RJAHS

مجلة جامعة الريادة الأهلية للعلوم التطبيقية والإنسانية

Al-Riyadah Journal of Applied and Human Sciences

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

السياسات العامة في ليبيا لمواجهة جائحة كورونا

رجب محمد المرتجع عبد الله

دكتوراه في العلوم السياسية – جامعة الاسكندرية

ملخص:

أدى عدم الاستقرار السياسي والظروف الاجتماعية والاقتصادية المتقلبة وضعف القيادة إلى إضعاف النظام الصحي واستياء السكان أدى إلى ارتفاع معدل السياحة الصحية إلى البلدان المجاورة.

يعاني النظام الصحي الليبي من القصور، فليبيا بحاجة إلى ايجاد نظام لتعزيز التنسيق بين السلطات للقضاء على الفساد، وإرساء الثقة بالنظام في جميع القطاعات بما في ذلك قطاع الصحة.

Public policies in Libya to confront the Corona pandemic

Dr. Rajab Mohamed AL Mortajaa Abdullah

PhD in Political Science – Alexandria University

Abstract:

Political instability, volatile socioeconomic conditions, and weak leadership have weakened the health system, and population discontent has led to a rise in medical tourism to neighboring countries.

The Libyan health system is deficient. Libya needs to establish a system to enhance coordination among authorities, eliminate corruption, and build trust in the system across all sectors, including the health sector.

مقدمة:

شهد العالم نهاية عام 2019 انتشار واسع لجائحة فيروس كورونا، الذي أطلقت عليه منظمة الصحة العالمية تسمية (كوفيد – 19)، والذي صنفته ضمن قائمة الأمراض الخطيرة المعدية والفتاكة، ظهر لأول مرة في مدينة ووهان الصينية (wuhan) وقد اجتاح العالم بطريقة شرسة وحصد أروح الألاف من الأشخاص لكونه نوع جديد من الفيروسات ولا يوجد له علاج أو لقاح إضافة لأنه سريع الانتشار td من جميع دول العالم في فترة وجيزة، مما دفع هذه الأخيرة لاتخاذ سلسلة من التدابير الصارمة لمكافحة انتشاره من خلال أنظمة صحية وتدابير ضبطية وفق ما تنص عليه اللوائح الصحية المنظمة الصحة العالمية.

في الوقت الذي يواجه المعالم جائحة كورونا بكل الوسائل المتاحة يواجه الشعب الليبي هذه الأزمة في ظل ظروف صعبة تمر به البلاد نتيجة الصراع القائم وانقسام مؤسسات الدولة وانهيار

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

منظومة الصحة في البلاد المثقلة أصلاً بتاريخ فساد لم يغب حتى خلال مقاومة هذا الوباء حيث تتم الاجراءات المتبعة في مواجهة الأزمة بانعدام الدقة والشفافية وغياب الجهد الكافي من أجل تعبئة الموارد اللازمة، بالإضافة إلى انقسام سلطة الادارة خلال مواجهة الأزمة وهو ما يزيد من قلق وخوف المواطنين الليبيين مع توتر الأوضاع السياسية والاقتصادية والاجتماعية غير مستقرة مما خلق ضغطاً مزدوجاً على النظام الصحي في ليبيا.

أولًا– مشكلة الدراسة:

تزامن تفشي وباء كورونا في ليبيا مع مرور البلاد بأوضاع سياسية واقتصادية واجتماعية غير مستقرة نتج عنه أزمة حادة لقطاع الصحة جراء تدهور البنية التحتية وانقطاع التيار الكهربائي ونقص في الوقود والطواقم الطبية والمعدات، أضف إلى ذلك أن استجابة السلطات الليبية للجائحة شابتها الخلافات والتسيس نتيجة الانقسامات المؤسسية لم يكن النظام الصحي في ليبيا في وضع يسمح له بمواجهة جائحة كورونا فهو في الأصل بحاجة إلى تطوير جراء سنوات الاهمال والصراع السياسي بين حكومة الوفاق الوطني في طرابلس والحكومة المؤقتة في شرق البلاد.

حيث تتمثل الدراسة في الاجابة على التساؤل الرئيس الاتي:–

ما ابعاد وتداعيات الانقسام السياسي في ليبيا تجاه جائحة كورونا؟

ويندرج تحت هذا السؤال جملة من التساؤلات الفرعية منها :

- كيف أثرت الانقسامات السياسية والمؤسسية في ليبيا على جهود احتواء جائحة (كوفيد–19)؟
- كيف ساهم ضعف البنية التحتية لقطاع الصحة في تفشي الوباء؟
- ما الصعوبات التي واجهت المنظمات الدولية في تنفيذ المشاريع نتيجة الانقسامات السياسية في ليبيا؟
- ما التحديات التي واجهتها المرافق الطبية وطواقمها في التعامل مع الهيئات الحكومية في ظل وجود حكومتين؟

ثانياً– الفرضيات:

هناك علاقة عكسية بين احتواء جائحة كورونا والانقسامات السياسية والمؤسسية في ليبيا.

ثالثاً– أهمية الدراسة:

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

تكمن اهمية الدراسة في السياسات في ليبيا لمواجهة جائحة كورونا وتبرز أهمية الدراسة في نطاق أكاديمي يرتبط بالأهمية العلمية ونطاق تطبيق يتمثل في الأهمية العملية.

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

- **الاهمية العلمية:**

تتمثل الاهمية العلمية لهذه الدراسة المساهمة في توفير دارسة علمية حديثة قد تفيد الباحثين والمختصين في فهم طبيعة السياسات العامة لمواجهة جائحة كورونا في ظل ظروف التي تمر به ليبيا نتيجة الصراع على السلطة وانقسام السياسي.

- **الأهمية العملية:-**

تكمن الأهمية العملية لهذه الدراسة لبيان حجم ما قد تشكله جائحة كورونا من تداعيات سياسية واقتصادية على النظام السياسي في ليبيا وتبرز الأهمية العملية في مدى الجهود الدولة لمجابهة جائحة وباء كورونا في ظل انهيار النظام الصحي في ليبيا جراء الاهمال والصراع السياسي والانقسامات المؤسسية.

رابعاً- أهداف الدراسة :

يسعى الباحث إلى تحقيق مجموعة من الاهداف المعرفية والعملية لفهم طبيعة أزمة جائحة كورونا في ظل ظروف التي تمر بها البلاد نتيجة الانقسام السياسي وانهيار منظومة الصحة في ليبيا يمكن تحديد مجموعة من الأهداف كما يلي:-

- التعرف على الاستراتيجية التي يعتمدتها قطاع الصحة في إدارة ازمة جائحة كورونا.
- التعرف على طبيعة السياسة العامة الليبية تجاه جائحة كورونا والنتائج المترتبة عليه.
- التعرف على التحديات التي واجهتها المرافق الطبية في ظل ضعف البنية التحتية في تفشي الوباء.

خامساً- مناهج الدراسة:

من خلال الدراسة تم استخدام منهج التحليل الوصفي ومنهج النظم لدراسة السياسات العامة في ليبيا لمواجهة جائحة كورونا حيث ان ما يشكله وباء الكورونا تتداخل في كثير من التداعيات السياسية الاقتصادية والاجتماعية والأمنية.

- **المنهج الوصفي التحليلي:** يعد المنهج الوصفي التحليلي المنهج المناسب للدراسة لكونه من أكثر المناهج استخداماً في دراسة الظواهر الاجتماعية الإنسانية وتقوم الدراسة على توظيف هذا المنهج وذلك عن طريق تحليل البيانات المتعلقة بمتغيرات الدراسة والتي تبرز من خلال التداعيات السياسية والاقتصادية لفيروس كورونا على النظام السياسي، ومن ثم تحليل هذه المتغيرات الرئيسة

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

والتابعة للوصول إلى نتائج الدراسة، كما يتطلب الأمر استخدام البيانات الرقمية لحجم الإصابات ومعدل الوفيات الذي أحدثه الوباء، من ناحية أخرى اجراء حالة من الوصف والتفسير والتحليل للتعرف على مدى قدرة صانع القرار في إدارة الأزمات وايجاد الحلول للقضاء على انتقال الوباء.[1]

- **منهج النظم:** يستند هذا المنهج على مجموعة مترابطة من المتغيرات التي تدور حول ظاهرة معينة ومن ثمة فان النظام السياسي مثلا هو مجموعة التفاعلات التي تحدث في أي مجتمع والتي يتم من خلالها التأثير والتأثر في منظومة المتغيرات، ومن خلال التفاعلات ما بين المتغيرات في البيئة الدولية والإقليمية استوجب الأمر التعاون بين الأنظمة السياسية في مكافحة وباء الكورونا، ويبرز هنا دور صناع القرار السياسي في الدولة بالتفاعل مع هذه المتغيرات، ومدى إمكانية الإدارات وصناع القرار في إدارة الأزمات قبل وصولها الي مرحلة التفشي وفقدان السيطرة على الوباء، وما تشكله البيئة الداخلية والخارجية على حقيقة انفجار الأزمات. [2]

سادساً– الحدود الزمانية والمكانية:

الحدود الزمانية: فترة جائحة كورونا من 2021– 2023

الحدود المكانية: دولة ليبيا.

سابعاً– مصطلحات الدراسة:

1– فيروس كوفيد–19:

هو أحد فصائل الفيروسات التي تسبب حالة عدوى للإنسان، مصدره من (مدينة أوهان الصينية) ينتقل من الشخص إلى شخص آخر من خلال الرذاذ أو السعال عن طريق الأنف أو الفم وينتقل مباشرة للجهاز التنفسي للإنسان حيث يعمل على تعطيل وظيفة الرئتين، ويمكن الوقاية منه من خلال التباعد الجسدي وتغطية الأنف والفم واليدين، والعزل من خلال الحجر الصحي بإبقاء الناس في منازلهم كإجراءات وقائية. [3]

([1]) بوحوش عمار، منهجية البحث العلمي وتقياته في العلوم السياسية (المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية، 2019) ص 12

([2]) كمال الاسطل، منهج ونظريه تحليل النظم في العلوم السياسية (موسوعة الجزائرية للدراسات السياسية ،2020)، ص11.

([3]) منظمة الصحة العالمية، مرض فيروس كورونا (جنيف 2019)

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

مرض فيروس كورونا (كوفيد– 19)، ويعرف أيضـــاً باســـم المرض التنفســـي الحاد المرتبط بفيروس كورونا المستجد 2019 هو مرض تنفسي حيواني المنشأ، يسببه فيروس كورونا القريب جدا من فيروس سارس اكتشف الفيروس المستجد لأول مرة في مدينة ووهان الصينية في شهر ديسمبر عام 2019، وتتضمن الأعراض الشائعة للمرض الحمى والسعال والإعياء وضيق التنفس وفقدان حاستي الشـم والتذوق، ينتشـر الفيروس في العادة بين الأشـخاص أثناء التواصـل القريب غالباً عبر قطرات صغيرة من الرذاذ تنتج عن طريق السعال والعطس والتحدث، تتضمن الإجراءات الوقائية غسل اليدين بشـــكل متكرر، والتباعد الاجتماعي، وارتداء أقنعة الوجه لعامة الناس في الأماكن العامة، ومراقبة الأشخاص المشتبه بإصابتهم مع عزلهم ذاتياً.

أعلنت منظمة الصحة العالمية رسمياً في 30 يناير 2020، أن تفشي الفيروس يشكل حالة طوارئ صحية عامة تبعث على القلق الدولي، وأكدت تحول الفاشية إلى جانحة يوم 11 مارس 2020 – تضـــمنت اســـتجابة الســـلطات في جميع أنحاء العالم إجراءات عديدة مثل فرض قيود على حركة الطيران، وتطبيق الإغلاق العام، وتحديد ضوابط الأخطار المهنية، وإغلاق كافة المرافق.

تسبب الوباء في أضرار اجتماعية واقتصادية عالمية بالغة، شملت ركوداً اقتصادياً عالمياً، وتأجيلاً للأحداث الرياضية والدينية والسياسية والثقافية أو إلغائها، وإغلاقاً للمدارس والجامعات والكليات في 190 دولة، مما أثر على نحو 73.5% من الطلاب حول العالم، واســتجابة لوباء كورونا، أدخلت العديد من البلدان في جميع أنحاء العالم تدابير مختلفة لسياسات الطوارئ، حيث تهدف الموجة الأولى من التدابير إلى حماية الصـــحة العامة، بينما تهدف الموجة الثانية إلى التخفيف من الآثار الاجتماعية والاقتصادية لأزمة جائحة كورونا.[4]

2– مفهوم الأزمة:

تعرف الأزمة بأنها لحظة حاسمة أو وقت حرج، ونقطة تحول إلى الأفضل أو الأسوأ، وتعرف أيضـا بأنها موقف بلغ مرحلة حرجة، وحالة من عدم الاسـتقرار تنبئ بحدوث تغيير حاسـم، وشـك قد تكون نواتجه سلبية أو إيجابية. [5]

([4]) تقرير البنك الدولي (2021) تاريخ الوصول 2016 – 2024

https://www.albankaldawli.orgarnews

([5]) محمد محمود المغربي، إدارة الأزمات والكوارث (الاكاديمية الحديثة لكتاب الجامعي، 2019)، ص12.

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

كما وتعرف الأزمة بأنها (لحظة حرجة وحاسمة تهدد مصير المنظمة التي تتعرض لها، وتضع صعوبات كبيرة أمام صناع القرار في المنظمة في ضوء زيادة مستوى حالة عدم التأكد، وعدم توافر الكم والنوع الكافي من البيانات والمعلومات والمعرفة اللازمة والمطلوبة للتعاطي مع الواقع الحالي في ظل وقوع الأزمة، وبسبب وقوع درجة عالية من الخلط بين الأسباب والنتائج، وحدوث تداعيات سريعة ومتلاحقة ناجمة عن تفاعلات عناصر المنظمة في ظل الأزمة.

وفقدان صناع القرار للقدرة على رؤية الحاضر والمستقبل والتنبؤ بالأحداث وانعكاساتها على أعمال المنظمة والمقصود بالأزمة في هذا البحث هو الأزمة التي نتجت عن نفس فيروس كورونا في العالم، والتي تسبب اعتلالات في الصحة والتي أثرت في جميع القطاعات التعليمية والاقتصادية والاجتماعية والصحية في معظم دول العالم. [6]

وهي طارئ يحدث في مكان أو عدة أماكن ويتسبب في حدوث دمار أو خراب، وتتطلب الأزمة اتباع إجراءات غير اعتيادية للتجنيب البلاد الآثار المترتبة عليها أو تقليص هذه الآثار إلى أقل حد ممكن، ويعتمد أسلوب مواجهتها على التآزر والتكاتف والتكامل بين الجميع، ويرى البعض أن مفهوم الأزمة يشير إلى نقطة تحول في سلسلة من الأحداث المتتابعة تسبب درجة عالية من التوتر، وتقود إلى نتائج غالباً ما تكون غير مرغوبة، وبخاصة في حالة عدم وجود استعداد وقدرة لمواجهتها، بينما ينظر البعض إلى الأزمة باعتبارها حدثاً فجائياً يحمل في طياته تهديداً ما ويحتاج إلى جملة إجراءات سريعة وفعالة لتجاوزه أو على الأقل التقليل من سلبية آثاره، وقد تكون الأزمة تعبيراً عن خلل أو اضطراب غير عادي يحدث في مكان ما أو في عدة مواقع بصورة فجائية، ويتسم بسرعة التغيرات، وتشابك الأسباب بالنتائج، وتنجم عنها آثار سلبية وخسائر في الأروح أو الممتلكات أو القيم، علاوة على حدوث قلق وتوتر شديد من جرائه، وعموماً، فإن الأزمة تعبر عن توتر وفقدان للسيطرة لأنها تحدث بشكل فجائي غير متوقع، وتهدد الناس، وتؤدي إلى انعكاسات سلبية على مختلف الأصعدة نفسياً واجتماعياً واقتصادياً وغير ذلك. [7]

- **فيروس كورونا:** يعد فيروس كورونا المسبب الأساسي لوباء (COVID -19) الذي يؤدي إلى اعتلالات صحية عارمة في البشر تتركز في الجهاز التنفسي العلوي والجيوب الأنفية والحلق، ولا

([6]) يوسف أبو فارة، إدارة الازمات في المنظمات العامة والخاصة (دار اليازوري للنشر والطباعة، الأردن،2020)، ص24.

([7])أحمد حاجي، الادارة التعليمية، (دار النهضة المصرية، القاهرة، 1998)، ص 45.

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

يعتبر فيروس كورونا كائناً حياً، بل هو عبارة عن حمض نووي وكبسولة من البروتين وبعض المواد كالكربوهيدرات، وهو فيروس لا يتغذى ولا يتنفس، وإنما لديه القدرة على مضاعفة حجمه بأعداد هائلة عبر الدخول للحمض النووي وخلايا العائل المصاب به، ويصعب أن توقف العديد من الأمصال زحف الفيروس بسبب تجدد الطريقة التي ينتشر بها لدى العائل المصاب به، ويمر الفيروس بمرحلة الميلاد، ومرحلة النمو والاتساع، ومرحلة النضج، ومرحلة الانحسار والتقلص ومرحلة الاختفاء، لذا فإن المناشط الوقائية هي أفضل الوسائل لتجنب انتشاره، وهناك العديد من الاستراتيجيات لاحتواء الفيروس يعرفها المتخصصون بإدارة الأزمات والكوارث الصحية. [8]

- **إدارة فيروس أزمة كورونا المسبب لجائحة (COVID -19)** : يرى بعض المتخصصين أن إدارة الأزمة هي عبارة عن مجموعة الاستعدادات والجهود الإدارية التي تبذل لمواجهة الآثار السلبية المترتبة على الأزمة أو الحد منها.

أن مفهوم إدارة الأزمات يشير إلى قدرة الإدارة على التنبؤ بالأزمات المحتملة، والاستعداد للوقاية منها والتعامل معها بكفاءة عند وقوعها، وإعداد بدائل مختلفة لمواجهتها إذا وقعت باستخدام أسلوب إداري يحتوي على العديد من المهارات للسيطرة على المواقف المفاجئة أو الحد من تفاقمها من خلال استغلال جميع الموارد المادية والبشرية المتاحة داخلياً أو خارجياً، ويندرج تحت هذا المفهوم مختلف العمليات الإدارية كالتخطيط والتنظيم والتقويم، وكل ما يقتضيه الأمر من التدخلات الفورية أو توظيف المعلومات والإمكانات لاتخاذ قرارات حاسمة للمواجهة وللمعالجة وللوقاية على السواء.

ويقصد بإدارة أزمة فيروس كورونا المسبب لجائحة (COVID -19) كل العمليات الإدارية التي تتخذها القيادة العليا لمواجهة تلك الجائحة من حيث التخطيط والتنظيم والمراقبة والتقويم، بالإضافة إلى الإجراءات التنفيذية كالإخلاء، أو منع التجوال، أو تعليق الدراسة، أو إغلاق المكاتب، أو منع السفر ونحو ذلك مما يكفل حسن مواجهة الأزمة، والمقدرة على معالجتها، والتقليل من آثارها، وحماية المواطنين والمقيمين من نتائجها. [9]

ثامناً- الدراسات السابقة:

([8]) زكريا خنجى، الكورونا وادارة الكارثة الوبائية (اخبار الخليج، العدد 15345، 28 مارس2020).

([9]) مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، الدليل الارشادي لأعداد الخطط الطوارئ الاخلاء في الكوارث، (مجلس الوزراء، القاهرة، 2019).

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

1. **دراسة نعيم بوعموشة (2020) بعنوان "فيروس كورونا (كوفيد-19) في الجزائر – دراسة تحليلية"**، ركز الباحث من خلال هذه الدراسة على تسليط الضوء على هذه الجائحة، وذلك بالتعرف على الأوبئة والجوائح ومسارها عبر التاريخ، وعلى فيروس كورونا (كوفيد 19) وطرق انتشاره وأعراضه وكيفية التعامل والوقاية منه، مع وقوفه على فيروس كورونا في الجزائر من خلال إحصائيات لعدد الإصابات والوفيات وحالات الشفاء وتوزيعها الجغرافي منذ ظهور أول حالة في الجزائر إلى 20 أبريل 2020 مع الوقوف على النظام الصحي في الجزائر.
2. **دراسة عبد الستار قاسم (2020) بعنوان "تداعيات كورونا على العلاقات الدولية والإنسانية"**، حيث بينت الدراسة أن كورونا ليس مجرد مرض وإنما كورونا أزمة وقضية دولية تستدعي التفاعل الدولي والتعاون من أجل مواجهتها ومجابهتها ووقاية الشعوب والأمم من خطرها، فلم يعد كورونا حقل لنقاش الخصومات والأحقاد والرغبة في الانتقام والتشفي بل هو عدو لكل العالم، لذلك يحتاج إلى جهود دولية لمجابهة وليس هناك قدرة لدولة واحدة تتمكن من مواجهته، لذا يجب اتخاذ اجراءات للقضاء على الوباء حتى لا ينتقل إلى الآخرين.
3. **دراسة محمد عبد الهادي (2020) المخاطر والفرص .. فروس كورونا المستجد والنظام الدول،** تناولت الدراسة ما شكله انتشار وباء كورونا كأخطر أزمة وبائية غير مسبوقة في العلاقات الدولية في الألفية الثالثة، بل أجمع المحللين والمختصين على أن وباء كورونا أكبر حالة استنفار طبي في التاريخ على مستوى النظام الدولي، حيث تم اكتشافه في مدينة ووهان الصينية أواخر ديسمبر عام 2019 ليمتد الفيروس إلى جميع أنحاء العالم، وقد رافق انتشار الفيروس اجراءات محكمة للتقليص من انتشاره فقد أغلقت الحدود وتوقفت رحلات الطيران، وفرض العزل الصحي بما يسمى بالحجر الصحي، وعلقت الدراسة وألغيت التجمعات والفعاليات العامة، وحتى الشعائر الدينية كجزء من الاجراءات الاحترازية في مواجهة وباء كورونا.
4. **دراسة حنان عيسى ملكاوي (2020) بعنوان تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد على الأمن الصحي العربي،** تمحورت الدراسة حول الأمراض الوبائية والجوائح المستجدة والمنبعثة المعاودة، ومدى خطورة هذه المراض والانتشار السريع لها الذي شكل خطرًا عالميًا وتهيد الأمن الصحي لما ينتج عنها من خسائر مادية في الأرواح سواء بشرية أو حيوانية، وخسائر في الاقتصاد العالمي، إضافة إلى حالات الذعر والهلع بين البشر بالخص لعدم توفر علاج أو لقاح مضاد فعال، وكذلك

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

لدور المنظمات العربية للأمن الصحي لمواجهة الكوارث والأوبئة والجوائح وتداعيات أزمة جائحة كورونا المستجد فهذه الأوبئة كشفت عن هشاشة النظم الصحية في دول العالم، ففي الوطن العربي كانت نظمها الصحية تعاني الإجهاد بسبب النزاعات والصراعات واللاجئين، ومع ظهور هذه الجائحة فقد تسببت بعواقب صحية واقتصادية لسنوات قادمة، إلا إنها تمثل فرصة ثمينة لإعادة تصور دور جميع الجهات في الدول العربية إلى تعزيز النظم الصحية.

وارتباطاً بمشكلة الدراسة سوف يتم تقسيم الدراسة إلى:

المحور الأول: أداء حكومتي الوفاق الوطني والمؤقتة تجاه جائحة كورونا

إن نظام الرعاية الصحية غير الملائم ليس بالأمر الجديد في ليبيا، فالرعاية الصحية في ليبيا تقوم على نظام قديم يفتقر إلى هيكل إداري متين، كما إنها لطالما اعتمدت على المساعدات الدولية والأجنبية منذ إنشائها في العام 1952، حاولت الحكومة الليبية تحسين هذا النظام في سبعينيات وثمانينيات القرن الماضي، حيث وضعت خطط عدة لتحسينه، مدتها عشر سنوات، وجلب أطباء إلى ليبيا من كوريا الجنوبية، والهند، وبلغاريا، وباكستان، وبنغلادش، إلا أن أي تحسين طويل الأجل لم يحصل، وقد حاول الليبيون تلقي العلاج خارج البلاد، في تونس والأردن ومصر، ظلت هذه الظروف على حالها حتى العام 2011، حيث فتكت الحرب والصراع نهاية المطاف، بنظام الرعاية الصحية في البلاد ولم يؤدي العام 2020 الا الي تفاقم الاوضاع اصبح النقص الذي يعانيه القطاع الطبي على الصعيد الأدوية والاشراف والادارة والتمويل والمعدات والاطباء أكثر حدة وذلك لأسباب اقتصادية وأمنية ومالية، فضلاً عن ذلك جعل نقص الوقود وانقطاع التيار الكهربائي من الصعب على المرافق الطبية أن توصل عملها نتيجة أن البنية التحتية الضعيفة للرعاية الصحية في العقود الماضية، ولكن ملامح هذه المشكلة اصبحت أوضح بفعل الحرب والصراع السياسي واخيراً جائحه (كوفيد – 19). [10]

شهدت التحاليل الطبية للوباء تذبذبا واضحا في المرحلة الأولى من اكتشاف المرض حيث كان عدد التحاليل اليومية لا يتجاوز العشرات قبل أن يزيد عددها بشكل واضح بداية من أواسط مايو ليصل

([10]) نظام خدمات الرعاية الصحية بالشراكة بين الامم المتحدة والدولة الليبية في العالم 1952.

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

إلى 200 عينة تحليل يوم 19 من نفس الشـــهر، وتتوزع الحالات التي تم رصـــدها بين مدن طرابلس وبنغازي ومصراتة وصرمان في حين توجد ثلاث حالات لا يعرف مكانها بالتحديد. [11]

عبّرت منظمة الصـــحة العالمية وعديد المنظمات الأخرى على غرار مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والمنظمة الدولية للهجرة عن تخوفات كبرى تجاه تطورات الأزمة الصـــحية في ظل الواقع الليبي وضـــعف تنفيذ الإجراءات المعتمدة من طرف السلطات الليبية لمواجهة فيروس كورونا، وتشمل أهم التحديات التي قد تساهم في تفاقم الوضع ضعف المراقبة الحدودية للوضع الصحي في مارس خاصة، مما سبب تسرب العديد من الأشخاص من المنافذ الحدودية دون التدقيق في وضعهم الصحي.

كما يحد ضعف البنية الصحية الأساسية من القدرة على إدارة الاتصال بين المراكز الصحية وتتبع الحالات، إضـافة إلى غياب الصـرامة في القيام بحالات العزل، حيث لم تسـجل سـوى حالات محدودة من العزل في المستشفيات، بينما تم حجر معظم حالات الإصابة بالفيروس في منازلهم دون احترام الإجراءات الكاملة للعزل الصحي. [12]

كما برز كذلك خلاف على المســتوى المؤســســاتي في المرحلة الأولى من إدارة الأزمة بين السلطة المركزية والبلديات حول اختصاص الرصد، قدرت وزارة الصحة أن البلديات لا تمتلك الأدوات الكافية للرصـــد والتحليل الدقيق، في حين أقرّ عدد من البلديات بغياب الســـلطة المركزية عن القيام بإجراءات مبكرة لتفادي انتشـــار العدوى، وهو ما طالبت به بلدية تاجوراء خاصـــة التي بادرت إلى الاســتفادة من الصــلاحيات الموجودة في قانون الطوارئ والقانون عدد 59 لسـنة 2012 لفرض قرار بحظر التجول يوم 13 مارس قبل أيام من الحظر الذي فرضــته ســلطات حكومة الوفاق، وانتقد عميد بلدية تاجوراء في عديد من التصــريحات الإعلامية عدم تعاون حكومة الوفاق مع البلديات في المراحل الأولى من إدارة الوباء وعدم توفيرها للعدد الكافي من الكمامات والأدوات الطبية وســيارات الإســعاف والتأخر في صرف منح الطوارئ.

وصل التصعيد بين السلطة المركزية والبلديات إلى مطالبة 30 بلدية تابعة لحكومة الوفاق في الجنوب والغرب بإقالة وزير الصـحة ووكيل الوزارة في بيان مشـترك، إثر تلك الضـغوط، تم تجاوز هذا

([11]) بوابة الوسط، الناظوري يناقش آليه عمل اللجنة الطبية. https:alwasat.iyin/news

([12]) صفحة المركز الوطني الليبي لمكافحة الامراض في طرابلس علي شبكة التواصل الاجتماعي بتاريخ 20 مايو 2020.

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

الخلاف جزئيا عندما بدأت حملة الترصـــد النشـــط بمبادرة من مركز مكافحة الأمراض الليبي الذي يســتهدف القيام بعملية التحليل الســريع في بعض أحياء مدينة طرابلس بالتنســيق مع بعض البلديات، منها جنزور وسوق الجمعة وتاجوراء، لكن لم يرق التعاون بين السلطة المركزية والمحلية إلى المستوى الشامل والفعّال للتصدي للوباء.

على مســتوى التقصــي عممت الســلطات مراكز التحليل من مركز واحد إلى ثلاث مراكز في العاصمة طرابلس إضافة إلى مركزين آخرين في طور الإعداد، وعدد من المراكز الأخرى في الجهات، إلا أن التجهيز الطبي في ليبيا يبقى مفتقرا إلى العدد الكافي من أســرة العناية المركزة على المســتوى الوطني التي لا تتعدى 482 سريرا، معظمها في المنطقة الغربية مع عدد قليل في الشرق والوسط (8 على سبيل المثال في مستشفى الكويفية و4 في مستشفى سرت)، وعدم وجود عدد مجهز في مستشفى الهراوة وانعدامها بالكامل في الجنوب، ويُضعف غياب استراتيجية وطنية متكاملة للتنسيق من الاستعمال الأمثل لهذه القدرات الأولية المحدودة إضافة إلى نقص فرق الاستجابة السريعة التي تبلغ ستة مراكز في مناطق البلاد الثلاثة، ومن المرتقب أن تتأثر الخدمات الطبية الأخرى إلى حد تعليق فحوصــات ما قبل الولادة وخدمات علاج الأمراض غير السارية مثل غسيل الكلى والعلاج الطبيعي. [13]

إذا كانت العادات القبلية في ليبيا تزيد من انتشـــار جائحة كورونا نظرا لعدم مراعاة إجراءات الســالمة المتبعة مثل التباعد الاجتماعي، فإن جماعات المصــالح تلعب دورا محدودا في هذا الشــأن، فالنقابات المهنية لا تجتمع بشكل مستمر، وإن اجتمعت فأغلبها يتبع إجراءات السلامة المتعارف عليها في ليبيا، لكن بعض الأحزاب السياسية الليبية تقوم بأدوار توعية من خلال القنوات الفضائية ووسائل التواصل الاجتماعي، حيث تدعوا المواطنين للتعرف على الجائحة ومخاطرها وانتشارها وسبل مكافحتها على المستويات الأسرية والمحلية والوطنية.

لكن دور منظمات المجتمع المدني قد تخطى الجانب التوعوي إلي المســتوى العملي، حيث تنخرط العديد منها في تقديم الخدمات الطبية واللوجستية للمراكز الصحية التي تأوي ضحايا جائحة كورونا، فمثال منظمة الهلال الأحمر الليبي تنسق مع المركز الوطني لمكافحة الأمراض في التصدي للجائحة في ظل الامكانيات المتاحة، كما أن منظمة أطباء بلا حدود قدمت خدماتها منذ انتشـــار الجائحة على مستوى ليبيا ككل .

---

[13] Libya: COVID-19 Situation report no.4 OHCHR https:reliefweb.int/reportlibya-cov)

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

ويلاحظ على مستوى المنظمة أن المركز الوطني لمكافحة الأمراض يعتبر من المراكز الليبية المتخصصة والتي تسعى إلي تعزيز (الصحة العامة والحماية الصحية للمواطنين وخاصة فيما يتعلق بمجال مكافحة الأمراض من خلال تعزيز القدرة على إيجاد الطرق العلمية للوقاية منها ومكافحتها بالتعاون مع المراكز المتخصصة المناظرة له بالعالم ومنظمة الصحة العالمية والمنظمات والمؤسسات الدولية ذات العلاقة).

عليه يلاحظ مثال أن المركز والفروع التابعة له في بلديات ليبيا المختلفة تجرى فحوصات يومية على اصابات المرض إلي جانب اصدار احصائيات يومية عن عدد العينات التي تم اختبارها وعدد المصابين والمتعافين والموتى، فمثال وفقا لإحصائيات المركز الوطني لمكافحة الأمراض في 17 يونيو 2021 فقد بلغ العينات التي تم فحصها يوم 2021/6/17(3.365) منها (280) اصابة جديدة، (236) حالات شفاء، و(3) وفيات.

أما الاجمالي التراكمي للإصابات بالفيروس فقد بلغ في نفس الوقت حوالي (190.426)، وعدد الوفيات إلي (3.173) حالة، ويلاحظ أن المركز الوطني لمكافحة الأمراض وغيره من الجهات المختصة لم تستطيع مواكبة الجائحة بكفاءة، وبالتالي فقد تضاعف الوباء بشكل ملحوظ خلال عامي 2020–2021 فمثال لقاحات الجائحة مازالت محدودة ولا تتسم بالاستمرارية نتيجة لعدم توفر ميزانية كافية أوشح في السوق العالمي. [14]

ويعتبر المركز الوطني لمكافحة الأمراض المؤسسة الوحيدة التي لم تعان من الانقسامات السياسية كانت المركز الوطني لمكافحة الأمراض التابع الحكومة الوفاق الوطني ومكاتب المركز في شرق البلاد وجنوبها وغربها كلها تحت إشراف وزارة الصحة التابعة لحكومة الوفاق الوطني في حين لم تنشي المحكومة المؤقتة أي مراكز موازية وقد أصدر المركز بيانات تتعلق بعدد حالات الاصابة بكورونا في ليبيا، والمدن التي سجلت أعلى معدلات الإصابة. [15]

في النظام السياسي الليبي تعتبر السلطة التنفيذية محور عملية اتخاذ القرارات في هذا السياق، وبينما يحظى كل من المجلس الرئاسي والحكومة بمركز الثقل في إطار عملية صنع القرار، فإن وزارة

([14]) انظر موقع المركز الوطني لمكافحة الامراض علي الرابط https://ncd.org.ly.ar

([15]) قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (377) لسنة 2020 ميلادية بتقرير أحكام استثنائية لمواجهة جائحة انتشار وباء فيروس كورونا المستجد بمدينة سبها، على الرابط الالكتروني التالي: https://security-legislation.ly/ar/node/101370

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

الصحة وغيرها من المؤسسات العامة والخاصة تقوم بتنفيذ القرارات الصادرة بالخصوص كل حسب اختصاصاته، باختصار، إن مكافحة جائحة كورونا في إطار هذا المستوى من مستويات التحليل يشير إلي قيام منظمات الادارة العامة والخاصة بأدوارهم المنوطة بهم بقصد تحقيق أهداف السياسة العامة لمكافحة الأمراض بشكل عام وجائحة كورونا بشكل خاص، إذن، ينقلنا هذا المستوى للتحليل إلي التركيز على دور مؤسسات الدولة في مواجهة جائحة كورونا، وبالرغم من أن مواجهة جائحة كورونا من صميم اختصاص وزارة الصحة الليبية، إلا أن بقية مؤسسات الدولة الرسمية وغير الرسمية تلعب دورا هاما في التعامل مع الجائحة، فمثال عودة المواطنين العالقين بالخارج والراغبين في العودة إلي بلادهم يتم عن طريق وزارة الخارجية، وأن فرض حظر التجول من صميم اختصاص وزارة الداخلية، وأن حملات التطعيم ضد الجائحة تشارك فيها عدة مؤسسات رسمية محلية، مثل المجالس البلدية. [16]

أن حكومة الانقاذ الوطني الليبية لم تواكب بروز وتطور الجائحة كما ينبغي، حيث أن المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني قد أصدر القرار رقم (377) في 20 مايو 2020 بقصد اتخاذ اجراءات استثنائية المواجهة الجائحة بمدينة سبها، فانتشار الجانحة في الجنوب الليبي نبه الحكومة الليبية إلى خطورة الجيل الثاني الجانحة كورونا المستجد على مستوى الدولة ككل، وبالرغم من أن قرار المجلس الرئاسي يتعلق بمواجهة الجائحة في سبها، إلا أن اثارة تمتد لتشمل التراب الليبي ككل، ويستند القرار رقم (377) عموما على الاعلان الدستوري لسنة (2011) وتعديلاته اللاحقة، والاتفاق السياسي الليبي (2015)، والقانون الصحي رقم (106) لسنة 1973، وعلى مراسلة رئيس اللجنة العلمية الاستشارية لمكافحة جائحة فيروس كورونا رقم (142) بتاريخ 27 مايو 2020، ويعكس قرار المجلس الرئاسي عموما السياسة العامة الليبية لمحاربة جائحة كورونا، والمتمثلة في مجموعة الاجراءات التالية:

1- غلق الحدود الإدارية لمدينة سبها، ومنع حركة الأفراد من وإلى المدينة، وحظر التجول لمدة سبعة أيام، ويمكن القياس على ذلك في المناطق الأخرى التي قد تتطلب أحكاما استثنائية.
2- يستثنى من القرارات السابقة نشاطات الدولة السيادية والأمنية والصحية والخدمية والاتصالات لاستمرار الحياة اليومية.

([16]) قرار مجلس وزراء حكومة الوحدة الوطنية رقم 228 لسنة 2021 بإعلان حظر التجول في بعض المناطق. 25 يوليو 2021، في https://pm.gov.ly/pm/index.php

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

3- تكليف وزارة الصحة الليبية لمكافحة جائحة كورونا بعد التنسيق والتعاون مع الجهات ذات العلاقة، لاسيما تقديم المساعدات اللازمة للمناطق المتضررة.

تلعب السلطة التشريعية دورا ملحوظا في هذا السياق لكن الانقسام المؤسساتي في ليبيا منذ 2015 وعدم انعقاد البرلمان بالأغلبية المطلوبة (121 صوت) قلص من دور السلطة التشريعية من ناحية، وزاد من صلاحيات السلطة التنفيذية في مواجهة جائحة كورونا، حيث أن انتقادات الحكومة وتقصيرها في مواجهة الجائحة دفع حكومتي الانقاذ الوطني والوحدة الوطنية إلى اتخاذ بعض الإجراءات اللازمة للحد من انتشار الجائحة. [17]

إذن فالانقسام المؤسساتي قد أثر سلبا على عملية مواجهة جائحة كورونا في ليبيا، حيث لم تتوفر في البداية (2019) إحصائيات دقيقة عن الاصابات ، وبالرغم من أن مجلس النواب في طبرق لم يصدر تشريعات بالخصوص، إلا أن قرار المجلس الرئاسي قد استند إلى الاعلان الدستوري الذي اصدره المجلس الوطني الانتقالي وتعديلاته التي أقرها كلا من المؤتمر الوطني العام ومجلس النواب، كما أن قرار المجلس الرئاسي يعتبر استجابة لتوجهات الرأي العام الليبي بخصوص ضرورة اتخاذ الاجراءات اللازمة لمواجهة الجائحي وذلك اسوة بالدول الأخرى.

وعندما ازدادت الجائحة انتشارا منذ منتصف 2021 خاصة في غرب البلاد اتخذت حكومة الوحدة الوطنية أيضا حزمة قرارات للحد من انتشار الجائحة أحداها يتعلق بغلق الحدود مع تونس، والآخر يرتبط بضرورة الالتزام بإجراءات السلامة وتسريع عملية التلقيح بالمضادات المتوفرة كما مددت حكومة الوحدة الوطنية فترة وقف الدراسة إلى ما بعد إجازة العيد مع امكانية التمديد في حالة ما تتطلب الحاجة ذلك، وبالرغم توزيع اللقاح على مناطق ليبيا المختلفة، إلا أنه يلاحظ وجود عزوف من قبل بعض المواطنين في تلقي اللقاح من ناحية، وتباطؤ في إعطاء الجرعة الثانية للقاح من ناحية أخرى. [18]

كما تشهد الخطة المعتمدة من الحكومتين المسيطرتين على المجال الليبي تفاوتا في التنفيذ بين المناطق، في المنطقة الغربية من البلاد حيث تم اتخاذ عديد من الوسائل الوقائية كوضع ست مراكز للعزل الصحي في طرابلس (مراكز معيتيقة وجزيرة سوق الثلاثاء وزاوية الدهماني وطريق المطار ومركز

([17]) اخبار ليبيا، اللجنة العليا تفرض حظر تجوال جزئي وإجراءات جديدة لمواجهة كورونا، يوليو 2020 https://akhbarlibya.ly/libya

([18]) ارسلت حكومة الوفاق بعض المعدات الطبية المخصصة لمكافحة الوباء الي عشر بلديات في الجنوب.

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

علاج أبو سليم ومركز في سفينة بن عوف في عرض البحر قبالة قاعدة أبو ستة البحرية) إضافة إلى مركز في مصراتة وعديد من المراكز في زليطن وزوارة والزاوية ونالوت والخمس وغدامس. [19]

أما في الشرق الليبي فلا يزال الانقسام السياسي عاملا مؤثرا يعيق المجهودات الطبية، هناك قصور أوجه التعاون وتبادل المعلومات بين الهياكل الحكومية في المنطقة والهياكل الصحية التابعة لحكومة الوفاق باستثناء مركز (طبرق)، الأمر الذي قد ينعكس سلبا على شفافية التعامل مع المنظمات الدولية وتداول المعلومات المتعلقة بحالة الفيروس في المناطق الخاضعة لسيطرة قوات حفتر. [20]

بينما يسود الغموض الوضع الوبائي في الجنوب حيث الخدمات المدنية في المنطقة التي خصصت لمكافحة الوباء باعتبار اختلاف الاشراف على المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية، وقد يزيد ضعف المراقبة الحدودية من سوء الوضع الصحي في هذا الإقليم الذي عرف تاريخيا بأنه معبر للمهاجرين غير الشرعيين في اتجاه سواحل البحر المتوسط، في حال دخول عدد من المصابين من خارج ليبيا، وقد كان اكتشاف حالة وفاة في سبها يوم 21 مايو يشتبه في إصابتها بفيروس كورونا عاملا آخر يزيد من تعزيز المخاوف حول الوضع الوبائي في الجنوب رغم المساعدات التقنية التي قدمتها منظمة الصحة العالمية لمستشفيات المنطقة. [21]

ومن جهة أخرى رصدت المنظمات الدولية جملة من التبعات السلبية للوباء على الوضع الإنساني لآلاف المهاجرين من بلدان إفريقيا جنوب الصحراء المحتجزين في مراكز الإيواء في طرابلس والزاوية، خصوصا التي تقرب من مناطق القتال الأمامية، حيث علقت المنظمة الدولية للهجرة والمفوضية الأممية للاجئين العديد من برامجها لإعادة التوطين والعودة الطوعية التي تشمل قرابة 15 ألف مهاجر محتجز في ليبيا، واقتصرت على برنامج مؤقت للمساعدة الحضرية يُقدم بعض المعدات الوقائية والمساعدات المالية للمحتجزين، يلقى هذا البرنامج معارضة قوية ومستمرة من المهاجرين الذين يطالبون في المقابل بحلول ناجعة ونهائية كخطوط هجرة قانونية إلى بلدانهم أو بلدان أوروبية.

([19])كورونا فى ليبيا، نقص فى البنية الصحية وتعتيم في مناطق، (الجزيرة نت) 5 ابريل 2020.

([20]) بوابة الوسط، المشير حفتر يصدر قراراً بتشكيل لجنتين لمكافحة "كورونا"، 16 مارس 2020. http://alwasat.ly/news/libya/276722

([21])اللجنة الاستشارية الطبية لمواجهة فيروس كورونا، واللجنة العليا لمكافحة جائحة كورونا.

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

ومن ضـمن الإجراءات الهامة الأخرى التي وضـعت لتوفير الحماية من الفيروس أفرجت وزارة العدل التابعة للوفاق في 28 مارس عن 466 سـجينا من سـجون طرابلس كخطوة أولى لتقليص الاكتظاظ، كما وضعت بعض المنظمات الحقوقية منها هيومان رايتس واتش جملة من التوصيات للحد من خطر انتقال العدوى داخل السـجون، من بينها النظر في إطلاق سـراح الأطفال ومرتكبي الجرائم البسـيطة غير العنيفة والأشـخاص الذين قضـوا معظم عقوباتهم إضـافة إلى زوجات وأطفال المقاتلين المشتبه في انتمائهم لتنظيم الدولة الإسلامية. [22]

تعاني ليبيا مثلها في ذلك مثل بقية دول العالم الأخرى من أزمة ملحوظة لانتشـار الوباء بوتيرة متسارعة، لاسيما مع بداية 2021، حيث وصل عدد الاصابات إلى ما يقارب ربع مليون منها أكثر من ثلاثة آلاف حالة وفاة في شـهر يوليو 2021، إن ارتفاع عدد الاصـابات والوفيات راجع لعدة عوامل لعل أبرزها عدم مواكبة السياسة العامة للصحة لانتشار الجائحة إلى جانب غياب الثقافة الوقائية لنسبة ملحوظة من المواطنين، لاسيما عدم الالتزام بالإجراءات الوقائية والسلامة الصحية.

بالمقارنة مع بعض البلدان العربية الأخرى، فإن ترتيب ليبيا يأتي ثالثا فيما يتعلق بالوضـع الوبائي لجائحة كورونا من حيث عدد الاصـابات والوفيات، أما فيما يتعلق بالحالات المتماثلة للشـفاء فإن ليبيا تحتل المركز الأخير، نظرا لتأخر عملية التلقيح ضد المرض.

لكن إذا أخذنا في الحسبان عدد الاصابات نسبة إلى السكان فإن الوضع قد يبدو أسوءا مما عليه في واقع الحال، وتصـنف منظمة الصـحة العالمية ليبيا بالمركز الثاني في أفريقيا من حيث معدل الوفيات بفيروس كورونا نسـبة إلي عدد السكان إن نسـبة الانتشـار والوفيات إلي عدد السكان في ليبيا (7 مليون نسمة) تعتبر مرتفعة.

إن ضعف المنظومة الصحية لا يستطيع مواكبة الانتشار السريع للفيروس، وبالتالي فإن الأسوأ قد يأتي حينما تعجز البلاد عن التعامل مع ضحايا المرض، فالمنظومة الصحية المتهالكة قد تنهار في أي وقت ما لم تتبع ليبيا وكذلك إن تباطؤ حملة التطعيم ضـد فيروس كورونا وعزوف البعض عن التطعيم وعدم إتباع إجراءات السلامة سياسة عامة فاعلة يتم الالتزام بها من قبل الجميع.

وكذلك إن تباطؤ حملة التطعيم ضـد فيروس كورونا وعزوف البعض عن التطعيم وعدم اتباع اجراءات السـلامة والاحتياطات اللازمة يزيد من صـعوبات الحد من انتشـار الجائحة في البلاد ككل،

([22]) بيان هيومان رايتش واتش حول ليبيا 29 مايو 2020. https:www.hrw.org.news/2020/29/340066

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

فالسياسة الناجحة تتطلب سرعة تكيف السياسة العامة للصحة مع المرض من ناحية وتعاون الجميع والتزامهم بكل ما له علاقة بمواجة الجائحة من ناحية أخرى.

المحور الثاني: تداعيات الانقسام السياسي علي نظام الرعاية الصحية في ليبيا

أولًا– سوء إدارة الموارد المالية:

غالباً ما يعد سوء الإدارة واحداً من العوامل الأساسية التي أوصلت إلى تدهور نظام الرعاية الصحية في ليبيا، فمع أن حكومة الوفاق الوطني خصصت ميزانية بلغت ما يقارب المليار دينار ليبي لمكافحة الجائحة، لم ينعكس ذلك على الأوضاع على الأرض، فالسبب في إنشاء المركز كان سياسياً، بدلاً من حاجة ملحة في القطاع الصحي، نتيجة هدر الأموال، وتشكيل اللجان بلا داع، والفشل في احتواء الجائحة، تراجعت ثقة المواطنين في الحكومة، وفي الاجراءات المتخذة للسيطرة على الفيروس. (23)

ثانيًا– سوء إدارة الموارد البشرية:

إذ فشلت الدولة في القيام بعملها الاداري، لم تتمكن من تأمين التمويل والمعدات اللازمين لتشغيل الوحدات الطبية، ولا من التعويض عن نقص الأطباء، والطواقم الطبية، والأدوية، كما لم تكن للدولة القدرة على الإشراف على الوحدات الطبية وإدارتها لأسباب عدة.

أولاً، عدم قدرة الدولة على إدارة المرافق الطبية أيضاً إلى أن الموظفين الإداريين كانوا عموماً من دون خبرة أو معرفة أساسية في المجال الطبي، بل عملوا عادةً في مجالات أخرى، مثل اللوجستيات أو النقل، فضلاً عن ذلك، عندما طلب الأطباء معدات لجراء الفحوص وأدوية لأقسامهم، أو حتى الاهتمام بالنظافة في المرافق الطبية، جرى تجاهله هذا ولا تضطلع هيئات حكومية أخرى، مثل إدارة التفتيش الصحي، بواجباتها في تفتيش مراكز الخدمات الصحية، والأمر عينه ينطبق على وزارة الصحة التي تجري عمليات تفتيش شكلية، من دون تدقيق أو رقابة حقيقيتين، وهكذا تبقى الدولة غير قادرة على تحديد احتياجات المؤسسات الطبية، فكيف بالأحرى تلبيتها.

(23) ريمة القلاني، جائحة كوفيد-19 تكشف عن ضعف خدمات الرعاية الصحية في سبها، (مايو، 2021).

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

فضلاً عن ذلك، لم تتمكن إدارة نظام الرعاية الصحية من تعيين الطاقم الطبي المناسب وتمويله للتعامل مع الأزمة، وواجهت نقصـــاً كبيراً في عدد الأطباء، كما إن معظم الأطباء الجدد الذين وقعوا عقوداً لم يتقاضـوا رواتبهم، حيث اسـتمر التأخير في تسـديد الرواتب لأكثر من ثلاث سـنوات بعد توقيع العقود، ولم يتلق الأطباء الجدد أي تدريب بسـبب غياب الأطباء والمسـتشـارين المتخصـصـين القادرين على تقديمه.

ومع أن الدعم المالي طلب من وزارتي الصـــحة التابعتَين لحكومة الوفاق الوطني والحكومة المؤقتة، لم تستجب الوزارتان لهذا الطلب، نتيجة لذلك، عانت معظم الإدارات من نقص حاد في الطواقم الطبية، وهو عجز غطاه متطوعون لا يحصلون على أي أجر في معظم الحالات.

أَضف إلى ذلك أن البيروقراطية ضمن وزارة الصحة التابعة لحكومة الوفاق الوطني، أدت أيضاً إلى إرسـاء بيئة منفرة للأطباء الجدد والخريجين، بسـبب عدم دفع الرواتب والمكافآت مقابل عملهم، ما دفع بعض الأطباء إلى العمل في القطاع الخاص، وقد تجلى سـوء الإدارة العام في الاسـتجابة لجائحة كوفيد– 19، إذ تدخل في هذه الاسـتجابة المكتب الصـحي التابع للحكومة المؤقتة، وتنافس مع نظيره التابع لحكومة الوفاق الوطني، لهذا السـبب بقى العديد من العاملين في المجال الطبي في منازلهم، في حين أن الذين تابعوا عملهم كانوا غير قادرين على تشـغيل المعدات الطبية، وهكذا سـاءت حالة العديد من المرضى، وتوفي بعضهم نتيجة ذلك. [24]

تجدر الإشـــارة أيضـــاً إلى أن معظم الوحدات الطبية يعاني من نقص في عدد الصـــيادلة المتخصـصـين الذين يمكنهم الأشـراف على توزيع الأدوية، ناهيك عن أن ثلاجات الأدوية لا تعمل، ما يعني أن الأدوية واللقاحات لا تخزن كما يجب، إضـافةً إلى ذلك، توجد مسـتودعات بكاملها من الأدوية منتهية الصـــلاحية التي يجب التخلّص منها، علماً أن جهاز المداد الطبي لا يراقب جودة الأدوية والمصل واللقاحات التي يستوردها، ولا يشرف على تسليمها بكميات كافية لضمان استدامتها. [25]

ثالثًا– تأثير القبلية على نظام الرعاية الصحية:

---

(24) نتائج اسـتطلاع المركز الليبي للبحوث والدراسـات الاكتوارية حول جائحة كورونا (طرابلس: صـندوق الضـمان الاجتماعي، 5 أغسـطس 2020)، على الرابط التالي https://ssf.gov.ly/?p=13711

25) Bal, R., et. al., (2020). Practicing Corona towards a research agenda of health policies. Health Policy, 124 (7): 671-673. At https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2020.05.010

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

عقب العام،2011 تراجع دور الدولة في جنوب ليبيا تراجعاً ملحوظاً جراء الحرب والصـــراع السياسي، فبرزت القبائل لملء الفراغ السياسي، وتحول دورها من الاجتماعي إلى السياسي، وقد بسطت القبائل نفوذها على المؤسسات المحلية، حتى إنها أصبحت اليوم تؤدي دوراً أساسياً في تعيين موظفيها، الذين غالباً ما تكون مؤهلاتهم الوحيدة الانتماء إلى القبيلة نفســها، فعلى ســبيل المثال، لا يمت معظم العاملين في مكاتب الخدمات الصحية بأي صلة بالصحة، بل جرى تعيينهم لانتمائهم القبلي، أو لأنهم يعملون في القطاع الصحي بصفة ما، بغض النظر عن تخصصهم المحدد، فأي سائق أو أمين سر أو موظف إداري يمكن أن يعين، نـاهيك عن أن الميكـانيكيين، أو الكهربـائيين، أو الأشـــخـاص غير المؤهلين، يعينون في مناصــب إدارية في الوحدات الطبية، واللافت أن إدارة المســتشــفيات تتعامل مع الدورات التدريبية التي تجريها المنظمات الدولية على أنها مكافأة، لا على أنها جزء من العمل، فتتيح لبعض الأشخاص المشاركة في هذه الدورات لمكافأتهم على تأييدهم للإدارة، أو لأسباب شخصية، في حين أن من يحتاجون إليها بالفعل لا تتسنى لهم المشاركة فيها.

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

الخاتمة:

من خلال ما تقدم يمكن أن في ظل انتشار فيروس كورونا (كوفيد- 19) وما خلفه من ارتباك وتخبط وعدم الجاهزية لمواجهته، فهو تهديداً مباشراً للأمن الصحي، فسرعة انتشار هذا المرض المعدي في عالم مولم شكل تهديداً ليس على الفرد بل السكان وحتى الدولة، فهو الذي اكتسب الدرجة الأكبر والاهتمام الجدى على أنه خطر على الأمن الصحي ولم يتوقع أحد سرعة انتشاره بهذه الطريقة المخيفة التي أجبرت العالم على العزلة، هذا يؤكد صعوبة التحدي الجديد الذي يمثله هذا الفيروس المستجد.

لم يكن النظام الصحي في ليبيا في وضع يسمح له بمواجهة جائحة كورونا فهو في الاصل بحاجة إلى تطوير جراء سنوات من الاهمال والصراع السياسي والانتقامات المؤسسية المتواصلان في ليبيا جهود احتواء الأزمة بشكل خطير نتيجة غياب التنسيق بين السلطتين المتوازيتين أسفر عن مشاكل كبيرة فيما يخص بالتمويل، وتوفير الإمدادات والمعدات، أما المنظمات الدولية فأصبح عملها أكثر تعقيداً بسبب وجود سلطات موازية.

أولًا- النتائج:

توصل الباحث إلى نتائج يمكن تلخيصها في مجموعة النقاط التالية :

1- تباطؤ السلطات الليبية في موجهة مبكرة لجائحة كورونا وضعها في قائمة البلدان الأكثر تهديداً.

2- عدم المساواة في توزيع اللقاح يؤدى إلى استمرار موجات متتالية من انتشار الفيروس بنسخ متحوره.

3- أسفرت الانقسامات السياسية عن مشهد إداري معقد لجهود المساعدة الدولية، منظمات الامم المتحدة واجهت صعوبات في تنفيذ المشاريع.

4- غياب التنسيق بين الحكومتين أثر على التفاعل بين الحكومة المركزية والسلطات المحلية في مكافحة جائحة كورونا.

ثانيًا- التوصيات:

1. إجراء دراسات مقارنة بين ليبيا ودول أخرى شهدت نزاعات وصراعات سياسية مشابهة لتحديد تأثيرات الانقسامات السياسية على استجابة الدولة لجائحة كورونا.

v1 – N:1 may 2026 **ISSN:0000-0000**

2. تحليل تأثير الصراع السياسي على توزيع الموارد الصحية وتحديد مدى تأثير ذلك على فعالية تدابير الوقاية والعلاج، مع تسليط الضوء على دور الحكومة المحلية والمركزية في إدارة الأزمة.
3. مراجعة سياسات الحكومة خلال الجائحة، بما في ذلك التصريحات والسياسات التي اتخذت من كلا الحكومتين في الشرق والغرب، ومدى تأثيرها على وحدة الاستجابة الوطنية للأزمة.
4. إجراء مسح شامل للبنية التحتية الصحية في ليبيا قبل وبعد الجائحة، وتحليل تأثير تدهور تلك البنية على قدرة القطاع الصحي على استيعاب الوباء.
5. تحليل دور المنظمات الدولية في دعم القطاع الصحي، وتقييم مشاريع الإغاثة والتنمية التي أُنفقت لمواجهة تداعيات الجائحة ومدى فاعليتها.
6. تسليط الضوء على ممارسات وتقنيات إدارة الأزمات في المستشفيات والمراكز الصحية في ليبيا، وكيفية تدريب الطواقم الطبية على التعامل مع الجائحة في سياق الانقسامات السياسية.
7. تحليل التحديات التي تواجهها المنظمات الدولية العاملة في ليبيا خلال فترة الجائحة، مثل التنسيق مع الحكومات المنقسمة، وتأثير هذا على سير تنفيذ المشاريع الصحية والإغاثية.
8. مراجعة استجابة الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى ومدى تنسيق الجهود بينها وبين السلطات المحلية في طرابلس والشرق، وإمكانية تحسين هذا التنسيق مستقبلاً في حالات الطوارئ الصحية.
9. دراسة التأثيرات طويلة المدى على القطاع الصحي في ليبيا بسبب الجائحة، مثل تحولات السياسة الصحية وتداعياتها على تطور النظام الصحي في المستقبل.
10. تطوير استراتيجيات للحكومة الليبية لضمان استجابة موحدة وشاملة للأزمات الصحية في المستقبل، مع التأكيد على أهمية وحدة النظام السياسي والتنسيق بين الحكومات المحلية والاتحادية.
11. وضع سياسات للتعاون بين ليبيا والمنظمات الدولية لضمان دعم مستدام وفعال في حال حدوث أزمات مشابهة، مثل إنشاء مراكز طوارئ مشتركة أو تحسين آليات الدعم المتبادل.

المراجع

1- أحمد حجي، الادارة التعليمية، (دار النهضة المصرية، القاهرة، 1998).

2- اخبار ليبيا، اللجنة العليا تفرض حظر تجوال جزئي وإجراءات جديدة لمواجهة كورونا، يوليو 2020 https://akhbarlibya.ly/libya

3- ارسلت حكومة الوفاق بعض المعدات الطبية المخصصة لمكافحة الوباء الي عشر بلديات في الجنوب.

4- انظر موقع المركز الوطني لمكافحة الامراض علي الرابط https://ncd.org.ly.ar

5- برهان محليون، التغيرات الدولية والادوار الاقليمية الجديدة (بيروت) المؤسسة العربية للدراسات (2005).

6- بوابة الوسط، المشير حفتر يصدر قراراً بتشكيل لجنتين لمكافحة "كورونا"، 16 مارس 2020. http://alwasat.ly/news/libya/276722

7- بوابة الوسط، الناظوري يناقش آليه عمل اللجنة الطبية. https:alwasat.iyin/news

8- بوحوش عمار، منهجية البحث العلمي وتقنياته في العلوم السياسية (المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية، 2019)

9- بيان هيومانرايتش واتش حول ليبيا 29 مايو 2020. https:www.hrw.org.news/2020/29/340066

10-تقرير البنك الدولي (2021) تاريخ الوصول 2016 – 2024 https://www.albankaldawli.orgarnews

11-ريمة القلاني، جائحة كوفيد-19 تكشف عن ضعف خدمات الرعاية الصحية في سبها، (مايو،2021).

12-زكريا خنجى، الكورونا وادارة الكارثة الوبائية (اخبار الخليج، العدد 15345، 28 مارس2020).

13-صفحة المركز الوطني الليبي لمكافحة الامراض في طرابلس علي شبكة الفايسبوك بتاريخ 20 مايو 2020.

14-قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (377) لسنة 2020 ميلادية بتقرير أحكام استثنائية لمواجهة جائحة انتشار وباء فيروس كورونا المستجد بمدينة سبها، على الرابط الالكتروني التالي: https://security-legislation.ly/ar/node/101370

15-قرار مجلس وزراء حكومة الوحدة الوطنية رقم 228 لسنة 2021 بإعلان حظر التجول في بعض المناطق. 25 يوليو 2021، في https://pm.gov.ly/pm/index.php

16-كمال الاسطل، منهج ونظريه تحليل النظم في العلوم السياسية (موسوعة الجزائرية للدراسات السياسية، 2020)

17-كورونا في ليبيا، نقص في البنية الصحية وتعتيم في مناطق، (الجزيرة نت) 5 ابريل 2020.

18-اللجنة الاستشارية الطبية لمواجهة فيروس كورونا، واللجنة العليا لمكافحة جائحة كورونا.

19-محمد محمود المغربي، إدارة الأزمات والكوارث (الاكاديمية الحديثة لكتاب الجامعي، 2019)

20-مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، الدليل الارشادي لأعداد الخطط الطوارئ الاخلاء في الكوارث، (مجلس الوزراء، القاهرة، 2019).

21-منظمة الصحة العالمية، مرض فيروس كورونا (جنيف 2019).

22-نتائج استطلاع المركز الليبي للبحوث والدراسات الاكتوارية حول جائحة كورونا (طرابلس: صندوق الضمان الاجتماعي، 5 أغسطس 2020)، على الرابط التالي https://ssf.gov.ly/?p=13711

23-نظام خدمات الرعاية الصحية بالشراكة بين الامم المتحدة والدولة الليبية في العالم 1952.

24-يوسف أبو فارة، إدارة الازمات في المنظمات العامة والخاصة (دار اليازوري للنشر والطباعة، الأردن، 2020).

مراجع باللغة الانجليزية:-

1- Bal, R., et. al., (2020). Practicing Corona - towards a research agenda of health policies. Health Policy, 124 (7): 671-673.
At https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2020.05.010

2- Libya: COVID-19 Situation report no.4 OHCHR
https:reliefweb.int/reportlibya-cov