

الشركاء في خطة "3RP" يتخذون الخطوات اللازمة للقضاء على وباء الكوليرا في العراق

تم الإعلان عن وباء الكوليرا في مناطق جنوبي بغداد في منتصف شهر أيلول / سبتمبر، وتفشى الوباء في كل أنحاء البلاد.

ومع ارتفاع شدة المخاوف من انتشار الوباء أكثر فأكثر، ولا سيما بالنسبة إلى أولئك الذين يعيشون في ظروف الميخيمات المزدحمة بسكانها، فقد أطلقت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف)، ومنظمة الصحة العالمية حملة لإطلاع المجتمعات الضعيفة واللاجئين الأكثر ضعفاً داخل الميخيمات على التدابير الأساسية اللازمة للوقاية من هذا الوباء ومعالجة المصابين به.

ويستهدف جزء مهم من هذه الجهود مساعدة المجتمعات المحلية نفسها في مكافحة وباء الكوليرا باستخدام طرق بسيطة، ومنها على سبيل المثال، اقتصر استعمال المياه على المياه التي يحصلون عليها من مصادر المياه المحمية فحسب، ومعالجة المياه التي يخزنونها في بيوتهم، والحصول على المساعدات الطبية حالما تظهر على أي فرد من أفراد الأسرة أعراض الإسهال، أو أي أعراض أخرى.

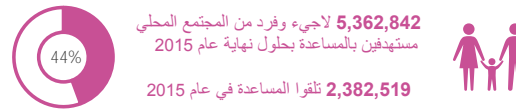
وكجزء من خطة الاستجابة الكلية لمسائل المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، فإن الشركاء في خطة 3RP بصدد إطلاق حملة وطنية تُعنى بطريقة غسل الأيدي، ابتداءً من شهر تشرين الأول / أكتوبر وحتى نهاية شهر تشرين الثاني / نوفمبر. وسوف تُعقد جلسات التوعية والتثقيف داخل الميخيمات، ليمارس فيها الأطفال عملية غسل الأيدي، ويُعطون خلالها نشرات تشرح كيفية الوقاية من الكوليرا والعلاج منها، إلى جانب إعطائهم الصابون والمناديل ومواد النظافة الصحية الأخرى لأخذها معهم إلى بيوتهم.

الكوليرا وباءٌ مستوطن في العراق، وتظهر حالة تفشي هذا المرض كل سنتين إلى ثلاث سنوات، كان آخرها في عام 2012. ويستمر "موسم" تفشي الكوليرا، في الأحوال المعتادة، من شهر أيلول / سبتمبر وحتى شهر كانون الأول / ديسمبر. غير أنّ النزوح الواسع النطاق داخل العراق، وداخل الدول التي تستضيف اللاجئين السوريين، قد فرض بمجمله إجهاداً غير مسبوق على البنية التحتية للمياه في العراق، الأمر الذي قد يؤدي إلى استمرار موسم تفشي الكوليرا هذا إلى فترة أطول من المعتاد.

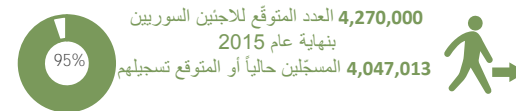


اليونيسف / العراق: 2015 - 00303 / نايلز

ملخص الاستجابة على مستوى القطاع:



اللاجئون السوريون في المنطقة:

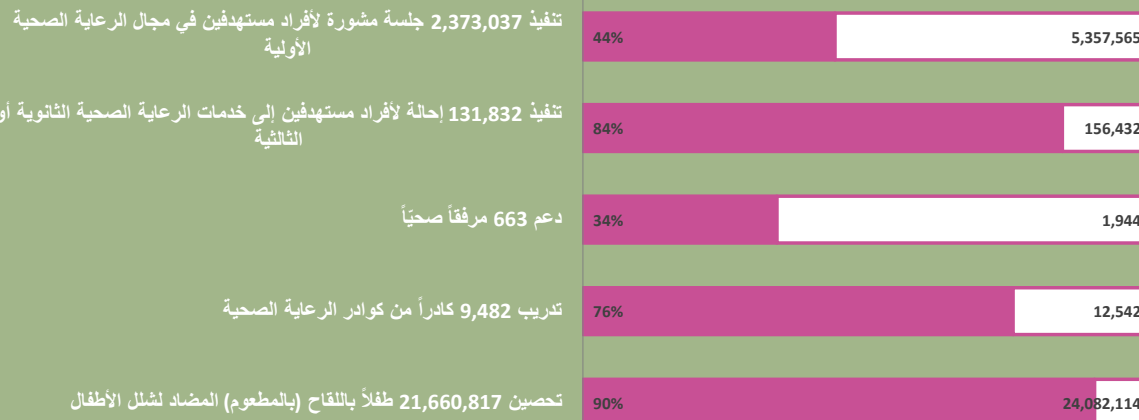


وضع التمويل العام للخطة 3RP:



مؤشرات الاستجابة الإقليمية: كانون الثاني / يناير - أيلول / سبتمبر 2015*

الإستجابة المخطط لها بحلول نهاية عام 2015 ■ التقدم



تعكس لوحات متابعة الحالة الأساسية الإيجابية التي يحققها أكثر من 200 شريك، ومنهم الحكومات، ووكالات الأمم المتحدة، والمنظمات غير الحكومية، المشاركة في خطة "3RP" في مصر، والعراق والأردن، ولبنان وتركيا. وقد يتغير مستوى التقدم المرحلي والأهداف بما يتوافق مع التعديلات التي يتم إدخالها على البيانات، علماً أن جميع البيانات المذكورة في لوحة المتابعة هذه تعبر عن الوضع الراهن كما كان عليه في 30 أيلول / سبتمبر 2015. لم يتم بعد استلام بيانات التقدم المرحلي، بشأن تركيا، في شهر أيلول / سبتمبر 2015.

خدمات الصحة الإنجابية تبقى إحدى الأولويات في كل أنحاء المنطقة

أبرز التطورات الإقليمية:

تظلّ خدمات الصحة الإنجابية المقّمة للاجئين السوريين، جنباً إلى جنب مع جلسات التوعية بشأن قضايا الصحة الإنجابية، إحدى أولويات الشركاء في خطة "3RP".

في الأردن، قُمت 11,630 خدمة في مجال الصحة الإنجابية داخل الميخيمات والمجتمعات الحضرية، أثناء الفترة التي تغطيها هذه النشرة التحديثية. فقد تلقت 180 امرأة خدمات الولادة الآمنة، واستفادت 1,692 امرأة (4 في المئة منهن كانت أعمارهن دون سن 17 عاماً) من خدمات تنظيم الأسرة، وتلقت 3,235 امرأة منهن رعاية أثناء الحمل (قبل الولادة)، كما تلقت 1,612 منهن الرعاية بعد الولادة. وإضافة إلى ذلك، فقد جرى تنظيم جلسات توعية، وخدمات مشورة ثنائية في مخيم الزعتري، تضمنت ارتفاع 3,315 مستفيداً من هذه الخدمات (26 في المئة من النساء تراوحت أعمارهن بين 18 و 24 عاماً). وعُقدت جلسات التوعية موضوعات، مثل سبل تنظيم الأسرة، والنظافة الصحية الشخصية، والزواج المبكر، والحمل الآمن.

أما في تركيا، فقد قُمت خدمات الصحة الإنجابية إلى حوالي 1,390 امرأة وفتاة، وجرى إعداد وتوزيع كُتيبات (بروشرات) حول قضايا الصحة الإنجابية بالشراكة مع الصندوق الاستئماني لتعليم اللاجئين "RET".

وقدّم الشركاء في لبنان خدمات الصحة الإنجابية إلى 8,080 امرأة وفتاة سورية في كلّ من محافظتي البقاع وعكار.

أما في مصر، فقد قامت النساء، اللواتي تدرّجن كمتطوعات في مجال صحة المجتمع، بما مجموعه 1,920 زيارة منزلية لكي يُحافظن على التواصل مع المجتمع السوري في مصر، ويُيسرن حصولهن على الرعاية الصحية.

وأما في العراق، فإنّ انتقال إدارة مركز الصحة الأولية بمخيم دوميز - 1، إلى مدير الصحة، سوف يبدأ في 1 تشرين الثاني / أكتوبر، مع قيام الشركاء في الخطة "3RP" بتقديم التمويل لدعم حوافز الموظفين، ودعم الوظائف الفنية، في الوقت الذي تستمر فيه منظمة أطباء بلا حدود - سويسرا (MSF-CH) بتوفير الخدمات المتخصصة، ومنها الأمومة، والأمراض غير السارية، وبرامج التوعية والتثقيف المجتمعية.

تحليل الاحتياجات:

يعمل ارتفاع الطلب على هذه الخدمات، في كل أنحاء المنطقة، على زيادة أعباء النظم والخدمات الصحية الوطنية، التي توفر خدمات رعاية صحية كبيرة للاجئين السوريين. ويعني عدم كفاية الكوادر العاملة، والإمدادات باللوازم الصحية، وتقديم الخدمات على نحو لا يفي بالعرض تعريض الفئات المستضعفة إلى خطر متزايد بشأن الإصابة بالأمراض السارية، بسبب الظروف البيئية غير المواتية، ومحدودية الحصول على الخدمات الصحية الأساسية، مثل تحصين (تلقيح أو تطعيم) الأطفال ضد الأمراض.

وتزيد جوانب الضعف والقصور في النظم الصحية، أيضاً، من مخاطر نشوء نطاق عريض من القضايا الصحية. وتُعتبر إدارة الأمراض غير السارية تحدياً كبيراً؛ فحوالي 30 في المئة من اللاجئين في الأردن يُعانون من الأمراض غير السارية، مثل ارتفاع ضغط الدم أو السكري، ونسبة 78 في المئة من الأسر الميشية في مصر أبلغت عن واحد من أفرادها يُعاني من أحد الأمراض المزمنة. كذلك يُعتبر الحصول على الرعاية الصحية الإنجابية التي تقي بالعرض والملائمة حاجةً مستمرةً. ومن الضروري تحسين القدرات (الكفاءات) اللازمة للرعاية الأساسية والشاملة والطارئة في مجال الولادة والرعاية أثناء الحمل، في أماكن الرعاية الأولية والثانوية والثالثية.

أما مبعث القلق التّغذوي الرئيسي في أوساط اللاجئين فهو يكمن في نقص المغذيات الدقيقة، مثل نقص الحديد. وتصل معدلات سوء التغذية الحادّ على المستوى العالمي إلى مستويات مقبولة، ولكنها أدنى بنسبة خمسة في المئة في أوساط اللاجئين.