

### خدمات رعاية الأم والطفل تواصل تحسينها في جميع أنحاء المنطقة

في شهر تموز، زارت الممرضات السورية اللواتي تلقين التدريب حوالي 3000 أسرة في تسعة مخيمات للاجئين في جميع أنحاء إقليم كردستان العراق في إطار برنامج الزيارات المنزلية للمواليد الجدد الذي يوفر خدمات لحديثي الولادة والأمهات بعد الولادة. وقد تلقى ما مجموعه 300 من حديثي الولادة والأمهات الممرضات و409 من النساء الحوامل خدمات الدعم الصحي. كما تلقى ما يقدر بنحو 3000 طفل تحت عمر خمس سنوات خدمة أطفال للنوم وخدمات تتعلق بمراقبة النمو. واستمر تبادل المعلومات وتقديم المشورة حول مسائل صحة الأم والطفل من خلال 150 حلقة تدريبية حول تغذية الرضع والأطفال تم عقدها في مخيمات اللاجئين لحوالي 600 امرأة.

وكجزء من "حملة الأمومة الآمنة" في لبنان، استفادت حوالي 90 امرأة من جلسات التوعية حول الرضع والأطفال في المراكز الصحية الأولية والمستشفيات في منطقة البقاع. وتم أيضاً عقد ورش عمل لبناء القدرات بهدف تمكين العاملين في مجال الرعاية الصحية وتزويدهم بتقنيات تقديم الإرشاد والدعم للنساء المستضعفات في الموضوعات المتعلقة بتغذية الرضع وتنظيم الأسرة، وخاصة أثناء حالات الطوارئ.

وفي الأردن، تم الحصول على موافقة وزارة الصحة على عقد حلقة تدريبية حول الزيارات المنزلية لتعزيز صحة الأم والأطفال حديثي الولادة، والتي أعدها شركاء الصحة في الخطة الإقليمية للاجئين وتعزيز القدرة على مواجهة الأزمات (3RP) وستبدأ التحضيرات لعقد الحلقة التدريبية في وقت قريب.

وفي جميع أنحاء المنطقة، هناك استثمارات كبيرة لتحسين النتائج بالنسبة للأمهات والأطفال. ومع ذلك، تبقى نوعية مبادرات رعاية الأم والطفل وتوسيع نطاقها متضررة من القيود التي تفرضها الميزانية. كما يؤثر أيضاً التغيير المتكرر للموظفين العاملين على تقديم الخدمات الصحية في مخيمات اللاجئين، بما في ذلك عدم وجود القابلات الماهرات والافتقار لمهارات الرعاية التوليدية الطارئة. ولا تزال النساء الحوامل في المنطقة يواجهن تحديات الولادة الآمنة والحصول على رعاية نوعية قبل الولادة وبعدها، أو الحصول على الرعاية في حالات الطوارئ في حال احتجن إليها.



المفوضية السامية لشؤون اللاجئين/ كريستوفر هيرفج

#### ملخص الاستجابة القطاعية



**5.362.842** لاجئ وفرد من المجتمع المحلي مستهدفين للمساعدة بحلول نهاية 2015

**2.085.337** تلقوا المساعدة في 2015

#### اللاجئين السوريين في المنطقة

**4.270.000** لاجئ سوري متوقع بحلول نهاية عام 2015

**4.006.382** مسجلين حالياً أو قيد التسجيل.

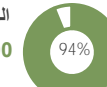


الوضع التمويلي الإجمالي لخطة الاستجابة الإقليمية للاجئين وتمكين المجتمعات المستضيفة لهم 3RP



**4.5** مليار دولار أمريكي مطلوبة في عام 2015 (وكالات)

**1.384** مليار دولار أمريكي مستلمة في عام 2015



### مؤشرات الاستجابة الإقليمية: كانون الثاني- تموز 2015

الاستجابة المخططة بحلول نهاية 2015 ■ التقدم ■

5,357,565 39% 2,081,220 استشارة للرعاية الصحية الأولية تم تقديمها لأفراد مستهدفين

156,432 53% 82,846 حالة تحويل لخدمات الرعاية الصحية الثانوية والمتخصصة لأفراد مستهدفين

2,269 28% 625 مرقق صحي تم دعمه

12,542 33% 4,117 عامل في مجال الرعاية الصحية تلقوا التدريب

24,082,114 90% 21,660,817 طفل حصلوا على مطاعيم ضد شلل الأطفال

تعكس هذه اللوحات الجازات أكثر من 200 شريك، بما في ذلك الحكومات ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية المشاركة في خطة الاستجابة الإقليمية للاجئين وتمكين المجتمعات المستضيفة لهم (3RP) في مصر والعراق والأردن ولبنان وتركيا. وقد يتغير مستوى التقدم والأهداف تماثياً مع مراجعات البيانات. وجميع البيانات الواردة في هذه اللوحة محدثة كما في 31 تموز 2015.

### شركاء خطة الاستجابة الإقليمية للاجئين وتمكين المجتمعات المستضيفة لهم

(3 RP) يواصلون عقد الحلقات التدريبية وورش العمل لتعزيز قدرات العاملين

في مجال الرعاية الصحية في المنطقة

### أبرز الأحداث الإقليمية:

يواصل شركاء الخطة الإقليمية للاجئين وتعزيز القدرة على مواجهة الأزمات (3RP) توفير التدريب وبناء القدرات في جميع أنحاء المنطقة لتحسين قدرات العاملين في مجال الرعاية الصحية وتعزيز نظم الرعاية الصحية القائم في البلدان المستضيفة للاجئين.

وفي لبنان، وفي إطار السعي لضمان جودة الخدمات الصحية، تم تدريب مزودي خدمات الرعاية الصحية حول مختلف الموضوعات، بما في ذلك الرعاية السريرية لأكثر الحالات شيوعاً، والإدارة المتكاملة للأمراض الطفولة وإدارة الأدوية وصحة الأم والطفل والصحة العقلية وسلامة الأغذية. وقد تم تنظيم ورشة تدريبية لمدة ثلاثة أيام حول الرعاية السريرية لضحايا الاعتصاب للعاملين في مجال الرعاية الصحية في المستشفيات، فضلاً عن التخطيط لعدد من الورش التدريبية لمتابعة هذا الموضوع في الأشهر القادمة في المستشفيات الواقعة في جميع أنحاء البلاد. كما تم عقد تدريب حول المبادئ التوجيهية المنقحة مؤخراً لخدمات الرعاية الصحية للجهاز التناسلي حيث استهدف التدريب 34 مزود لخدمات الرعاية الصحية في المراكز الصحية الأولية.

وفي الأردن، تم عقد دورة تعريفية لمزودي خدمات الرعاية الصحية في مكتب تسجيل رباع السرحان (الذي يخدم اللاجئين قبل دخولهم المخيم) حول حالات العدوى التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي وطرق تشخيصها وإدارتها ومتابعتها. وعلاوة على ذلك، تم عقد ورشة تدريبية لأطباء والممرضات العاملين في المكتب حول الفحص المسبق واللاحق للولادة.

كما تم إجراء تدريب في سانبورفا، تركيا حول التخطيط لحالات الطوارئ في المستشفيات، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة التركية، بمشاركة 25 مدير ومسؤول عن المنظومة الصحية الوطنية.

وقد استمر تدريب متطوعي الصحة المجتمعية الذي يلعبون دوراً حيوياً في رفع مستوى الوعي الصحي بين صفوف اللاجئين السوريين عبر المنطقة. وفي الأردن، تم حتى الآن تدريب 602 متطوع في عام 2015. وفي لبنان، جرى عقد ورشة تدريبية لمدة ستة أيام حول الرعاية قبل الولادة وتنظيم الأسرة واستهدفت 30 متطوع في منطقة البقاع.

### تحليل الاحتياجات:

يعمل الطلب المتزايد في جميع أنحاء المنطقة على توسيع رقعة الأنظمة والخدمات الصحية الوطنية التي تقدم رعاية صحية هامة للاجئين السوريين. والافتقار للعدد الكافي من العاملين في مجال الرعاية الصحية، فضلاً عن نقص الإمدادات الطبية وعدم ملائمة الخدمات الصحية يعني تعريض الفئات المستضعفة لخطر متزايد للأمراض المعدية نظراً للظروف البيئية غير المواتية ومحدودية الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية مثل اللقاحات المقدمة للأطفال.

وأوجه القصور في الأنظمة الصحية تزيد أيضاً من المخاطر التي تجلبها مجموعة واسعة من المسائل المرتبطة بالصحة. وتتطوي إدارة الأمراض غير المعدية على تحد كبير. ويعاني ما يقرب من 30% من اللاجئين السوريين في الأردن من أمراض غير معدية مثل ارتفاع ضغط الدم أو مرض السكري، و78% من الأسر في مصر يعاني أحد أفرادها من مرض مزمن. وبالتالي فإن الحصول على الرعاية الصحية الإنجابية بشكل كاف ومناسب يعتبر بمثابة حاجة مستمرة. ومن الضروري تحسين قدرات الرعاية الأساسية والشاملة المتعلقة بالتوليد ورعاية الأطفال حديثي الولادة في مواقع الرعاية الصحية.

والقلق الرئيسي المتعلق بالتغذية بين اللاجئين هو نقص المغذيات الدقيقة مثل الحديد. والمعدلات العالمية لسوء التغذية الحاد لا تزال تتراوح حالياً عند مستويات مقبولة حيث أنها دون 5% بين اللاجئين.