحملات العسكرية التي تشن بين جانبين متضادين، تتضمن نزاعا حول السيادة والاراضي والمصادر الطبيعية او الدين او الأيدولوجيات. (ابو عرقوب،2003،ص55)

والحرب، حتى الآن هي الشيء المنتشر بشكل كبير في التاريخ البشري، و بالتالي فهي المشكلة الرئيسية في العلاقات الدولية. والعديد من علماء السياسة و واضعي السياسات الخارجية ينظرون إلى الحرب باعتبارها استمرارا للسياسة : فعندما تفشل الدبلوماسية، بعض الدول تقرر استخدام القوة.

آخرون يرون أن "الحرب تحدث نتيجة لانهيار النظام الدولي الحديث، لأن الكثير من قواعد المؤسسات الدولية تم تصميمها لتقليل الصراع بين الدول". (Al-Jabawi2009,54،)

- اسباب الحروب:

ناقش علماء السياسة أسباب الحرب منذ فترة طويلة. و توصل هؤلاء العلماء إلى القائمة التالية:

1- الطبيعة البشرية : البشر عنيفين و عدوانيين بشكل طبيعي، مما يجعل حدوث الحرب أمراً لا مفر منه.

2- نوع نظام الحكم : بعض الأنظمة تكون أكثر ميلاً لشن الحرب عن غيرها.

3- الفكر أو الإيديولوجيا : بعض المعتقدات السياسية تفضل و تؤيد الحرب أكثر من الطرق الأخرى. فبعض العلماء يلومون الإيديولوجيا الفاشية، لأنها السبب في الحرب العالمية الثانية.

4- الدين : المعتقد الديني يدفع العديد من الدول إلى شن الحرب، إما لنشر الدين و الإيمان أو للقضاء على الكافرين.

5- النظام العالمي : لأن النظام العالمي نظام فوضوي، يجب على الدول الدخول في الحرب لحماية أنفسهم.

6- الاقتصاد والموارد : النزاعات على الموارد غالباً تؤدي إلى الحرب.(العطار،2018،ص33).

ثانيا: اثر العقوبات على الوضع الصحي في سورية :

تصنف الصناعات الدوائية على أنها من بين الاستثمارات الأكثر نمواً ونجاحاً في سوريا خلال العقدين اللذين سبقا نشوء الأزمة، إذ لم تكد تمضي أربع سنوات على السماح للقطاع الخاص تأسيس مصانع لإنتاج الدواء في العام 1987 "حتى وصل عدد المعامل المرخصة والمستثمرة إلى أكثر من 28 معملاً، سرعان ما عاودت الارتفاع بعد سنوات قليلة ليصل عددها إلى نحو 44 معملاً، ثم إلى 56 معملاً في العام 2006، وإلى نحو 70 معملاً مطلع العام 2011، والذي دخلته بمؤشرات اقتصادية مرتفعة، حيث منتجاتها تغطي ما نسبته % 93من احتياجات السوق المحلية، البالغ حجمها آنذاك وفق تقديرات رسمية نحو 400 مليون دولار، تتوزع على 350 مليون دولار إنتاج محلي، وما بين 40-50 مليون دولار مستوردات خارجية، هي غالباً عبارة عن أدوية سرطانية ولقاحات وغير ذلك من الأدوية غير المنتجة محلياً والمقدمة غالباً بشكل مجاني للمرضى، هذا إضافة إلى زيادة صادرات البلاد من الدواء لتصل إلى أسواق أكثر من 44 بلداً حول العالم."(وزارة الصحة السورية،2004،ص67).

مع تصاعد الحرب تدريجياً في سوريا إلى حرب تدميرية، أتت على أربعة عقود من التنمية، وجدت الصناعة الدوائية نفسها بين مطرقة وسندان، فهي من جهة تعرضت كباقي المنشآت الاقتصادية والخدمية الموجودة في البلاد إلى أضرار طالت الابنية والتجهيزات وخطوط الانتاج ، الأمر الذي تسبب بخروج أكثر من 19 معملاً عن الخدمة . ومن جهة ثانية فإن العقوبات الاقتصادية، التي فرضت بشكل تدريجي على البلاد منذ منتصف العام 2011، تركت هي الأخرى تأثيراتها المباشرة وغير المباشرة على هذه الصناعة لجهة الأصناف المنتجة ومصادر موادها الأولية وأسعارها، والتي زادت في آخر قرار صدر عن وزارة الصحة قبل أكثر من عامين بنسبة50%، وبالتالي فإن كثير من الأسر السورية بات عليها في حالات معينة المفاضلة بين أولوية الإنفاق على تأمين الطعام لأفرادها أو الإنفاق على شراء الدواء، والذي لم تكن نسبته تتجاوز من متوسط إنفاق الأسرة قبل عام ٢٠١١ أكثر من 1.5%. 0(منظمة الامم المتحدة، 2014،ص33).

ايضا ادت العقوبات الى نقص بعض الأدوية، وبشكل خاص أدوية الأمراض المزمنة كأدوية القلب والضغط والسكري، كما أن تغطية حاجة السوق انخفضت إلى أقل من ٧٠%،"ومنعت العقوبات استيراد المواد الأولية الفعالة والمساعدة، وبعض مواد التعبئة والتغليف التي لا تصنع محليا كالفيالات والامبولات وغيرها. وكذلك الكواشف المخبرية، هذا فضلاً

عن تأثيرها العقوبات على التعاملات المصرفية وتحويل الأموال، ورفض عدد كبير من الشركات الموردة للمواد ومستلزمات الانتاج، كقطع التبديل والاجهزة والمواد المخبرية، التعامل مع المعامل الوطنية". وسحبت كثير من الشركات العالمية تراخيصها من المعامل السورية ، وكما أن الاستيراد يواجه صعوبات كبيرة، فإن التصدير الدوائي لم يكن بأفضل حال.(وزارة الصحة السورية، 2004،ص67).

وهكذا ومن كل ما تقدم ذكره كان للحرب التي عصفت سورية، وما رافقها من إجراءات اقتصادية وقسرية وتدخلات خارجية آثار كارثية حرفت البلاد عن مسار تنموي كانت قد قطعت أشواطاً واسعة، وخسر الإنسان السوري معها تراكمات وإنجازات سنوات طويلة من التنمية الإنسانية، ، كل ذلك أدى إلى تراجع على المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسر والأفراد.

ثالثا : اثار الحرب على سورية على محافظة اللاذقية :

- لمحة عن محافظة اللاذقية :

المساحة 2,297 كيلومتر مربع (887 ميل2) كم² ، التعداد السكاني ، 136498 (2012) ، الكثافة السكانية594.2 نسمة/كم.

محافظة اللاذقية محافظة سورية تقع شمال غرب سوريا تطل على البحر الأبيض المتوسط وفيها ميناء كبير ومعظم اراضيها تغطيها الغابات والبساتين ويبلغ مساحة محافظة اللاذقية 2297 كم ويبلغ عدد قرى محافظة 500 قرية (المكتب المركزي للإحصاء، مديرية الصحة في اللاذقية ،2022).

الاثار التي خلفتها الحرب على سورية على مدينة اللاذقية :

اثرت الحرب الدائرة على سورية على الجانب الاقتصادي والاجتماعي والخدمي ، لجميع المحافظات وخصوصاً المناطق التي طالتها يد الارهاب وسببت انهياراً ودماراً للبنية التحتية وتشويهاً للمرافق الخدمية للمواطنين ، الامر الذي أثر على دخل الافراد ، وعلى الخدمات الصحية والطبية والتعليمية والسكنية المقُدمة للمواطنين بشكل عام ، ولساكني مدينة اللاذقية بشكل خاص ، والجداول الاحصائية التي سنعمد الى عرضها في هذا البحث ستشير الى تراجع الخدمات الصحية سواء المقدمة في المشافي او المراكز الصحية او في توفر الادوية الازمة (تم الحصول على الجداول والبيانات الاحصائية من مكتب الاحصاء لمديرية الصحة في محافظة اللاذقية)

اولا : النزوح السكاني واثاره :

يعد النزوح السكاني من اخطر المشكلات التي تسببها الحروب والتي تنعكس أثارها بشكل مباشر على افراد المجتمع وانطلاقا من ذلك ستناول النزوح بالتعريف واسبابه والاثار المترتبة عليه :

أ- تعريف النزوح :

يعرف النزوح بانه حركة الافراد او المجموعة من مكان الى مكان اخر داخل حدود الدولة ، ويتم النزوح رغما عن ارادة النازح بسبب مؤثر خارجي ، كالمجاعة او الحرب أو الجفاف ، والتصحر أو أي كوارث اخرى تدفع النازح الى مغادرة موقعه والتوجه الى موقع اخر طمعا في الخلاص من تللك الظروف . (عبد الكافي ، 2006، ص 85).

ب- ما هو النزوح القسري ولماذا يشكل ازمة ؟ :

يشير النزوح القسري الى اوضاع الاشخاص الذين يغادرون منازلهم او يفرون منها بسبب الصراع او الاضطهاد ، لو انتهاك حقوق الانسان ، عالمياً هناك 60 مليون شخص شردوا قسرا ، وهو اكبر عدد منذ الحرب العالمية الثانية ، في

عام 2014 لم يتمكن سوى 126800 لاجئ من العودة الى اوطانهم ، وهو اقل عدد منذ 31 عام . (منظمة الامم المتحدة ،2014,66)

ج- **اسباب النزوح :**

- اسباب اقتصادية ، حيث يشكل العامل الاقتصادي محفزاً قوياً للفرد كي ينتقل من مكان الى اخر بحثا عن الامن والامان والمأكل والمشرب ، وظروف الحياة الطبيعية .
- الحروب وما تلقيه من أثار سلبية على كافة مناحي الحياة .
- الكوارث بأنواعها . (Obeid, 2010,55،).

ثانيا – الاثار المترتبة على النزوح عموماً ، وفي مدينة اللاذقية خصوصاً :

1- **الاثار الصحية :**

ان الاماكن الحالية التي يسكنها النازحون ، ونتيجة الاكتظاظ السكاني في مساحات ضيقة ، فإن احتمال ظهور مشاكل صحية يكون كبيراً، كما أن الازدحام بالأساس ، يساهم وبسهولة في انتقال وتفشي الامراض السارية، الامر الذي يتطلب من الدولة ومنظمة الصحة استحداث وحدة عمليات صحية خاصة بالنازحين ، في المناطق التي يتواجدون فيها ، وتقدم كافة الخدمات التي يحتاجونها ، من لقاحات وادوية واسعافات اولية ، اضافة الى ادوية الضغط والسكر وادوية الاطفال ولقاحاتهم ، وتزويد هذه المراكز بأطباء وممرضين ، قادرين على تقديم كافة الخدمات المطلوبة .

2- **الاثار الاقتصادية :**

إن النزوح وما رافقه من سيطرة الارهاب على مناطق النازحين ، كان له اثار اقتصادية على النازحين انفسهم وعلى سكان المناطق التي نزحوا اليها. فالإرهابيون جردوا المواطنين المهجرين من ممتلكاتهم ، ودمروا عددا كبيراً من منازلهم، وسلبوا ونهبوا ، حرقوا ، اغتصبوا، الامر الذي جعل النازحين يجدون انفسهم في مناطق النزوح ، بلا اي مردود مادي . انعكس ذلك على اوضاع المحافظات التي تم النزوح اليها ومن بينها محافظة اللاذقية ، فزادت البطالة في المحافظة ، وزادت اسعار السكن والايجار ، واسعار المواد المعيشية . وبالتالي واجه المسؤولين في المحافظة مشكلة تامين مستلزمات الحياة لجميع من سكنوا في المحافظة .وتامين فرص عمل بالحد الادنى لمن تهجر.

4- **الاثار الثقافية :**

ان اختلاط الاسر وبخاصة المراهقين والاطفال ، في اماكن غير معدة للسكن ، وفي مخيمات الايواء وبأعداد كبيرة ، يؤدي الى انتشار بعض العادات السلبية ، بينهم ، فضلا عن ظهور مشاكل ومشادات بين العائلات المختلفة العادات والطباع ، وهنا يتوجب على اولياء الامور الالتفات الى ذلك ، والعمل على حماية اطفالهم من اكتساب العادات السيئة، من خلال مراقبة مكثفة لأطفالهم ، ولأطفال الاخرين الساكنين معهم ، لغرس ثقافة التعاون والتعايش والمحبة ، وبالتالي يجب ان تتضافر جهود الاسر مع جهود المسؤولين في المحافظة وفي وزارة التربية للحد قدر الامكان من المشاكل الثقافية التي نتجت عن النزوح . من خلال توفير الاجواء المناسبة لإنجاح التربية والتعليم والتأهيل خلال فترة النزوح . من خلال فتح رياض للأطفال ، وتخصيص مباني لهذا الموضوع ، بالاستفادة من موظفي رياض الاطفال النازحين ، او التعاقد مع نازحين او محليين ، توفير وسائل توعية للعوائل وبخاصة اولياء الامور عن كيفية التعامل مع الظروف الجديدة.(ابوقحف،1999،ص55).

5- الاثار التعليمية :

يعتبر قطاع التعليم من اكثر القطاعات تأثرا بالحرب وبالنزوح ، فعدد طلاب الصف الواحد قد بلغ ارقاما كبيرة ، الامر الذي اثر بشكل مباشر على تلقي المعلومات ، وعلى عدم قدرة المدرس على ضبط الصف ، وغير ذلك من العمليات التعليمية ،عدا على ان عدد كبير من المدارس قد تحولت الى اماكن لإيواء النازحين فيها ، الامر الذي وضع المؤسسة التعليمة امام تحد كبير لإنقاذ ما يمكن انقاذه من الاجيال التي دُمر مستقبلها العلمي والثقافي ، وضرورة الحاق الطلاب النازحين بالصفوف التي ابتعدوا عنها ومحاولة الحاقهم بزملائهم في المناطق الجديدة

:(O, Giugale. M, (2010,P34)

رابعا : واقع قطاع الصحة في مدينة اللاذقية قبل الحرب وفي ظلها :

ان الخدمات الصحية في سورية تقدم مجاني او بأجور رمزية ، بالإضافة الى تبني الوزارات التامين الصحي على الموظفين العاملين فيها، (الصحة، العالي، الدفاع، الداخلية، التربية ، .....).علماً أن عدد المشافي الكلي 131مشفى، يتبع للجهات الحكومية، و369مشفى خاصو تشرف وزارة الصحة على 99مشفى ، والتعليم العالي يدير 14مشفى، وهنالك 18 مشفى عسكري يتبع لوزارة الدفاع. (شدود،2002،ص54).

وفي مدينة اللاذقية يتواجد 3مستشفيات و107 مركز صحي موزع بين الريف والمدينة، وقد شهد قطاع الصحة في سورية قفزات كبيرة من خلال افتتاح عدد كبير من المستشفيات العامة والخاصة ، والمراكز الصحية .(مكتب الاحصاء، مديرية الصحة محافظة اللاذقية ،2022).

حيث بات الاستثمار في هذا المجال له عائد مادي جيد ، فهو مشروع استثماري من جهة وخدمي انساني من جهة اخرى ، اضافة الى ان تطور مصانع الدواء بتامين الدواء، داخل القطر حتى بات يغطي 90%من احتياجات السوق السورية ، وبلغ عدد الدول المستوردة للدواء السوري 53%دولة في العالم ، تطورت ايضا التجهيزات الطبية والمعدات ، وغرف العمليات ، والمعارض الطبية وبلغت نسية انفاق الحكومة العام على الصحة من الانفاق الحكومي العام6.3% كما تم تحويل المستشفيات الى هيئات مستقلة ذات ادارة ذاتية ، وبدا ذلك مع مشفى جراحة القلب في دمشق ، وباتت المشافي تقدم خدمات مجانية ومأجورة ، ويعتبر هذا تغيير في الاقتصاد الصحي، المعمول به سابقا والذي اوضحه القانون 17الصادر عام 2008، ووزارة التعليم العالي اصدرت قرار توفر بموجبه مشفى لكل كلية تدرس الطب البشري. (وزارة الصحة السورية ،2004،ص32).

في عام 2010تم العمل على تجهيز 24 مشفى جديد وجرى العمل على زيادة المشافي التخصيصية ، وانشاء مراكز صحية متطورة في جميع المحافظات ،

مع بداية الحرب على سورية عام 2011جرى تغيير في الارقام الاحصائية ، في المشافي والمراكز الصحية ، حيث نم تدمير عدد من المشافي وخروج بعضها عن العمل ز وتم دراسة 113مستشفى تتبع وزارة الصحة و14 مشفى تتبع وزارة التعليم العالي وتبين من خلال رصد حالة هذه المشافي ان حالة البناء ضمن ثلاث مجموعات : الاولى دمار او ضرر تام ، المجموعة الثانية ضرر جزئي ، الثالثة غير متضررة ، بنهاية كانون الاول من عام 2014كانت التقارير تشير الى 44مشفى بنسبة 39%من المشافي متضرر(12%ضرر تام، 27%ضرر جزئي،) و69 مشفى بنسبة 61% من المشافي بوضع سليم .(وزارة الصحة في سورية،2004،ص33).

اما عن حالة عمل هذه المشافي فكانت بثلاث مستويات :

المستوى الاول يحدد ان المشفى تعمل بشكل كامل والثاني يحدد ان المشفى تعمل بشكل جزئي ، الثالث يحد المستشفيات التي لا تعمل . واشارت منظمة الصحة العالمية في تقريرها الصادر للربع الثالث من عام 2014 ان المراكز الصحية العامة (مستوصف)والتابعة لوزارة الصحة البالغ عددها 1750 مركز تم تقييمها من حيث الاضرار وسهولة الوصول والعمل فكانت النتيجة على الشكل التالي : 49%(857) تعمل بشكل كامل ، 21%(374مركز)تعمل بشكل جزئي ، 22%(387مركز)لا يعمل وتم التنويه الى أن 8%(132) مركز غير معروف حالته. وبينت الاحصاءات ان 80%(1396(مركز من الممكن الوصول اليه للمرضى والكادر الطبي فيما 20%(349) مركز صحي لا يمكن الوصول اليه بسبب الحرب

كما تم الاشارة الى حالة البناء ، فكانت المراكز الصحية المتضررة من الحرب نسبتها 21% (369) مركز منها 2%دمار و19%ضرر جزئي ، وكانت نسبة المراكز الصحية السليمة 61% (1063) فيما لم يعرف حالة 18% من المراكز الصحية .(منظمة الامم المتحدة ،2014،ص33).

والجدول التالي يبين بعض الاحصائيات عن مديرية الصحة في مدينة اللاذقية :

جدول (المرافق الصحية في مدينة اللاذقية)

جدول (المرافق الصحية في مدينة اللاذقية)

نوع المرفق الصحي	طبيعة الخدمة
3مستشفيات حكومية تحتوي سرير443	تقدم خدمات طيلة ايام الاسبوع وعلى مدار الساعة
9مراكز تخصصية	تستقبل المواطنين بكافة الاختصاصات على مدار الساعة
34مركز صحي	تقدم خدمات صحية وقائية بدرجة كبيرة

مديرية الصحة بمدينة اللاذقية (2015)

سوف نعمد الى الاستعانة بجداول احصائية تشير الى نشاط المشافي في مدينة اللاذقية ، لشرح واقع القطاع الصحي في المدينة خلال فترة الحرب ، حسب البيانات المتوفرة في مديرية الصحة في اللاذقية

جداول إحصائية نشاط مشافي مديرية الصحة في اللاذقية (2017-2018-2019-2020)

نشاط مشافي مديرية صحة اللاذقية /2017/															
ت	البيان		ك2	شباط	اذار	نيسان	ايار	حزيران	تموز	اب	ايلول	ت1	ت2	ك1	المجموع
1	العيادات الخارجية	المراجعين	23,604	21,385	23,675	20,959	24,988	17,669	26,674	26,900	19,847	23,947	20,121	18,634	268,403
		المقبولين	358	325	319	331	348	283	420	408	327	362	314	334	4,129
2	الاسعاف	المراجعين	21,805	19,090	20,272	21,117	20,750	20,646	23,780	25,177	21,697	21,173	17,392	18,653	251,552
		المقبولين	2,505	2,050	2,214	2,314	2,224	2,289	2,882	2,994	2,487	2,400	2,050	4,611	31,020
3	مجموع مراجعي المشفى		45,409	40,475	43,947	42,076	45,738	38,315	50,454	52,077	41,544	45,120	37,513	37,287	519,955
4	مجموع المقبولين بالمشفى		2,863	2,375	2,533	2,645	2,572	2,572	3,302	3,402	2,814	2,762	2,364	4,945	35,149
	العمليات الجراحية		1,293	1,186	1,306	1,311	1,503	1,298	1,947	2,093	1,543	1,306	1,148	1,624	17,558
6	الفحوص المخبرية		63,359	67,829	72,758	71,297	75,682	62,343	93,259	88,315	68,625	77,221	76,168	78,160	895,016
7	الصور الشعاعية	شعاعية	13,116	11,617	13,559	13,539	12,675	11,144	13,796	14,735	12,947	13,885	14,328	16,291	161,632
		ايكو	4,655	5,058	4,355	4,857	4,936	4,462	4,658	5,412	3,702	5,493	2,342	1,885	51,815
		طبقي محوري	1,575	1,147	1,605	1,526	1,501	1,494	1,848	2,043	1,487	1,840	1,253	1,327	18,646
		اجمالي	19,346	17,822	19,519	19,922	19,112	17,100	20,302	22,190	18,136	21,218	17,923	19,503	232,093

8	الكلية الصناعية	عدد المرضى	222	193	205	207	211	211	216	200	201	202	209	226	0
		عدد الجلسات	1,950	1,633	1,851	1,797	1,869	1,856	1,877	1,889	1,751	1,850	1,768	1,810	21,901
9	مجموع ايام المرضى الداخلين		7,318	6,136	6,123	5,875	5,899	5,516	7,330	6,857	6,381	5,637	5,305	5,585	73,962
10	مجموع ايام المرضى الخارجين		4,908	3,230	3,126	2,941	4,034	3,681	4,970	4,589	3,966	4,121	3,692	3,926	47,184
11	نسبة انشغال الاسرة (نسبة مئوية %)														
12	معدل المكث														
13	خدمات المشفى		137,532	134,960	125,954	142,487	151,448	126,382	175,456	175,085	138,516	147,767	141,812	145,573	1,742,972

مكتب الاحصاء ، مديرية الصحة محافظة اللاذقية

رئيس دائرة التخطيط وتقانة المعلومات المهندس بشار حمد

نشاط مشافي مديرية صحة اللاذقية /2018/

ت	البيان		ك2	شباط	اذار	نيسان	ايار	حزيران	تموز	اب	ايلول	ت1	ت2	ك1	المجموع
1	العيادات الخارجية	المراجعين	22,129	24,287	24,741	23,646	21,841	20,808	27,800	21,778	23,587	26,105	21,801	19,465	277,988
		المقبولين	396	402	374	362	410	311	469	389	444	415	376	426	4,774
2	الاسعاف	المراجعين	15,843	17,041	19,751	18,081	18,973	19,001	22,330	21,982	21,922	20,090	18,236	16,388	229,638
		المقبولين	2,323	2,252	2,431	2,453	2,165	1,747	2,016	2,323	1,901	2,198	2,346	1,959	26,114
3	مجموع مراجعي المشفى		37,972	41,328	44,492	41,727	40,814	39,809	50,130	43,760	45,509	46,195	40,037	35,853	507,626
4	مجموع المقبولين بالمشفى		2,719	2,654	2,805	2,815	2,575	2,058	2,485	2,712	2,345	2,613	2,722	2,385	30,888
	العمليات الجراحية		1,681	1,265	1,079	1,286	1,463	1,253	1,565	1,283	1,403	1,341	1,194	1,172	15,985
6	الفحوص المخبرية		84,054	85,978	94,653	86,653	78,264	83,003	103,921	75,405	87,798	100,704	81,340	78,038	1,039,811
7	الصور الشعاعية	شعاعية	13,249	15,024	16,185	14,994	14,990	13,230	16,948	15,106	11,638	13,471	14,627	13,705	173,167
		ايكو	4,099	4,539	4,511	4,578	4,706	4,340	5,444	5,287	4,825	6,502	3,986	4,549	57,366
		طبقي محوري	894	1,286	1,243	1,547	1,368	1,358	1,811	1,566	1,488	1,753	1,561	1,411	17,286
		اجمالي	18,242	20,849	21,939	21,119	21,064	18,928	24,203	21,959	17,951	21,726	20,174	19,665	247,819
8	الكلية الصناعية	عدد المرضى	212	224	218	218	218	216	218	216	224	222	221	223	0
		عدد الجلسات	1,863	1,679	1,840	1,862	1,884	1,822	1,924	1,957	1,952	1,933	1,862	1,934	22,512
9	مجموع ايام المرضى الداخلين		5,709	5,725	5,991	5,836	5,622	5,248	2,649	5,920	5,598	6,000	5,594	5,432	65,324
10	مجموع ايام المرضى الخارجين		3,907	4,102	4,500	3,672	4,030	3,692	1,435	3,904	3,756	4,255	3,724	3,590	44,567
11	نسبة انشغال الاسرة (نسبة مئوية %)														
12	معدل المكث														
13	خدمات المشفى		150,561	157,895	160,454	163,345	150,296	151,737	188,222	150,525	161,110	179,886	150,657	142,834	1,907,522

مكتب الاحصاء ، مديرية الصحة محافظة اللاذقية

رئيس دائرة التخطيط وتقانة المعلومات المهندس بشار حمد

نشاط مشافي مديرية صحة اللاذقية /2019/														
ت	البيان		ك2	شباط	اذار	نيسان	ايار	حزيران	تموز	اب	ايلول	ت1	ت2	ك1	المجموع
1	العيادات الخارجية	المراجعين	19,289	22,968	23,997	21,294	19,034	20,280	27,201	18,570	23,483	22,990	21,483	19,198	259,787
		المقبولين	397	372	424	506	385	335	520	432	422	306	337	394	4,830
2	الاسعاف	المراجعين	14,062	17,240	19,296	16,977	17,105	17,286	19,738	20,067	17,712	17,021	16,097	13,760	206,361
		المقبولين	2,109	1,706	1,876	2,050	1,557	1,798	1,915	1,826	1,656	1,641	1,470	1,470	21,074
3	مجموع مراجعي المشفى		33,351	40,208	43,293	38,271	36,139	37,566	46,939	38,637	41,195	40,011	37,580	32,958	466,148
4	مجموع المقبولين بالمشفى		2,506	2,078	2,300	2,556	1,942	2,133	2,435	2,258	2,078	1,947	1,807	1,864	25,904
	العمليات الجراحية		1,038	1,007	1,232	1,251	1,156	1,251	1,552	1,260	1,481	1,493	1,273	1,215	15,209
6	الفحوص المخبرية		76,851	82,590	87,074	85,043	74,428	85,348	99,811	68,614	73,645	78,729	71,622	77,309	961,064
7	الصور الشعاعية	شعاعية	14,404	14,418	15,402	14,976	12,235	12,863	11,373	10,410	11,919	11,302	11,719	9,230	150,251
		ايكو	3,961	4,397	5,314	4,924	4,024	5,086	5,048	4,130	5,083	5,144	4,176	3,638	54,925
		طبقي محوري	1,392	1,296	1,565	1,447	1,351	1,394	1,945	1,145	757	1,004	1,456	1,234	15,986
		اجمالي	19,757	20,111	22,281	21,347	17,610	19,343	18,366	15,685	17,759	17,450	17,351	14,102	221,162
8	الكلية الصناعية	عدد المرضى	218	221	208	211	218	218	224	226	232	237	234	241	0
		عدد الجلسات	1,885	1,875	1,917	1,806	1,770	1,828	1,881	1,832	1,941	2,014	2,014	2,087	22,850
9	مجموع ايام المرضى الداخلين		5,804	5,166	5,377	4,279	4,501	4,705	5,656	5,089	4,961	3,907	4,105	4,319	57,869
10	مجموع ايام المرضى الخارجين		3,853	4,118	4,206	4,068	3,752	3,773	4,625	4,726	3,643	3,337	3,160	3,467	46,728
11	نسبة انشغال الاسرة (نسبة مئوية %)														
12	معدل المكث														
13	خدمات المشفى		97,366	151,472	161,861	153,369	135,571	151,711	175,261	131,798	142,027	145,305	134,696	132,832	1,713,269

مكتب الاحصاء ، مديرية الصحة محافظة اللاذقية

رئيس دائرة التخطيط وتقانة المعلومات المهندس بشار حمد

نشاط مشافي مديرية صحة اللاذقية /2020/														
ت	البيان		ك2	شباط	اذار	نيسان	ايار	حزيران	تموز	اب	ايلول	ت1	ت2	ك1	المجموع
1	العيادات الخارجية	المراجعين	20,871	21,895	16,680	3,196	9,429	24,848	18,807	3,675	12,743	17,336	16,845	2,865	169,190
		المقبولين	460	362	234	91	237	483	340	29	278	373	362	14	3,263
2	الاسعاف	المراجعين	17,825	17,583	14,706	11,932	15,449	12,704	15,686	12,030	13,697	14,798	14,968	10,631	172,009
		المقبولين	1,482	1,724	1,239	1,116	1,503	1,586	1,655	1,290	1,310	1,358	1,316	1,096	16,675
3	مجموع مراجعي المشفى		38,696	39,478	31,386	15,128	24,878	37,552	34,493	15,705	26,440	32,134	31,813	13,496	341,199
4	مجموع المقبولين بالمشفى		1,942	2,086	1,473	1,207	1,740	2,069	1,995	1,319	1,588	1,731	1,678	1,110	19,938
	العمليات الجراحية		1,214	1,146	1,229	723	1,247	1,775	1,917	1,210	1,457	1,439	1,145	639	15,141
6	الفحوص المخبرية		78,863	66,185	60,863	39,406	58,880	87,915	82,772	35,585	63,963	70,293	78,720	52,098	775,543
7	الصور الشعاعية	شعاعية	9,809	11,083	11,451	8,397	10,500	13,413	12,778	9,414	9,582	10,578	12,629	8,886	128,520
		ايكو	3,892	4,007	2,893	1,982	2,838	4,370	3,122	1,164	2,512	2,680	3,081	947	33,488

		طبقي محوري	1,432	1,360	1,335	1,128	1,268	1,462	889	899	1,018	1,373	1,617	2,282	16,063
		اجمالي	15,133	16,450	15,679	11,507	14,606	19,245	16,789	11,477	13,112	14,631	17,327	12,115	178,071
8	الكلية الصناعية	عدد المرضى	255	251	254	247	242	240	235	240	243	239	237	240	0
		عدد الجلسات	1,874	1,862	1,962	2,015	1,954	1,926	1,831	1,893	1,920	2,164	1,743	1,821	22,965
9	مجموع ايام المرضى الداخلين		4,645	5,019	3,141	3,224	3,285	4,258	5,154	2,619	3,017	3,331	3,224	2,846	43,763
10	مجموع ايام المرضى الخارجين		3,564	4,073	2,879	3,076	4,204	3,938	3,931	2,241	2,467	3,033	3,131	3,055	39,592
11	نسبة انشغال الاسرة (نسبة مئوية %)														
12	معدل المكث														
13	خدمات المشفى		143,389	130,347	115,538	71,709	103,301	153,828	143,282	68,739	111,447	90,076	135,922	83,425	1,351,003

مكتب الاحصاء ، مديرية الصحة محافظة اللاذقية

رئيس دائرة التخطيط وتقانة المعلومات المهندس بشار حمدا

وتشير معظم البيانات التي تم الحصول عليها من مديرية الصحة في مدينة اللاذقية ، على تناقص وتراجع في تقديم الخدمات الصحية في المحافظة ، نظرا لتزايد اعداد الوافدين اليها ، حيث بلغ عدد المقبولين في قسم الاسعاف (20687) عام 2010، في حين تناقص عام 2017ليصل الى (13369) .(مكتب الاحصاء ، مديرية الصحة محافظة اللاذقية ،2022).

ويعود ذلك التناقص الى عدم قدرة المشافي على استقبال المرضى ، نتيجة عدم توفر الخدمات الطبية ، وعدم قدرتها على تقديم تلك الخدمات جراء الازمة والحصار الاقتصادي والعقوبات المفروضة ، على استيراد الادوية والتجهيزات الطبية ، وتوقف عدد كبير من مصانع الادوية ، وهذا وقد ارتفع عدد الاسرة من (369)عام 2010 ليصل الى (409) سرير ، الا ان هذه الزيادة لا تتناسب مع ما هو مطلوب تقديمه من خدمات .وبسبب النزوح السكاني الى المحافظة بات هناك نقص في الخدمات الصحية ، من حيث عدد الاسرة ، وعدد المراكز الصحية، نتيجة ازدياد عدد المرضى الطالبين للخدمات الصحية ، جراء الظروف الغير صحية التي عاشوها ، الامر الذي شكل عبئا إضافيا على كاهل المراكز الصحية في مدينة اللاذقية ، وانعكس على عدم قدرتها على تامين خدمات العلاج والاستطباب في المشافي،(مكتب الاحصاء ، مديرية الصحة محافظة اللاذقية، 2019).

بالإضافة الى ما سبق لم تقتصر تداعيات الحرب فقط على الخراب والتدمير وانما ايضا تتمثل بالضغط الكبير ، الذي سببه نزوح السكان الى المناطق الاكثر امنا والتي تعد مدينة اللاذقية من اكثرها ، حيث عانت المرافق الصحية فيها الكثير من الازدحام بسبب كثرة الطالبين للخدمات الصحية سواء العلاجية او الوقائية و كما عانت من قلة الكوادر الصحية والتجهيزات الطبية الاساسية التي يحتاجها المواطن . هذا الامر بدا جليا وواضحا بين ما كانت عليه خدمات القطاع الصحي قبل وبعد الحرب ،نتيجة الاحصائيات التي تم الحصول عليها من مكتب الاحصاء في مدينة اللاذقية .

نتائج الدراسة : أدت الحرب إلى

– تدمير البنية التحتيّة والمباني والمُنشئات الصحية من مستوصفات وتضرر في مباني المشافي

- ارتفاع اسعار الادوية ونقص الخدمات الطبية ، وعدم تناسب الوضع الطبي وخدماته مع الاعداد الكبيرة الوافدة الى اللاذقية .
- تعرّض حياة العاملين في المجال الطبي للخطر نتيجة قيامهم بواجبهم اثناء الحرب.

مقترحات البحث :

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة تقترح الباحثة ما يلي :

- وضع خطة وطنية للقطاع الصحي في حالة الطوارئ المؤقتة و الدائمة.
- تدريب العاملين في القطاع الصحي على سبل مواجهة الطوارئ المؤقتة و الدائمة وفق الخطة الوطنية.
- اعتماد التخطيط الاستراتيجي في القطاع الصحي بشكل كامل.
- التركيز على برامج الدعم النفسي للمتضررين من الحرب سواء اطفال او شيوخ او نساء ،
- وضع خطط تنموية لمساعدة اسر الشهداء الذين ضحو بأرواحهم في سبيل الوطن
- وضع خطط تنموية وبرامج للدعم النفسي لجرحى الحرب الذين تضرروا سواء جسدياً أم نفسياً.

الخاتمة :

نستطيع القول : إن الحرب على سورية أرهقت تبعاتها المواطن السوري من حيث ارتفاع الأسعار و الغلاء المعيشي و انقطاع بعض أنواع الأدوية و التهجير و القتل و الخطف ، إضافة إلى الخسائر المادية والبشرية التي لاتعد ولا تحصى و تأثر القطاعات الإنتاجية و الخدمية من صحة وتعليم وتدمير للبنى التحتية وغير ذلك من التبعات و الأثار السلبية التي خلقتها الحرب على المجتمع السوري بشكل عام ، و على المواطن السوري الذي نزح بشكل خاص ، حيث أثر النزوح الى محافظة اللاذقية على مستوى الخدمات الصحية ، و على مناحي الحياة في المدينة عامة من حيث غلاء الأسعار و انتشار الأمراض الصحية و النفسية و الاجتماعية في مراكز الإيواء ، وغير ذلك من المشكلات التي خلفتها الحرب.

المراجع :

1- ابو قحف ، عبد السلام ،(1999). ادارة الازمات ، القاهرة ، مطبعة الاشعاع للطباعة والنشر والتوزيع.

2- أبوعرقوب، ابراهيم ،حرب *المعلومات الامريكية على العراق في حرب عام 2003*،(2014)مجلة دراسات العلوم الانسانية والاجتماعية ، المجلد 41 ، العدد2 .

3- تقرير الأمم المتحدة الاقتصادي حول العام(2013): اثر الاقتصادي للأزمة في سوريا.

4- الزحيلي،.وهبة (2013)، *آثار الحرب: دراسة فقهية مقارنة (الطبعة الخامسة)*، دمشق، بيروت: دار الفكر، دار الفكر المعاصر.

5- شدود، ماجد.(2002).إدارة الأزمات والإدارة بالأزمة ، دمشق: دار الأوائل للنشر.

6- عبد الكافي ،نوفل،(2006). الاشاعة، عمان، دار الفرقان للنشر والتوزيع.

7- العطار ، حسن، (2018) . أثار الحروب والنزاعات على المجتمعات العربية ، صنعاء .

8- المكتب المركزي للإحصاء في سورية (2010- 2017) ، المجموعات الإحصائية، مسوح دخل ونفقات الأسرة، مسوح قوة العمل، المسوح الصحية الأسرية.

9- منظمة الامم المتحدة ،(2014). الازمة السورية وسد الثغرات التعليمية لدى الشباب .

10- وزارة الصحة السورية ، (2004).النظام الداخلي ، سورية .

11- اليونسيف ، 2000، البرنامج التدريبي حول تخطيط القطاع التربوي تشخيص القطاع التربوي WWW.UNEECO,ORG

المراجع باللغة الانكليزية :

.1 Al-Jabawi, Ibrahim. (2009). Media and Crises. PhD thesis. College of **Administrative Sciences and Communication, Saint Clements University: Baghdad**

.3 Obeid, Lutfi. (2010). Crises - **inevitable stages in our lives**. Kingdom of Morocco: Kingdom House for Publishing and Distribution.

Reference

.1 -Abu Qahf, Abd alSalam (1999), Crisis Management, Cairo, Al-Ishaa Press for printing, publishing and distribution.

.2Abu Arqoub, Ibrahim, The US Information War on Iraq in the 2003 War, Journal of Humanities and Social Sciences Studies, Volume 41, Issue 2, 2014.

.3The United Nations Economic Report for the Year (2013): The Economic Impact of the Crisis in Syria.

.4Al-Zuhaili, Wahba (2013), The Effects of War: A Comparative Jurisprudential Study (Fifth Edition), Damascus, Beirut: Dar Al-Fikr, House of Contemporary Thought, pages 45-49. insistently

.5Shadow, Majed. (2002). Crisis Management and Crisis Management. Damascus: Dar Al-Weal for Publishing.

.6Al-Attar, Hassan, (2018, The Effects of Wars and Conflicts on Arab Societies, Sana'a.

.-7Ghosn, Ziad, (2020), US Sanctions, British and European University. .Net site.

Al-Ghounem, Abdel-Rahman, (2011), Wars and Their Psychological Effects on- 8- Humans, Culture Association،

.-9Al-Lahham, Fouad, (20018), economic and social developments in light of the crisis (2), Net website.

.-10The Central Bureau of Statistics in Syria (0712- 2000): Statistical groups, household income and expenditure surveys, labor force surveys, household health surveys.

.-11The United Nations, 2014, the Syrian crisis and bridging educational gaps among young people

.-12The Syrian Ministry of Health, 2004, Internal Regulations, Syria.

.13UNICEF, 2000, Training Program on Educational Sector Planning, Education Sector Diagnosis WWW.UNEECO,ORG