

## ارشادات مجموعة تنسيق وادارة المخيمات وخطط الاستعداد والاستجابة على مستوى المخيم في العراق

v.1.2 2020 آذار 24

المحتويات

1.	الانشطة الرئيسية لمجموعة تنسيق وادارة المخيمات على مستوى	المخيم.....1
2.	خطة الاستجابة والاستعدادات المتعددة القطاعات على مستوى	المخيم.....6
3.	نشر الرسائل على نطاق واسع والتواصل مع المجتمعات	CWC.....9

يحتوي هذا الملف على مدخلات فنية من قبل مجموعات الصحة والمياه و الصرف الصحي و النظافة العامة WASH والحماية والمأوى والمجموعات الفرعية لحماية الطفل والعنف القائم على نوع الجنس GBV ومجموعة عمل المسائلة ازاء السكان المتضررين AAP / التواصل بين المجتمعات CWC وله صلة بالتوجيه الفني من القطاعات الأخرى ومن المقرر تحديثه واعادة تعميمه عند الضرورة.

بالامكان تحميل ملفات الارشاد ذات الصلة بمجموعة ادارة وتنسيق المخيمات في العراق بما في ذلك الملفات الفنية من الرابط

<https://tinyurl.com/CCCMIraqCOVID-19>

الاستجابة				الاستعداد
السيناريو 5	السيناريو 4	السيناريو 3	السيناريو 2	السيناريو 1
الحالات المتعددة في الموقع	الحالات المؤكدة في الموقع	الحالات المشتبه بها في الموقع	الحالات المؤكدة قرب الموقع	التدابير الوقائية

### 1. الانشطة الرئيسية لمجموعة تنسيق وادارة المخيمات CCCM على مستوى المخيم

#### المرحلة 1- التدابير الوقائية

- وضع خطة الاستجابة والاستعداد على مستوى المخيم
  - يتوجب على إدارة المخيم قيادة عملية وضع خطة لكل مخيم تغطي أنشطة الاستعداد (التدابير الوقائية) والاستجابة في حالة الاشتباه او تأكيد في الحالات.
  - وضع الخطط يكون بالتعاون مع شركاء الصحة و WASH والحماية في المخيم بمشاركة ممثلي المجتمع المحلي وبالتنسيق مع السلطات المحلية
  - ينبغي على الخطط الموضوعه أن تكون في أعقاب هذا التوجيه لشركاء CCCM والإرشادات الفنية من مجموعات الصحة و WASH والإرشادات الوطنية WHO/ وزارة الصحة وإرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات IASC بشأن الاستجابة لـ COVID. وتحديث الخطط مع تطور السياق.
  - يتوجب ابلاغ جميع أفراد المجتمع بالخطط بشكل جيد مما يعمل على تقليل الخوف والقلق من الوضع ويزيد من كفاءة الاستجابة
- الانشطة الرئيسية



- تقييم التركيبة السكانية لسكان المخيم لتحديد المجموعات التي تكون أكثر عرضة للخطر وفقا لإرشادات WHO:
  - المسنين والنساء الحوامل والأشخاص الذين يعانون من أمراض مثبطة للمناعة أو الذين يتناولون أدوية مثبطات المناعة والأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل السكري وأمراض القلب وأمراض الرئة المزمنة
- تقييم أنشطة CCCM وتحديد أولوياتها بالتشاور مع ممثلي المجتمع ومقدمي الخدمات الآخرين ومشاركة وإبلاغ جميع الجهات المعنية بوضوح بمعايير تحديد الأولويات.
- تحديث وإعادة مشاركة تحديد مواقع الخدمة وبرامج الإحالة مع ضمان وصول جميع الموظفين الميدانيين والمجتمعات المحلية إلى الجهات المعنية والمعلومات ذات الصلة.

### ● حماية الموظفين

- ضمان مشاركة جميع موظفي CCCM والطلب بتدريب جميع موظفي الشركاء وجميع أفراد المجتمع / القادة في أنشطة الحماية الذاتية لـ COVID-19 والوصول إلى معدات الحماية الشخصية الضرورية (PPE). (الطلب من شريك الصحة القيام بالتدريب وحيثما أمكن).
- يتوجب عزل الموظفون المحتمل تعرضهم لخطر الإصابة بـ COVID-19 لانفسهم ولا يأتون للعمل في الموقع لمدة 14 يوما بعد اصابتهم المحتملة<sup>1</sup>.
- إتباع الإرشادات التنظيمية وإرشادات وزارة الصحة حول ارتداء معدات الوقاية الشخصية.

### ● تحليل امكانية الوصول:

- فهم قيود الوصول المحتملة إلى المخيم لأنشطة الاستعداد والاستجابة الرئيسية لـ COVID-19 مع شركاء WASH والصحة والحماية
- ابلاغ مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية OCHA ومجموعة CCCM والمجموعات الأخرى ذات الصلة / NCCI / مجموعة عمل الوصول عن أي قيود وصول محتملة تؤثر على تنفيذ الأنشطة.

### ● استمرارية العمل/ خطة المراقبة عن بعد

- ضمان استمرار تقديم الخدمات الرئيسية (الاستعداد والاستجابة لـ COVID-19 وتقديم الخدمات الحيوية المنتظمة لتلبية الاحتياجات الأساسية) في حالة عدم وجود موظفين خارجيين في الموقع إما بسبب التعرض المحتمل لـ COVID-19 أو مشكلات الوصول الإنساني . يجب تدريب العاملين في المخيم على المسؤوليات الرئيسية بما في ذلك الحماية الذاتية.
- مراقبة تقديم الخدمات الرئيسية مقابل معايير العراق وفقا للإجراء المعتاد على مستوى المخيم (مثل نقل المياه بالشاحنات وإزالة النزح وتوزيع حزمة النظافة وتوزيع الطعام واستبدال المأوى وتوزيع المواد غير الغذائية بعد أضرار الحريق أو الفيضان وما إلى ذلك). إبلاغ عن أي مخاوف إلى CCCM والمجموعات ذات الصلة.
- إنشاء بروتوكول لمراقبة الإدارة عن بعد إذا تطلب الأمر. راجع مثال **مراقبة SOPs** في سياق عدم امكانية الوصول من حيث ضمان الإبلاغ اليومي من موظفي المخيم عن: ما يكفي من مرافق غسل اليدين والصابون - والمناطق المكتظة مثل نقاط المياه العامة - إحالات الخدمة والحماية المقدمة- توفر المياه حسب المعايير المتفق عليها - ووجود الشريك الصحي - وإحالة حالة COVID المشتبه فيها - وتداول الشائعات - والمخاوف المتعلقة بالحماية. ضمان تعميم رقم اتصال مركز معلومات العراق للنازحين IIC لضمان الوصول إلى آلية لتقديم الآراء والملاحظات .

### ● المشاركة والانخراط المجتمعي

- يعتمد نجاح خطة الاستعداد والاستجابة على فهم المجتمع والامتثال للإرشادات.
- ضمان مشاركة ممثلي المجتمع في عملية التخطيط للاستجابة للمساعدة في مشاركة المجتمع. على سبيل المثال طلب مدخلات من قادة القطاع / المختار بشأن مسودة الخطة والمجموعات الرئيسية الأخرى (مثل النساء والشباب والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة وما إلى ذلك)

<sup>1</sup>التوجيه المؤقت للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن توسيع نطاق استعداد لـ COVID-19 والاستجابة له v1.1 اذار 2020

- ضمان نشر واسع النطاق بين المجتمع عن أهم نقاط أنشطة الاستعداد وماذا سيحدث إذا تم الاشتباه في الحالات. يجب إبلاغ الموظفين / المتطوعين في المخيم بالخطوة وأن يكونوا قادرين على المساعدة في الشرح للمجتمع ، فضلاً عن نشر رسائل التوعية.

### ● نشر المعلومات على نطاق واسع

- ينبغي إجراء حملات إعلامية مشتركة تستهدف الجماهير مع CCCM ومجموعة الحماية الداعمة للصحة وشركاء WASH وبالتنسيق مع الجهود الحكومية
- ضمان وجود طرق اتصال متبادلة للاستجابة لمخاوف المجتمع.
- انظر قسم نشر الرسائل على نطاق واسع والتواصل مع المجتمعات ، أدناه

### ● دعم التدابير الوقائية للصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة WASH وخطط الطوارئ

- دعم أنشطة الصحة وأنشطة المياه والصرف الصحي والنظافة WASH التي سيتم إنشاؤها بما يتماشى مع الإرشاد الفني لمجموعة الصحة ومجموعة WASH. قد يشمل ذلك تقديم الدعم في التوزيع أو التخزين إذا لزم الأمر وكان ممكناً والدعم بنشر الرسائل على نطاق واسع.
- الإبلاغ عن أية مخاوف إلى مجموعة CCCM والمجموعات الأخرى ذات الصلة.

### ● يجب إيقاف جميع التجمعات الكبيرة في الموقع

- يجب أن تتحول التوزيعات إلى تقسيم الحضور على مراحل أو التوزيع على كل مجموعة خيم تلو الأخرى.
- يجب الحفاظ على مسافة متر واحد (3 أقدام) على الأقل بين الأشخاص في جميع الأوقات.
- الأنشطة التي تتطلب حضور المجموعات يجب أن تغير من طريقتها قدر الإمكان.
- يجب أن تستخدم الحملات الإعلامية والاتصال الجماهيري وسائل أخرى مثل التواصل من خيمة إلى خيمة أخرى.
- يتوفر مثال عن إرشادات التوزيع في GoogleDrive Cluster .

### ● التخفيف من الاكتظاظ

- اتخاذ أي تدابير محتملة لازالة الاكتظاظ في المخيم على المدى القصير. ازالة التجمعات الكبيرة لأفراد المجتمع وتوقيف أنشطة الدمج طالما لم يتأثر تقديم الخدمات الرئيسية.
- يُنصح الأفراد المصابون بأمراض مزمنة الذين يعيشون بالفعل في المخيمات بالبقاء في أماكنهم وتجنب الاتصال بالقادمين الجدد خلال فترة العزل لمدة 14 يوماً [المجموعة الصحية]

### ● مراقبة السوق

- مراقبة السوق الأساسية من قبل فرق CCCM باستخدام أداة مسح السوق الأساسية للمخيم

### ● حظر القادمين الجدد

- بالنسبة للمخيمات التي تقبل الوافدين الجدد / العائدين ، يجب وضع بروتوكول بالاتفاق مع السلطات المحلية ذات الصلة وأمن المخيم والشركاء الرئيسيين (الصحة وWASH والماوى / المواد غير الغذائية والحماية والغذاء).
- الإخذ بإرشادات المجموعة الصحية وهي أن الوافدين الجدد إلى المخيمات يجب أن يبتعدوا بمسافة 10 أمتار في الحجر الصحي على الأقل عن الأفراد الآخرين لمدة 14 يوماً
- تماشياً مع هذا الإرشادات يجب على المخيمات التي تقبل الوافدين الجدد إنشاء مرافق أو وضع بروتوكولات للسماح للوافدين الجدد بإجراء الحجر الصحي:
- يوصى الوافدين الجدد بعدم استخدام المرافق المشتركة بما في ذلك دورات المياه والأسواق وحضور عمليات التوزيع أو مقابلة سكان المخيم الحاليين خلال هذه الفترة.
- يوصى بعدم بقاء الوافدين الجدد مع أفراد الأسرة التي تعيش في المخيم. إذا كان لم الشمل مع أفراد العائلة ضروريا لأسباب تتعلق بالحماية ، فيجب على جميع الأفراد الأسرة الذين لم شملهم إجراء الحجر الصحي أيضاً.
- إذا كانت المساحة تتيح ما يلي:
- (1) تحديد وإنشاء منطقة الحجر الصحي. يمكن أن يكون هذا قطاعاً غير مستخدم أو تحويل مرافق أخرى غير مستخدمة داخل المخيم.

- (2) يجب إنشاء أماكن الإيواء ومرافق WASH على بعد مسافة 10 أمتار على الأقل من أماكن إيواء والمرافق التي تستخدمها العائلات الأخرى. (يجب أن تستوفي مرافق WASH الحد الأدنى من المعايير لضمان الخصوصية والكرامة)<sup>2</sup>؛
- (3) تنسيق تقديم الخدمات وتوزيعها مع شركاء المأوى / المواد غير الغذائية والغذاء والصحة و WASH والحماية. سيطلب الأفراد توفير أماكن للإيواء وتوزيع المواد غير الغذائية الممكنة وحزم النظافة وتوزيع الطعام حتى يتمكنوا من تجنب الأسواق خلال هذه الفترة.
- في حالة عدم وجود مساحة لإنشاء مناطق الحجر الصحي للقادمين الجدد :
  - (1) يجب الطلب من القادمين الجدد بالحجر الذاتي داخل الخيام الحالية لمدة 14 يوماً
  - (2) لا يجب مشاركة المرافق مع العائلات الأخرى 2
  - (3) تنسيق تقديم الخدمات وتوزيعها مع شركاء المأوى / المواد غير الغذائية والغذاء والصحة و WASH والحماية. سيطلب الأفراد توزيع المواد غير الغذائية وحزم النظافة وتوزيع المواد الغذائية حتى يتمكنوا من تجنب الأسواق خلال هذه الفترة.
- الرسائل
  - يجب إبلاغ المعلومات الواضحة حول أسباب ومدة وعملية طلب الحجر الصحي - بالإضافة إلى الخدمات والمساعدة التي سيتم تقديمها - بوضوح للأفراد في الحجر الصحي وأفراد الأسرة.
  - الطلب من القادمين الجدد البقاء في الحجر الصحي وسيطلب ذلك إرسال رسائل واسعة النطاق في المخيم لنلا يكون القادمين عرضة للوصم.
  - يجب التأكيد على أن الحجر الصحي هو مجرد إجراء صحي وقائي وليس نتيجة أي خطأ أو أي مشكلة اجتماعية.
  - أما بالنسبة لحملة التوعية الجماهيرية ، فيجب تنسيق الرسائل بين WASH والصحة و CCCM ، والجهات الفاعلة في مجال الحماية لضمان اتساق الرسالة وعدم التكرار
- الحماية ومراقبة CCCM
  - يجب توفير الدعم النفسي الاجتماعي طوال فترة الحجر الصحي حسب الضرورة ، وربما عن بعد عبر الهاتف كما يتطلب في البروتوكولات الصحية مع الأخذ في الاعتبار تسهيل التواصل مع أفراد الأسرة على سبيل المثال إجراء المكالمات الهاتفية.
  - مراقبة بروتوكولات ومنطقة الحجر الصحي وضمان سلامة الأفراد وعدم تطبيق ممارسات أو سياسات تمييزية ضد أي مجموعات أو أفراد معينين
  - بعد انتهاء الحجر الصحي ، يجب دعم القادمين الجدد أو الأفراد العائدين إلى المخيم للاندماج في المخيم.
  - يتم تقديم التوصيات الخاصة بالحجر الصحي فيما يخص مجموعة الصحة والإرشادات الوطنية والدولية بشأن COVID-19 للواصلين الجدد ليضمن للأفراد الاختيار في الانتقال إلى المخيمات. ينبغي رفع أي حوادث أو مخاوف تتعلق بالقبول أو إعادة القبول إلى مجموعات CCCM والحماية لأغراض طلب الدعم.
- عزل الحالات المشتبه فيها والحالات المؤكدة
  - بقدر الإمكان ، يجب البحث عن إقامة منطقة عزل لحالات COVID-19 المشتبه بها في كل مخيم. ووفقاً لتوفر المساحة والموارد المتوفرة من قبل الشركاء الإنسانيين الذين يدعمون المخيم. وأن يكون هذا في نقاش مع CCCM و WASH والحماية والشركاء الرئيسيين الآخرين (كما هو الحال في الحجر الصحي الجديد عند الوصول) مع تقديم المشورة من شريك الصحة بشأن المتطلبات. لاحظ أن المناقشة حول إرشادات إعداد منطقة العزل مستمرة وستصدر قريباً.
  - إذا تعذر إنشاء مناطق عزل منفصلة:
  - يجب أن يُطلب من الأفراد الذين يعانون من COVID-19 المشتبه بهم والمؤكدة أن يعزلوا إلى أقصى حد ممكن في خيامهم الحالية. وهذا سيمكن أفراد الأسرة من رعاية المرضى.

<sup>2</sup> نظرًا لضيق المساحة ومسائل الوصول وحساسية الوقت ، من غير المحتمل أن يتم بناء مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة جديدة على المدى القريب. من المحتمل أن يتطلب تهيئة مرافق غير مشتركة للوافدين الجدد حلولاً مؤقتة على مستوى المخيم متفق عليها بين إدارة المخيم و WASH وأعضاء المجتمع الحاليين



- يجب تشجيع الأفراد على البقاء في خيمة منفصلة إذا كان لدى الأسرة خيام متعددة
- يجب عدم مشاركة دورات المياه مع العائلات المجاورة إذا كان ذلك ممكناً على مستوى القطعة. يجب اتباع طريقة تنظيف المرافق كما نصحت بها مجموعة WASH.
- يجب أن يُطلب من الأفراد الذين يعانون من COVID-19 المؤكدة أن يعزلوا لمدة 7 أيام على الأقل و 3 أيام دون حمى أو أيهما أطول.
- يجب على أفراد الأسرة والأشخاص الذين كانوا على اتصال بالحالات المشتبه فيها عزل أنفسهم لمدة 14 يوماً.

من الملاحظ أن توجيهات وزارة الصحة التابعة للحكومة العراقية بشأن COVID-19 بتاريخ 25 شباط 2020 تضع أحكاماً لمخاطبة التدابير المحتملة على مستوى المخيم من قبل السلطات المحلية بما في ذلك:

- عدم السماح لسكان المخيم بمغادرة المخيمات إلا لأسباب صحية طارئة

- لا يسمح بزيارات المخيم إلا لمقدمي الخدمات وعمال الإغاثة

يرجى اطلاع CCCM ومجموعات الحماية عن المستجدات فيما إذا يتم تنفيذ ذلك على مستوى المخيم وكيف يتم ذلك.

يرجى الإبلاغ عن مشاكل الوصول لأي من الشركاء الإنسانيين في المخيم إلى مجموعة CCCM بالإضافة إلى المجموعات الأخرى ذات الصلة / لجنة تنسيق المنظمات / NCCI / مجموعة عمل الوصول. يرجى الإبلاغ عن أي مشاكل تتعلق بالحالات الصحية الطارئة المسموح لها بمغادرة المخيم إلى مجموعة CCCM وكذلك العمل على حلها على المستوى المحلي

## السيناريو 2- الحالات المؤكدة بالقرب من الموقع

الحالات المؤكدة القريبة من الموقع قد تؤدي إلى زيادة القيود الحكومية المفروضة على الحركة في المنطقة – تقييد كل من الحركة الإنسانية وحركة العائلات والسلع داخل وخارج المخيمات. يجب أن تتضمن خطط الطوارئ على مستوى المخيم خططاً لاستمرارية تقديم الخدمة الأساسية في مثل هذه الحالة من الإغلاق المحلي.

- تنشيط خطط المراقبة عن بعد لضمان استمرار تقديم الخدمات الأساسية
- ضمان الإبلاغ عن قضايا الوصول وتقديم الخدمات ومشاكل توفر المواد الغذائية في السوق إلى المجموعات ذات الصلة ومجموعة CCCM ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية
- المضي في أنشطة الاستعداد وأنشطة تخطيط الاستجابة بقدر الإمكان.

## السيناريو 3- الحالات المشتبه بها

بالإضافة إلى إجراءات المرحلة الأولى:

- إحالة الحالة المشتبه بها إلى الجهة الصحية في المخيم.
- اطلب من أفراد الأسرة والأشخاص الذين كان لديهم اتصال وثيق مع الحالة الفردية المشتبه فيها أن يعزلوا أنفسهم في خيامهم.
- اطلب من العائلات عدم الدخول والخروج من القطاع بوجود حالة مشتبه فيها. العاملون في المجال الإنساني ومقدمو الخدمات المسجلون والعاملون في القطاع وبقية المخيم عليهم اتخاذ تدابير الحماية الذاتية (مسافة متر واحد / 3 أقدام وغسل اليدين بانتظام وما إلى ذلك)
- إعادة تبليغ جميع سكان المخيم بالتوقف عن التجمع.
- يجب تعليق التوزيعات غير الضرورية وبالنسبة للعناصر الأساسية (مثل المساعدة الغذائية ومستلزمات النظافة) يجب استخدام طريقة توزيع لا يتكدس فيها الناس.
- اتبع إرشادات الصحة / شريك المياه و WASH / وزارة الصحة بشأن التعقيم.
- اتبع إرشادات الشريك الصحي / إدارة الصحة بشأن مراقبة الحالة.

- التنسيق مع الجهات المعنية بحماية الطفل في المخيم في حالة عزل الحالات المشتبه بها في ان يكون الأطفال وحدهم في خيمة. ارجع إلى AC / دليل الرعاية البديلة لـ COVID-19 للمجموعة الفرعية لحماية الطفل العراقي بالإضافة إلى إجراءات المرحلة الأولى:
- حالة الحالة المشتبه فيها إلى ممثل الصحة في المخيم.
- اطلب من أفراد الأسرة والأشخاص الذين كان لديهم اتصال وثيق مع الحالة الفردية المشتبه فيها أن يعزلوا أنفسهم في خيامهم.
- اطلب من العائلات عدم الدخول والخروج من القطاع بوجود حالة مشتبه فيها ويتوجب على العاملين في المجال الإنساني ومقدمي الخدمات المسجلون العاملون في القطاع وبقيّة المخيم اتخاذ تدابير الحماية الذاتية (مسافة متر واحد / 3 أقدام وغسل اليدين بانتظام وما إلى ذلك)
- إعادة تبليغ جميع سكان المخيم بالتوقف عن التجمع.
- يجب تعليق التوزيعات غير الضرورية. اما بالنسبة للعناصر الأساسية (مثل المساعدة الغذائية وحزم النظافة) ، يجب استخدام طريقة توزيع تقلل من الازدحام.
- اتبع إرشادات الشريك الصحي / WASH / وإرشادات دائرة الصحة بشأن التعقيم.
- اتبع إرشادات الشريك الصحي / دائرة الصحة بشأن مراقبة الحالة
- التنسيق مع الجهات المعنية بحماية الطفل في المخيم في حالة عزل الحالات المشتبه بها في الاطفال يكونوا وحدهم في الخيمة. ارجع إلى دليل الرعاية AC / الرعاية البديلة لحالة COVID-19 للمجموعة الفرعية لحماية الطفل العراقي.
- التوسع في حملات توجيه الرسائل الجماعية عن تدابير الوقاية. راقب الشائعات والوصم ضد العائلات المتضررة وعالجها من خلال مشاركة المجتمع بالتنسيق مع الصحة و WASH والحماية. يجب الحفاظ على سرية المعلومات حول الأفراد والأسر المتضررة.
- اطلب من شريك الحماية المتابعة مع الأسر المعنية بشأن الدعم النفسي الاجتماعي المحتمل (PSS) على سبيل المثال من خلال الدعم عن بعد عبر الهاتف إذا لزم الأمر بواسطة البروتوكولات الصحية

#### السيناريو 4- الحالات المؤكدة

كما في التدابير المتخذة في السيناريو 3 إضافة إلى:

- في الحالات الإيجابية التي لا تتطلب دخول المستشفى بناء على نصيحة الشريك الصحي إما أن تنقل الفرد إلى منطقة عزل داخل المخيم أو اطلب من الفرد أن يعزل نفسه في خيمته لمدة 7 أيام على الأقل و 3 أيام دون حمى ، أيهما كان أطول.
- اطلب من أقارب الحالة المؤكدة والأفراد الذين اتصلوا بالحالة المؤكدة أن يقوموا بالحجر الذاتي داخل أماكن إيوائهم لمدة 14 يوماً واستخدام دورات المياه المنفصلة عن الجيران إن أمكن. التنسيق مع WASH وشريك الطعام لضمان الوصول إلى العناصر الأساسية.
- التنسيق مع WASH لتوزيع المعقمات / مجموعة المنظفات للأسر والأسر المجاورة
- إرسال رسائل جماعية للوصول إلى جميع سكان المخيم بالتنوع بـ COVID-19 وتدابير الوقاية. نشر الرسائل من خيمة إلى خيمة يتم فقط إذا كان الموظفون قادرين على اتخاذ تدابير الحماية الذاتية المناسبة لهم. يتوجب توسيع نشر الرسائل الجماعية من خلال وسائل أخرى (مثل الرسائل القصيرة ووسائل التواصل الاجتماعي وما إلى ذلك)
- رصد الشائعات والوصم ضد العائلات المتضررة والتعامل معها من خلال مشاركة المجتمع بالتنسيق مع الصحة و WASH والحماية.

#### السيناريو 5- الحالات المتعددة والانتشار السريع في المخيم

كما في الإجراءات المتخذة في السيناريو 4 ، إضافة إلى:

- التوصية بحركة العاملين في المجال الإنساني داخل المخيم وداخله بحيث يقتصر على تقديم الخدمات الأساسية المنقذة للحياة فقط
- مراقبة تقديم الخدمات الأساسية عن كثب (بما في ذلك إمدادات المياه ووصول شريك الصحة إلى المخيم ووصول سكان المخيم إلى المؤسسات الصحية خارج المخيم) وتفعيل خطط الطوارئ إذا لزم الأمر.
- قم بالتقييم مع شركاء الصحة و WASH و CCCM إذا كان توزيع حزم النظافة أو أدوات التنظيف شمل نطاق واسع وانتشر في المخيم بناءً على عدد الحالات في جميع أنحاء المخيم.
- اطلب بإبقاء حركة السكان داخل المخيم عند الحد الأدنى

- الاستمرار في عزل وعلاج حالات COVID-19 مع إحالة الحالات المعقدة إلى المستشفيات المحددة مسبقاً داخل المحافظة.

## تقارير CCCM عن الحالات المشتبه فيها والاستجابة

تم الإبلاغ عن الحالات المشتبه فيها أو المؤكدة من COVID-19 من قبل الجهات الصحية من خلال نظام المراقبة الصحية EWARNs المعمول به.

لدم تبادل المعلومات داخل المجتمع الإنساني وتقليل الطلبات إلى شركاء الصحة على مستوى المخيم، سُبطلب من شركاء CCCM الإبلاغ عن حالات COVID-19 المشتبه فيها (كما أبلغ عنها شريك الصحة) والقيام بالمتابعة وما إذا تم تأكيد الحالات (مرة أخرى ، وفقاً لما أفاد به شريك الصحة) إلى مجموعة CCCM. ستقوم مجموعة CCCM بعد ذلك بإتاحة هذه المعلومات أمام المجموعات الأخرى والجهات الإنسانية الفاعلة الضرورية. سيتم وضع أداة إبلاغ بسيطة بالاتفاق مع الشركاء وتعميم التحديثات بالاتفاق مع ICCG / OCHA.

## 2. خطة الاستعداد والاستجابة المتعددة القطاعات على مستوى المخيم

لدم الشركاء في وضع خطة الاستعداد والاستجابة على مستوى المخيم فيما يلي قائمة إرشادية (وغير حصرية) للأنشطة الرئيسية حسب القطاع.

يتوجب مناقشة قائمة الأنشطة والاتفاق عليها مع الشركاء في المخيم وهي على شكل نموذج بحيث يمكن استخدام القائمة كإطار عمل لخطة على مستوى الموقع إذا رغب شركاء CCCM في القيام بذلك

### تنسيق وإدارة المخيمات CCCM

النشاط	الحالة/الملاحظات
خطة الاستعداد والاستجابة على مستوى المخيم قائمة بما في ذلك خطة الوصول / الإدارة عن بعد	
يستمر التنسيق المنتظم مع الجهات الإنسانية والحكومية الرئيسية	
تم تحديد الفئات المعرضة للخطر	
تمت مشاركة مسارات الإحالة مع جميع الشركاء وأعضاء المجتمع	
تم تدريب جميع موظفي CCCM وقادة المجتمع المناسبين على COVID-19 للحماية الذاتية ، ويمكنهم الوصول إلى أي معدات الوقاية الشخصية المناسبة PPE	
تم تدريب جميع موظفي CCCM وقادة المجتمع المناسبين على رسائل COVID-19 المهمة	
يتم تنسيق حملات نشر المعلومات الجماعية بين WASH والصحة و CCCM وشركاء الحماية وهي قيد التنفيذ	
المراقبة والإبلاغ عن مشاكل الوصول للشركاء الإنسانيين الرئيسيين + الإمدادات / المتعاقدين لتقديم للخدمات الأساسية	
توقف التجمعات الكبيرة وطرائق التوزيع البديلة قيد التنفيذ	
اتخاذ إجراءات لتخفيف الاكتظاظ الداخلي بقدر المستطاع	
يتم إنشاء منطقة أو بروتوكول عزل الوافدين الجدد مع الشريك الصحي	
يتم الإبلاغ عن الحالات ومتابعة المشتبه به إلى مجموعة CCCM	
القيام بمراقبة السوق	

### المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية WASH

انظر: المبادئ الإرشادية بشأن COVID-19 لمجموعة WASH الوطنية في العراق

النشاط	الحالة/ الملاحظات
بالإمكان توفير المياه بما يتماشى مع المعايير الدنيا للمجموعة حتى لو كانت هناك قيود على الوصول	
تواصل إدارة الخدمة عملها على سبيل المثال ازالة النزح وجمع القمامة	
يتم تحديد مروجي النظافة في المخيم وتدريبهم على الرسائل بما يتماشى مع إرشادات الصحة وتوجيه شركاء CCCM	
التشجيع على النظافة لـ COVID-19 (بالتنسيق مع Health و CCCM)	
توزيع مجموعة حزم النظافة تماشياً مع إرشادات المجموعة	
تجهيز حزم النظافة مسبقاً لمتابعة توزيعات أو الاستجابة لنعشي المرض	
لمرافق المياه والصرف الصحي والنظافة العامة المشتركة : يتم توزيع حزم التنظيف	
بالنسبة لمرافق HH WASH: يتم تجهيز حزم التنظيف مسبقاً	

## الصحة

النشاط	التفاصيل	الحالة/ الملاحظات
ابلاغ كافة الشركاء عن ما يمكن عمله في حالة وجود حالة مشتبه بها	توفير ارقام الخط الساخن الخاص ب COVID-19 لادارة المخيم وشركاء الصحة لتقديم الخدمات في المخيم	
خلق الوعي وتوزيع المواد المتعلقة بالمعلومات والتثقيف والاتصال IEC	إجراء دورات توعوية بشكل دوري تستهدف الموظفين على المستوى الميداني ( / Health / CCCM / WASH) وتوزيع مواد IEC (وافقت عليها WHO /MOH-العراق) بشأن COVID-19 بما في ذلك إرشادات إدارة حالات المجتمع	
منع الاكتظاظ في مركز الرعاية الصحية الاولية للمخيم	الحفاظ على آلية السيطرة على الحشود التي تسمح لعدد محدود من الحالات لكل نوع من الأمراض (لا توجد منطقة انتظار مشتركة و بالاحص قسم منفصل لعدوى الجهاز التنفسي)	
الوقاية من العدوى ومكافحتها وفقاً لإرشادات منظمة الصحة العالمية: <a href="https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125">https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125</a>	وضع تدابير صارمة للوقاية من العدوى وتحسين التهوية الطبيعية لجميع الغرف	
اجراء تدريبات أثناء العمل للعاملين في المجال الصحي على مستوى تقديم الرعاية الصحية الاولية	تدريب العاملين الصحيين الذين يقدمون خدمات في مراكز الرعاية الصحية الأولية في مخيمات النازحين داخلياً بدعم من وكالات الأمم المتحدة / المنظمات غير الحكومية بشأن الوقاية من العدوى ، والتدريب على الاساليب الحديثة لإدارة الحالات الخفيفة/ المعتدلة في مرفق العزل المخصص وإحالة الحالات الشديدة بـ COVID-19 المؤكدة لمستشفيات الإحالة.	
إعداد تقارير EWARN في الوقت المناسب	الإبلاغ المنتظم لجميع الأمراض المعدية غير المعتادة وفق نظام الإنذار المبكر والتحذير والاستجابة (EWARN) لتحديد الحالات والاستجابة في الوقت المحدد	
انهاء تسجيل الحالة	ضمان الاحتفاظ بسجلات طبية كاملة لجميع الحالات المشتبه فيها / المؤكدة وفقاً لنموذج تسجيل الحالات الموصى به من قبل WHO في مراكز الرعاية الصحية الأولية في المخيمات التي يدعمها الشريك.	



الدعم الفني لآليات العزل في المخيمات وخارج المخيمات لإدارة حالات COVID-19 المشتبه فيها	دعم وحدات العزل (بالتنسيق مع CCCM والمواد غير الغذائية و قوات الامن والحكومة) في مخيمات أصغر تمتلك مساحة كافية ومرافق (مشاركة الموارد المخصصة لكل مخيم / مركز الرعاية الصحية الأولية) لمجموعة من المخيمات لإدارة المرضى حتى يتم إحالتهم خارج هذه المخيمات
----------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## الحماية

النشاط	الحالة/الملاحظات
يتم تحديث مسارات إحالة الخدمات بمسارات الإحالة الطارئة للمراحل 2 و 3 و 4 وعامل الوصول مقيد ويتضمن طرائق بديلة لتقديم الخدمات	
يتم تدريب الموظفين الميدانيين والمتطوعين المجتمعيين على الاسعافات الاولية للصحة النفسية PFA لضمان الحد الأدنى من قدرات PSS داخل المخيم في حالة تقييد الوصول	
يتم إعداد موظفي PSS لاجراءات الاستشارة عن بعد ولدعم PSS الخاص بـ COVID-19 باستخدام إرشادات IASC	
يتم تدريب جهات الاتصال أو المجموعات المجتمعية (و CCCM إذا كانت ذات صلة) أو إبلاغها بأساسيات مراقبة / تقييم الحماية وخطط الطوارئ قيد التنفيذ - بما في ذلك الاتصال والمراقبة عن بُعد - لضمان الإبلاغ الفعال عن مخاوف الحماية	
يتم بحث حجم الحالات الحالية من الحالات الفردية وإعطاء الأولوية للحالات الحرجة لمتابعة إدارة الحالات. توجد طرائق بديلة لدعم إدارة الحالات عن بعد وإبلاغ الأفراد المعنيين بشأنها.	
يعرف الموظفون كيفية الإبلاغ عن الحوادث باستخدام "مصفوفة الطابع المدني للمخيم" و "مصفوفة الانتهاكات للأشخاص ذوي الانتماء المتصور"	
المشاركة مع الجهات الفاعلة في مجال WASH والصحة و CCCM والأغذية لضمان اساليب التسليم الجديدة تتلائم مع الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة	
خطط طوارئ للسيولة النقدية قيد التطبيق للاستجابة لحالات الحماية والإحالات الطارئة	

## حماية الطفل

انظر: دليل الرعاية البديلة للأطفال غير المصحوبين لحالات COVID-19 // زيادة الوعي للأطفال والآهالي وأفراد المجتمع أثناء تفشي المرض // إرشادات إدارة الحالة لتفشي المرض // الدعم النفسي والاجتماعي ومجموعات مواد التعلم لتفشي الأمراض المعدية.

النشاط	الحالة/الملاحظات
تم تدريب جميع موظفي حماية الطفل CP على الحماية الذاتية من COVID-19	
تم تدريب جميع موظفي حماية الطفل CP على الرسائل المهمة لـ COVID-19 المتعلقة بـ PSS و CP (الرسائل والطريقة الموصى بها موجوده في الإرشادات أعلاه)	
تم الاتفاق على الرسائل الهامة للعرض / التوزيع مع الجهات الفاعلة CCCM والصحة و WASH والعنف المبني على النوع الاجتماعي GBV	
تقوم الجهات الفاعلة في إدارة الحالة ببحث مسارات الإحالة والتحقق من الخدمات التي يمكن الوصول إليها	
تقوم الجهات الفاعلة في إدارة الحالة بتحديد / تأكيد جهات الاتصال المجتمعية	
تقوم الجهات الفاعلة في إدارة الحالة بالنظر في الحالات "العالية الخطورة (المستوى 1) وضمان الاتصال عن بُعد (مثل: تبادل أرقام الهاتف)	
في حالة العزل / الحجر الصحي ، وضع بروتوكول للأطفال غير المصحوبين قيد التنفيذ ويتم تضمينه في مسارات الإحالة	
تم تدريب الجهات الفاعلة بمجال الدعم النفسي الاجتماعي PSS على برامج الدعم النفسي الاجتماعي PSS ومجموعات التعلم المصممة خصيصا لتفشي المرض	

يمكن للأطفال وأفراد العائلة الوصول إلى حزم الدعم النفسي الاجتماعي PSS باللغة العربية / الكردية

### العنف المبني على نوع الجنس GBV

لاحظ أن مخاطر العنف المبني على نوع الجنس GBV قد تزداد نتيجة للحبس داخل الاسرة (العنف المنزلي) وفقدان فرص كسب العيش (الجنس بالمقايضة) مما يزيد من التوتر والقلق وعدم القدرة على الوصول إلى مأوى آمن للناجين وما إلى ذلك.

النشاط	الحالة/الملاحظات
التأكد من تحديث مسارات الإحالة ومقدمي الخدمات على علم بآليات الإحالة الآمنة	
نشر المعلومات حول الخطوط الساخنة للعنف المبني على نوع الجنس GBV للإبلاغ عن الحوادث.	
التنسيق مع الجهات الفاعلة الأخرى في المخيم لتلبية الاحتياجات متعددة القطاعات للناجين من حوادث GBV أثناء احتمالية التقليل في التواجد (مثل الصحة وسلطة تطبيق القانون والمنظمات النسائية والنقد)	
المتابعة قيد التطبيق للحالات الحالية والطارئة لـ GBV.	
النظر في إدارة الحالات عن بُعد وتقديم خدمات PSS مع خدمات إدارة الحالة المحدودة و بدون تقديم خدمات وجها لوجه.	
النظر في خطة سلامة الناجين بصورة منتظمة	
اجراء فحوصات منتظمة لجميع الموظفين تتعلق بسلامتهم	
يضمن شريك GBV أن كل مرافق للحجر الصحي أو العزل تلتزم بالمبادئ التوجيهية لـ IASC و GBV وتدابير منع / تخفيف المخاطر.	

### الاغذية

النشاط	الحالة/الملاحظات
مراقبة اسعار السوق و وفرة المواد الغذائية	

### المأوى/المواد الغير غذائية NFI

النشاط	التفاصيل	الحالة/الملاحظات
الخيام والمواد الغير غذائية تُجهز مسبقا في كل مخيم	في حالة وجود خيام تالفة / المواد غير الغذائية التي تحتاج إلى استبدال. يتوجب تجنب المشاركة في مكان الإقامة بكل الوسائل	
توزيع النفط	حيث ان موسم الأمطار مستمر ودرجات الحرارة منخفضة يتم طلب الدعم للتوزيع المنتظم من MoH و MoMD. مشاركة التقارير بشكل منتظم عن تاريخ التوزيع والكميات مع مجموعة المأوى <sup>33</sup>	

### 3. الرسائل الجماعية والتواصل مع المجتمعات

#### التواصل بين المجتمعات CWC

▪ اعتماد استخدام رسائل منظمة الصحة العالمية / وزارة الصحة فقط

<sup>3</sup> استخدم أداة مجموعة المأوى المعتادة للإبلاغ عن توزيع الكيروسين في مخيمات النازحين: <https://enketo.unhcr.org/x/#uBtpQ8kD>

- يجب أن تنسق CCCM حملات نشر الرسائل / CWC على مستوى المخيم مع شركاء الصحة و WASH و الحماية لضمان جهد واحد. قد يشمل هذا مشاركة الفرق على سبيل المثال القائمين بتعبئة قوى المجتمع لـ CCCM بدعم الفرق الصحية.
- يجب استخدام طرق تواصل متعددة وأن تكفل الجهود الوصول إلى أفراد المجتمع من الأميين والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة والأطفال.
- يجب تدريب كافة موظفي CCCM على الرسائل الرئيسية ، وأن يكونوا قادرين على الإجابة على أسئلة المجتمع وإبلاغ الأسئلة / الشائعات إلى إدارة CCCM
- يجب تدريب جميع ممثلي المجتمع على الرسائل الأساسية
- التأكد من توفر طرق اتصال متبادلة قيد التطبيق. ينبغي على CCCM ان يكون قادرا على استقبال مخاوف المجتمع والاستجابة لها. وقد يشمل ذلك على ضمان قدرة القائمين بتعبئة قوى المجتمع على الإجابة على الأسئلة واستخدام الخطوط الساخنة ومراقبة وسائل التواصل الاجتماعي في المخيم لموائمة الرسائل الأساسية
- التأكد من نشر معلومات الاتصال لضمان الوصول إلى آلية لتقديم الآراء والملاحظات في حالة محدودية وصول المنظمات وآلية الإبلاغ عن حالات الاستغلال والاعتداء الجنسي PSEA
- استمع إلى شائعات المجتمع. وقم بتكييف طرق نشر الرسائل لمعالجة الشائعات أو التصدي لنشر المعلومات المضللة.

يمكن الاطلاع من خلال الرابط ادناه على الملفات الارشادية بشأن الابلاغ عن المخاطر واشراك المجتمع المحلي لـ COVID-19

<https://tinyurl.com/CCCMIraqCOVID-19>

لغرض الطباعة تتوفر المواد باللغة العربية والكردية والانكليزية لمنظمة الصحة العالمية COVID-19 في الرابط ادناه

<https://drive.google.com/drive/folders/1PB90ELMHOaQmDYRY8rcUvtNIOOeA78sU>

### الاساليب الفعالة لنشر المعلومات على نطاق واسع:

- يجب أن تكون الحملات الإعلامية مستمرة وتستخدم طرقا متعددة في نشر المعلومات وذلك لتعزيز الرسالة.
- ضع في اعتبارك أن المجتمعات في العراق تفضل تلقي المعلومات وجها لوجه مع قلة تفضل تلقي المعلومات عن طريق المنشورات أو الملصقات. 4 عندما تكون طريقة وجها لوجه غير ممكنة فقد يتطلب نشر المعلومات على نطاق واسع استخدام طرق اتصال متعددة.
- يمكن أن تتضمن طرق نشر المعلومات على نطاق واسع ما يلي:
  - تقوم الفرق الإنسانية بنشر المعلومات من خيمة إلى خيمة إذا اعتبرت آمنة
  - نشر الرسائل من خلال المختار وقادة القطاع ولجان المخيم
  - الملصقات والمنشورات ولوحات المعلومات
  - مكبرات الصوت / مايكروفون التي تستخدمها الفرق الإنسانية وفق جدول زمني
  - مكبرات الصوت بالجوامع بالتنسيق مع قادة المجتمع
  - نشر الرسائل بواسطة وسائل التواصل الاجتماعي (مثل Facebook أو WhatsApp الشائعة في المخيم)

- سيرسل مركز معلومات العراق رسائل توعوية عبر خدمة الرسائل النصية القصيرة إلى أرقام الهواتف التي يشاركها CCCM

- تأكد من تضمين الطرق التي يمكن أن تصل فيها الرسائل إلى الأميين والأطفال والمسنين من أفراد المجتمع
- ضع في الاعتبار أن الكثير من المعلومات يتم نقلها بين المجتمعات في المخيم تكون شفوية وعبر وسائل التواصل الاجتماعي وقد يؤدي ذلك إلى تداول معلومات غير دقيقة.
- زيادة مدى وصول (عدد الأشخاص الذين يسمعون الرسالة) والتكرار (عدد المرات التي يسمعونها)

### إرشادات حول تتبع الشائعات ومراقبة وسائل التواصل الاجتماعي على مستوى المخيم

إن الاستماع إلى الأسئلة والشائعات / المعلومات المضللة والقدرة على الإجابة عليها سيزيد من نجاح الحملة الإعلامية. آليات تقديم الآراء والملاحظات المعتادة في المخيم (مكاتب المعلومات) تعتبر أقل ملائمة بسبب الأبعاد الاجتماعي ومحدودية وصول المساعدات الإنسانية. وإن الطريقة البديلة والمباشرة لجمع ومخاطبة الأسئلة والشائعات هي من خلال العاملين في مجال التوعية/ القائمين على تعبئة قوى المجتمع Outreach Workers / Community Mobilisers وقادة المجتمع.

بالإمكان الطلب من الموظفين والمتطوعين في المخيم مايلي:

• اكتب الأسئلة والإشاعات التي يسمعونها أو يتلقونها بشكل يومي

• مراقبة WhatsApp و Facebook للمجموعات في المخيم حول الأسئلة والشائعات والمعلومات المضللة

يمكن توضيح أي أسئلة مع شريك / مجموعة الصحة أو أي مجموعة أخرى مناسبة ومشاركتها مع المسؤولين في العمل وبعد ذلك يتم تحديث الرسائل الرئيسية لليوم التالي وتضمين رسائل جديدة وإعادة التأكيد على الرسائل الحالية إذا تطلب الأمر. يمكن بعد ذلك نشر الرسائل على نطاق واسع لكن ليس من خلال طريقة وجهها لوجه لكن على سبيل المثال نشر المعلومات بوقت محدد ومن قطعة الى اخرى من خلال مكبر الصوت / مايكرفون.

### المبادئ الرئيسية للإبلاغ عن المخاطر 5:

- موجزة ومركزة: عندما يشعر الناس بالخوف أو القلق فإنهم يجدون صعوبة في استيعاب وتذكر الكثير من المعلومات.
- قم بتقديم خطوات عمل ايجابية: قل "في حالة نشوب حريق ، استخدم الدرج" بدلاً من "لا تستخدم المصعد". على سبيل المثال إذا قلت مرارا "لا تتناول أموكسيسيلين ، لا تتناول أموكسيسيلين" سيتذكر الناس في النهاية مجرد كلمة أموكسيسيلين.
- كرر الرسالة: الوصول والتكرار، تشير الأبحاث إلى أنه من المرجح أن يتم تلقي الرسائل والتصرف بناءا عليه اي عندما يزداد عدد الأشخاص الذين يقرأون الرسالة (مدى الوصول) وعدد المرات التي يسمع فيها كل شخص الرسالة (التكرار).
- الضمانر الشخصية: تقوم الضمانر بإضفاء الطابع الشخصي على الرسائل والمساعدة في المصادقية وتحديد الهوية. "نحن ملتزمون بـ ... " أو "نتفهم الحاجة إلى ..."
- استخدم لغة بسيطة: المصطلحات تخلق الحواجز. بدلاً من "قد يعاني الأشخاص من المرض والوفيات" ، يقول "الأشخاص المعرضون قد يصابون أو يموتون". بدلاً من الوباء والأمراض المعدية قل المتفشية أو المنتشرة وبدلاً من نشرها قل إرسالها أو وضعها قيد التنفيذ.
- تجنب التخمينات والافتراضات: تجنب أسوأ السيناريوهات وتمسك بالحقائق المعروفة ولا تتأثر في "ماذا لو".
- تجنب الدعاية: قلما يفهم الناس المزاح عندما يشعرون باليأس والضعف، فقط كن مدركا.

### وسائل الاعلام

بالنسبة للشركاء المهتمين باستخدام حملات وسائل الإعلام مثل الراديو أو وسائل التواصل الاجتماعي أو التلفزيون أو الرسائل النصية يجب تنسيق جميع الحملات الإعلامية من خلال مجموعات الصحة و WASH لمنع التداخل أو التكرار وضمن التزامن في الرسائل وتسهيل التنسيق مع الرسائل الحكومية

<sup>5</sup> استراتيجية الإبلاغ عن المخاطر وإشراك المجتمع المحلي ، كورونا فايروس لعام 2019 ، COVID-19 ، مجموعة العمل الفنية للإبلاغ عن المخاطر ، كوكس بازار ، دار 2020