امفنت
الشبكة الشرق أوسطية للصحة المجتمعية

نشرة امفنت لأخبار الطوارئ

12 مايو 2024

أوضاع القطاع الصحي في غزة والسودان

نظرة عامة

تواصل الحرب على قطاع غزة والصراع المسلح في السودان بدك الظروف الصحية والمعيشية وكافة جوانب حياة السكان الأخرى بلا هوادة، وقد امتد أمد هذه الصراعات إلى اليوم 218 و 393 في المنطقتين على الترتيب، مسببة أزمات إنسانية غير مسبوقة، إلى جانب تهديد حياة الملايين والتسبب بمعاناة وخسائر بالأرواح على نطاق واسع. يتعرض كل من قطاع غزة والسودان لهجوم وحشي متواصل جراء التشريد القسري والجوع وسوء التغذية وشح الموارد الطبية وعدم وجود المأوى. ويعاني السودان، على وجه الخصوص، من العبء الهائل للتشريد الداخلي، حيث يمثل الآن واحدا من كل ثمانية أشخاص مشردين داخليا في العالم، بينما وصفت اليونيسف قطاع غزة بشكل مأساوي بـ "بلدة الأشباح".

الأزمة في غزة بالأرقام

من 7 تشرين أول/أكتوبر 2023 حتى 3 أيار/مايو 2024

34,622
قتيلا أو أكثر من المدنيين

66%
وفاة من النساء والأطفال

8000
مفقودا أو أكثر من المدنيين

77,867
جريحا أو أكثر من المدنيين

1.7 مليون
نازح داخليا تقريبا

70%
من السكان نازحين داخليين

الأمراض السارية

تم الأبلاغ عن أكثر من مليون حالة إصابة بإحدى الأمراض السارية منذ بداية الحرب على غزة في 7 تشرين أول/أكتوبر 2023، ومن هذه الأمراض:

- أمراض الجهاز التنفسي
- أمراض الطفح الجلدي والقمل والجرب
- الجدري
- اليرقان الحاد
- الإسهال الحاد

يواجه جميع سكان قطاع غزة (2.23 مليون نسمة) مستويات عالية من انعدام الأمن الغذائي الحاد. حيث أظهر أحدث تحليل للتصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي(IPC) أنه بين منتصف شهر آذار/مارس ومنتصف شهر حزيران/يوليو، سيواجه نصف سكان غزة، أي 1.1 مليون فرد، مستويات كارثية من عدم الأمن الغذائي (IPC5)، وهو أشد مستويات انعدام الأمن الغذائي، المعروف أيضا **بالمجاعة**.

الأزمة في السودان بالأرقام:

من نسيان/أبريل 2023 حتى نيسان/أبريل 2024

16,000
قتيلا أو أكثر من المدنيين

18 مليون
تقريبا من السكان معرضون لخطر انعدام الأمن الغذائي الحاد (المرحلة أعلى من الثالثة حسب تصنيف IPC)أعلى بنسبة 80% مقارنة بنفس المدة من العام الماضي

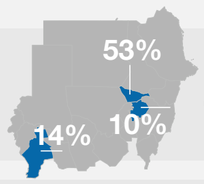
30,000
جريحا أو أكثر من المدنيين

10/9
10 أفراد تقريبا في مناطق الصراع يواجهون خطر المرحلة الرابعة من تصنيف IPC للأمن الغذائي

النزوح

6.8 مليون
نازح داخليا تقريبا

77%
من النازحين داخليا هم في ولايات الخرطوم وجنوب دارفور والجزيرة



2 مليون
فرد لاجئ خارج حدود البلاد

92%
من حركة اللجوء الخارجي توزعت على ثلاث بلدان كالتالي:

- 36% إلى جمهورية تشاد
- 25% إلى جمهورية مصر
- 31% إلى جنوب السودان

(المصدر: وزارة الصحة الاتحادية في السودان – التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي (IPC) – منظمة الهجرة الدولية)

أثر الصراع على منظومة الرعاية الصحية في السودان

63
هجوما على مرافق الرعاية الصحية

تدمير مستودعات الصندوق الوطني للإمدادات الطبية

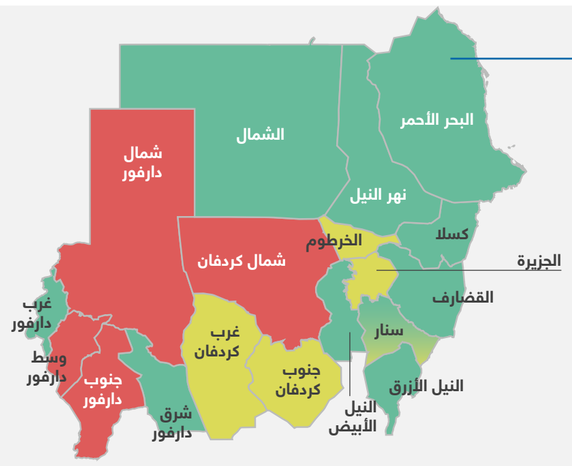
70%
من الخسائر في الخدمات الصحية التشخيصية والتخصصية

تدمير غرف سلاسل التبريد الوطنية

(المصدر: وزارة الصحة الاتحادية في السودان – نظام رصد الهجمات على الرعاية الصحية التابع لمنظمة الصحة العالمية)

الوصولية داخل ولايات السودان

إمكانية الوصول لولايات السودان الثماني عشرة - الأسبوع السابع عشر من عام 2024



الأخضر: يمكن الوصول إلى غالبية الولايات بشكل كامل

الأصفر: إمكانية الوصول الجزئي للولايات

الأحمر: يتعذر الوصول إلى غالبية الولايات بشكل كامل

(المصدر: برنامج التحصين في السودان)

تأثير الصراع المسلح على نظام المعلومات الصحية

الأثر المباشر للصراع على نظام المعلومات الصحية

إن الطبيعة المعقدة لحالات الطوارئ التي شهدها قطاع غزة والسودان كان لها تأثير كبير على النظام الصحي. إحدى الوظائف التي تأثرت بشدة هي نظام المعلومات الصحية (HIS) إذ تسببت الأزمات الحالية في هاتين المنطقتين بأثر هائل على إمكانية الوصول إلى تقارير الصحة وجودة البيانات فيها وتوقيتها، بالإضافة إلى آثار عديدة أخرى، جميعها معا أدت إلى تعطل وظائف نظام المعلومات الصحية وسير عمله.

وتشمل الآثار الرئيسية تدمير المنشآت الصحية والبنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات فيها، وما ترتب عليه من تعطل في إمدادات الطاقة وانقطاع في شبكات الاتصالات اللتان تعتبران أساسا لتشغيل نظام المعلومات الصحية. يضاف إلى ذلك، أن أحد أهم الآثار المباشرة للصراع هو نزوح موظفي الرعاية الصحية ومديري البيانات الأكفاء، وهم المسئولون المباشرون عن إدارة جمع البيانات الصحية ومعالجتها وتقديم تقارير مكتملة ودقيقة عنها. يؤدي انتقال هؤلاء المختصين أو حتى غيابهم التام إلى تفاقم التحديات الصعبة أصلا فيما يتعلق بالبيانات الصحية، حيث قد تتوقف المرافق الصحية عن العمل أو يتعذر الوصول إليها بسبب الأضرار التي لحقت بالطرق والمخاطر المتعلقة بالسلامة.

وتعيق هذه الظروف عمليات جمع البيانات في المناطق النائية والمتضررة من الصراع. كما أن الحرب على قطاع غزة والصراع المسلح في السودان يزيدان من مخاطر انتهاك البيانات وانتهاك سرية المرضى. يمكن أن تحدث هذه الانتهاكات من خلال هجمات القرصنة الإلكترونية أو الغزوات على أنظمة تكنولوجيا المعلومات المعرضة للخطر. وبالتالي، تشكل هذه الاضطرابات تحديات كبيرة للحفاظ على أنظمة المعلومات الصحية قوية وموثوقة خلال أوقات الصراعات

عواقب هذه التحديات

إن التحديات التي تفرضها الحرب على قطاع غزة والصراع المسلح في السودان على نظام المعلومات الصحية لها عواقب وخيمة على الصحة العامة. ومع تعرض نظام المعلومات الصحية للخطر، فإن القدرة على مراقبة حالات الطوارئ المتعلقة بالصحة العامة والاستجابة لها وإدارتها تتضاءل بشكل كبير، إذ أن البيانات الصحية الدقيقة والموثوقة ضرورية لتتبع تفشي الأمراض، ومراقبة آليات إدارة الأمراض المزمنة، وتوجيه الموارد الصحية بفعالية.

أن نقص البيانات الدقيقة والموثوقة خلال الأزمات الصحية العامة من شأنه تأخير جهود الاستجابة أو توجيهها في الاتجاه الخاطئ، مما يترتب عليه زيادة في معدلات الأمراض والوفيات. كما أن الاضطرابات في أنظمة الرصد والإبلاغ عن الأمراض السارية قد أدى إلى التقليل من حالات الأمراض المعدية المسجلة، مما أدى بدوره إلى انخفاض البيانات المصنفة بدقة.

تحد هذه الظروف من القدرة على فهم الظرف الحالي وتعيق الاستجابات الموجهة. ولقد سجلت أكثر من مليون حالة من الأمراض السارية منذ اندلاع الصراع في غزة؛ أي ما يمثل نصف سكان القطاع تقريبا. كما تواجه السودان حاليا عددا من التفشيات المرضية التي ظهرت مع اندلاع الصراع المسلح ومن بينها الملاريا وحمى الضنك والحصبة.

وفقا لمنظمة اليونيسف، ظهرت سلالة جديدة من فيروس شلل الأطفال النوع الثاني المتداول (cVDPV2) في عينة بيئية في بورتسودان، مما يوعز بضرورة إجراء حملات تلقيح جماعي، وتتبع للمخالطين، ورصد للحالات الجديدة من أجل احتواء هذا التفشي المرضي قبل انتشاره على نطاقات أوسع.

من دون وجود نظام فعال لإدارة البيانات، يصبح توجيه الموارد الصحية وتوزيعها أقل نجاعة، مما قد يؤدي إلى هدر الموارد الشحيحة أصلا، كما أن إعادة بناء البنية التحتية، وتدريب الكوادر الجديدة، واستعادة سلامة البيانات، ستكون لها تكلفة إضافية. ومن جهة أخرى، سيصبح تقييم الاحتياجات بشكل دقيق، وتوقع الاتجاهات الصحية، وتخطيط التدخلات المناسبة أمورا صعبة للغاية، مما سيؤثر على جهود الاستجابة للطوارئ وتحسين جودة الرعاية الصحية وإمكانية الوصول إليها.

إن تدمير البنية التحتية لنظام المعلومات الصحية (HIS) أو حتى تعرضها للخطر يؤدي غالبا إلى فقدان البيانات الصحية المحفوظة والتي لا يمكن استبدالها، وعليه، تؤدي خسارة هذه البيانات إلى تأخير الدراسات الصحية على المدى الطويل وتحليل الاتجاهات، والتي تعتبر أساسا لفهم ديناميات الصحة على مر الزمن واتخاذ قرارات سياساتية مستنيرة.

التوصيات

- يجب أن تكون الاعتمادية على الشركاء في قيادة جهود إدارة البيانات الصحية والرصد أمرا مؤقتا فقط، والتركيز على أعادة تأهيل القدرة الوطنية على القيام بهذه المهمة بكفاءة واستقلالية.
- هناك حاجة إلى تطوير آليات متينة داخل إدارة البيانات الصحية لمكافحة الشائعات والمعلومات المغلوطة، وتقليل الاعتماد على المعلومات الواردة في وسائل التواصل الاجتماعي غير الموثوقة.
- يجب تنفيذ نهج مبتكرة لإدارة البيانات الصحية، مثل نظام إدارة البيانات الصحية المتنقل الذي يعمل بشكل مستقل عن البنية التحتية الثابتة ويستخدم أنظمة تقرير البيانات الصحية القائمة على المجتمع.
- يجب إعطاء الأولوية للبيانات المتعلقة بالأفراد النازحين في مثل هذه الظروف، حيث تم تهجير ملايين الأشخاص عن منازلهم. فالسكان النازحون يعتبرون من بين أكثر الفئات الضعيفة وغالبا ما يعانون من ظروف معيشية قاسية، مثل البيئة غير الصحية والمأوى المكتظ وغير الكافي، مما يعرض حياتهم للخطر ويؤثر بشكل كبير على سبل معيشتهم. تحدد مصفوفة تتبع البيانات (DTM) تنقلات النازحين واحتياجاتهم، مما يتيح للسلطات الصحية تلبية هذه الاحتياجات.

إدارة البيانات تمثل ركيزة أساسية في كافة مراحل الأزمات، لكنها تتحول إلى الأهمية القصوى في "مرحلة الطوارئ". في ظل الوضع الحالي المأساوي في قطاع غزة والسودان، تتحول إدارة البيانات الفعّالة إلى تحدي لا يمكن تجاوزه دون تحقيق وقف لإطلاق النار. **الهدنة ليست مجرد خيار، بل هي ضرورة ملحة. ينبغي إعادة بناء البنية التحتية الصحية وتشغيلها، وإعادة تأسيس وسائل الاتصال، وإعادة تأهيل منصات إدارة البيانات.**

مراجع

1. WHO, oPt Emergency Situation Update, Issue 28 7 Oct 2023 - 20 Apr 2024 at 16:00
2. OCHA, Statement by the Resident and Humanitarian Coordinator for Sudan, Clementine Nkweta-Salami, to Mark One Year of Conflict, 15 Apr. 2024
3. UNICEF. Humanitarian Situation Report No. 16 . Reporting Period 1–29 February 2024. 3 April 2024.
4. Integrated Food Security Phase Classification. Gaza Strip: Famine Is Imminent as 1.1 Million People, Half of Gaza, Experience Catastrophic Food Insecurity: IPC - Integrated Food Security Phase Classification. 18 Mar. 2024
5. "SURVEILLANCE SYSTEM FOR ATTACKS ON HEALTH CARE (SSA)." World Health Organization, World Health Organization, extranet.who.int/ssa/Index.aspx. Accessed 6 May 2024.
6. OCHA, Sudan Humanitarian Update - Sudan. 25 Apr. 2024, reliefweb.int/report/sudan/sudan-humanitarian
7. Gaza Cover Photo
8. Sudan Cover Photo

تم إعداد هذا التقرير من قبل مركز إدارة طوارئ الصحة العامة في امفنت