الأزمة في غزة:
تقديرات الأثر الصحي المبنية على السيناريوهات

أهم النقاط للتقرير الأول:
تقديرات من 7 شباط إلى 6 آب

للتواصل يرجى مراسلتنا على:

info@gaza-projections.org

https://gaza-projections.org/

أثرت الحرب المستمرة بين إسرائيل وغزة بشكل كبير على المدنيين في كل من قطاع غزّة وإسرائيل. لقد أصبح معظم سكان غزة نازحين من منازلهم، يعيشون في أماكن مكتظّة مع عدم إمكانية الحصول على المياه أو الغذاء أو خدمات الصرف الصحي بالإضافة لتعطل الخدمات الصحية بشكل بالغ. و بغرض إعلام صناع القرار العاملين بقطاع غزة في المجال الإنساني وغيره من المجالات، أطلقت كل من كلية لندن للصحة والطب الاستوائي London School of Hygiene and Tropical Medicine وجامعة جونز هوبكنز Johns Hopkins مشروعاً بحثياً مشتركاً لتقدير التأثير المحتمل على الصحة العامة للأزمة الإنسانيّة في قطاع غزّة.

تشمل المجموعة الأولى من التقديرات فترة ستة أشهر من 7 فبراير(شباط) إلى 6 أغسطس(آب) من عام 2024. هذا وسيتم تحديث التقديرات بشكل دوري حتى مايو(أيار) من عام 2024. إنّ هذا التقرير يقدم مجموعة من التقديرات لما يمكن أن يحدث في غزة في ظل ثلاثة سيناريوهات مختلفة:

1. سيناريو وقف فوري ودائم لإطلاق النار؛
2. سيناريو الوضع الراهن (استمرار الظروف التي شهدها قطاع غزة من أكتوبر(تشرين الأول) من عام 2023 حتى منتصف يناير(كانون الثاني) 2024؛
3. سيناريو ثالث يتمثل بتصعيد العمليات العسكرية.

تستند هذه التقديرات إلى مجموعة من البيانات المتاحة للعامة من الحروب والأزمات الإنسانية الحالية والسابقة على قطاع غزة، وبيانات من أزمات إنسانية مماثلة، وأبحاث منشورة حول تقديرات الزيادة في الوفيات، حيث تمت مراعاة محدودية وتحيزات مصادر البيانات المختلفة. هذا وقد اعتمدت التقديرات على الاستشارات العلميّة مع الخبراء في حال عدم توافر البيانات أو عدم كفايتها. تم تصميم هذه التقديرات لمساعدة المنظمات الإنسانية والحكومات والجهات الفاعلة الأخرى على تخطيط استجابتها للأزمة الحالية بقطاع غزة واتخاذ قرارات صائبة وقائمة على الحجج والبراهين، وفي نهاية المطاف، نأمل أن تساهم في إنقاذ الأرواح.

على مدى الأشهر الستة القادمة، نقدر أنه في حال عدم حدوث أي وباء سيكون هناك 6,550 حالة وفاة إضافيّة في ظل سيناريو وقف إطلاق النار، ويرتفع عدد الحالات إلى 58,260 حالة وفاة إضافيّة في ظل سيناريو الوضع الراهن و74,290 وفاة إضافيّة في ظل سيناريو تصعيد العمليات العسكرية. أما في حال ظهور الأوبئة فترتفع تقديراتنا إلى 11,580 و66,720 و85,750 حالة وفاة إضافيّة على التوالي خلال نفس الفترة الزمنية. تتميز جميع التقديرات بوجود فواصل ثقة (confidence Interval) بنسبة 95% كما هو موضح في الجدول الموجز أدناه.

جدول. الأعداد المتوقعة للوفيات التي تعزى إلى الأزمة حسب السبب والفترة والسيناريو. القيم هي التقدير المتوسط وفاصل عدم اليقين بنسبة 95%.

سبب الوفاة	شهر 1 إلى 3 (7 شباط إلى 6 أيار)			شهر 4 إلى 6 (7 أيار إلى 6 آب)			مجموع فترة التقديرات (7 شباط إلى 6 آب)		
	وقف إطلاق نار	الوضع الراهن	تصعيد الحرب	وقف إطلاق نار	الوضع الراهن	تصعيد الحرب	وقف إطلاق نار	الوضع الراهن	تصعيد الحرب
إصابات بسبب الحرب	2,030 (1,820 to 2,270)	26,740 (23,060 to 30,930)	34,300 (30,000 to 39,390)	1,220 (1,080 to 1,380)	26,710 (23,030 to 30,900)	34,260 (29,950 to 39,340)	3,250 (2,900 to 3,640)	53,450 (46,090 to 61,830)	68,560 (59,950 to 78,730)
الأمراض المعدية – الأمراض المستوطنة	1,030 (-50 to 3,870)	1,430 (-20 to 5,140)	1,750 (0 to 6,420)	490 (-20 to 1,880)	690 (-10 to 2,380)	980 (10 to 3,550)	1,520 (-70 to 5,750)	2,120 (-30 to 7,520)	2,720 (10 to 9,970)
الأمراض المعدية – الأوبئة	1,520 (0 to 16,610)	2,410 (0 to 30,540)	3,400 (0 to 52,230)	3,500 (0 to 52,020)	6,050 (0 to 89,820)	8,060 (0 to 114,800)	5,030 (0 to 68,630)	8,470 (0 to 120,350)	11,460 (0 to 167,030)
الوفيات بين الأمهات والأطفال حديثي الولادة	50 (40 to 100)	100 (80 to 210)	160 (130 to 330)	50 (40 to 100)	100 (80 to 210)	160 (130 to 330)	100 (80 to 200)	210 (170 to 420)	330 (260 to 670)
الأمراض الغير معدية	910 (720 to 1,160)	1,260 (1,010 to 1,550)	1,370 (1,090 to 1,670)	770 (580 to 1,000)	1,220 (970 to 1,510)	1,310 (1,040 to 1,620)	1,680 (1,300 to 2,160)	2,480 (1,980 to 3,060)	2,680 (2,130 to 3,290)
المجموع دون الأوبئة	4,030 (2,530 to 7,390)	29,530 (24,130 to 37,840)	37,580 (31,220 to 47,820)	2,520 (1,670 to 4,350)	28,730 (24,080 to 34,990)	36,700 (31,140 to 44,840)	6,550 (4,200 to 11,740)	58,260 (48,210 to 72,830)	74,290 (62,350 to 92,650)
المجموع تشمل الأوبئة	5,550 (2,530 to 24,000)	31,940 (24,130 to 68,370)	40,980 (31,220 to 100,040)	6,020 (1,670 to 56,370)	34,780 (24,080 to 124,810)	44,770 (31,140 to 159,640)	3,250 (2,900 to 3,640)	66,720 (48,210 to 193,180)	85,750 (62,350 to 259,680)

وفي ظل سيناريو وقف إطلاق النار، تشير التقديرات إلى أن الأمراض المعدية ستكون السبب الرئيسي لزيادة الوفيات، حيث بلغ تقدير إجمالي الوفيات الناجمة عن الأمراض المعدية 1,520 حالة وفاة من دون حدوث أوبئة و6,550 حالة وفاة في حال حدوث الأوبئة. ستكون الإصابات البالغة بسبب الحرب هي الأسباب الرئيسية لزيادة الوفيات، تليها الأمراض المعدية في كل من سيناريو الوضع الراهن (53,450 حالة وفاة من إصابات الحرب / 2120 حالة وفاة بسبب الأمراض المعدية دون حدوث أوبئة و10,590 حالة وفاة مع حدوث الأوبئة) وسيناريو تصعيد العمليات العسكرية (68,650 حالة وفاة من إصابات الحرب / 2,720 حالة وفاة إضافيّة من الأمراض المعدية بدون حدوث أوبئة و14.180 متضمنة حدوث الأوبئة).

وتشير تقديراتنا إلى أنه حتى في سيناريو الوقف الفوري والدائم لإطلاق النار، فإن الزيادة في الوفيات ستكون بالآلاف نظراً للوقت الذي سيستغرقه تحسين ظروف توفر خدمات المياه والصرف الصحي وأماكن الإيواء والحد من سوء التغذية، واستعادة خدمات الرعاية الصحية في قطاع غزة بشكل أساسي. رغم أن العدد الإجمالي لتقديرات زيادة الوفيات لأسباب تتعلق بالأمهات والأطفال حديثي الولادة صغير نسبياً (100-330 حالة وفاة إضافيّة)، فإن كل حالة وفاة لكل أم تُسبب عواقب جسيمة على صحة ورفاه الأسرة. من ناحية أخرى وحيث أن الأمراض غير المعدية كانت السبب الرئيسي للوفيات في قطاع غزة في عام 2022، فقد أدت الحرب الأخيرة على غزة إلى تفاقم هذه الوفيّات (1,680-2,680 حالة وفاة إضافية بسبب الأمراض غير المعدية) من خلال التعطيل الواسع للخدمات الصحية المتخصصة وإعاقة الوصول إلى العلاج والأدوية.

نورد فيما يلي أهم النقاط بناء على سبب الوفاة (الإصابات البالغة، الأمراض المعدية، الأمراض غير المعدية، والوفيات بين الأمهات والأطفال حديثي الولادة):
تشمل زيادة الوفيات الناجمة عن إصابات الحرب الأشخاص الذين قُتلوا على الفور بسبب إصابتهم وأولئك الذين قتلوا لاحقًا بسبب الجروح أو المضاعفات الأخرى. وتشمل هذه التقديرات المدنيين والمقاتلين. من المتوقع أن يؤدي سيناريو الوقف الفوري والدائم لإطلاق النار إلى تجنب معظم الوفيات المرتبطة بإصابات الحرب البالغة ولكن حتى في هذا السيناريو، سيتواصل حدوث الوفيات بسبب إصابات الحرب وعددها (3,250 حالة وفاة إضافيّة) بسبب تأثير الإصابات وإمكانية حدوث الوفيات بعد الإصابات طويلة المدى وكذلك بسبب وجود الذخائر غير المنفجرة. وفي المقابل، فإن تقديرات الزيادة في الوفيات بسبب إصابات الحرب مرتفعة للغاية وتعتبر سببًا أساسيًا في ظل سيناريو الوضع الراهن (53,450 حالة وفاة إضافيّة) وسيناريو تصعيد العمليات العسكرية (68,560 حالة وفاة إضافيّة). أما فيما يتعلق بتوزيع العمر والجنس للوفيات بسبب إصابات الحرب فإن خطر الوفاة بسبب هذه الإصابات يطال جميع الأعمار وكلا الجنسين وفي الغالب بين شرائح السكان التي من غير المرجح أن تكون من المقاتلين من الناحية الديموغرافية. إن توزيع الوفيات حسب الأعمار (على سبيل المثال، الأطفال من عمر 0 إلى 15 سنة يشكلون 34% من الوفيات) وحسب الجنس (57% ذكور و43% إناث) بسبب إصابات الحرب بين سكان قطاع غزة ، يعكس شدة القصف والعمليات العسكرية وطبيعتها واسعة النطاق.

تعد الاتفاقيات السياسية والأمنية ضرورية لضمان أمن مرافق الرعاية الصحية والعاملين/ات فيها، إلى جانب توفير ما يكفي من الأدوية المنقذة للحياة وخدمات صحية جيدة يمكن للسكان الوصول إليها. هناك حاجة ملحّة إلى الالتزام بالقانون الإنساني الدولي لتكون جميع المستشفيات آمنة وعلى أتم الجهوزية، إلى جانب توفير ممرات آمنة للمدنيين للوصول إلى المستشفيات ومغادرتها. سيتطلب الأفراد المصابون بإصابات بالغة بسبب الحرب خدمات رعاية صحية طويلة الأمد و متكررة بما في ذلك العناية بالجروح وإعادة التأهيل والأطراف الاصطناعية وخدمات الصحة العقلية والكثير من الخدمات الصحية الأخرى.

لقد أدت الحرب المستمرة على قطاع غزة إلى حدوث حالة طوارئ بما يتعلق بالصحة الغذائية وسوء التغذية لدى الأطفال. كانت معدلات انتشار سوء التغذية الحاد الشامل (GAM) وسوء التغذية الحاد الوخيم (SAM) قبل الحرب الحالية منخفضة بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 إلى 59 شهراً (3.2% و0.4% على التوالي). اعتباراً من تاريخ 7 فبراير (شباط) من عام 2024، نتوقع أن تكون قد ارتفعت بالفعل بشكل ملحوظ (14.1% و2.8% على التوالي) مع احتمالية وجود اختلافات جغرافية في قطاع غزة. قد تنخفض نسبة سوء التغذية الحاد الشامل وسوء التغذية الحاد الرخيم بشكل طفيف خلال سيناريو وقف إطلاق النار (12.4% و2.7% خلال 6 أشهر، على التوالي). لكنهما يرتفعان إلى معدلات مثيرة للقلق في سيناريو الوضع الراهن وسيناريو التصعيد، على الرغم من وجود مستويات واسعة من فاصل عدم اليقين (Confidence Interval). بالإضافة إلى ذلك، فإن انخفاض مستويات الرضاعة الطبيعية بسبب التوتر الناجم عن استمرار الحرب وانتهاكات الخصوصية يؤدي إلى تفاقم المخاطر الصحية على الأطفال حديثي الولادة والرضع.

تشكل زيادة الوفيات الناجمة عن الأمراض المعدية في جميع السيناريوهات مصدر قلق بالغ . إن انهيار تدابير وإجراءات المياه وخدمات الصرف الصحي، إلى جانب الاكتظاظ في الملاجئ غير الملائمة وشح وعدم كفاية الطعام مما يسبب سوء التغذية الحاد يقترن بارتفاع

خطر زيادة الوفيات الناجمة عن مجموعة متنوعة من الأمراض المعدية. من المتوقع أن تكون الأمراض المستوطنة، وخاصة كوفيد-19 والأنفلونزا ومرض المكورات الرئوية من الأسباب الرئيسة للوفيات الناجمة عن الأمراض المعدية، على غرار فترة ما قبل الحرب. وبشكل عام، نقدر حدوث ما بين 1520 و2720 حالة وفاة إضافية بسبب حالات العدوى المستوطنة الشائعة اعتمادًا على السيناريو، على الرغم من فترات عدم اليقين الكبيرة. في حال حدوث الأوبئة ، فمن المقدر أن سبب معظم الزيادة في الوفيات هي عدوى الكوليرا (3,595-8,971)، وشلل الأطفال (سواء من النوع البري أو المشتق من اللقاحات؛ 1,1145-2,444)، والحصبة (260-793)، والتهاب السحايا بالمكورات السحائية (24-143)؛ لكن للتقديرات مستويات كبيرة من عدم اليقين الملازمة لتقديرات الأوبئة.

تشير التقديرات لفترة الستة أشهر إلى زيادات مثيرة للقلق في الخطر النسبي لوفيات الأمهات والأطفال حديثي الولادة والمواليد الموتى في جميع سيناريوهات الحرب مقارنة بفترة ما قبل الحرب. ويرتبط ذلك بتدهور خدمات المياه والصرف الصحي والأمن الغذائي، لكن بشكل أساسي بتعطيل الوصول إلى خدمات الولادة وخدمات ما قبل الولادة وما بعد الولادة، وكذلك تدني جودة الرعاية الصحية المُقدمة. في ظل سيناريو وقف إطلاق النار الفوري والدائم، نقدر زيادة طفيفة في أعداد ومعدلات الوفيات، بينما في ظل سيناريو تصعيد العمليات العسكرية نقدر زيادة في أعداد ومعدلات الوفيات لم يشهدها قطاع غزة منذ ما يقرب من ربع قرن، مما يقوّض ما لا يقل عن عقدين من التقدم المحرز في المجال الصحي. في حال أُدرجت الوفيات الناجمة عن الإصابات بسبب الحرب بين النساء الحوامل وما بعد الولادة في التنبؤات فستكون هناك زيادة كبيرة في الوفيات.

إن الأمراض غير المعدية هي السبب الرئيسي للوفاة في قطاع غزة في عام 2022، وقد أدت الحرب الحالية إلى تفاقم هذه الأوضاع بسبب التعطيل والأضرار البالغة لنظام الرعاية الصحية الذي يعمل بشكل جزئي، إضافة لوجود إعاقة للوصول إلى العلاج والأدوية. ويقدر النموذج الحالي الزيادة في الوفيات بسبب مرض السرطان (الرئة، والقولون والمستقيم، والثدي)، والسكتات الدماغية الحادة (بسبب نقص التروية أو النزف)، واحتشاء العضلة القلبية، ومرض داء السكري من النوع الأول (DM1)، و حالات أمراض الكلى المزمنة التي تتطلب غسيل الكلى. في المجمل، نقدر 1,680 حالة وفاة إضافية في سيناريو وقف إطلاق النار، و2480 حالة وفاة إضافية في سيناريو الوضع الراهن، و2,676 حالة وفاة إضافية في سيناريو تصعيد العمليات العسكرية. خلال السيناريوهات الثلاثة، من المُتوقع أن تحدث معظم الوفيات بين الأفراد الذين تزيد أعمارهم عن 50 عامًا (91% و88% و86% في سيناريو وقف إطلاق النار والوضع الراهن والتصعيد، على التوالي). ومن المرجح أن هذا التقديرات عن الأمراض غير المعدية ليست شاملة ولا تمثل زيادة الوفيات الفعلي بسبب الأمراض غير المعدية حيث تم التركيز فقط على مجموعة محددة من الأمراض غير المعدية ، ولم يتم الأخذ بعين الاعتبار تأثير الحرب على تطور شدة المرض. قد تتضمن التقارير المستقبلية لهذه التقديرات أمراضاً غير معدية أخرى إضافة لتقديرات تأثير الحرب على الصحة العقلية.