

تواصل الجهات المشاركة في الخطة الإقليمية للاجئين وتعزيز القدرات على مواجهة الأزمات العمل على دمج اللاجئين في الخدمات الصحية العامة

تابع شركاء الخطة الإقليمية للاجئين وتعزيز القدرات على مواجهة الأزمات، في شهر يونيو/ حزيران، العمل على دمج اللاجئين في الخدمات الصحية العامة، وتقليل الأنظمة الصحية الموازية.

ففي تركيا، أجرى الشركاء بالتعاون مع وزارة الصحة تدريبات للأطباء والمرضات من اللاجئين؛ من أجل سلاسة تأقلمهم على النظام الصحي التركي. وقد كان هذا جزءاً من مقدمة لمنح وزارة الصحة تراخيص عمل لاختصاصيي الصحة السوريين. وقد أتم أكثر من 300 اختصاصي صحة تدريبات التأقلم. وفي تلك الأثناء، أنشأت الوزارة أكثر من 64 مركزاً صحياً للمهاجرين في 17 مدينة؛ لتسهيل الخدمات الصحية التي يقدمها اختصاصيو الصحة السوريون، وللتغلب على عائق اللغة. وتقوم الخطة الإجمالية على زيادة عدد هذه المراكز إلى حوالي 250 مركزاً عبر العديد من المحافظات التركية.

وفي لبنان، جرت مراجعة شبكة المستشفيات المتعاقد معها. وبداية من 1 يوليو/ تموز، ستشمل 52 مستشفى في أرجاء لبنان، وسيكون بمقدور اللاجئين السوريين دخولها لمتابعة الحالات المتعلقة بالولادة، والمُهددة للحياة.

وفي الأردن، انطلقت حملة للوقاية من الإسهال بتنظيم مشترك بين شركاء الصحة ووزارة الصحة في يونيو/ حزيران في المخيمات والمجتمعات المضيفة؛ حيث تمّ توعية الأفراد بشأن النظافة الصحية، والتركيز على ممارسات النظافة الصحية، وغسل اليدين جيّداً. ولا يزال المشروع الصحي المدرسي الممنج، الذي أطلق في يناير/ كانون الثاني 2016 بالتعاون مع وزارة الصحة ووزارة التعليم، مستمراً في مخيمات اللاجئين. وتوسع المبادرة إلى تحسين الممارسات الصحية، وتعزيز أنماط الحياة الصحية للأطفال في المدارس ومراكز "مكاني". وقد قُدمت مجموعة خدمات صحية في جميع مدارس المخيمات، شملت إعطاء لقاحات ضد مرض الكزاز وشلل الأطفال.

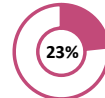
وفي العراق، تستمرّ عملية تسليم مراكز الرعاية الصحية الأساسية القائمة بالمخيمات إلى إدارة الصحة. وفي مخيم دوميّز 1، في محافظة دهوك، تمّ إتمام أنشطة الأمراض غير المُعدّية والأمراض النفسية.

وفي مصر، يواصل الشركاء العمل عن كثب مع وزارة الصحة والسكان لدمج الأنشطة النفسية الاجتماعية في الخدمات الصحية المقدمة للاجئين السوريين في الوحدات الصحية الأساسية، وتعزيز قدرة العاملين في مجال الصحة بالمجتمع فيما يتعلق بالمراقبة والدعم.



استمرار عمليات تسليم مراكز الرعاية الصحية لوزارة الصحة في مخيم ناراشكران، محافظة أربيل

ملخص الاستجابة القطاعية:



عدد اللاجئين وسكان المجتمعات المحلية المستهدفين بالمساعدة بحلول نهاية عام 2016 هو 5,387,300 شخص. عدد الذين تمت مساعدتهم في عام 2016 هو 1,256,750 شخصاً



اللاجئون السوريون في المنطقة:



العدد المُتوقَّع للاجئين السوريين بحلول نهاية عام 2016 هو 4,687,000 لاجئ. عدد اللاجئين السوريين المُسجّلين حالياً هو 4,790,600 لاجئ



الوضع الزاّهن للتمويل الكلي لخطة 3RP

المبلغ المطلوب تمويله في عام 2016 هو (4.54) مليار دولار أمريكي
المبلغ الذي تمّ استلامه في عام 2016 هو 1.41 مليون دولار أمريكي



خدمات الرعاية الصحية للسيدات والأطفال تبقى محور التركيز الأساسي

أبرز التّطورات الإقليمية:

في تركيا، استفادت أكثر من 2,000 سيدة الشهر الماضي من خدمات تنظيم الأسرة والرعاية السابقة للولادة. وقد اكتملت خطة الدولة بشأن "الإبلاغ عن العنف القائم على النوع في الأزمات السورية"، ومن المُتوقَّع قريباً إتمام إجراء التشغيل القياسي بشأن العنف الجنسي والعنف المبني على النوع الاجتماعي.

في لبنان، قدّم شركاء الخطة الإقليمية للاجئين وتعزيز القدرات على مواجهة الأزمات (3RP) دعمًا لتقييم التغذية لأطفال اللاجئين (الذين تقلّ أعمارهم عن 5 أعوام)؛ للحصول على فهم واضح ومتطور لاتجاهات حالة الطعام والتغذية لدى اللاجئين السوريين. وقد شكّل هذا جزءاً من تقييم اللاجئين السوريين الأكثر عُرضَةً للتأثّر (VASYR)، الذي أجري في مايو ويونيو، ومن المُتوقَّع عرض نتائجه في أغسطس.

في الأردن، تُلقت 300 امرأة تقريباً مكمّلات غذائية، واستفادت 5,729 حاملاً وأماً مُرضعاً و5,468 طفلاً من معرفة برنامج تغذية الرُضّع وصغار الأطفال. ومنذ وقوع الهجوم التجريبي في 21 من يونيو في منطقة الركبان (نقطة حدودية بين سوريا ولبنان)، فُرضت قيود على الوصول إلى العاملين في مجال الصحة. وثمّة اهتمامات رئيسية بشأن التأثير في الحالة الصحية للأفراد الذين لا تتوفّر لديهم الخدمات الصحية الأساسية، ومنّ يعانون من ضعف وضع المياه والصرف الصحي.

يستمّر تأثير الأزمة المالية الواقعة في منطقة كردستان العراق في توفير الخدمات الصحية، وخاصة على المستويين الثانوي والمرحلة الثالثة. ومع ذلك، لا يزال بإمكان اللاجئين السوريين المقيمين في المخيمات الوصول إلى مراكز الرعاية الصحية الأساسية الموجودة بالمخيمات؛ حيث تتوافر الخدمات العلاجية والوقائية. وفي يونيو/ حزيران، رُوّي نمو ما يقرب من 3,000 طفل ممن تقلّ أعمارهم عن خمس سنوات، ووُزعت 2,500 جرعة مكمّلات غذائية على العيادات والمراكز الصحية في إطار برنامج تغذية الرُضّع وصغار الأطفال.

وفي مصر، قُدمت 4,222 استشارة (في مجال خدمات الرعاية قبل الولادة وبعدها على حدّ سواء) للسوريات، بينما تُلقي 6,779 طفلاً سورياً تقلّ أعمارهم عن خمس سنوات استشارات رعاية صحية أساسية، وخدمات مراقبة النمو والمناعة.

تحليل الاحتياجات:

في جميع البلدان الخمسة، يفرض صافي الطلّب على الخدمات الصحية إجهاداً هائلاً على البنية التحتية لقطاع الصّحة العامة، وقد ترتّب على هذا الإجهاد وجود عددٍ مهوّلٍ من المرضى، وكوادر صحية مُنهكة، ونقص في الأدوية والأجهزة والمعدات.

ويتعرّض السكّان المُستضعفون لخطر مُضاعف، يتمثّل في الإصابة بالأمراض المُتارية بسبب الاكتظاظ، والمساكن غير اللائقة (أي التي تكون دون المستوى المطلوب)، ومحدودية إمكانية الحصول على المياه الآمنة ومرافق الصّرف الصحي، والدرجات المُتفاوتة من الحصول على خدمات الرّعاية الصّحية الأولية. وتستمرّ التهابات الجهاز التّنفسي الحادة والإسهال في الانتشار في أوساط المُجتمعات المُستضعفة طوال السّنة، ولكنها تشهد ذرواتٍ موسميّة مُحددة بعينها.

وتنظّل الحاجة إلى التّحصين الرّوتيني للأطفال ضد الأمراض التي يُمكن الوقاية منها بالتّطعيم (بالتّليخ) أولويّةً أساسيّة. كما تُعتبر الحاجة إلى الرّسائل التّصيّة، التي تتعلق بالصّحة والنّظافة الصّحية، والإدارة المُلائمة للنفايات، مجالاً آخر من مجالات التّركيز الأساسيّة. كذلك تُعتبر إدارة الأمراض غير المُتارية أحد التّحدّيات الكُبرى. ويستمّر ارتفاع نسبة انتشار أمراض ارتفاع ضغط الدّم، والسكري وأمراض القلب والشرابيين بين اللاجئين السوريين، والحجم الكبير من حالات الإصابة بداء انسداد الرئتين المُزمن والسرطان .. تستمرّ في حفر الطلّب على خدمات التّشخيص المُبكر والأدوية

مؤشّرات الاستجابة الإقليمية: كانون الثاني / يناير - حزيران/ يوليو 2016:

