

تشير الدراسة إلى انخفاض عدد اللاجئين السوريين الذين يسعون إلى الحصول على العناية الصحية في المجتمعات الحضرية داخل الأردن.

أشارت دراسة مسحية عن الحصول على الخدمات الصحية والاستفادة منها من قبل اللاجئين السوريين والذين يعيشون في المناطق الحضرية في الأردن إلى انخفاض حصول هؤلاء اللاجئين على الخدمات الصحية العلاجية والوقائية. تعد هذه الدراسة المسحية الأولى منذ قيام وزارة الصحة بتغيير سياستها في تشرين الثاني من عام 2014 والتي تقوم على تقديم الخدمات الصحية للاجئين السوريين بنسبة مساهمة جزئية لسعر الخدمة بدلاً من كونها مجانية.

ووفقاً للدراسة، 58.3% من البالغين الذين يعانون من حالات مزمنة لم يستطيعوا الحصول على الخدمات الصحية المطلوبة بسبب عدم قدرتهم على دفع الرسوم العالية. وقد ارتفعت هذه النسبة بشكل ملحوظ عما كانت عليه في العام 2014 حيث بلغت 23.7%

أما فيما يتعلق بالحصول على المطاعيم فقد كانت جيدة إذ سجلت ارتفاعاً حيث كانت 55% في العام 2014 وأصبحت 76% في العام 2015 للأطفال دون سن الخامسة ويمتلكون بطاقة المطاعيم .

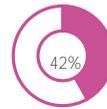
ولمعالجة المصاعب المالية والصحية، خرجت الدراسة بتوصية مفادها ضرورة توفير السبل القليلة بمساعدة اللاجئين في تغطية تكاليف الخدمات الصحية ضمن مرافق وزارة الصحة ولتعزيز الروابط بين الهيئات التي توفر الدعم المالي لهم وذلك لأجل دعم تكاليف المواصلات التي تمكن اللاجئين من الفئات الوصول إلى المراكز الصحية والاستفادة من خدماتها.

كما ركزت الدراسة على أن هناك ضرورة لتحسين معرفة اللاجئين عن توافر الخدمات بما في ذلك رفع الوعي لديهم عن سياسات الصحة الجديدة والشروط التي تنطبق على الحصول على الخدمات من خلال خدمات مدعومة من قبل جهات الشراكة. كما خرجت الدراسة بتوصيات تتعلق بتحسين الدعم الطبي مثل توثيق احتياجات اللاجئين للعناية ما بعد الإصابة والفجوة في تقديم الأجهزة المساندة والتأهيل والعلاج الطبيعي والتمريض أو العناية المنزلية.



المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين / كريستوفر هيرويج

ملخص الاستجابة القطاعية



5,362,842 من اللاجئين وأفراد المجتمع المحلي مستهدفين بالمساعدات بنهاية عام 2015
2,242,847 تلقوا المساعدة في العام 2015



4,270,000 العدد المتوقع من اللاجئين السوريين بنهاية عام 2015
4,089,023 المسجلين حالياً أو المتوقع تسجيلهم



اللاجئون السوريون في المنطقة

وضع التمويل العام للخطة 3RP



4.5 مليار دولار أمريكي مطلوبة في عام 2015 (الوكالات)
تم استلام 1.678 مليار دولار أمريكي في عام 2015



في آب ، مواصلة جهات الشراكة المختصة بعقد ندوات توعية وتثقيف صحية

أبرز التطورات الإقليمية

خلال شهر آب، أطلقت جهات الشراكة عدداً من حملات التوعية والندوات التثقيفية عن الصحة في المنطقة في لبنان، أطلقت حملة وطنية للتشجيع على الرضاعة الطبيعية بهدف توعية 100000 من الأفراد المهجرين من المجتمع اللبناني والسوري. ستستمر الحملة حتى شهر أيلول وسيتم من خلالها توزيع مواد المعلومات والمحاضرات ونشرها عبر لبنان بهدف التشجيع على الرضاعة الطبيعية.

استلم أكثر من 9174 مستفيد في الأردن رسائل حول الصحة الإنجابية، وكان 77 بالمائة منهم يسكنون المخيمات. تم توزيع النشرات التوعوية حول برامج التدخل، بهدف تحسين خدمات الأمومة والمواليد الجدد والرعاية الصحية للأطفال داخل المجتمع الأردني. ونظراً لارتفاع الزواج المبكر بين الفتيات، سيظل التركيز وخلال الشهور القادمة على تثقيف الأفراد على الصحة الإنجابية والجنسية وعلى إرسال الرسائل لفئة الشباب. وبانتشار التهاب الكبد نوع أ في مخيم الأزرق في أواخر تموز، ركزت معايير المراقبة والضبط على تعزيز ظروف ومعايير النظافة بما في ذلك إطلاق ندوات توعية.

نظمت جهات الشراكة العاملة على تنفيذ خطة الاستجابة للاجئين حوالي 40 ندوة عن الحمل المبكر والصحة الإنجابية في مراكز الصحة عبر تركيا. ركزت هذه الندوات على مواضيع متعلقة بنقص المناعة المكتسبة والصحة الشخصية والبلوغ المبكر، واستفاد من تلك الندوات 609 فرد من مدينة سانبولورفا و 170 فرد من أنقرة. أما في العراق، استفادت النساء والفتيات من حملات التوعية حول العنف المبني على الجنس والصحة الإنجابية التي نظمتها جهات الشراكة. قدمت الندوات التثقيفية لإفادة عدد من النساء والفتيات في مختلف المخيمات حول النظافة والوقاية من الجرب وعلاجه.

تحليل الاحتياجات

إن الطلب المتزايد في المنطقة يؤدي إلى توسيع أنظمة الصحة الوطنية والخدمات المتعلقة بها، وهي الأنظمة التي توفر العناية الصحية المهمة للاجئين السوريين. إن عدم توفر الكادر الوظيفي ونقص اللوازم الطبية وعدم توافر الخدمات أو كفايتها يعني أن الفئات المهمشة تتعرض لمخاطر متزايدة من نقشي الأمراض المعدية بسبب سوء الظروف البيئية المعيشية ومحدودية الحصول على خدمات الصحة الرئيسية مثل مطاعيم الأطفال.

إن عدم كفاءة النظام الصحي أيضاً يؤدي إلى زيادة بروز مخاطر واسعة النطاق للعديد من المسائل الصحية. يعتبر إدارة الأمراض غير المعدية تحدياً هاماً. يعاني قرابة 30% من لاجئي الأردن من تلك الأمراض مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري و78% من الأسر في مصر قد تم رصد فرد من العائلة بكونه يعاني من مرض مزمن. هنالك حاجة ماسة ومستمرة للحصول على العناية الصحية المناسبة والكافية من الصحة الإنجابية. من المهم تحسين وتحسين الخدمات الأساسية والشاملة لحالات الطوارئ للجنة والمواليد الجدد في مراكز الرعاية الصحية الأساسية والثانوية والثالثة.

من أهم المخاوف الرئيسية المتعلقة بتغذية اللاجئين هي نقص العناصر الغذائية مثل نقص الحديد. سجلت معدلات سوء تغذية بمستويات مقبولة عالمياً بلغت أقل من 5 بالمائة بين اللاجئين.

مؤشرات الاستجابة على مستوى المنطقة كانون الثاني-آب 2015

الاستجابة المخطط لها بنهاية 2015

التقدم

قدمت 2,237,211 استشارة صحية للأفراد المستهدفين

[نطاق الخلايا] [نطاق الخلايا]

أحيل 74,067 شخص للحصول على خدمات عناية صحية ثانوية أو ثلاثية

[نطاق الخلايا] [نطاق الخلايا]

دم 145 مرفق من المرافق الصحية

[نطاق الخلايا] [نطاق الخلايا]

تلقي 5,636 موظف تدريباً على الجوانب الصحية

[نطاق الخلايا] [نطاق الخلايا]

تلقي 21,660,817 طفل لقاح شلل الأطفال

[نطاق الخلايا] [نطاق الخلايا]

*ملاحظة: البيانات المحدثة الخاصة بالاستجابة التركية لشهر آب 2015 غير متوفرة

تعكس هذه اللوحة إنجازات أكثر من 200 جهة شراكة بما في ذلك الحكومية وهيئات الأمم المتحدة والمؤسسات غير الحكومية والمرتبطة بخطة الاستجابة للاجئين في كل من مصر والعراق ولبنان ومصر وتركيا. يمكن لنشرات التقدم والأهداف أن تتغير تبعاً لمراجعة البيانات. جميع البيانات في هذه اللوحة متوفرة حتى 31 آب لعام 2015