

Document information

Document name SCSOs Health group recommendation - B4C
2020

Version 1.0

Status Approved

Last update 02.06.2020

Language Arabic

Participants Abdulrahman Assaloum
Abdulsalam Addaif
Abdulbaset Al Sheuikhi
Ahin Ali
Ahmad Moubayed
Fadi Hakim
Hasan Mograbiye
Housam Debes
Muhannad Othman
Mohamad Zahid
Mohamad Zoubi
Nahed Ghazoul
Salah Al safadi
Shivan ahmad haj Youssef
Tammam Al loudami
Taiseer Kaiyem

قطاع الصحة، الاستجابة لتحدي انتشار كوفيد-19 وتطوير البنية الصحية

عانى القطاع الصحي من خسائر كبيرة على مدى السنوات التسع للنزاع السوري، وصلت لحد الانهيار للنظام الصحي الحكومي في الشمال السوري. ونتيجة لذلك، تحملت المنظمات الإنسانية العبء الرئيسي في تقديم الخدمات الصحية.

في العام 2019 فقط، قامت المنظمات غير الحكومية بشكل جماعي بتقديم ما مجمله 10,454,493 استشارة طبية، 3,749,899 كورس علاجي، بالإضافة إلى 103,651 عملية جراحية كبرى. يتم كل هذا العمل في ظروف في غاية الصعوبة ومستمرة في التدهور، كل ما سبق يشير إلى أهمية الدور الذي تلعبه المنظمات غير الحكومية في تقديم الخدمة الصحية، وضرورة الاستماع إلى توصياتها المتعلقة بتطوير القطاع خصوصاً في مناطق الشمال.

لقد ساهم كوفيد-19 في إظهار نقاط الضعف في النظام الصحي في سوريا، سواءً من حيث جهوية البنية التحتية، توفر الأدوية والمستلزمات، أو جهوية وتوفر الكوادر المدربة.

قفي شمال غرب سوريا، حيث يتواجد عدد سكان يبلغ 4,036,160 نسمة، 58٪ منهم من النازحين داخلياً. 846,000 شخص على الأقل نزحوا بعد 1 ديسمبر 2019، غالباً ما تأوي العديد من العائلات بشكل جماعي في الخيام أو الشقق أو أشكال أخرى من الملاجئ الجماعية، مما يجعل إجراءات التباعد الاجتماعي الموصى بها للتخفيف من تفشي فيروس COVID-19 أمراً شبيه مستحيل. علاوة على ذلك، يفتقر ما يقدر بنحو 53٪ من أماكن إقامة مخيمات النازحين داخلياً إلى الوصول إلى الإصحاح¹. ويؤدي الافتقار إلى مرافق المياه والصرف الصحي الملائمة إلى إضعاف القدرة على تنفيذ تدابير وقائية فعالة.

وقد تأثر النظام الصحي بشدة بسبب تسع سنوات من النزاع، فهناك فجوة 52٪ في أسرة المستشفيات، ولا يتوفر سوى 240 سريرًا من وحدات العناية المركزة، و98 منفسة للبالغين، و62 منفسة للأطفال. في عام 2019، كان معدل إشغال وحدة العناية المركزة شمال غرب سوريا 98٪، مما يعني أن الغالبية العظمى من العدد المحدود بالفعل من أسرة ومعدات وحدة العناية المركزة لن تكون متاحة لمرضى COVID-19 الحرجين.

أما في شمال شرق سوريا، ووفقاً خريطة توافر الموارد والخدمات الصحية (HeRAMs) للربع الرابع من عام 2019، لا يتوفر سوى 26 منشأة صحية تعمل بكامل طاقتها بينما، لا توجد أية منطقة تستوفي معيار 10 أسرة ل 10000 نسمة، كما لا يحقق عدد الكوادر الصحية الاكتفاء إلا في منطقة واحدة. كما لا يتوفر أكثر من 26 سريراً للعناية المركزة مزودة ب 10 منافس للمنطقة². الأمر الذي يجعل شمال شرق سوريا منخفض القدرة في المجال الصحي بشكل ملحوظ.

وبالنسبة للقدرة التشخيصية في شمال شرق سوريا، كان هناك ما مجموعه 6 حالات مؤكدة من COVID-19 حتى تاريخ 29 أيار 2020، بما في ذلك حالة وفاة واحدة و5 حالات تم شفاؤها. هذه الحالات كلها من نفس التجمع في مدينة الحسكة. كما لم يتم جمع أكثر 151 عينة وعبر ثلاثة أنظمة مراقبة مختلفة. مما أدى في بعض الحالات إلى جمع عينات متعددة من نفس الشخص³.

أما في شمال غرب سوريا، فحالياً يوجد مختبر تشخيصي واحد فقط في مدينة إدلب، وقد تلقى فريق EWARN عدداً من الكيانات الكافية لإجراء 5600 اختبار. حالياً يتم إجراء الاختبارات للحالات المشتبه فيها فقط، ولا توجد حالياً قدرة على تنفيذ اختبارات على نطاق واسع. حتى الآن، تم جمع 756 عينة فقط في شمال غرب سوريا 4، وجميعها كانت سلبية.

سيناريوهات غير مطمئنة للإصابة بكوفيد-19

¹ Turkey Hub Health Cluster Gaziantep Bulletin - December 2019

² WHO Emergency Readiness & Response Plan for COVID-19 in Northeast Syria

³ NES Forum | COVID-19 Update No.10 | 16 May- 29 May

⁴ Ewarn Acute Respiratory Illnesses (ARI) Bulletin-Epi week 21/2020

بسبب كل هذا النقص، فإن أي تأخير إضافي في نشر التدابير الوقائية سيزيد من فرص الإصابة بالعدوى والوفيات عندما تصيب الموجة الأولى من COVID-19 شمال غرب سوريا. تتنبأ إحدى الدراسات⁵ في السيناريو الأكثر حدة أن شمال غرب سوريا قد يحتوي على 185.364 حالة من الكوفيد 19 (4.4% من السكان)، منها 27805 ستكون شديدة و 9268 ستصبح حرجية. في هذا السيناريو، من المتوقع أن تحدث 11066 حالة وفاة في الأسابيع الثمانية الأولى. ويتوقع سيناريو آخر على وجه التحديد انتشار COVID-19 في مخيمات النازحين داخلياً 240.000 حالة (20% من إجمالي عدد النازحين داخلياً) منها 36000 ستكون شديدة و 12000 ستصبح حرجية. في هذا السيناريو، من المتوقع حدوث 14328 حالة وفاة في الأسابيع الستة الأولى.

التوصيات الأساسية

بالإضافة إلى نقاط القصور المتعلقة بالوصول الإنساني وخطورة فقدان هذا الاتصال الحيوي، ولذلك فقد ركزت مجموعة الصحة على طرح مجموعة من التوصيات ضمن ثلاثة خطوط عريضة أساسية لتساهم في الحد من مخاطر انتشار هذا الفيروس عبر:

1. الحفاظ على مستويات الوصول الإنساني واستمرار المساعدات الطبية المنقذة للحياة

- تجديد قرار مجلس الأمن 2405 الخاص بتمرير المساعدات عبر الحدود من كافة المعابر في الشمال السوري (بما فيها باب السلامة، باب الهوى، تل أبيض، اليعربية) لمدة 12 شهراً إضافية، كوسيلة هامة للمحافظة على قدرتنا للاستجابة لتلك المناطق، إن استمرار المساعدات عبر الحدود من طرف شمال غرب سوريا قد ساعد وكالات الأمم المتحدة بعملها والتي تمكنت من إدخال 1,365 شاحنة مساعدات إنسانية في شهر نيسان⁶ من تركيا في إطار دعم الاستجابة لكوفيد-19، في ارتفاع قدره 30% عن الشهر السابق فقط. الأمر الذي يدل على الأهمية التي تحتلها هذه المساعدات في الاستجابة.

2. زيادة واستدامة مستويات الدعم المالي ورفع القيود عنه لردم الفجوات بما في ذلك:

في أوائل عام 2020، وصف مسؤولو الأمم المتحدة وضع أولئك العالقين على الحدود السورية التركية بأنه الأسوأ الذي شهدوه منذ بدء النزاع⁷. يسكن شمال غرب سوريا عدد سكان يبلغ 4,036,160 نسمة، 58% منهم من النازحين داخلياً. فر ما لا يقل عن 846000 شخص من الأعمال العدائية في المنطقة منذ ديسمبر 2019، وبحسب ما ورد يحتاج أكثر من 2.9 مليون شخص إلى رعاية صحية⁸ وفي شمال شرق سوريا، يوجد أكثر من 160.000 شخص غير قادرين على الوصول الكافي للخدمات الأساسية مثل الصحة والمياه والصرف الصحي والمأوى. يعيش 118,879 من هؤلاء في 10 مخيمات رسمية وغير رسمية، و 41,165 شخصاً في أكثر من 200 مركز إيواء جماعي. على الرغم من هذه الاحتياجات الهائلة، تم تأمين 29.9 % فقط من 449 مليون دولار التي يطلبها برنامج الاستجابة الإنسانية لعام 2019 للبرمجة العادية⁹، مما يحد من قدرة الشركاء المحليين على توفير الرعاية الطبية التي تشتد الحاجة إليها.

ومع التأكيد على طبيعة الاستجابة الطارئة للحاجات الصحية، فقد ركزت المجموعة والتي تضم أطباء عاملين داخل سوريا على الأولويات التالية للبرامج والمشاريع:

- أولويات الدعم لمناطق شمال سوريا
- أهمية إعادة تأهيل المنشآت الصحية المدمرة نتيجة الحرب وإصلاح بنيتها التحتية

⁵ Mahmoud Hariri, Hazem Rihawi, et al, THE COVID-19 FORECAST IN NORTHWEST SYRIA The Imperative of Global Action to Avoid Catastrophe doi: <https://doi.org/10.1101/2020.05.07.20085365>

⁶ Syria: UN relief chief appeals for renewal of lifesaving cross-border aid operation , <https://news.un.org/en/story/2020/05/1064432>

⁷ OCHA , Humanitarian update No.10, 14 April 2020 , available at : https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/final_humanitarian_update_no.10_ds.pdf

⁸ Ibid

⁹ Turkey health cluster

- أهمية دعم المنشآت بتجهيزات طبية تراعى التطور التكنولوجي في الرعاية الطبية، إن التجهيزات الطبية الحالية متأخرة بسنوات عديدة عما هو متوفر في مجال الرعاية الصحية في الدول المجاورة.
- دعم البرامج والنشاطات التي تساعد على استعادة النظام الصحي في شمال سوريا، عبر الرعاية الصحية الأولية والرعاية الصحية الثالثية التخصصية
- دعم إنشاء وحدات العناية المركزة وردم الفجوة في الحاجة إليها
- دعم الجهود والبرامج الرامية لتعزيز الحوكمة للقطاع الصحي
- أولويات مخصصة للاستعداد لكوفيد-19
 - توفير الدعم العاجل لتأهيل مشاف متخصصة لاستقبال حالات كوفيد-19
 - دعم التزويد بالمنافس، والتي تحتاج المشافي العاملة في الشمال إلى ما لا يقل عن 250 منها بشكل عاجل لتستطيع التعامل مع حالات كوفيد-19 المتوقعة¹⁰
 - دعم محطات توليد الأوكسجين في المشافي لسد الاحتياجات الطبية في شمال غرب سوريا
 - توفير مجموعات ومعدات IPC وPPE، بالإضافة إلى التدريب على إدارة الحالات للكوادر الطبية.
 - زيادة القدرة على إجراء الاختبارات التشخيصية ووسائل الفحص
- الفئات المستضعفة وذوي الإعاقة
 - زيادة الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة الفيزيائية والنفسية والعقلية، والذين يمثلون ما لا يقل حوالى 27% من السكان في شمال غرب سوريا
 - توفير الدعم لمشاريع إعادة التأهيل الفيزيائي والأطراف الصناعية ذات الجودة في دول اللجوء وللمتضررين من الإصابات التي خلفتها الحرب
 - مزيد من التضمين لذوي الإعاقة في التصميم للمشاريع الصحية بحيث يتمكنون من الوصول إلى الخدمات بكفاءة.
 - إنشاء مراكز التوعية والعلاج لحالات الإدمان على المواد المخدرة والعقاقير والتي انتشرت بين المجتمعات والفئات المهمشة بسبب الضغوطات النفسية والاجتماعية والاقتصادية
- أولويات إقليمية
 - أهمية إعادة دعم تكاليف العلاج اللاجئين السوريين طبيًا في المشافي الحكومية في دول الجوار خصوصاً، بشكل خاص في كل من الأردن ولبنان. حيث توقفت العمليات الطبية الطارئة لأن المفوضية توقفت عن تقديم الدعم، بالإضافة إلى توقف عمل الكثير من الفرق الطبية التطوعية الدولية بسبب كوفيد-19.
 - أهمية توفير الدعم لعلاج الأمراض المزمنة، يعاني أكثر من 25 ألف لاجئاً سورياً في إقليم كردستان العراق من عدم توفر أدوية الأمراض المزمنة.

3. حماية الكوادر الطبية والمؤسسات

كانت المرافق الصحية أهدافاً متكررة للغارات الجوية والقصف، حيث تم توثيق 78 هجوماً خلال عام 2019 والربع الأول من عام 2020¹¹، مما أدى إلى وفاة 26 من الكوادر الطبية وإصابة أكثر من 100 بجروح، وقد ألحقت هذه الهجمات أضراراً بـ 66 مرفقاً صحياً¹²، وخفض بشكل كبير قدرة السكان المدنيين على الوصول إلى الخدمات الحيوية.

¹⁰ Estimation is based on the pandemic prediction calculation, the current gap in ventilators in COVID-19 isolation hospitals, and the current capacity of the health facilities to run and operate new ventilators in light of the response to COVID-19

¹¹ WHO Surveillance System for Attacks on Healthcare (SSA), December 2019. Available at:

<http://ssa.who.int>

<https://publicspace.who.int/sites/ssa/SitePages/PublicDashboard.aspx>.

¹² Ibid

لقد بلغت الحوادث في شمال غرب سوريا ذروتها في أوقات اشتد فيها النزاع، لا سيما خلال الحملة العسكرية التي بدأت في شمال غرب سوريا في آب 2019، واستمرت حتى نهاية شباط 2020، مما يعكس عدم الاحترام الممنوح لحماية الرعاية الصحية في الصراع. في شباط 2020، أطلقت منظمة الصحة العالمية تحذيراً بعد أن اضطرت أكثر من 50 منشأة صحية في شمال غرب البلاد إلى وقف عملياتها وسط النزوح الجماعي والأعمال العدائية¹³. إن استمرار الانتهاكات دفع الأمين العام للأمم المتحدة لمشاركة ملخص التقرير¹⁴ الذي قدمته لجنة التحقيق في سبعة حوادث وقعت شمال غربي سوريا، عقب توقيع تركيا وروسيا مذكرة تثبيت وقف إطلاق النار في 17 سبتمبر/أيلول 2018 (اتفاق سوتشي). بينما أكد مدير منظمة هيومن رايتس واتش بأن "الهجمات الواسعة النطاق على المرافق الإنسانية، بما في ذلك المستشفيات، ليست جرائم حرب محتملة فحسب، بل أدت أيضاً إلى انخفاض خطير في القدرة على التعامل مع الضحايا الحاليين والمستقبليين المصابين بفيروس كورونا". لذا، توصي المنظمات الطبية الموقعة بضرورة:

- حماية المنشآت الطبية والعاملين بها والأعيان المدنية لأن أغلب أطراف النزاع تستعملها كوسيلة وتكتيك حرب ولا تقوم بتحييدها، ودعم البرامج الهادفة لدعم إجراءات العدالة والمساءلة لمرتكبي الانتهاكات تجاه المرافق الطبية وفق القرار 2286 لحماية العاملين الطبيين.
- دعم البرامج الهادفة لزيادة واجب الرعاية Duty of care والدعم للأطباء المصابين، وتوفير المساعدة لعوائل الأطباء الذين خسروا حياتهم أثناء أداء واجبهم الطبي كمسؤولية أخلاقية تجاه زملائنا الذين آمنوا بخدمة المحتاجين رغم المخاطر.

4. تجديد الموارد البشرية السورية الطبية عبر الاستثمار في التعليم الطبي

- منذ بداية النزاع في سوريا، ابتدأ نزيف الكوادر الطبية المؤهلة إلى خارج البلاد، مع هجرة أكثر من 15,000 طبيب بين العام 2011 و2015 فحسب¹⁵. وحالياً، لا يتواجد في منطقة إدلب سوى 600 طبيب، مما يجعل نسبة الأطباء لعدد السكان في إدلب تقل عن طبيبين لكل 10000 نسمة¹⁶، الأمر الذي يشكل فجوة بحجم 64٪ مقارنة للمعايير الدولية.
- بناءً على ما سبق تدعم المؤسسات غير الحكومية البرامج والمشاريع التي تهدف إلى:
- دعم إنشاء وتشغيل المراكز التعليمية الطبية من مؤسسات وجامعات عاملة في الشمال السوري بحيث تستمر في رفع احتياجات المجتمعات المحلية بالكوادر الطبية المؤهلة
 - دعم الطلاب المقبلين على دراسة العلوم الصحية وتزويدهم بالمنح اللازمة لهم لمتابعة الدراسة في ظل الظروف الاقتصادية الصعبة، بما في ذلك تقديم منح للطلبة المتفوقين ومنحة تخصصات للأطباء الخريجين.
 - بناء القدرات والاستمرار ببرامج التعليم الطبي المستمر وتعزيز قدرات الكوادر الطبية المحلية على التعامل مع التجهيزات والإجراءات الطبية الحديثة والمعاصرة.

¹³ WHO , available at: " <http://www.emro.who.int/syr/syria-news/northwest-syria-who-raises-alarm-as-more-than-50-health-facilities-are-forced-to-cess-operations-amid-mass-displacement-and-hostilities.html> "

¹⁴ In April 2020, an independent UN Board of Inquiry report into attacks on civilian targets found that it was highly probable that the Syrian government conducted airstrikes on medical facilities in Idlib. See, "Summary by the Secretary-General of the report of the United Nations Headquarters Board of Inquiry, Syrian Arab Republic, on 19 September 2016 (Letter) - S/2016/1093" Available at : <https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/summary-secretary-general-report-united-nations-headquarters-board>

¹⁵ Physicians for Human Rights - Syria's neighbors must let doctors practice. <http://physiciansforhumanrights.org/press/press-releases/syrias-neighbors-must-let-doctors-practice.html> Date: Feb 2, 2016

¹⁶ Dr. Monzer Khalil , head of Idlib health directorate to the Guardian , available at : https://www.theguardian.com/world/2020/mar/31/fears-over-hidden-covid-19-outbreak-in-lebanon-iraq-and-syria?utm_term=Autofeed&CMP=tw_b-gdnnews&utm_medium=Social&utm_source=Twitter#Echobox=1585648762