

# صناعة الأدوية في سوريا: بين التحدّيات والتداعيات

مدى سليم

تقرير مشروع بحثي  
مشروع المسارات السورية  
٢٢ آب ٢٠٢٣

Syrian Trajectories Project



صناعة الأدوية في سوريا: بين التحدّيات والتداعيات

مدى سليم

التاريخ: الثلاثاء، ٢٢ آب ٢٠٢٣

تولّت ترجمة هذه الورقة مايا صوّان

منشوراتنا هي جزء من مشروع "المسارات السورية"، وهو مشروع بحثي في برنامج "مسارات الشرق الأوسط" ضمن مركز روبرت شومان للدراسات العليا بالجامعة الأوروبية بفلورنسا.

إن محتوى منشورات المشروع هو من مسؤولية المؤلفين حصراً.

يمكن تنزيل هذا النص لأغراض البحث الشخصية فقط. إن أيّ استنساخ إضافي لأغراض أخرى، سواء على شكل نسخ مطبوعة أم إلكترونية، يتطلّب موافقة المؤلفين. أما في حال الاستشهاد بالنص أو اقتباسه، فيجب الإشارة إلى الأسماء الكاملة للمؤلفين والمحررين، إضافة إلى العنوان، والسنة التي نُشر فيها، والناشر.

هذا المشروع ممول من قبل الاتحاد الأوروبي وألمانيا كجزء من مبادرة السلام السورية التي تنفذها الوكالة الألمانية للتعاون الدولي. الآراء المعبر عنها في هذا البحث تعبر عن آراء المؤلف ولا تمثل آراء المانحين أو معهد الجامعة الأوروبية.

# صناعة الأدوية في سوريا: بين التحديات والتداعيات

مدى سليم\*

---

\* مدى سليم باحثة ومستشارة سورية لدى عدد من هيئات الأمم المتحدة والمنظمات الوطنية والدولية. تعمل سليم في مشروع المسارات السورية في مركز روبرت شومان للدراسات العليا، معهد الجامعة الأوروبية، وتركز أبحاثها على المجتمع المدني، الديناميات المحلية والهجرة في سوريا. أدارت سليم سابقاً عدداً من البرامج التي تُعنى باللاجئين وتركز على مسائل الحماية.

## الفهرس

٣	ملخص تنفيذي
٤	مقدمة
٥	الجزء الأول: نظرة عامة على صناعة الأدوية السورية
٦	الجزء الثاني: تأثيرات الحرب على صناعة الأدوية
٧	الجزء الثالث: التحديات المتشابهة
٧	التحديات المحلية
٩	التحديات الخارجية
١١	الجزء الرابع: التداعيات على السكان
١٣	الجزء الخامس: التقاطع بين صناعة الأدوية والمخدرات غير المشروعة
١٤	خاتمة

حظيت صناعة الأدوية في سوريا قبل العام ٢٠١١ بمكانة مميزة بين مثيلاتها في البلدان العربية، وكان يحركها قطاع خاص مزدهر سهّل تقديم خدمات منخفضة التكلفة وذات جودة مقبولة. بيد أن اندلاع الصراع العنيف في العام ٢٠١١ ألحق بالصناعة ضرراً جسيماً، ما أدى إلى تراجع حادّ في طاقتها الإنتاجية، رغم التزايد الواضح في أعداد مصانع الأدوية المرخصة.

ويمكن أن تُعزى التحدّيات التي تواجهها صناعة الأدوية السورية منذ العام ٢٠١١ عموماً إلى عوامل محلية وخارجية. فعلى الصعيد المحلي، تسبّب غياب الدعم الحكومي الكافي، وانخفاض قيمة العملة، والشحّ في موارد الطاقة، بتعطّل التصنيع وبالتالي تراجع الإنتاج، ناهيك عن أن غياب العمّال المتمكنين أضاف ضغطاً زرعاً استقرار الصناعة. أما على الصعيد الخارجي، فشكّلت العقوبات الاقتصادية عوائق أساسية أعاقّت استيراد المواد الخام، وتوفير المواد اللازمة للتغليف، والوصول إلى قطع غيار الآلات الأساسية. أضف إلى ذلك أن كلاً من تقلّص فرص التصدير والديناميات العالمية، مثل ارتفاع أسعار المواد الخام ورسوم الشحن، فاقم التحدّيات التي تواجهها صناعة الأدوية.

وعليه، كان لهذه التحدّيات تأثير عميق أدى إلى ارتفاع حادّ في أسعار الأدوية، وإلى نقص الأدوية المُصنّعة محلياً وتلك المستوردة على السواء. كما إن تراجع جودة الأدوية المُصنّعة محلياً أثار المخاوف بعد بروز تقارير حول آثارها الجانبية وشوائبها، في حين أن الاعتماد على الأدوية الأقلّ تكلفة المستوردة من البلدان الآسيوية زاد المخاوف بشأن فعاليتها وسلامتها. ويجد المواطنون اليوم صعوبة في الحصول على الأدوية عالية الجودة بأسعار مقبولة، ما يضطرهم إلى الاستحصال على العلاجات البديلة، أو التماس الأدوية المجانية من المنظمات غير الحكومية والدولية. وندرة الأدوية الأساسية تعني أن على المواطنين اتّخاذ خيار صعب، وهو الحصول إما على القوت وإما على المنتجات الدوائية باهظة الثمن، الأمر الذي يدفع العديد منهم إلى تجربة الطبّ التقليدي أو حتى المواد غير المشروعة كبديل.

وعلى الرغم من استمرار الشائعات بشأن التورط المحتمل لقطاع الصناعة الدوائية السورية في إنتاج المخدّرات غير المشروع، خصوصاً حبوب الكبتاغون، ما يزال من الصعب التأكّد من الأدلّة الملموسة القليلة التي تثبت الإنتاج واسع النطاق للمخدّرات.

كانت صناعة الأدوية السورية في السابق مُنتجاً رائداً للأدوية في العالم العربي، يؤمن سوريا اكتفاءً ذاتياً. وبحلول العام ٢٠١٠، كان القطاع الخاص في الطليعة مع ٧٠ مختبراً مُرخَّصاً له<sup>١</sup> يلبي ٩١ في المائة من متطلبات الأدوية المحلية<sup>٢</sup>. وقد استطاعت هذه الصناعة، على الرغم مما واجهته من تحدياتٍ قبل العام ٢٠١١، مثل البنية التحتية غير الملائمة أو الاعتماد الشديد على الواردات، أن تسهم في الاقتصاد إلى حدٍ كبير، إذ أتاحت توفير الملايين على سوريا من واردات الأدوية الأجنبية، ووظفت ما يزيد عن ١٧ ألف عامل<sup>٣</sup>.

بيد أن الصراع المتواصل في سوريا، الذي اندلع في العام ٢٠١١، ألحق ضرراً جسيماً بالبنية التحتية للصناعة وطاقتها الإنتاجية، حيث دُمّرت أو نُهبَت العديد من منشآت تصنيع الأدوية في البلاد، فتوقّف الكثير منها عن العمل. وعلى الرغم من أن عدد مصانع الأدوية المُرخَّص لها ارتفع من ٧٣ مصنعاً في العام ٢٠١١، إلى ٩٧ في العام ٢٠٢٠،<sup>٤</sup> يصعب اليوم تحديد العدد الفعلي للمصانع العاملة. لقد استطاعت بعض المصانع التي سبق أن تعرّضت للتدمير استئناف عملها في مواقع جديدة، إلا أن طاقتها الإنتاجية غير مؤكّدة. من الممكن أن بعض المصانع تعمل بأقل من طاقتها الإنتاجية الكاملة، أو أنها توقّف عن الإنتاج كلياً، وهو ما يزيد مسألة توفير الأدوية تعقيداً. هذا وتراجعت واردات الأدوية عالية الجودة، في حين غابت المراقبة الفعّالة على الأدوية التي تدخل البلاد. وما كان من تدهور قدرة قطاع الدواء على توفير الأدوية عالية الجودة بأسعار معقولة إلا أن سرّع تحوّل نموذج الرعاية الصحية في سوريا من نظام ذي منحى عام، إلى قطاع مُخصّصٍ فاسدٍ يسعى إلى الربح. وهكذا، بات الحصول على الدواء اليوم مقتصرأً على أقلية محظية تستطيع تكبّد تكاليف الخدمات الباهظة التي تقدّمها المرافق الخاصة. هذا التحوّل وسّع الثغرة في قطاع الرعاية الصحية، تاركاً شريحةً كبيرةً من السكان دون القدرة على الحصول على الأدوية الأساسية، ومُفاقماً انعدام المساواة في توفير الرعاية الصحية.

لقد نظرت أبحاث عديدة، معظمها على شكل مقالات صحافية ومدونات، في الارتفاع المستمرّ في أسعار الأدوية،<sup>٥</sup> والعوامل المختلفة التي تساهم في تراجع صناعة الأدوية السورية، مستشهدةً بمصادر حكومية، وجهات فاعلة بارزة، وبمخاوف عبّر عنها الناس<sup>٦</sup>. ولكن لم توضع بعد دراسة شاملة تستكشف تأثير هذه العوامل مجتمعةً على صناعة الأدوية السورية. سعت إحدى الدراسات إلى معالجة هذا الموضوع في العام ٢٠١٤،<sup>٧</sup> إلا أنها اقتصرت على شمال غرب سوريا، الذي كان خاضعاً لسيطرة مختلف فصائل المعارضة. أما هذه الورقة، فتركز بصورة خاصة على المناطق الخاضعة لسيطرة النظام السوري، حيث يتواصل الإنتاج الأساسي للأدوية في البلاد، وتقدم تحقيقاً شاملاً في العوامل المترابطة التي أدت إلى تراجع صناعة الأدوية. كذلك، تهدف الورقة إلى توفير فهم شامل للتحوّلات التي تشهدها الصناعة، والتحديات التي تواجهها، وإلى تسليط الضوء على النسيج المعقد للعوامل التي شكّلت مسارها.

١ المكتب المركزي للإحصاء – الفصل ١٢ - الصحة، <http://bit.ly/422Dj24>

٢ ضرار القطيني، "صناعة الأدوية في سوريا" (بالإنكليزية)، مجلة الطب والحياة، المجلد ٣، العدد ٣، تموز-أيلول ٢٠١٠، ص. ٣٥٠-٣٤٨، <https://bit.ly/42LGRp0>

٣ المرجع السابق.

٤ المكتب المركزي للإحصاء، المرجع السابق.

٥ عدنان عبد الرزاق، "سورية: فقرة بأسعار الأدوية والعلاج، العربي الجديد، ١٣ كانون الثاني ٢٠٢٣، <https://bit.ly/3pXKc6Z>؛ تلفزيون سوريا، "بنسبة ٥٠ في المائة.. حكومة النظام السوري ترفع أسعار الأدوية"، ١٧ كانون الثاني ٢٠٢٣، <https://bit.ly/3Q6mVKQ>

٦ زياد غصن، "كيف تؤثر العقوبات الاقتصادية سلباً على القطاع الصحي في سوريا: دراسة حالة الصناعة الدوائية" (بالإنكليزية)، مدونة برنامج أبحاث الصراعات، ١٦ نيسان ٢٠٢٠، <http://bit.ly/3LpleE3>؛ الجمهورية، "مركبات أزمة الدواء في سوريا"، ٥ حزيران ٢٠٢٣، <https://bit.ly/3pR7bAK>

٧ عبدالله حمادة، "الأزمة السورية: تداعياتها على صناعة الأدوية: دراسة تحليلية" (بالإنكليزية)، مجلة الأبحاث والدراسات الأكاديمية، المجلد ٦، العدد ١٠، أيار ٢٠١٤، ص. ٧٧-٧٤.

وتسعى هذه الورقة إلى الإجابة على الأسئلة التالية: ما هي التحديات التي تواجهها صناعة الأدوية في سوريا اليوم؟ وما تأثيرها على السكان؟ وهل هناك رابط بين صناعة الأدوية وإنتاج المخدرات غير المشروع؟ تجيب الورقة على هذه الأسئلة بالاستناد إلى بيانات رسمية، وتصريحات إعلامية لمسؤولين حكوميين ومؤسسات نشطة في قطاع الأدوية، وإلى ٢١ مقابلة فردية مع جهات معنوية رئيسية، بما فيها أصحاب مصانع، وموظفين في إدارة مستودعات للأدوية، وصيدلة، ومدنيين عاديين. كما تهدف الورقة إلى إبراز العواقب المترتبة على تدمير صناعة الأدوية السورية وإضعافها في المناطق الخاضعة لسيطرة الحكومة، فتركز بشكل خاص على التداعيات فيما يتعلق بتوفر الأدوية الأساسية للسكان ومؤسسات الرعاية الصحية.

وتلقي الورقة بداية نظرة عامة على صناعة الأدوية في سوريا قبل اندلاع الصراع وبعده، ثم تصف العوامل التي أدت إلى تراجع هذه الصناعة. ثم، تنظر في تأثير تدهور هذا القطاع على السكان، وتحقق في التقاطع بين هذه الصناعة وإنتاج المخدرات غير المشروع. أخيراً، تلخص الورقة نتائج البحث الرئيسية.

## الجزء الأول: نظرة عامة على صناعة الأدوية السورية

بنّت سوريا قبل العام ٢٠١١ صناعة دوائية أمنت لها شبه اكتفاء ذاتي. وقد انطلقت هذه الصناعة بشركتين خاصتين مرخصتين من وزارة الصحة، وهما شركة الشهباء التي تأسست في العام ١٩٤٧، وشركة آسيا التي تأسست في العام ١٩٥٦. وفي العام ١٩٥٦، تأسست كذلك الشركة الطبية العربية (تاميكو)<sup>٨</sup>، التي أمنت بموجب المرسوم ٣٨ الصادر في العام ١٩٧٠، فيما أصبحت شركة ديماس تابعة لوزارة الدفاع في العام ١٩٦٩. ولم يتخط إنتاج الشركتين العامتين نسبة ٦ في المائة من احتياجات السوق السورية، فكان لا بدّ من استيراد الكميات الباقية من الأدوية.<sup>٩</sup>

في العام ١٩٨٧ شجعت الحكومة مشاركة القطاع العام في صناعة الأدوية، واستثمرت في مصانع ومختبرات جديدة تحت إشراف وزارة الصحة. تعاونت هذه الأخيرة مع منظمات ومختبرات دولية سعياً إلى تحديث الصناعة عن طريق التشريعات والقوانين<sup>١٠</sup>، من ضمنها شهادة الممارسات التصنيعية الجيدة التي لم تكن مُعتمَدة في سوريا قبل العام ١٩٨٨، ثم شاع استخدامها بعد ذلك. كما اعتمدت سلسلة من معايير ISO لكلّ من أنظمة إدارة الجودة (ISO ٩٠٠٠)<sup>١١</sup>، وتصنيع المنتجات الدوائية، وشروط التخزين، والإدارة البيئية (ISO ١٤٠٠٠)<sup>١٢</sup>. وبحلول العام ٢٠١٠، هيمن القطاع الخاص على إنتاج الأدوية في سوريا بـ ٧٠ مختبراً مُرخَّصاً، واستطاع تلبية ٩١ في المائة من احتياجات الأدوية المحلية، وفقاً للمكتب المركزي للإحصاء.<sup>١٣</sup>

مع ذلك، واجهت صناعة الأدوية السورية تحديات عدّة، منها البنية التحتية غير الملائمة والاستثمار المحدود في البحث والتطوير.<sup>١٤</sup> ولما اعتمدت بشدّة على الواردات من مكونات الأدوية الأساسية، أصبحت عرضةً لتعطّل سلسلة التوريد وتقلّب الأسعار.<sup>١٥</sup> لكنّها تمكّنت من توفير ملايين الدولارات على سوريا من واردات الأدوية الأجنبية، وشكّلت

٨ الشركة الطبية العربية (تاميكو)، "البنية التحتية"، <http://bit.ly/42lqhfJ>

٩ ضرار القطيني، المرجع السابق.

١٠ المرجع السابق.

١١ المنظمة الدولية للتوحيد القياسي (ISO). يتيح استيفاء معايير المنظمة الدولية للتوحيد القياسي الخاصة بصناعة الأدوية لشركة الأدوية بأن تثبت أن إدارتها التنفيذية وضعت مجموعة محدّدة من المعايير لأنظمة إدارة الجودة، وحافظت عليها، ودعمتها.

١٢ ضرار القطيني، المرجع السابق.

١٣ المكتب المركزي للإحصاء، المرجع السابق.

١٤ منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية (اليونيدو)، "تطوير صناعة الأدوية في سوريا" (بالإنكليزية)، ٢٠١٠، <https://bit.ly/3oWOL04>

١٥ منظمة الصحة العالمية، "الأدوية الأساسية والمنتجات الصحية في سوريا" (بالإنكليزية)، ٢٠١٨، <http://bit.ly/3pa2HnL>

واحدة من أهم استثمارات قطاع التصنيع الخاص في العقد الأول من القرن الحالي.<sup>١٦</sup> وقد وظّفت هذه الصناعة أكثر من ١٧ ألف عامل وتقني، وأنتجت ما قيمته ٣٥٠ مليون دولار من الأدوية، و ٣٨٠ منتجاً عالي الجودة.<sup>١٧</sup> هذا وصنّف الاتحاد العربي لمنتجات الأدوية والمستلزمات الطبية سوريا في المرتبة الثانية في تصدير الأدوية في العالم العربي بعد الأردن، إذ صدرت في العام ٢٠١١ ما قيمته ٢١٠ ملايين دولار أمريكي من الأدوية، فيما بلغت قيمة صادرات الأردن من الأدوية ٣٧٠ مليون دولار.<sup>١٨</sup>

إضافةً إلى ذلك، قدّمت المرافق الصحية والمستشفيات والمستوصفات الحكومية خدمات منخفضة التكلفة، تتضمّن علاج أمراض السرطان وأدويتها، ووُزعت حصة كبيرة من الأدوية مجاناً عبر المستشفيات الحكومية.<sup>١٩</sup> إلا أن صناعة الأدوية تكبّدت خسائر كبيرة بعد العام ٢٠١١، ما تسبّب بتراجع فيها جعل من الصعب على السكان والمؤسسات الصحية الحصول على الأدوية الأساسية. لذا أصبح المواطنون السوريون مضطّرين إلى الاختيار ما بين إنفاق دخلهم على الطعام أو إنفاقه على أدوية لا يمكنهم تحمّل تكاليفها.

## الجزء الثاني: تأثيرات الحرب على صناعة الأدوية

كانت محافظات حلب ودمشق وحمص مقرّاً لمعظم مصانع الأدوية قبل العام ٢٠١١. وحينما تحوّلت الانتفاضة السورية إلى صراع عنيف، تكبّدت صناعة الأدوية أضراراً جسيمةً في بنيتها التحتية وعمليات الإنتاج، ما أسفر عن انهيار طاقتها الإنتاجية. فمُنشآت صناعة الأدوية ومستودعاتها دُمّرت ونُهبت وفُكّكت، في حين أن العديد من الصيدليات قد توقّفت عن العمل. وإن كان من الصعب معرفة العدد المحدّد للمنشآت التي توقّفت عن العمل جزئياً أو بالكامل، فقد لفت رئيس نقابة صيادلة سوريا، د. محمود الحسن، في آذار ٢٠١٨ إلى أن ٢٤ مصنّعاً و ٥ آلاف صيدلية أصبحت خارج الخدمة.<sup>٢٠</sup>

وعلى الرغم من ارتفاع عدد مصانع الأدوية المرخّص لها من ٧٣ مصنّعاً إلى ٩٧ في العام ٢٠٢٠، واستئناف بعض المصانع التي سبق أن دُمّرت عملها في مواقع جديدة، يصعب تحديد العدد الفعلي للمصانع العاملة. ولكن من الواضح أن بعضها يعمل بأقلّ من طاقته الكاملة أو توقّف تماماً عن الإنتاج.

### الجدول ١: المصانع المرخّص لها بين العامين ٢٠١١ و ٢٠٢٠ في المناطق الخاضعة لسيطرة الحكومة السورية.

السنة	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣	٢٠١٤	٢٠١٥	٢٠١٦	٢٠١٧	٢٠١٨	٢٠١٩	٢٠٢٠
عدد المصانع المرخّص لها	٧٣	٧٥	٧٦	٧٦	٨٢	٧٦	٨٦	٩٢	٩٦	٩٧

المصدر: المكتب المركزي للإحصاء - الفصل ١٢ - الصحة.

١٦ جوزيف ضاهر، "قطاع التصنيع في سوريا: نموذج الانتعاش الاقتصادي قيد البحث" (بالإنكليزية)، تقرير مشروع بحثي، (فلورنسا: معهد الجامعة الأوروبية، برنامج مسارات الشرق الأوسط، مشروع زمن الحرب وما بعد الصراع في سوريا، أيار ٢٠١٩)، <http://bit.ly/3LhOjBs>،  
١٧ ضرار القطيني، المرجع السابق.

١٨ يونس الكريم، "بالأرقام. خدعة الدواء السوري 'المجاني' الزائفة"، عنب بلدي، ١٣ آذار ٢٠١٦، <http://bit.ly/3HxWOqP>.

١٩ منظمة الصحة العالمية، "قياس الشفافية لتحسين الإدارة الرشيدة (الشوروية) في القطاع العام للأدوية: الجمهورية العربية السورية"، ٢٠١١، <http://bit.ly/3pa9IVD>

٢٠ محمد نجم، "نقيب صيادلة سوريا: ٥٠٠٠ صيدلية و ٢٤ معملاً للأدوية أصبحت خارج الخدمة بسبب الحرب"، سيوتنيك، ٢٩ آذار ٢٠١٨، <http://bit.ly/3HETPgp>



على سبيل المثال، كانت سوريا تحوي ٨٦ مصنع أدوية مُرخَّصاً له في العام ٢٠١٧ (أنظر الجدول ١)، إلا أن الدكتور زهير فضلون،<sup>٢١</sup> المدير السابق للمجلس العلمي للصناعات الدوائية، والمدير العام لشركة ديماس، قال إن عدد المصانع المنتجة فعلياً هو ٧٣، تصنّع ٥ منها منتجاتها في مصانع أدوية أخرى لعدم قدرتها على العودة إلى خطوط الإنتاج القديمة، أو لأن هذه الخطوط هي قيد التجهيز حالياً.<sup>٢٢</sup> وهذا يشير إلى أن عدد المصانع العاملة يُفترَض أن يكون ٦٨.

غالباً ما يزعم ممثلو الحكومة السورية أن عدد المصانع المتزايد يكفي لتلبية طلب السوق، غير أن بعض هذه المصانع قد لا يكون عاملاً، بحسب أحد مندوبي مستودعات الأدوية، الذي قال إن "عدد المصانع الذي يستمرّ في التزايد غير منطقي... فبعض المصانع الصغيرة يفتح أبوابه للحصول على الدعم المُخصَّص للمصانع، ولا سيما الوقود، وبعد أن يحصل عليه يقفل". والواقع أن القانون يُلزم المصانع بإنتاج الأدوية في غضون عامين من الترخيص، وإلا فقد تخسر هذا الترخيص.<sup>٢٣</sup>

## الجزء الثالث: التحديات المتشابكة

تصدّى المصنّعون وأصحاب المستودعات العاملين في صناعة الأدوية في سوريا لصعوبات لا تُعدّ ولا تُحصى منذ العام ٢٠١١، طالت نتائجها القطاع برمته، وأثّرت على استقراره وإمكانيات نموه. وإذا ما دققنا عن كثب أكثر، وجدنا أن هذه الصعوبات يمكن تصنيفها عموماً ضمن فئتين متشابهتين، محلية وخارجية.

### التحديات المحلية

واجه قطاع الصناعات الدوائية في سوريا تحدياتٍ محليةً كثيرةً عرقلت الإنتاج فخفّضته. وكان أحد التحديات الرئيسية التي شهدتها القطاع بعد العام ٢٠١١ غياب الدعم الحكومي الكافي، الذي تفاقم على أثر الانخفاض المستمرّ في قيمة الليرة السورية، وارتفاع تكاليف الإنتاج. فالواقع أن انخفاض قيمة العملة صعّب على المصنّعين الحصول على الدولار الأميركي الذي لا بدّ منه لشراء المواد المكوّنة والمواد الخام. هذا الشحّ في العملات الأجنبية عرقل إداً عملية الإنتاج، وفاقمّ التحديات العامة التي عانى منها القطاع.

وكان أصحاب مصانع الأدوية قد وقّعوا، بعد أشهر عدّة على اندلاع الانتفاضة السورية، اتفاقيةً نصّت على عدد من الشروط، أبرزها عدم رفع هذه المصانع أيّ أسعار خلال الأزمة، وعدم صرف أيّ عامل من عمله، والحفاظ على الإنتاج والتوزيع قدر المستطاع. لكن التزام المصانع بهذه الاتفاقية لم يدم أكثر من ٢٢ شهراً.<sup>٢٤</sup> وبينما استطاعت مصانع عديدة متابعة عملها في العامين الأوّلين من الصراع السوري باستخدامها مخزوناتا الموجودة من المواد الخام، والإبقاء على عقودها مع المزوّدين، أخذ الوضع يسوء تدريجياً بعد العام ٢٠١٣. فقد وجد المصنّعون أنفسهم حينئذٍ أمام تراجع في أرباحهم، مما دفعهم إلى خفض إنتاجهم أو تعليقه<sup>٢٥</sup> بغية تقليل خسائرهم، وإلى ممارسة ضغوط مستمرة على الحكومة لرفع أسعار الأدوية.

٢١ في العام ٢٠٢١، توفّي الدكتور زهير فضلون، الذي كان شغل منصب مدير المعهد ٣٠٠٠ في مركز الدراسات والبحوث العلمية السوري، بسبب مضاعفات ناجمة عن إصابته بكوفيد-١٩. تجدر الإشارة إلى أن فضلون كان خاضعاً لعقوبات الاتحاد الأوروبي أثناء تولّيه منصبه، بسبب اتهام المعهد بارتباطه بصناعة الأسلحة الكيميائية.

٢٢ د. زهير فضلون، "حديث صريح عن الدواء السوري: ٨٠ بالمائة يصنع محلياً وبأسعار متدنية"، الوطن، ٢٤ تشرين الأول ٢٠١٧، <https://bit.ly/42LTQqN>

٢٣ مقابلة مع مندوب مستودع أدوية في اللاذقية، ٢٢ نيسان ٢٠٢٣.

٢٤ الماسة السورية، "الاقتصاد والصحة تدرسان آليات تسهيل استيراد المواد الأولية الخاصة بالصناعة الدوائية"، ٣٠ أيار ٢٠١٣، <https://bit.ly/3XV0BFE>

٢٥ د. زهير فضلون، المرجع السابق.

والواقع أن قوانين عدّة أُقرّت في سوريا بهدف دعم القطاع الصناعي، بما فيه صناعة الأدوية، كان من بينها قانون أقرّ في العام ٢٠٢١، ومُدّد مرتين حتى تموز ٢٠٢٣،<sup>٢٦</sup> يعفي الإنتاج والمواد الخام المستعملة في صناعة الأدوية البشرية من الرسوم الجمركية والضرائب. كذلك، يوجد قانون سابق يسهّل تمويل الواردات من المستلزمات لصناعة الأدوية باستخدام سعر الصرف الذي يحدّه مصرف سوريا المركزي. وعلى مصانع الأدوية بموجب هذا القانون تقديم الفواتير ذات الصلة، إلا أن ضمان التمويل غالباً ما ينطوي على تأخير، الأمر الذي يتسبّب بزيادة التكاليف نظراً لارتفاع سعر الصرف.<sup>٢٧</sup>

زد على ذلك أن الدعم المقدّم من المصرف المركزي يغطّي فقط شراء المواد الخام و مواد التغليف المستوردة، ولا يغطّي التكاليف الإضافية لمواد التغليف المُصنّعة محلياً، التي شهدت تكاليف إنتاجها زيادات متتالية.<sup>٢٨</sup> لذا سمحت وزارة الصحة، في العام ٢٠١٥، للشركات المُصنّعة بإصدار الأدوية من دون غلاف من الكرتون، أو غصّت الطرف عن ذلك، وإن كان بشكل غير رسمي ولفترة وجيزة، وذلك بشرط تزويد السوق المحلية بكميات كافية من الأدوية. بيد أن هذا الإجراء ألغي بعد بضعة أشهر، إذ لم تتمكن الشركات المُصنّعة من توفير الأدوية بأسعار منخفضة مقابل القليل من الربح. والواقع أن تغليف الأدوية ضروري، كما اتّضح في المقابلات التي أجريناها، ذلك أن بيعها من دون غلاف يقوّض فعاليتها، وينتهك مبادئ التصنيع الدوائي السليم.

ومن التحدّيات الكبيرة الأخرى التي يواجهها مصنّعو الأدوية في سوريا الشحّ في موارد الطاقة، وما يترتب عليه من ارتفاع حادّ في الأسعار. وعلى الرغم من أن الحكومة أقرّت قوانين للحدّ من ذلك، يبقى الدعم المُقدّم غير كافٍ. وبينما يوجد "خطّ كهربائي ذهبي" مُخصّص للأنشطة الاقتصادية بسعر قيمته ٤٥٠ ليرة للواط في الساعة (ما يعادل ١٦،٠ دولار بحسب سعر الصرف الرسمي البالغ ٢٨٠٠ ليرة مقابل الدولار في حزيران ٢٠٢٢)،<sup>٢٩</sup> إلا أن هذا الخطّ يبقى مكلفاً وغير متوقّر في الكثير من الأحيان في العديد من المناطق، ناهيك عن أن التيار الكهربائي غالباً ما ينقطع، ولا سيما ليلاً. فما كان من العديد من شركات التصنيع إلا أن لجأ إلى استخدام المولّدات الكهربائية.

تجدر الإشارة إلى أن الحكومة تزود المصنّعين بكميّة معيّنة من المشتقّات النفطية بأسعار محدّدة أو مدعومة. فيحصل هؤلاء على زيت الوقود بسعر محدّد قدره ٤٤٤٣٩٩٣ ليرة للطنّ (ما يعادل ٦٨٠ دولاراً بحسب سعر الصرف الرسمي البالغ ٦٥٣٢ ليرة مقابل الدولار في حزيران ٢٠٢٣)،<sup>٣٠</sup> وعلى كمّيّة محدّدة من المازوت لكلّ منشأة صناعية طبقاً لـ"طاقاتها الإنتاجية"، التي تُحتسب بناءً على عدد الآلات والمعدّات.<sup>٣١</sup> بيد أن الكمّيّة المُقدّمة غالباً ما تكون غير كافية، لا تغطّي سوى جزء صغير من احتياجات المصنّع من الطاقة، بنسبة تتراوح عموماً بين ١٠ و ٣٠ في المائة، وفقاً لمدير إنتاج سابق في دمشق.<sup>٣٢</sup>

فضلاً عن ذلك، شهدت القوة العاملة في صناعة الأدوية في سوريا تغييرات كبيرة، كانت لها تبعات على إنتاج الأدوية وجودتها. فقد عانت الصناعة من خسارة العمّال المهرة جرّاء عوامل مثل الاعتقالات والوفيات والهجرة، ولذا اضطرّت الشركات المُصنّعة إلى استبدال المهنيين ذوي الكفاءات العالية، الذين كانوا يشرفون سابقاً على عملية

٢٦ سانا، "دعماً لقطاع الأدوية.. الرئيس الأسد يصدر مرسوماً بتمديد إعفاء مستلزمات الإنتاج والمواد الأولية الداخلة بصناعة الأدوية البشرية من الرسوم الجمركية والضرائب"، ٣١ تموز ٢٠٢١، <http://bit.ly/3LlgDmC>؛ الجمهورية العربية السورية، وزارة التجارة الداخلية وحماية المستهلك، "الرئيس الأسد يصدر مرسوماً بتمديد إعفاء مستلزمات الإنتاج والمواد الأولية الداخلة بصناعة الأدوية البشرية من الرسوم الجمركية والضرائب"، ٢١ تموز ٢٠٢١، <http://bit.ly/44F7cqV>

٢٧ تشرين، "بعد ارتفاع أسعار الأدوية.. استمرار الإنتاج أرحم على المواطنين من الاستيراد"، ٨ تموز ٢٠٢١، <http://bit.ly/3HqgsFn>

٢٨ مقابلة مع مدير إنتاج سابق في دمشق، ١٣ شباط ٢٠٢٣.

٢٩ الليرة اليوم، "رفع تسعيرة الكهرباء في سوريا ١٠٠٪ على الصناعيين والتجار... تحذيرات من عواقب وخيمة"، ٢٥ حزيران ٢٠٢٢، <http://bit.ly/44idv3j>

٣٠ نوار دمشقي، "زيادة كبيرة وغير مبررة على سعر الفول للقطاع الصناعي المنتج!"، قاسيون، ١٨ حزيران ٢٠٢٣، <https://bit.ly/46ZpCny>

٣١ جوزيف ضاهر، "خفض الدعم على المشتقّات النفطية: تبعائه على سوريا"، موجز سياسات، (فلورنسا: معهد الجامعة الأوروبية، برنامج مسارات الشرق الأوسط، مشروع زمن الحرب وما بعد الصراع في سوريا، تشرين الأول ٢٠٢١)، <https://bit.ly/3pTSkWd>

٣٢ مقابلة مع مدير إنتاج سابق في دمشق، ١٣ شباط ٢٠٢٣.

الإنتاج، بأفراد ذوي خبرة وكفاءات أقل. وفي حين يصعب قياس حجم القوة العاملة حالياً على نحو دقيق، لوحظت زيادة في توظيف النساء<sup>٣٣</sup> والأفراد ذوي المؤهلات المنخفضة<sup>٣٤</sup> ويمكن أن يُعزى هذا التحول إلى هجرة الرجال والخريجين بحثاً عن فرص أفضل، وإلى استمرار انخفاض الأجور في القطاع، حيث يسعى العديد من هؤلاء إلى العمل في منطقة الخليج، وفي أوروبا<sup>٣٥</sup>.

وفي ظلّ ارتفاع تكاليف الإنتاج، وجد مصنّعو الأدوية أنفسهم محصورين في زاوية ضيقة. وقد دفعتهم التحدّيات الناجمة عن النفقات العامة إلى الضغط على الحكومة للسماح بزيادة متناسبة في أسعار الأدوية. أدى ذلك بطبيعة الحال إلى نقل العبء إلى المستهلكين، الذين تحمّلوا وزر الارتفاع المطّرد في الأسعار. وتبدو هذه الاستراتيجية التي اعتمدها المصنّعون فعّالة إلى حدّ ما، إذ إن البديل للحكومة سيكون الاعتماد أكثر على استيراد الأدوية، ما من شأنه أن يضع مزيداً من الضغط على خزينة الدولة.

## التحدّيات الخارجية

وضعت العقوبات الاقتصادية المفروضة على سوريا عقبات كبيرة في درب قطاع الأدوية، الذي بات يصرع التأثيرات بعيدة النطاق الناجمة عن القيود المفروضة على مختلف الصناعات. فقد أنتجت هذه العقوبات تبعات وخيمة على صناعة الأدوية، وولدت لها مجموعة من التحدّيات، حيث أصبح استيراد المواد الخام مهمّةً مُضنيةً نتيجة الإجراءات المصرفية المعقّدة، والصعوبات في عملية شراء المواد الضرورية للتغليف وقطع غيار الآلات الأساسية<sup>٣٦</sup>. هذا وأدى تراجع فرص التصدير إلى فرض المزيد من الضغط على عمليات القطاع، ناهيك عن أن الديناميات العالمية، مثل الارتفاع الحادّ في أسعار المواد الخام ورسوم الشحن، ضاعفت تكاليف الإنتاج لشركات تصنيع الأدوية.

وفي حين أن العقوبات لم تستهدف القطاع الصحي مباشرةً، إلا أن أثرها على صناعة الأدوية كان كبيراً، وقد فاقمته الأضرار المتركمة التي لحقت بهذه الصناعة على مدى العقد الماضي<sup>٣٧</sup>. فأصحاب شركات الأدوية يواجهون صعوبات كبيرة في استيراد المعدّات الأساسية وقطع الغيار مباشرةً إلى سوريا، إذ إن تداخل العقوبات وأدّ مناهجاً من الشكّ<sup>٣٨</sup> دفع المصارف، والجهات المُصدّرة، وشركات النقل والتأمين، إلى إيقاف معظم عملياتها في سوريا<sup>٣٩</sup>. وكانت النتيجة أن عمدت شركات كثيرة إلى استيراد المواد من بلدان مثل الهند والصين وإيران.

بيد أن اللجوء إلى المصادر البديلة لم يكن حلاً شاملاً، نظراً للعبء المالي المرتبط بالحاجة إلى الدولار للاستيراد، والتكاليف الأخرى ذات الصلة، ومع الارتفاع العالمي في أسعار المواد الخام بسبب زيادة رسوم الشحن العالمية في أعقاب جائحة كوفيد-١٩ والازدياد الهائل في حجم الطلب. وعلى الرغم من إعفاء المواد الخام المستوردة من الرسوم الجمركية والضرائب منذ العام ٢٠٢١<sup>٤٠</sup>، إلا أن أسعارها المرتفعة، تكاليف شحنها، والتحدّيات المرتبطة باستيرادها باتت أعباء هائلة على كاهل الصناعات الدوائية. ومما يزيد الأمور تعقيداً الاضطرار إلى شحن المواد عبر لبنان،

٣٣ لا تقتصر هذه الظاهرة على صناعة الأدوية، بل تمثّل دينامية مجتمعية سائدة، حيث دخلت النساء على نحو متزايد إلى سوق العمل في مختلف القطاعات، ولا سيما نتيجة اعتقال الرجال ووفاتهم، والتحوّلات الناجمة عن الهجرة.

٣٤ مقابلة مع مدير إنتاج سابق في دمشق، ٢٦ نيسان ٢٠٢٣.

٣٥ مقابلة مع موظف في مصنع أدوية في حمص، ٨ نيسان ٢٠٢٣.

٣٦ جُلنار العلي، "دواء السوريين يدخل العناية المركزة"، سيوتنيك، ٢٦ تشرين الثاني ٢٠٢١، <http://bit.ly/3NpXr9V>.

٣٧ زياد غصن، المرجع السابق.

٣٨ يعرض جوزيف ضاهر في ورقته "قطاع التصنيع في سوريا" مثلاً على ذلك، مشيراً إلى شركة ألمانية ألغت في العام ٢٠١٩ عقداً لبيع آلة بقيمة ٥٠٠ ألف يورو لشركة أدوية في حلب، خشيةً من العواقب المحتملة لعقوبات قيصر الأميركية الجديدة.

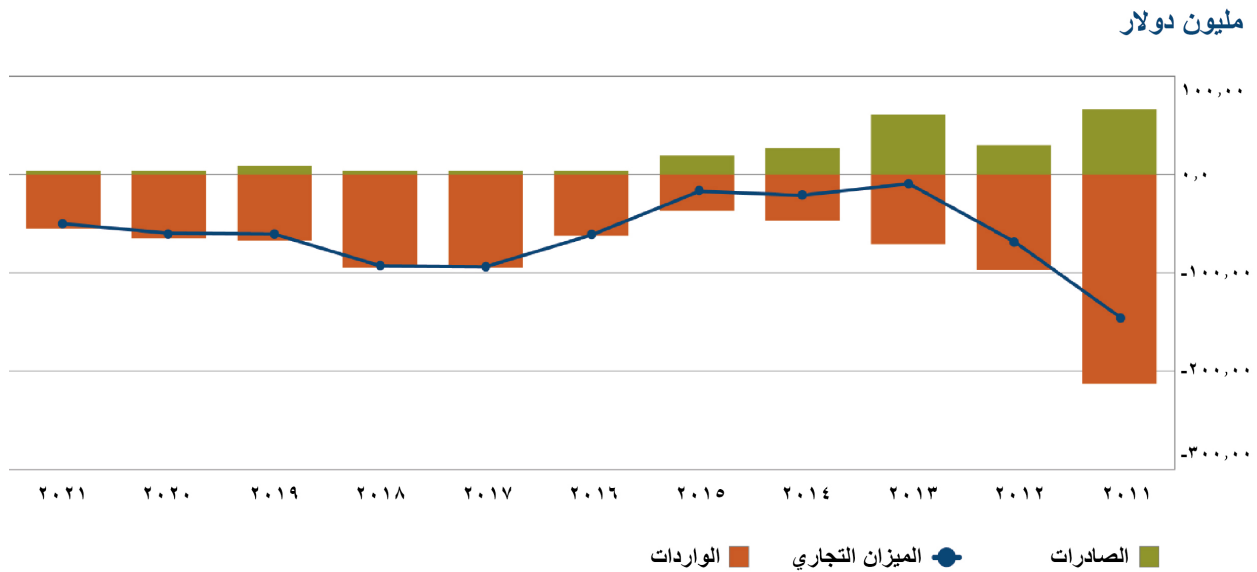
٣٩ جوزيف ضاهر، "قطاع التصنيع في سوريا: نموذج الانتعاش الاقتصادي قيد البحث" (بالإنكليزية).

٤٠ سانا، المرجع السابق.

نظراً إلى صعوبة شحنها عبر مطار دمشق أو الموانئ السورية، ناهيك عن أن العديد من شركات الشحن يشترط تسديد الرسوم مسبقاً.<sup>٤١</sup>

الواقع أن القيود المفروضة على المعاملات مع القطاع المصرفي السوري عقّدت التحويلات المصرفية؛ فالمصارف المملوكة من الدولة وتلك الخاصة (بنك سوريا الدولي الإسلامي وبنك الشام) خضعت لعقوبات من جهات متعدّدة، بما فيها الولايات المتحدة الأمريكية والاتحاد الأوروبي. نتيجةً لذلك، أصبحت المعاملات المباشرة مع المصارف السورية في الكثير من البلدان إما غير شرعية، وإما إشكالية للغاية، لا سيما عند الاستيراد من بلدان أوروبية معيّنة ترفض التعامل المباشر مع سوريا، لذا أصبحت الشركات الوسيطة ضرورية لتسهيل هذه التحويلات. إلا أن الوضع أخذ في التفاقم بفعل العقوبات المتعدّدة المعمول بها. يُشار إلى أن هذه القيود أثّرت أيضاً على شبكة المصارف المراسلة العالمية، إذ زادت من صعوبة التحويلات إلى البلدان المجاورة، ونقاط التحويل النهائية المحتملة.

## الرسم ١: واردات صناعة الأدوية وصادرتها



قاعدة بيانات الأمم المتحدة الإحصائية لتجارة السلع الأساسية ٢٠٢٣

فضلاً عن ذلك، كان لتراجع الصادرات تأثير إضافي على صناعة الأدوية؛ فهذه الأخيرة صدّرت في السابق منتجاتها لتعويض أيّ خسائر في السوق المحلية، إلى أن ازداد التصدير تعقيداً جرّاء صعوبة إجراء المعاملات المالية الدولية. وهكذا تقلّص عدد البلدان التي تصدّر الشركات السورية الأدوية إليها إلى حدّ كبير، من ٥٦ بلداً في العام ٢٠١١، إلى ١٤ بلداً فقط في العام ٢٠١٩،<sup>٤٢</sup> كما فرضت الحكومة السورية حظراً على تصدير الأدوية حتى تُزوّد السوق المحلية على نحو كافٍ، واستخدمت هذا الإجراء للضغط على المصنّعين لعدم رفع الأسعار. وتتضمن وجهات التصدير الرئيسية للأدوية السورية، العراق، لبنان، السودان، موريتانيا واليمن، علماً أن التقارير تشير إلى كمّ كبير من الصادرات غير الرسمية إلى كلّ من لبنان والعراق،<sup>٤٣</sup> وهو ما قد يكون عاملاً مساهماً في انخفاض مستويات الصادرات الرسمية.

٤١ مقابلة مع مدير مصنع في دمشق، ١٨ آذار ٢٠٢٣.

٤٢ أحمد أحمد وعمر نبي، "دراسة تحليلية لأثر الحرب على سورية في واقع الإنتاج الدوائي"، مجلة جامعة تشرين للعلوم الاقتصادية، حزيران ٢٠٢٢، المجلد ٤٤، رقم ٣، ص. ٥٣٧-٥٥٥، <https://bit.ly/43DAYdJ>

٤٣ مايز عبيد، "الأدوية السورية تباع بصيديات عكار: رخص صحة الفقراء"، المدن، ١٧ كانون الثاني ٢٠٢٣، <https://bit.ly/3p4QiCh>؛ سناك سوري، "رغم فقدان بعضها وارتفاع أسعارها.. تهريب الأدوية السورية مستمر"، ٥ تشرين الثاني ٢٠٢٠، <https://bit.ly/3qIVyf2>

## الجزء الرابع: التدايعات على السكان

واجهت صناعة الأدوية تحديات جمة أسفرت عن ارتفاع كبير في أسعار الأدوية المُنتجة محلياً وتلك المستوردة على حد سواء، ما نتج عنه نقصٌ في مختلف أنواع الأدوية، وتراجعٌ في جودة الأدوية المُصنَّعة محلياً. لذا أصبح حصول السكان على الأدوية عالية الجودة وبأسعار مقبولة شاغلاً ملحاً، خصوصاً في ظلّ التراجع في توفير الدواء من خلال الخدمات العامة، فسعوا إلى السبل البديلة.

وقد وجدت الشركات المصنَّعة للأدوية، التي تعاني من تكاليف الإنتاج المتزايدة، نفسها في وضع حرج، ما دفعها إلى ممارسة ضغوط على الحكومة لكي تسمح بزياداتٍ متناسبةٍ في أسعار الأدوية. أسفر ذلك عن تصاعد مطّرد في الأسعار، بدأ بارتفاع أولي في العام ٢٠١٣، تزايد بمرور الوقت. فعلى سبيل المثال، شهد متوسط أسعار الأدوية الطبيّة في الصيدليات زيادة هائلة بنسبة تحطّت ١٣٠ في المائة في العام ٢٠٢٢. ومنذ اندلاع الانتفاضة في آذار ٢٠١١، ارتفعت أسعار الأدوية في المتوسط ما بين ١٠٠٠ في المائة و١٥٠٠ في المائة، فيما سجّلت أسعار أدوية معيَّنة، مثل المضادات الحيوية، زيادةً بحوالي ٤٠٠٠ في المائة خلال الفترة نفسها.<sup>٤٤</sup>

تجدر الإشارة إلى أن توفّر الأدوية في السوق لا تحدّه فقط الزيادات في الأسعار، إذ إن مصانع الأدوية ومستودعاتها تعتمد عن قصد، في بعض الحالات، إلى تقليل إمدادات الأدوية أو إيقافها كتكتيكٍ للضغط على الحكومة، ولا تستأنفه إلا بعد رفع الأسعار. ومع ذلك، لا شيء يضمن، حتى عند رفع الأسعار، أن تصبح الأدوية المُصنَّعة محلياً متوفّرة، بل يظلّ الناس يعانون من شحّ الأدوية.<sup>٤٥</sup> ولذا، غالباً ما لا يجد المرضى خياراً سوى شراء الأدوية المستوردة أو المهرّبة، وهي أغلى بكثير من المنتجات الوطنية. إضافةً إلى ذلك، أشارت تقارير إلى أن مواطنين لاحظوا شطب أسعار الأدوية الرسمية وإعادة كتابتها بخطّ اليد، وهو أمرٌ يشي باحتمالين: إما أن الزيادات الأصلية في الأسعار لم يُعلن عنها رسمياً، وإما أن الصيدليات والمستودعات والشركات المصنَّعة تحاول تعويض خسائرها المحتملة.<sup>٤٦</sup> فقد وصف أحد الصيادلة في دمشق مثلاً كيف تستخدم المستودعات كتكتيكاً يُعرف بـ"التحميل" لتعويض خسائرها، قائلاً: "تقدّم مستودعات الأدوية كمّية صغيرة من الدواء المفقود للصيادلة شرط أن يشتروا أدوية أقل رواجاً. فمن أجل الحصول على الدواء المفقود، قد يضطرّ الصيادلة إلى شراء ١٠ إلى ٥٠ في المائة من نوع آخر من الدواء الكاسد أو الذي تكاد صلاحيته تنتهي. وأحياناً يكون الدواء متوفّراً، ولكن يفتقر إلى تنظيم السعر والفواتير".<sup>٤٧</sup>

في المقابل، أصبح التراجع في فعالية الأدوية المُصنَّعة محلياً منحى ملحوظاً أيضاً، كما يتّضح من الشكاوى العديدة في الصحف الرسمية، ومن ملاحظات الأطباء.<sup>٤٨</sup> فقد أبلغ عن آثار جانبية لهذه الأدوية، مثل الحساسية والطفح الجلدي وحبّ الشباب، ما يشي بوجود شوائب في عناصرها الفعّالة، أو مواد غير منتظمة لا تستوفي معايير التصنيع السليم.<sup>٤٩</sup> ويُعزى السبب في ذلك إلى أن شركات مصنَّعة كثيرة لجأت، سعياً منها إلى التكيّف مع الظروف، إلى استخدام عناصر فعّالة مستوردة أرخص وأقلّ نقاوة. كما أن العديد من المستوردين لجأوا إلى مصادر أرخص للأدوية في بلدان آسيوية، مثل الصين والهند وإيران، كبديل أقلّ كلفة. لكن هذا التغيير أثار المخاوف إزاء تدنّي جودة الأدوية المستوردة وفعاليتها مقارنةً بالأدوية الأوروبية. يُذكر أن الاعتماد على الواردات الآسيوية لتوفير التكاليف ازداد منذ العام ٢٠١٨، مدفوعاً بقيود ميزانية شركات الأدوية وتراجع إيراداتها.<sup>٥٠</sup>

٤٤ عدنان عبد الرزاق، "التضخم في سورية يطاول الأدوية: ١٣٠٪ ارتفاع الأسعار في ٢٠٢٢"، العربي الجديد، ١٥ كانون الأول ٢٠٢٢، <https://bit.ly/3O7xoCT>

٤٥ عنب بلدي، "رفع أسعار الأدوية في سوريا بنسب وصلت إلى ٨٠٪"، ١٧ كانون الثاني ٢٠٢٣، <https://bit.ly/3Nr2HJX>؛ وكالة نورث برس، "نقابة الصيادلة في دمشق: ٣٠ بالمائة من الأدوية المفقودة توفرت بعد رفع سعرها"، ٢٣ كانون الثاني ٢٠٢٣، <https://bit.ly/46eziu3>

٤٦ مقابلة مع صيدلي في دمشق، ٢٩ آذار ٢٠٢٣.

٤٧ المرجع السابق.

٤٨ مقابلة مع طبيب أخصائي في أمراض الجهاز الهضمي في اللاذقية، نيسان ٢٠٢٣.

٤٩ المرجع السابق.

٥٠ مقابلة مع مندوب مستودع أدوية في حمص، شباط ٢٠٢٣.

يعود هذا التراجع في الجودة إلى عوامل عدّة، منها ضعف البنية التحتية الذي يؤثر على التصنيع والتخزين والنقل، إذ يولد كلُّ من انقطاع التيار الكهربائي لفترات طويلة وشحّ الوقود ظروفًا غير مؤاتية لتخزين الأدوية ونقلها بطريقة سليمة. أضف إلى ذلك أن بعض المستودعات والمصانع يطيل مدة تخزين الأدوية لاحتكارها، ما يضرّ بفعاليتها وجودتها. ومما يزيد الوضع سوءاً غياب الرقابة اللازمة من جانب وزارة الصحة المسؤولة عن الإشراف على العملية برمتها،<sup>٥١</sup> إلى جانب الممارسات الفاسدة أثناء عمليات التفتيش.<sup>٥٢</sup> يُشار إلى أن الأدوية المُنتجة محلياً في سوريا، والتي كانت خاضعة في السابق للرقابة وضبط الجودة، هي كلها أدوية جنيسة،<sup>٥٣</sup> غير أن إلغاء معظم التراخيص الأجنبية لمصانع الأدوية أدّى إلى التوقّف عن إنتاج أدوية معيّنة، أو إلى تراجع جودتها. أما اليوم، فتعمل المصانع من دون رقابة مناسبة، الأمر الذي يؤدي إلى فساد في الإشراف الداخلي المحلي، كما ذكر أحد الصيادلة في اللاذقية.<sup>٥٤</sup>

قبل العام ٢٠١١، كانت المرافق الصحية الحكومية في سوريا تقدّم خدمات وأدوية يسهل الوصول إليها، وإن لم تكن نوعيتها الأفضل دائماً. بيد أن تراجعاً كبيراً أصاب قدرة هذه المرافق على تلبية الاحتياجات الطبية والدوائية للمواطنين السوريين، إذ تشير التقارير إلى أن هؤلاء يعانون للحصول على الأدوية من هذه المرافق، حتى للإجراءات البسيطة، وغالباً ما يضطّرون إلى شراء الأدوية من الصيدليات الخارجية بسبب نقص الإمدادات. فقد شرح أحد الأطباء العاملين في مستشفى تشرين الحكومي في اللاذقية أن المرضى مُجبرون الآن على شراء الأدوية بأنفسهم، بما فيها أدوية التخدير التي يُحظر بيعها في الصيدليات. كذلك، تعتمد المستشفيات الخاصة على شراء كمّيات كبيرة من أدويتها بالطرق غير القانونية، كإجراء الأدوية المهرّبة، أو سحب الأدوية من المستشفيات الحكومية لبيعها في المستشفيات الخاصة. ناهيك عن ذلك، تستخدم المستشفيات الخاصة أحياناً أدوية مريض واحد لمريض آخر، وتفرض على المريض تسديد المبلغ الكامل، وهو ليس بالأمر غير القانوني فحسب، بل إنه قد ينطوي على مخاطر أيضاً.<sup>٥٥</sup> وهكذا، تعاني المستشفيات الحكومية شحاً في الأدوية، بما فيها الأدوية اللازمة للعلاجات باهظة التكلفة، مثل علاجات أمراض المناعة الذاتية والسرطان، والتي كانت تحصل عليها سابقاً من خلال المرافق الحكومية.

من الجدير بالذكر أيضاً أن سوريا عانت قبل العام ٢٠١١ من الاستخدام غير الرشيد للأدوية، بما في ذلك الاستخدام المفرط للمضادات الحيوية والأدوية المضادة للإسهال، والإفراط في وصف الأدوية المضادة للالتهابات، إضافةً إلى العلاجات غير المبرّرة بالمضادات الحيوية للالتهابات الجهاز التنفسي البسيطة، والتداوي الذاتي.<sup>٥٦</sup> ولكن في مواجهة شحّ الأدوية الأساسية، وانعدام فعاليتها، وأسعارها الباهظة، يجد السوريون أنفسهم أمام معاناة الاختيار ما بين القوت الأساسي والأدوية التي لا يمكن تحمّل تكلفتها. ولذا يضطرّ الكثير منهم إلى التوقّف عن تناول الأدوية أو تقليلها، بما فيها الأدوية التي يصفها الأطباء، حتى عندما تكون علاجاتٍ قد تنقذ حياتهم. كذلك، يضطرّ أشخاص، سعياً إلى بعض الارتياح، إلى استكشاف طرق بديلة، مثل العلاجات بالأعشاب أو المواد غير المشروعة.<sup>٥٧</sup> في المقابل، يحاول آخرون تسجيل أنفسهم في مرافق الرعاية الصحية المدعومة من المنظمات غير الحكومية المحلية أو المنظمات الدولية، حيث يمكنهم الحصول على الأدوية المجانية. كما أن الصيدليات في مدن عدّة خصّصت صناديق تبرّعات ليتمكّن الجيران والأصدقاء من التبرّع بالأدوية غير منتهية الصلاحية ليُعاد توزيعها على المحتاجين.<sup>٥٨</sup>

٥١ مقابلة مع مدير مستودع أدوية في دمشق، نيسان ٢٠٢٣.

٥٢ أشار مندوب سابق لدى شركة أدوية في حمص، في مقابلة معه، إلى ممارسات فاسدة تشوب عمليات التفتيش، حيث ألغى التفتيش في إحدى المرّات في حضوره قبل سنتين، بعد رشوة مديرة الصحة بـ ١٠ آلاف ليرة سورية (ما يعادل ٨ دولارات بحسب سعر الصرف الرسمي البالغ ١٢٥٠ ليرة مقابل الدولار في نيسان ٢٠٢١).

٥٣ الأدوية الجنيسة هي الأدوية التي انتهت صلاحية براءة اختراعها الأصلية، والتي أصبح بإمكان الشركات المصنّعة غير الشركات الأصلية (الحائزة على براءة الاختراع) إنتاجها.

٥٤ مقابلة مع صيدلي في اللاذقية، ١٩ آذار ٢٠٢٣.

٥٥ مقابلة مع طبيب في مستشفى تشرين الحكومي، ٧ نيسان ٢٠٢٣.

٥٦ رجينالد سيكويرا وسمير عتوم، "تصوّرات مقدّمة الرعاية الصحية لمشاكل وأسباب الاستهلاك غير العقلاني للأدوية في بلدين في الشرق الأوسط" (بالإنكليزية)، المجلّة الدولية للممارسات السريرية، المجلّد ٦٠، العدد ٥، أيار ٢٠٠٦، ص. ٥٦٥-٥٧٠.

٥٧ مركز التحليلات والبحوث التشغيلية (COAR)، "الاقتصاد السوري في الحرب: الكيتاغون والحشيش ودولة المخدرات السورية" (بالإنكليزية)، نيسان ٢٠٢١، <https://bit.ly/46eQBev>

٥٨ مقابلة مع صيدلي في دمشق، ٣ حزيران ٢٠٢٣؛ مقابلة مع صيدلي في طرطوس، ٣ حزيران ٢٠٢٣.

## الجزء الخامس: التقاطع بين صناعة الأدوية والمخدرات غير المشروعة

في أعقاب تحوّل سوريا منذ العام ٢٠١١ إلى جهة بارزة في تهريب المخدرات وإنتاجها، أصبح الاتجار بالمخدرات، ولا سيما الكبتاغون، مصدراً أساسياً للعملة الأجنبية لهذه الدولة المتعثرة مالياً. وفي هذا السياق، لفت عدد من التقارير إلى احتمال استغلال منشآت معيّنة لصناعة الأدوية لإنتاج المخدرات بشكل غير مشروع، بما فيها الكبتاغون.<sup>٥٩</sup> كذلك، تشير تكهناتٌ إلى استخدام مواد خام مستوردة، مثل الثيوفيلين، في صناعة الكبتاغون،<sup>٦٠</sup> على اعتبار أن مصانع الأدوية قادرة على الوصول إلى المواد الكيميائية بشكل أسهل نسبياً مقارنةً بصناعات أخرى، وأن تورّطها في الإنتاج غير المشروع للمخدرات يمكن إخفاؤه بشكل أسهل.

بيد أن الحصول على معلومات موثوقة حول تورّط صناعة الأدوية في إنتاج المخدرات غير المشروع أمرٌ صعبٌ بطبيعته، ذلك أن للأطراف المتورّطة في أنشطة كهذه مصلحة في الحفاظ على السرية. وعليه، تبقى مسألة تورّط صناعة الأدوية على نطاق واسع في إنتاج المخدرات غير المشروع غير مدعومة بالأدلة الكافية. ونظراً إلى ما ينطوي عليه هذا الأمر من مخاطر، من المستبعد أن يعرّض عدد كبير من الجهات الفاعلة الرئيسية في القطاع الخاص<sup>٦١</sup> شركاته المعروفة للخطر عبر إشراكها في هكذا أنشطة خطيرة. إذا ما انفضح تورّط هذه الجهات، فقد تكون العواقب وخيمة.

لا بدّ من الإشارة إلى أن الكبتاغون غالباً ما يُنتج في أماكن مؤقتة، مثل الحظائر المعدنية أو الفيلات الغير مأهولة،<sup>٦٢</sup> حيث يتولّى العمّال جمع المواد الكيميائية باستخدام آلات بسيطة وخلّاطات لتصنيع الحبوب. فالكبتاغون يمكن إنتاجه في منشآت بدائية، ولا يتطلّب معدّات متطورة أو خبرة تخصصية في مجالات كـمجال الكيمياء.<sup>٦٣</sup> ثم إن العديد من المنشآت المُعدّة لتصنيعه صُمّمت لتُنقل بسهولة، ما يتيح للمتورّطين تجنّب كشفهم.<sup>٦٤</sup> وهذا ما يدعم أيضاً الرأي القائل بأنه من غير المرجح تورط عدد كبير من مصنّعي الأدوية في صناعة المخدرات غير المشروعة، وإن كان بعضهم متورّطاً في تسهيل الاستيراد أو الإنتاج.

٥٩ مركز التحليلات والبحوث التشغيلية (COAR)، المرجع السابق؛ يورغ ديل، ومهند النجار، وكريستوف روينر، "نظام الأسد لن يتمكّن من البقاء في حال خسارته عائدات الكبتاغون" (بالإنكليزية)، شبيلغ إنترناشونال، ٢١ حزيران ٢٠٢٢، <https://bit.ly/3oZqdUU>؛ كرم الشعار وآخرون، "إلى عنان السماء: أزمة المخدرات الناشئة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ودور نظام الأسد" (بالإنكليزية)، مرصد الشبكات السياسية والاقتصادية، ١٤ حزيران ٢٠٢٣، <https://bit.ly/3Xfdjim>

٦٠ الثيوفيلين مادة تُستخدَم في إنتاج أدوية شرعية أخرى، وهي موسّع قصبي ينتمي إلى فئة أدوية الميثيل كزانتين. يُستخدَم الثيوفيلين بشكل أساسي في علاج أمراض الجهاز التنفسي، مثل الربو ومرض الانسداد الرئوي المزمن.

٦١ حُدّد حتى الآن مصنع خاص واحد (وهو مديكو الواقع في ضواحي حمص) على أنه متورّط، ولكن لا يوجد المزيد من التفاصيل. فراس فحام، "المخدرات في سورية: الإنتاج - التهريب - الأهداف"، جسر للدراسات، كانون الثاني ٢٠٢٢، <https://bit.ly/3PaMQOZ>

٦٢ بن هابرد وهويدا سعد، "امبراطورية مخدرات تزدهر على أطلال سوريا" (بالإنكليزية)، نيويورك تايمز، ٥ كانون الأول ٢٠٢١، <https://nyti.ms/3X6lqxX>

٦٣ كرم الشعار وآخرون، المرجع السابق.

٦٤ المرجع السابق.

واجهت صناعة الأدوية في سوريا منذ العام ٢٠١١ تحديات جمة أسفرت عن تراجع في قدرتها على تلبية احتياجات السكان من الرعاية الصحية. فغياب الدعم الحكومي، وتكاليف الطاقة المرتفعة للغاية، ونقص العمّال المحترفين، وتأثير العقوبات، كانت عوامل أدت إلى تدهور جودة الأدوية وعدم توفرها. نتيجةً لذلك، ارتفعت الأسعار، وأصبح الوصول إلى الأدوية الأساسية محدوداً، الأمر الذي وضع السكان في وضع هشّ، وأجبرهم على اللجوء إلى البدائل غير الآمنة أو الاعتماد على مصادر المساعدة المحدودة. وفي حين أن التكهّنات تشير إلى تورّط سوريا في صناعة المخدّرات، بما فيها حبوب الكبتاغون، واحتمال استغلال منشآت صناعة الأدوية في هذا المجال، ما يزال من الصعب الوصول إلى الأدلة الملموسة على تورّطها على نطاق واسع. كما أن وجود المنشآت المتنقلة ومواقع الإنتاج المؤقتة يقترح وجود ارتباط محدود بصناعة الادوية الأدوية.

يبدو مستقبل صناعة الأدوية قائماً في ظلّ الظروف الحالية، وما دامت الدولة السورية لا تبذل جهوداً كبيرة لمعالجة الأسباب الأساسية، فمن المتوقع أن يستمرّ التدهور، إذ إن التدابير السطحية كزيادات الأسعار العرضية لا تكفي لمعالجة التحديات عميقة الجذور. ناهيك عن ذلك، قد يتسبّب احتمال استمرار العقوبات الحالية أو تشديدها بمفاقمة الأوضاع أمام المصنّعين، مما قد يؤدي إلى زيادة في الواردات غير الرسمية، ويزيد شحّ الأدوية الأساسية في السوق المحلية. وقد يضغط غياب الحلّ الشامل على بعض الجهات الفاعلة في الصناعة، دافعاً إيّاها إلى التفكير في الاستسلام، أو الهجرة أو التورّط أكثر في إنتاج المخدّرات غير المشروع بدافع اليأس. وهذا السيناريو لن يضرّ صناعة الأدوية فحسب، بل ستكون له تبعات وخيمة على الصحة العامة أيضاً.



تقرير مشروع بحثي  
مشروع المسارات السورية  
٢٠٢٣ آب ٢٢

**Syrian Trajectories Project**

doi:10.2870/415143  
ISBN:978-92-9466-479-2  
QM-07-23-297-AR-N



Publications Office  
of the European Union

