

إكمال جولة (التطعيم أو اللقاح) الأولى ضد وباء الكوليرا في العراق

في تشرين الثاني / نوفمبر، وكجزء من استراتيجية الاستجابة للكوليرا، أكملت حكومة العراق، بدعم من الشركاء في قطاع الصحة، الجولة الأولى من حملة التطعيم ضد الكوليرا عن طريق الفم، في كل أنحاء العراق. وقد شهدت حملة التطعيم هذه قبولاً مرتفعاً، وكان معدل الإقبال عليها مرتفعاً للغاية أيضاً.

وقد تم تطعيم 229,000 لاجئ سوري وشخص نازح داخل العراق (نسبة 93% من الفئات المستهدفة) في 62 مخيماً في 13 محافظة. وكانت هذه الجهود تمثل أول حملة تحصين استباقية يشهدها النازحون داخلياً واللاجئون في العراق. وقد تمت جدولة الجولة الثانية من هذا التطعيم لكي تبدأ في أوائل شهر كانون الأول / ديسمبر، وذلك لإعطاء الجرعة الثانية بهدف ضمان الحماية من الكوليرا لمدة خمس سنوات أو أكثر.

وكانت وزارة الصحة العراقية قد أعلنت عن تفشي وباء الكوليرا بتاريخ 15 أيلول / سبتمبر، ولكن هذا الانتشار أخذ يتلاشى ببطء في الوقت الحاضر. وابتداءً من 26 تشرين الثاني / نوفمبر، جرى التبليغ عن وقوع ما مجموعه 4,915 حالة كوليرا؛ اثنتان منها لهما علاقة بحدوث وفيات.

وتقود وزارة الصحة العراقية هذه الاستجابة الطارئة بهدف الحد من تفشي الوباء، بتنفيذ نشاطات تُعنى بالصرف الصحي والنظافة الصحية، من خلال مراقبة جودة المياه وضمان الحصول على مياه آمنة داخل المرافق الصحية، وإدارة النفايات داخل مراكز معالجة الكوليرا.

ويجري في الوقت الحاضر تنفيذ حملات الحشد الاجتماعي والمناصرة، ومن هذه النشاطات نشر المعلومات على المستوى الوطني بشأن المياه الآمنة، والصرف الصحي الجيد، والنظافة الصحية الجيدة. كذلك يجري نشر رسائل من خلال الوسائط الإلكترونية، ووسائط التواصل الاجتماعي والهواتف الخلوية النقالة، والشاشات المعلقة الجوالية.



المفوضية / العراق

ملخص الاستجابة القطاعية:

عدد اللاجئين وسكان المجتمعات المحلية المستهدفين بالمساعدة بحلول نهاية عام 2015 هو **4,910,255** شخصاً.
وعدد الذين تمت مساعدتهم في عام 2015 هو **2,635,732** شخصاً.



اللاجئون السوريون في المنطقة:

العدد المتوقع للاجئين السوريين بحلول نهاية عام 2015 هو **4,270,000** لاجئاً.
وعدد اللاجئين السوريين المسجلين حالياً أو المنتظر تسجيلهم، هو **4,298,792** لاجئاً.



الوضع الراهن الكلي لتمويل خطة 3RP:

المبلغ المطلوب تمويله في عام 2015 هو (4,3) مليار دولار أمريكي (الوكالات).
والمبلغ الذي تم استلامه في عام 2015 هو (2.162) مليار دولار أمريكي.



مؤشرات الاستجابة الإقليمية: كانون الثاني / يناير - تشرين الثاني / نوفمبر 2015

الإستجابة المخطط لها بحلول نهاية عام 2015 ■ التقدم

نشاط	التقدم	الإستجابة المخطط لها بحلول نهاية عام 2015
تنفيذ 2,628,680 جلسة مشورة (استشارة) لأفراد مستهدفين في مجال الرعاية الصحية الأولية	44%	5,357,565
تنفيذ 144,825 إحالة لأفراد مستهدفين إلى خدمات الرعاية الصحية الثانوية أو الثالثية	84%	156,432
دعم 801 مرفقاً صحياً	34%	1,944
تدريب 7,052 كادراً من كوادر الرعاية الصحية	76%	12,542
تحصين 21,660,817 طفلاً باللقاح (بالمطعم) المضاد لشلل الأطفال	90%	24,082,114

تعكس لوحات متابعة الحالة الإحصائية الإجازات 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 تشرين الثاني / نوفمبر 2015.

تقديم ما يزيد عن (2.6) مليون جلسة مشورة (استشارة طبية) خاصة بالرعاية الصحية الأولية للاجئين السوريين من الشركاء، ضمن أعمال خطة 3RP، في 2015

أبرز التطورات الإقليمية:

تظل إدارة الأمراض غير السارية أحد التحديات الرئيسية في أوساط السوريين في البلدان المشمولة بخطة 3RP. وتُظهر دراسة أجرتها منظمة "بيوميد سنترال 'BioMed Central'" بعنوان "انتشار الأمراض المزمنة وطلب الرعاية في أوساط اللاجئين السوريين في الأردن"، أن أكثر من نصف الأسر المعيشية السورية اللاحقة في الأردن قد أُبلغ عن معاناة أحد أفرادها من مرض غير سار. وكان انتشار مرض ارتفاع ضغط الدم بين البالغين الراشدين السوريين هو الأعلى نسبة، يليه في الترتيب الروماتزم (التهاب المفاصل)، والسكري، والأمراض التنفسية المزمنة، والأمراض القلبية الوعائية.

وفي تشرين الثاني / نوفمبر، استمرّ الشركاء في قطاع الصحة، بمشاركة وزارات الصحة، في توفير الرعاية الصحية - التي تشهد طلباً كبيراً عليها - للاجئين السوريين وللمجتمعات المحلية في البلدان الخمسة. ففي تركيا، نظم الشركاء في قطاع الصحة جلسات توعية بمرض السكري، وأجروا فحوصات لمرضى سكر الدم بمناسبة اليوم العالمي لمرض السكري، الذي وقع في 14 تشرين الثاني / نوفمبر. وقدّمت دورات تدريبية على نطاق واسع من القضايا الصحية، شملت التدريب على التشريعات الصحية التركيبية ذات العلاقة بالأمراض السارية وغير السارية، إلى ما مجموعه 26 طبيباً سورياً في الجلسة الخامسة من تدريب التلاؤم والتكيف لأطباء اللاجئين (ReDAT).

أما في العراق، فقد تم تقديم 31,832 استشارة داخل مرافق الرعاية الصحية الأولية في مخيمات اللاجئين، باعتبار أن التهابات الجهاز التنفسي العلياء، والإسهال والالتهابات الجلدية، أسباب رئيسية للاستشارات الطبية (جلسات المشورة). وقد تمت إحالة أكثر من 900 مريض إلى خدمات الرعاية الصحية الثانوية والثالثية لإجراء المزيد من الفحوصات أو المعالجة داخل المستشفيات.

وأما في مصر، ولكي يتسنى رفع مستوى جودة خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات التي يُحال المرضى إليها، فقد أُجري تقييم لمستشفى تديره وتُشغله وزارة الصحة في محافظة دمياط، ركّز على مدى توافر الأجهزة، والبنى التحتية والنظم الإدارية وعمليات الرعاية في كل من المجالات السريرية والمجالات غير السريرية، ما أدى إلى تحديد بعض المجالات لأجل تحسينها. وقد تلقى حوالي 30 مهنيًا في مجال الرعاية الصحية تدريباً في هذا المجال، وشكّلت لجان تُعنى بالجودة لكي ترافق وتقيم جودة الرعاية من خلال توسيع وتحسين نظم إدارة الرعاية السريرية وغير السريرية، بصورة تدريبية.

تحليل الإحتياجات:

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 بالولازم الصحية، وتقديم الخدمات على نحو لا يفي بالغرض تعريض الفئات الأكثر ضعفاً 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 المعيشية في مصر أُبلغت عن واحد من أفرادها يُعاني من أحد الأمراض المزمنة. كذلك يُعْتَبَر الحصول على الرعاية الصحية الإنجابية التي تفي بالغرض والملائمة حاجة مستمرة. ومن الضروري تحسين القدرات (الكفاءات) للزمرة للرعاية الأساسية والشاملة والطارئة في مجال الولادة والرعاية أثناء الحمل، في أماكن الرعاية الأولية والثانوية والثالثية.

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