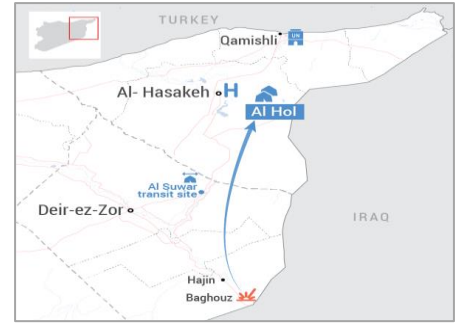
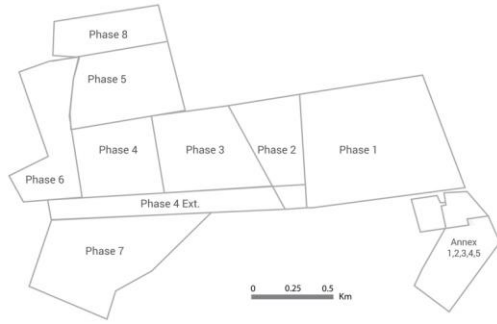


تم إعداد هذا التقرير من قبل مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا) في سورية بالتعاون مع الشركاء في المجال الإنساني. ويغطي التقرير الفترة من 30 أيار/مايو لغاية 1 تموز/يوليو 2019. تصدر تقارير الحالة عن مخيم الهول شهرياً وسيصدر التقرير المقبل في مطلع شهر آب/أغسطس.

## أهم الأحداث

- **لغاية 26 حزيران/يونيو، بلغ عدد سكان مخيم الهول 70.097 شخصاً أو 19.824 أسرة؛** تزيد نسبة الأطفال والنساء بينهم عن 90 في المئة. وقد حدث انخفاض في أعداد سكان المخيم عن الرقم المسجل منذ أربعة أسابيع والبالغ 73.782 شخصاً نتيجة لتحديث بيانات التوزيع، وزيادة الطفيفة في عودة الأجانب إلى بلدانهم، وعودة مئات النازحين السوريين إلى محافظة الرقة.
- **يقوم 35 شريكاً في المجال الإنساني - وكالات الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الإنسانية - بتقديم مجموعة من الخدمات والأنشطة في المخيم.** لا تزال الاحتياجات كبيرة في جميع القطاعات، كما هو الحال في قطاعات الحماية والصحة والمياه والإصحاح والنظافة والمأوى والتعليم. تُعد كمية وجودة المياه، وظروف النظافة الصحية السيئة، وعادات التغذية غير الملائمة، والخدمات الصحية المحدودة من بين التحديات.
- **شهد الشهر الماضي زيادة طفيفة في حالات سوء التغذية الحاد، وزيادة كبيرة في حالات الإسهال الحاد.** ومع ذلك، لم يتم تجاوز عتبات الطوارئ الكلية ولا تزال جهود المساعدة متوافقة مع معايير سفير.
- **تعمل الآن ثلاثة مستشفيات ميدانية في المخيم،** في الملاحق الأول والرابع والسابع 1 و4 و7، وتقدم الرعاية للمرضى بداخلها. لا تعمل أي من المستشفيات بكامل طاقتها، ويرجع ذلك أساساً إلى عدم وجود بنك دم، بالإضافة إلى الصعوبات المتعلقة بالتوظيف، والموافقات على التراخيص، وتأخر وصول المعدات الطبية، مما يؤثر على عدد ونوع العمليات الجراحية. يجري الآن فتح بنك دم في الملحق الأول.
- **يتم حالياً نقل سكان المخيم من الملحق السابع إلى الملحقين السادس والثامن،** وإن كان بوتيرة أبطأ من المخطط له. قام بعض النازحين، الذين تم نقلهم مؤخراً، بإعادة خيامهم إلى الموقع السابق، مشيرين إلى نقص الخدمات في الملحقين السادس والثامن. وينبغي أن يسهل موقع التوزيع المنشأ حديثاً الحصول على المساعدة ويشجع الناس على الانتقال. حيث أن 50 أسرة تقريباً تنتقل يومياً، من المحتمل أن تستغرق العملية حوالي أربعة أسابيع أخرى.
- **قامت عدد من الدول الأعضاء في مجلس الأمن بإعادة بعض الأطفال إلى بلدانهم الأصلية خلال الأسابيع الماضية،** بينما لا يزال الآلاف يواجهون مستقبلاً غامضاً.
- **وفقاً لإدارة المخيمات، أصدرت السلطات العراقية موافقتها على إعادة أكثر من 2.000 أسرة من مخيم الهول إلى العراق،** من أصل أكثر من 8.700 أسرة عراقية في المخيم. لم تتمكن الأمم المتحدة بعد من تأكيد هذه المعلومات مع النظراء في العراق وما زال التوقيت غير واضح. يجري حالياً تسجيل عدد من سكان المخيم من دير الزور حتى يتمكنوا من العودة إلى مناطقهم الأصلية، ولكن لم يتم تحديد موعد مؤقت لعودتهم. ولا تزال الإجراءات العامة لعودة النازحين وغيرهم من سكان المخيم غير واضحة.
- **تحسنت إمكانية وصول المساعدات الإنسانية إلى الملاحق التي تستضيف حوالي 11.000 مواطن أجنبي،** من غير العراقيين أو السوريين، بشكل طفيف، على الرغم من أنها ما زالت تخضع لقيود، خاصة في المساء وأثناء الليل، هذه القيود مازالت مؤثرة وتمنع تقديم الخدمات على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع. يجري الآن منح المزيد من الموافقات للجهات الفاعلة الإنسانية للوصول إلى الملاحق، وقد أقامت إحدى المنظمات غير الحكومية الدولية بالفعل مركزاً صحياً ثابتاً في أحد الملاحق.

تتمثل مهمة مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا) في تنسيق الاستجابة العالمية لحالات الطوارئ من أجل إنقاذ الأرواح وحماية الناس خلال الأزمات الإنسانية. ونحن نؤيد وتدعو إلى العمل الإنساني الفعال والقائم على المبادئ من قبل الجميع ومن أجل الجميع.



## لمحة عامة عن الوضع الإنساني



مع استقرار السكان في مخيم الهول، تحسنت الظروف بشكل طفيف وتقوم الجهات الفاعلة الإنسانية بسد الثغرات. ولكن ارتفاع درجات الحرارة يؤدي إلى زيادة الأمراض المنقولة عن طريق المياه وأمراض الجهاز التنفسي وكذلك سوء التغذية. وتشكل خدمات المياه والإصحاح الآن أحد أكبر التحديات، إلى جانب المخاوف المستمرة المتعلقة بالحماية.

على الرغم من أن كمية المياه التي توفرها الجهات الفاعلة الإنسانية تتجاوز معايير اسفير وتعتبر مياه الشرب التي يتم توصيلها آمنة، فقد لوحظ عدد من التحديات المتعلقة بالمياه. ويتم الآن إجراء تقييم متعمق لخدمات المياه والإصحاح وستُقدم النتائج في مطلع شهر تموز/يوليو. وفي الوقت نفسه، يجري الآن إنشاء نظام قوي لرصد مستويات الكلور. كما أن الاستعدادات جارية لإنشاء نظام رصد كامل يغطي جميع مصادر المياه: الشاحنات والخزانات والصنابير والبيدونات. وقد تسببت حرارة الصيف في زيادة عدد حالات الإسهال الحاد، وشهد الأسبوع الماضي وحده زيادة بنسبة 26% والإبلاغ عن 1.042 حالة. تتيح حرارة الصيف انتشار مسبب المرض (البيكتيريا / الفيروس) الذي يسبب الإسهال الحاد. ومن بين الأسباب المشتبه في مساهمتها بزيادة حالات الإسهال ارتفاع درجات الحرارة وتطور البكتيريا في الأغذية المستهلكة، وسوء نوعية المياه واستهلاك المياه من نقاط المياه المنزلية، والافتقار إلى ممارسات ومرافق غسل اليدين في جميع أنحاء المخيم، وعدم كفاية النظافة حول المراحيض، ووجود ناقلات الأمراض (الذباب)، والتلج الملوث من الباعة أو البيدونات غير النظيفة. وقد أظهرت نتائج الاختبارات المعملية الحديثة أن تلوث التلج يزيد بمقدار 100 مرة عن المستوى المسموح به. وقد نصحت الأمم المتحدة إدارة المخيم بمنع التعامل مع باعة التلج على الفور. وسيتم إنشاء زاويتين للإمهاة الفموية في الأسابيع القادمة لدعم علاج الإسهال، في حين تم تخزين 61 مجموعة من مستلزمات علاج الكوليرا بشكل مسبق في القامشلي وإرسال 150.000 قرص كلور إلى المخيم. وسيتم فتح زوايا إضافية للإمهاة الفموية. المساعدة المخصصة لفصل الصيف مستمرة، من خلال توزيع المراوح القابلة لإعادة الشحن والناموسيات والملابس الصيفية.

تم تسجيل 7.065 استشارة طبية في عشرة مرافق صحية داخل المخيم خلال الأسبوع الخامس والعشرين؛ وهذا يمثل انخفاضاً بنسبة 19% عن الأسبوع الرابع والعشرين الذي شهد تقديم 8.706 استشارة. ظل الإسهال الحاد هو السبب الرئيسي للاعتلال في الأسبوع الخامس والعشرين بين جميع الفئات العمرية (52.5%) والأمراض الشبيهة بالإنفلونزا (38.3%)، ونسب الاعتلال النسبية لكلاهما أخذت في الازدياد. تم الإبلاغ عن حالة يشتبها في إصابتها بالحصبة في الأسبوع الخامس والعشرين. وتمثل منطقة العزل أو الحجر الصحي للأمراض المعدية الثغرة الرئيسية الآن في المخيم. بشكل عام، وعلى الرغم من الانخفاض الطفيف في إجمالي عدد السكان، لا تزال الاحتياجات حرجة، خاصة فيما يتعلق بالمياه والإصحاح، وتوجد حاجة مستمرة لصيانة وتحديث المرافق القائمة لمنع انتشار الأمراض المعدية والحد من المخاطر المتعلقة بالحماية، وكذلك الحاجة إلى رصد جودة المياه عن كثب وإيجاد مصادر مياه إضافية نظراً لمحدودية توافر المياه.

كما يوجد طلب متزايد على خدمات الحماية، وتُعد الحاجة إلى حماية الطفل شديدة بشكل خاص. كما يجب رفع مستوى الخدمات التعليمية لتلبية متطلبات العدد الكبير من الأطفال في المخيم. ولا تزال الحاجة إلى الحد من التوترات في المخيم بشكل عام كبيرة. وكانت الدوافع الرئيسية للتوترات الأخيرة هي: (1) نقص المعلومات عن مكان وجود أفراد الأسرة (الأولاد والرجال الذين انفصلوا عن أسرهم)؛ (2) عدم وجود معلومات حول إمكانية الوصول إلى الخدمات العامة في المخيم؛ (3) عدم وضوح الإجراءات المتعلقة بعملية العودة. تم إنشاء أربعة مكاتب لتقديم معلومات عن الحماية في الملحقين الرابع والسابع لتزويد سكان المخيم بمعلومات عن الخدمات المتاحة وإجراءات العودة. كما تم تطوير الرسائل الرئيسية لسكان المخيم. ذكرت الإدارة الذاتية أن المعلومات الدقيقة عن المحتجزين لا تزال غير متوفرة وتتطلب التنسيق مع كيانات رفيعة المستوى.

## التمويل

يوضح الجدول الموجز التالي متطلبات التمويل الأكبر وكالات الأمم المتحدة العاملة في مخيم الهول.

المنظمة	متطلبات التمويل	التمويل المتلقى (دولار)	ثغرة التمويل
منظمة الصحة العالمية	5,000,000	1,555,527	3,444,473
برنامج الغذاء العالمي	7,523,000	4,421,000	3,102,000
صندوق الأمم المتحدة للسكان	3,580,000	1,907,073	1,672,927
منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)	13,000,000	4,903,015	8,096,985
مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين	11,460,800	3,257,845	8,202,955
<b>المجموع</b>	<b>40,563,800</b>	<b>16,044,460</b>	<b>24,519,340</b>

## الاستجابة الإنسانية



### 207

طفلاً غير مصحوب / منفصلاً عن ذويه تم لم شملهم حتى الآن

### الاحتياجات:

- بحلول منتصف حزيران/يونيو، تم تحديد ما لا يقل عن 502 من الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم، من بينهم 77 ما زالوا في مراكز الرعاية المؤقتة في انتظار تعقب أسرهم ولم شملهم. لا تزال ترتيبات الرعاية المؤقتة ملحة، بما في ذلك الرعاية التي توفرها الأسر الحاضنة التي تم تحديدها وتدريبها بشكل صحيح، سواء كانت مؤقتة أو طويلة الأجل.
- لا تزال هناك زيادة في الطلب على المبادرات المتعلقة بالرعاية العاطفية والرفاه، والمساحات الآمنة والأماكن المخصصة للعب، وفرص التعليم، وبرامج الدعم النفسي والاجتماعي الأكثر تنظيماً وإدارة الحالات الأكثر تعقيداً. غالباً ما تكون بعض الخدمات الأكثر تخصصاً غير قابلة للاستمرار نظراً لمحدودية القدرات.
- بينما يتم تسجيل المواليد والوفيات، فإن الحاجة إلى استرداد الوثائق المدنية المصادرة أمر بالغ الأهمية. وقد اكتمل الآن العمل على فرز المستندات المتوفرة ومطابقتها. يمتلك ما يقرب من 30٪ فقط من اللاجئين العراقيين البالغ عددهم 30.706 مستندات صالحة، ولا يمتلك سوى نصف هؤلاء نسخ من هذه المستندات، والوضع أكثر سوءاً بالنسبة للأطفال العراقيين. وهذا يشكل عقبة أمام الأسر التي قد ترغب في العودة الطوعية إلى العراق، لكن حوالي 2.000 أسرة عراقية قد أعربت عن رغبتها في العودة إلى الوطن من خلال الحكومة العراقية. وعلى الرغم من أن نيتهم مبدئية، فإن حيازة الوثائق أمر حاسم لسلامتهم القانونية. وبشكل عام، بالنسبة لجميع السكان النازحين، فإن تعقيد بعض الحالات المتعلقة بالعلاقات الأسرية، وتحديد النسب / الأبوة وجنسية الأطفال حديثي الولادة، يفرض قيوداً تُضاف إلى فقدان ومصادرة الوثائق.
- يتعرض كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة للإهمال بسبب نقص الموظفين المؤهلين والموارد الكافية لضمان الاستجابة الملائمة، بما في ذلك الرعاية المنزلية. كما أن طرق توزيع المساعدات والوصول إلى المرافق تحتاج إلى عناية. يجب اتخاذ المزيد من الإجراءات لتحسين القدرة على التنقل، بما في

ذلك توفير الأجهزة المساعدة، فضلاً عن التواصل والإدراج. إن توزيع المساعدات، على سبيل المثال الخيام، ليس مصمماً لتلبية احتياجات الأشخاص غير المتزوجين.

- لا تزال هناك حاجة إلى خدمات متخصصة لمعالجة الاضطرابات النفسية الناجمة عن العنف القائم على النوع الاجتماعي وكذلك الحاجة إلى تدخلات الصحة الإنجابية، على الرغم من زيادة الخدمات المهنية في مجال الصحة الإنجابية. مع توسع المخيم، يجب التركيز على احتياجات النساء والفتيات المتمثلة في إعداد المرافق وإضاءة وتحديد مواقع مرافق المياه والإصحاح واختيار مواقع التوزيع. بشكل عام، لا يزال التدخل القوي لمنع الانتهاك والاستغلال الجنسيين ذو أهمية قصوى، سواء داخل المنظمات الإنسانية أو على المستوى المشترك بين الوكالات.

#### الاستجابة:

- يعمل 12 من شركاء القطاع الفرعي لحماية الطفل في المخيم: ثلاث وكالات حماية رئيسية وثلاثة من شركاء قطاع الحماية المتمركزين في سورية وخمسة من المنظمات غير الحكومية العاملة من شمال شرق سورية وعبر الحدود، وهم يجتمعون أسبوعياً للتنسيق فيما بينهم.
- توجد الآن أربعة مكاتب تقدم معلومات عن الحماية في المخيم، وتعمل الفرق المتنقلة في الملحقين السادس والثامن. وتتعلق غالبية الشكاوى والطلبات الواردة بالأقارب المحتجزين، ومعلومات حول إجراءات العودة والحصول على إذن لمغادرة المخيم، وكذلك إمكانية الحصول على الخدمات، وخاصة المياه. أعدت قائمة بالأسئلة الشائعة وخريطة الخدمات لضمان تقديم إجابات موحدة. ولم تتخذ السلطات أية إجراءات لإبلاغ الأسر بأوضاع أقاربهم المحتجزين، ولا تزال إجراءات العودة غير واضحة. يجب تعزيز جهود التواصل القطاعي مع المجتمعات وعدم الاعتماد على الجهات الفاعلة في مجال الحماية وحدها.
- تم تطوير المبادئ الأخلاقية للمتطوعين ونشرها من خلال تدريب المدربين. وبُذلت جهود لتدريب الموظفين والشركاء على الحماية من الاستغلال والانتهاك الجنسيين. وأُنشئت شبكة تنسيق مشتركة بين الوكالات لمناقشة سبل تعزيز الجهود الحالية من أجل اتخاذ إجراءات وقائية ضد الاستغلال والانتهاك الجنسيين. وتخطط المنظمات غير الحكومية الدولية لتعزيز الحماية من الاستغلال والانتهاك الجنسيين في جميع أنحاء المخيم من خلال عقد جلسات إضافية وآلية للشكاوى المجتمعية. وقد أُجريت ثلاث دورات تدريبية حتى الآن.
- تعمل فرق متنقلة و 11 مساحة ملائمة للطفل، من بينها واحدة في الملحق/منطقة التوسع الذي يستضيف الأجانب. لا يزال التحضير لإنشاء مساحتين ملائمتين للطفل مستمراً في الملحقين الرابع والسابع، كما يتم التخطيط لإنشاء اثنتين في الملحقين السادس والثامن. ولا يزال تتبع الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم أحد الأولويات، في حين وصلت ترتيبات الرعاية المؤقتة إلى طاقتها القصوى. وتم تعزيز القدرة على استيعاب الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم من خلال تركيب أربع غرف جاهزة ووحدة استحمام في مركزين للرعاية المؤقتة. ويتواصل تدريب مقدمي الرعاية، بما في ذلك مبادرات الأسر الحاضنة. تم لم شمل ما لا يقل عن 207 من الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم حتى الآن. وتحسن التنسيق بين الوكالات قائدة القطاعات والشركاء، من خلال التسجيل الكامل لجميع الأطفال في مركزين للرعاية المؤقتة/إعادة تأسيس الروابط العائلية.
- تغطي فرق الحماية من العنف القائم على النوع الاجتماعي المتنقلة الاحتياجات في جميع أنحاء المخيم من خلال جلسات التوعية واستشارات جماعية وشخصية والإسعافات الأولية النفسية والإحالات. توجد مساحتان آمنتان للنساء والفتيات في الملحقين الثالث والرابع. وفي حزيران/يونيو، تم توزيع كميات إضافية من المناديل الصحية ومستلزمات النظافة النسائية. يتم توفير خدمات الحماية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الإنجابية من خلال فريق متنقل في الملحق الثالث والرابع والخامس والسادس والسابع إلى جانب المساحات الآمنة للنساء والفتيات في الملحق الرابع.
- استجابةً للثغرات التي تم تحديدها، تم تنظيم جلسة أخرى لتعميم مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي، حضرها موظفو قطاعات المياه والإصحاح والمأوى والمواد غير الغذائية والصحة والغذاء. كما أن بناء القدرات المتعلقة بالحماية من العنف القائم على النوع الاجتماعي متاح أيضاً للمنظمات.
- توجد مساحة للفتيات المراهقات تنظم دورات تدريبية على المهارات الحياتية ومحو الأمية للفتيات اللاتي لا تذهبن إلى المدرسة.

#### الثغرات والمعوقات :

- بعض الثغرات والمعوقات التي سبق تحديدها لا تزال قائمة؛ على سبيل المثال، نقص القدرة على توفير الرعاية المؤقتة للأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم، ومصادرة الوثائق الشخصية، والحواجز اللغوية وطرق الوصول المستمر إلى الملحق/منطقة التوسع الذي يستضيف الأجانب لتقديم مساعدة موحدة في جميع أنحاء المخيم.
- لا تزال هناك حاجة مستمرة لتعزيز وجود وخدمات قطاع الحماية، وأكثر الاحتياجات إلحاحاً هي أن يقوم المحترفون بتنفيذ تدخلات متخصصة، مثل الدعم النفسي والاجتماعي وحماية الطفل وإدارة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي وتحديد الإعاقة والتعامل معها. في ظل التنبؤ بحالة نزوح طويلة ومعقدة، توجد حاجة إلى موظفين محترفين قادرين على تدريب وتوجيه المتطوعين وإنشاء أنظمة التدخل. قد يتم سد هذه الفجوة من خلال الاستعانة بموظفين إضافيين خارجيين وزيادة الوجود الإنساني العام في القامشلي.

- الموقف الأمني الحالي، في ضوء قدرة عدد محدد من موظفي الأمم المتحدة في القامشلي على دخول المخيم في أي يوم، يجعل التنسيق والتفاعل صعباً في بعض الأحيان.
- في ظروف معينة وبالنظر إلى ملامح سكانية معينة، تبين أن التصدي للعنف القائم على النوع الاجتماعي أو التفاعل مع النساء والفتيات بهدف زيادة الوعي والتوعية بالأمور المتعلقة بالوقاية والاستجابة أمر معقد بسبب المعايير الاجتماعية التقليدية. وثبت أن استخدام الصحة الإنجابية كنقطة دخول هو الطريقة الأكثر فعالية للتغلب على هذه الحواجز.
- لا يزال غياب سياسة واضحة ومزيد من التوجيه الداخلي بشأن التعامل مع حالات الأجانب - بما يتماشى مع القانون الدولي - بمن فيهم الأطفال غير المصحوبين بذويهم في السياق المحدد يشكل تحدياً كبيراً.
- تحدي الحصول على معلومات وحماية البيانات والقضايا المتعلقة بالإدارة.



26%

نسبة الزيادة في حالات الإسهال الحاد في الأسبوعين الأخيرين من حزيران/يونيو 2019

#### الاحتياجات:

- على الرغم من تحسن الخدمات الطبية وجودة الخدمات الصحية؛ لا يزال توفير المساعدة الصحية الكافية لسكان المخيم بأكمله يمثل تحدياً في ظل الضغط الشديد على الخدمات الحالية. ونظراً لمحدودية القدرات، يستمر الاعتماد على مستشفيات خارج المخيم لعلاج الحالات الحرجة التي تحتاج إلى رعاية متطورة وتمت إحالتها.
- هناك حاجة إلى مناطق العزل أو الحجر الصحي للمصابين بالأمراض المعدية. لا تزال المناقشات جارية.

#### الاستجابة:

- شهد الشهر الماضي تحسناً في الخدمات الصحية والاستجابات الطبية. يعمل الآن في مخيم الهول فريقان للتطعيم، و12 نقطة طبية، و5 سيارات إسعاف، و18 فريقاً طبياً متنقلاً، وفريقان متخصصان في داء الليشمانيات، و3 عيادات للولادة الطبيعية، ومركز استقرار لحالات سوء التغذية المعقدة، بالإضافة إلى 3 مستشفيات ميدانية.
- خارج المخيم، تستقبل خمسة مستشفيات الإحالة في حالات مثل العناية المركزة، سوء التغذية الحاد، الجراحة الكبرى، الحروق، الولادة القيصرية، الأمراض العصبية، الأمراض الرئوية، وأشعة الثدي.
- تم تقديم استشارات طبية لنحو 360 حالة يشتبه في إصابتها بداء الليشمانيات في شهر حزيران/يونيو، وتم التحقق من 19 حالة وعلاجها. بلغ إجمالي عدد حالات داء الليشمانيات التي عولجت منذ آذار/مارس 1.155. وفي حزيران/يونيو أيضاً، تم الإبلاغ عن ثمانية حالات يشتبه في إصابتها بمرض السل.
- تعمل نقطتا صحة ثابتتان في المراحل الجديدة، وهي 6 و8، وتوجد نقطتان آخرتان قيد الإعداد.
- يتم إحالة الأطفال المصابين بسوء التغذية إلى مركز التغذية العلاجية في الملحق الأول أو مستشفى الحياة في الحسكة. من المفترض تشغيل مركز استقرار جديد يعالج الأطفال المصابين بمضاعفات سوء التغذية الحاد الوخيم في الملحق الرابع بحلول منتصف تموز/يوليو.

#### التغرات والمعوقات:

- يقوم مستشفى واحد من المستشفيات الميدانية الثلاثة في المخيم بإجراء العمليات الجراحية، بينما يستقبل الآخرون الحالات الحرجة التي تحتاج إلى رعاية فورية، وكذلك الحالات الأقل إلحاحاً. ولا تزال المستشفيات الثلاث بحاجة إلى الدعم الفني واللوجستي.
- يمثل وصول سيارات الإسعاف إلى الملاحق ونقل حالات الطوارئ منها تحدياً كبيراً.
- تم الإبلاغ عن 7.700 حالة إصابة بالإسهال الحاد في الفترة من بين الأسبوع 14 إلى الأسبوع 25. ويوجد اتجاه تصاعدي، حيث يمثل الأطفال 54.2% من إجمالي عدد الحالات. تشكل هذه الزيادة السريعة في حالات الإسهال الحاد تهديداً للصحة العامة للسكان والموظفين العاملين في المخيم. التدريب والترويج للنظافة مستمران، وتم تعزيز الاستجابة لمرض الإسهال وعلاجه.
- يؤثر غياب بنك الدم سلباً على عدد وأنواع العمليات الجراحية التي تتم في المستشفيات الميدانية. وينبغي فتح بنك دم في الملحق الأول قريباً.

**2.801.688**

رغيف خبز تم توزيعه خلال الفترة من كانون الأول/ديسمبر 2018 إلى أيار/مايو 2019

**الاحتياجات:**

- يتم تلبية الاحتياجات الغذائية بطرق تكملية متعددة، من بينها الوجبات المطبوخة، والحصص الغذائية الجاهزة للأكل، والحصص الغذائية الشهرية والخبز. وعلى الرغم من توفر الأغذية والخضروات الطازجة في الأسواق، فإن ضعف القوة الشرائية يشكل عائقاً رئيسياً يمنع عدداً كبيراً من سكان المخيم من تتويع أنظمتهم الغذائية.

**الاستجابة**

- يتم الوصول إلى جميع سكان المخيم من خلال خطي مساعدة: توفير حصص غذائية جاهزة للأكل تكفي حتى خمسة أيام بعد التسجيل، وكذلك توفير حصص غذائية شهرية تكفي لمدة 30 يوماً. وبالإضافة إلى ذلك، يتم تقديم الخبز يومياً.
- تم افتتاح نقطة توزيع ثانية في الملحق الخامس وقد اكتمل عدد موظفيها وأصبحت تعمل بالفعل. ويتم الآن تسليم المواد الغذائية في نقطة التوزيع الجديدة بهدف تقصير مدة التوزيع.
- إجمالي عدد أرغفة الخبز الموزعة في الفترة من 4 كانون الأول/ديسمبر 2018 إلى 31 أيار/مايو 2019 يبلغ 2.801.688 رغيفاً.
- في شهر أيار/مايو، حصلت 20.500 أسرة على حصص غذائية شهرية. وفي الفترة نفسها، تم توزيع حوالي 690.394 كيلوغراماً من الخبز. واستمرت دورة توزيع الأغذية الشهرية في الفترة من 20 إلى 25 حزيران/يونيو. تمت زيادة الحصص الغذائية لتخفيف تأثير التعليق الأخير للمساعدة النقدية الذي أدى إلى عجز العديد من سكان المخيم عن شراء الأغذية الطازجة من السوق. ولا يزال توزيع الحصص الغذائية الجاهزة للأكل على جميع سكان المخيم مستمراً لزيادة الحصص الغذائية العامة كما في حدث الأشهر الماضية.
- يبلغ مخزون الحصص الغذائية الجاهزة للأكل في الوقت الحالي 16.915 حزمة. وتوجد 3.000 حزمة من الحصص الغذائية الجاهزة للأكل قيد الإعداد، ومن المتوقع أن تكفي كل حزمة لإطعام أسرة مكونة من خمسة أو ستة أفراد لمدة تصل إلى أسبوع. وتتجاوز الاستطاعة الشهرية لإعداد الحصص الغذائية في شهر حزيران/يونيو نحو 20.500 أسرة.

**الثغرات والمعوقات:**

- لا تزال المطابخ الجماعية ومرافق الطهي تمثل ثغرة أساسية من حيث عدد المواقف وأماكن تخزين الطعام وإعداده. ويبلغ النقص الحالي في عدد المطابخ الجماعية 206 مطبخاً.
- لا يزال وصول سكان الملحق إلى الأسواق مقيداً بسبب إجراءات الموافقة.

## المأوى والمواد غير الغذائية

**14.000**

خيمة عائلية تم نصبها حتى الآن

**الاحتياجات:**

- يتسع المخيم حالياً لنحو 15.560 مساحة لإقامة خيام، منها 12.968 خيمة في ثماني مراحل تستضيف السوريين والعراقيين؛ و2.592 مساحة لإقامة خيام في خمسة ملاحق تستضيف أجانب.
- سمحت إدارة المخيم باستخدام الملحقين السادس والثامن في نهاية شهر أيار/مايو، وتم نقل 1.556 خيمة إليهما منذ ذلك الحين. تم تركيب خيام جديدة على مرحلتين، لكن السكان كانوا مترددين في الانتقال بسبب نقص الخدمات، وقام بعضهم بنقل خيامهم أثناء الليل ليعودوا إلى مواقعهم الأصلية. وكانت الأسباب الرئيسية المذكورة هي الأسوار المزدوجة التي تفصل بين الأشخاص المقيمين في الملاحق القديمة والجديدة ونقص خدمات المياه والإصحاح والإضاءة وإعداد الأرض. ولا يزال العمل مستمراً في الملاحق الجديدة.
- بسبب النمو السريع للمخيم، كان تخطيط المساحات المتاحة للخيام في بعض الحالات غير منظم ونصب السكان عدداً كبيراً من الخيام بشكل عشوائي. وقد أضر هذا بمعايير الجودة من حيث المساحة اللازمة بين الخيام، مما زاد من خطر نشوب حرائق ومخاطر أخرى.

**الاستجابة:**

- منذ كانون الأول/ديسمبر 2018، تم نصب 209 خيمة كبيرة الحجم وتوسع خيام مطاطية وأكثر من 14.000 خيمة عائلية. وتم الاستغناء عن جميع الخيام كبيرة الحجم نظراً لانتقال الأسر إلى خيام عائلية.
- تلقى جميع الوافدين الجدد مساعدات غير غذائية كاملة ومساعدة مخصصة لفصل الشتاء استفادت منها 19.700 أسرة منذ 4 كانون الأول/ديسمبر، بمن فيهم السكان السابقون.
- أعمال الإضاءة مستمرة على مستوى الأسرة بعد شراء 12.500 مصباح يعمل بالطاقة الشمسية لتوزيعها في مطلع شهر تموز/يوليو. كان هناك نقص في المصابيح الشمسية منذ مطلع آذار/مارس 2019، ولكن بحلول الأسبوع الأول من شهر تموز/يوليو، من المقرر أن تحصل حوالي 9.000 أسرة على مصابيح.
- بدأ توزيع المساعدات المخصصة لفصل الصيف، بما في ذلك المراوح القابلة لإعادة الشحن، وأكياس القنب، والناموسيات في الأسبوع الثالث من شهر حزيران/يونيو، بينما سيتم توزيع ملابس الأطفال الصيفية في الأسبوع الأول من شهر تموز/يوليو.
- يستمر توزيع الخيام في المراحل السادس والسابع والثامن، بالإضافة إلى البنية التحتية الأخرى للمأوى وإعداد الموقع، بما في ذلك إنشاء الطرق وإضاءة الشوارع بالطاقة الشمسية وإضاءة السور المحيط بها. تم تعليق عمل المطابخ الجماعية في الملاحق السادس والسابع والثامن بسبب نقص الملكية وغياب البنية المجتمعية والمناقشات المعلقة مع المجتمع بشأن طريقة استغلال مساحات الطهي. ويجري حالياً تخطيط المرافق العامة الأخرى مع انتقال السكان إلى الملحقين السادس والثامن.
- اكتمل موقع توزيع جديد في الملحق الخامس لخدمة الملاحق الرابع والخامس والسادس والثامن وهو قيد الاستخدام بالفعل.
- تم الانتهاء من بناء 17 محطة لإعادة الشحن في جميع الملاحق وأصبحت تعمل.

### الثغرات والمعوقات:

- البنية التحتية للمخيم لا تزال تتعرض لضغوط شديدة.
- أثر التأخير في الحصول على الموافقة على استخدام الملحقين السادس والثامن سلباً على وضع المأوى في جميع أنحاء المخيم. ويواجه شركاء قطاع المأوى صعوبات في نقل سكان المخيم إلى الملحقين السادس والثامن.
- يؤثر انعدام ملكية المجتمع سلباً على استثمارات المأوى، والمناقشات مستمرة مع قادة المجتمع حول أساليب الاستثمار المختلفة.



707

طفلاً تم فحصهم للكشف عن سوء التغذية في الفترة من 23 إلى 29 حزيران/يونيو

### الاحتياجات:

- يجب تعزيز آليات إحالة المصابين بسوء التغذية الحاد الوخيم ومضاعفاته إلى مراكز الاستقرار، خاصة الأطفال دون سن الخامسة في الملاحق.
- يجب تطبيق معايير تغذية الرضع والأطفال الصغار، وهناك حاجة إلى الدعم الفني خاصة فيما يتعلق بتقديم المشورة بشأن الرضاعة. كما يوجد نقص في المساحات المخصصة للأم والطفل الرضيع والرضاعة الطبيعية.

### الاستجابة:

- يتم الآن استهداف نحو 20.649 طفلاً دون سن الخامسة، و 5.651 امرأة حامل ومرضعة. ويُعد اكتشاف هذه المجموعات وتحديدتها أمراً أساسياً، إلى جانب برامج التغذية الوقائية وعلاج الأطفال المصابين بسوء التغذية.
- خلال الأسبوع السادس والعشرين، تم فحص 707 طفلاً للكشف عن حالات سوء التغذية، وعلاج 115 حالة إصابة بسوء التغذية الحاد المعتدل، و 29 حالة إصابة بسوء التغذية الحاد الوخيم بدون مضاعفات ومتابعتها في المخيم. كما تم قبول أربع حالات إصابة بسوء التغذية الحاد الوخيم مع مضاعفات في مركز الاستقرار.
- تم افتتاح مركز تغذية في الملحق الأول بسعة 22 سريراً، وتوجد خطط لإنشاء مركز استقرار آخر داخل مستشفى ميداني في الملحق الرابع بسعة 10 أسرة. تم تدريب الموظفين والمركز لاستقبال المرضى بحلول منتصف تموز/يوليو.
- تعمل أربعة فرق متنقلة، تتألف من مرضات متخصصات في التغذية، فضلاً عن ثمانية فرق أخرى قيد الإعداد.

- سيبدأ تقديم المشورة بشأن الرضاعة الطبيعية للأمهات المرضعات، وقد بدأت بالفعل حملات توعية حول الرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية. سوف يزداد عدد المساحات الملائمة للأطفال الرضع في المخيم إلى اثنتين في كل ملحق لتشجيع الأمهات على إرضاع الأطفال الأقل من ستة أشهر رضاعة طبيعية.

#### الثغرات والمعوقات:

- لا يوجد عدد كافٍ من المساحات الملائمة للطفل الرضيع والأم. في الوقت الحالي، توجد ثلاثة مساحات ملائمة للطفل الرضيع والأم فقط في المخيم بأكمله، بينما المستهدف أن تكون هناك واحدة على الأقل في كل ملحق وتوسع. كما أن عدد مستشاري الرضاعة الطبيعية غير كافٍ. وحتى 3 تموز/يوليو، كان هناك مستشاران فقط لكل 5.000 امرأة حامل ومرضعة.



#### الاحتياجات:

**2.454.000**

لتر ماء يتم تسليمها يومياً  
(صالحة للشرب وغير صالحة للشرب)

- في حين تحسنت وظائف مرافق الصرف الصحي القائمة، لا تزال هناك حاجة ملحة لإعادة تأهيل 16 في المئة من المرافق الموجودة في المخيم.
- يلزم توفير 21,283 مجموعة من مستلزمات النظافة العائلية شهرياً لتغطية احتياجات جميع سكان المخيم.
- يلزم توفير 388 مرحاضاً و539 مقصورة دش في الملاحق الثالث والرابع والخامس والسادس والسابع ومناطق التوسع للوصول إلى النسبة القياسية البالغة مرحاضاً لكل 20 شخص : 1 حمام لكل خمسين شخص : 1 : 50. يجب تحسين عدد من المراحيض في الملاحق القديمة والجديدة في المخيم من حيث الحماية؛ أي الفصل بين الجنسين، وسهولة الوصول، وإقامة جدران لتوفير الخصوصية.
- يجب تعزيز الوعي المجتمعي بتوفير المياه وتوزيعها والنظافة الصحية.

#### الاستجابة:

- إجمالاً، تم إنشاء 3.969 مرحاضاً و1.727 مقصورة دش، بينما يوجد 120 مرحاضاً و120 مقصورة دش قيد الإنشاء. وقد بدأ الشركاء الجولة الثانية من بناء المراحيض في الملاحق الجديدة، مع مراعاة الفصل بين الجنسين وقضايا الحماية. ولا تزال هناك ثغرات في عدة مواقع في الملاحق القديمة من المخيم.
- يتم توفير 1.700.000 لتر (1.700 متراً مكعباً يومياً) من مياه الشرب النظيفة يومياً من خلال النقل بالشاحنات في حالات الطوارئ ومن محطات معالجة المياه الحالية لأغراض الشرب، بالإضافة إلى 754.000 لتر (754 متراً مكعباً يومياً) للاستهلاك المنزلي؛ أي 30 لتراً من المياه على الأقل للشخص الواحد في اليوم الواحد. ومع ذلك، في معظم الملاحق، يبدو أن التوزيع الفعلي للمياه الصالحة للشرب لا يتجاوز 15 لتراً في اليوم للشخص الواحد، وهذا هو الحد الأدنى وفقاً لمعايير اسفير. لذلك، يلزم بذل مزيد من الجهود لتوفير المزيد من المياه خلال فصل الصيف. قد تزداد كمية المياه المنزلية للشخص الواحد بعد إصلاح محطة الضخ للملحقين الثالث والرابع. يتم اختبار جودة المياه بشكل منتظم وفقاً لمعايير حيوية ويجري الآن وضع خطة للتأكد من سلامة المياه.
- لا تزال أنشطة جمع النفايات الصلبة وتنظيف مرافق المياه والإصحاح مستمرة للحفاظ على بيئة صحية والحد من خطر تفشي الأمراض. ستنقل مسؤولية تنظيف المراحيض للسكان بمجرد الانتهاء من جميع عمليات النقل، بينما تحتاج خدمة التنظيف الحالية إلى تحسين للحد من خطر انتشار الجراثيم.
- لا يزال توزيع مجموعات لوازم النظافة الشهرية مستمراً.

#### الثغرات والمعوقات:

- تعتبر مياه الشرب التي يتم توصيلها حالياً إلى المخيم آمنة، ولكن توجد احتمالات عديدة لتلوثها قبل الاستهلاك. وافق الشركاء على تعزيز متابعة سلسلة النقل بأكملها، بما في ذلك على سبيل المثال، الشاحنات ومرافق التخزين في المخيم والبيدونات، من أجل الوصول إلى المعيار الأدنى البالغ 0.2 ملجم/لتر من الكلور الحر المتبقي عند نقطة الاستهلاك.
- تشمل القيود الحالية استمرار إصلاح وإعادة تأهيل مرافق المياه والإصحاح وإزالة الحمأة من خزانات التعفيم.



- مازال تأمين كمية كافية من المياه لتلبية الطلب المتزايد على إمدادات المياه في أشهر الصيف يشكل تحدياً.
- أدى تباطؤ حركة الأسر إلى المراحل الجديدة والخيام المنصوبة بشكل غير رسمي إلى إقبال كاهل المرافق الصحية وتسبب في إلحاق الضرر بخزانات المياه والمراحيض.
- تُعد مكافحة ناقلات الأمراض واحدة من الفجوات الرئيسية خلال فصل الصيف، وغالباً ما تتم بالتبخير والرش.

## التعليم

### الاحتياجات:

26,000

طفل في سن المدرسة داخل مخيم الهول

- يوجد ما يقدر بنحو 26.000 طفل تتراوح أعمارهم بين 3 و 17 سنة في المخيم لم يلتحقوا بالمدارس منذ عدة سنوات بسبب النزاع والنزوح وهم بحاجة إلى خدمات تعليمية.
- وُجد أن توفير برامج التعليم المستهدفة، بما في ذلك الدعم النفسي والاجتماعي المناسب وبرامج التعليم التعويضي غير الرسمي ضرورية لإعادة هؤلاء الأطفال إلى حياتهم الطبيعية ووضع مسارات واضحة للتعليم الرسمي في المستقبل.
- بما أن معظم المعلمين / الميسرين من داخل المخيم وليست لديهم خبرة طويلة، فإنهم يحتاجون إلى دورات تدريبية ومتابعة لضمان تقديم تعليم جيد.

### الاستجابة:

- تتولى اثنتان من المنظمات غير الحكومية الدولية وثلاثة شركاء محليين إدارة رعاية وتنمية الطفولة المبكرة ومساحات التعلم المؤقتة. ومن المقرر افتتاح بعض مساحات التعلم المؤقتة الجديدة. يُعد إعداد وتشغيل مساحات التعلم المؤقتة في الملحقين السادس والسابع من الأولويات لأن سكان المخيم يصدد الانتقال إلى الخيام / المراحل المنظمة.
- يتم الوصول إلى حوالي 9.000 طفل تتراوح أعمارهم بين 6 و 14 عاماً من خلال أنشطة التعليم غير الرسمي في مساحات التعلم المؤقتة، بينما يتم الوصول إلى 500 طفل لتقديم برامج رعاية وتنمية الطفولة المبكرة، لا سيما في الملحق الأول والثالث والرابع.

### الثغرات والمعوقات:

- إن بعض الأسر غير مستعدة للانتقال من الملحق الأول والثاني والثالث والرابع والخامس إلى الملحق السادس والسابع والثامن = بسبب نقص الخدمات التعليمية في الوقت الحالي. ويجد الشركاء المنفذون أيضاً صعوبة في نقل مراكزهم لأن هذه العملية تبدو معقدة ومكلفة.
- عمالة الأطفال، على سبيل المثال يُنظر إلى الأطفال الذين يحملون اللوازم من نقاط التوزيع على أنها قضية رئيسية في المخيم، وبالتالي ستكون هناك حاجة إلى بعض البرامج المتكاملة مع قطاع حماية الطفل وغيره من القطاعات (الأمن الغذائي وسبل العيش) للتعامل مع هذه القضية بشكل أفضل من أجل تمكين هؤلاء الأطفال من التسجيل في المدارس والالتحاق بها.
- لا تزال مشكلة إيجاد مساحة مناسبة لإقامة مرافق تعليمية مستمرة في الملحق الجديدة.
- تسببت الحرارة المفرطة والمرض والإسهال في انخفاض معدلات الحضور في بعض مساحات التعلم المؤقتة ومراكز رعاية وتنمية الطفولة المبكرة.
- تم خفض إمدادات المياه لبعض المراكز بشكل مؤقت بسبب نقص المياه ومحطات غسل اليدين غير الصالحة للاستخدام، لكنها عادت الآن إلى المستويات السابقة.

## الإنعاش المبكر وسبل العيش

### الاحتياجات:

1.804

شخصاً ذي إعاقة تشير التقديرات إلى وجودهم في مخيم الهول

- تشير التقديرات إلى أن عدد الأشخاص ذوي الإعاقة بين النازحين يبلغ 1.804، معظمهم في حاجة ماسة إلى المساعدة المتخصصة.
- هناك حاجة إلى أنشطة النقد مقابل العمل، ويلزم تقديم الدعم للنساء الحرفيات والمنتجات اللاتي تعملن في منازلهن.
- تلزم إعادة تأهيل أسواق المخيمات وإنشاء ورش عمل.

## الاستجابة:

- يوجد حالياً تركيز على توفير فرص عمل قصيرة الأجل لضمان مشاركة الأسر المتضررة بشكل مباشر في تعافيتها، وفي الوقت نفسه، المساعدة في الأنشطة الاقتصادية العادية.
- في إطار برنامج النقد مقابل العمل، تستمر أنشطة جمع النفايات الصلبة والتخلص منها في الملاحق الرابع والخامس والسابع، وهي تخلق 46 فرصة عمل، فضلاً عن إزالة ما يقدر بنحو 3.120 طناً من النفايات، بالتوازي مع التبخير والرش لمكافحة ذباب الزمال. وينصب التركيز بشكل خاص على الأسر التي تعيلها نساء.
- تُجرى حالياً دورة تدريبية لمدة أربعة أشهر لتدريب الأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة على صيانة المساعدات الحركية وتوفير مستلزمات النظافة لهم. ولا يزال التدريب المهني مستمراً من خلال المراكز المجتمعية، وهو يستهدف 135 مستفيداً، وورشة إصلاح الخيام مستمرة في إطار برنامج النقد مقابل العمل، وهي تستهدف 60 مستفيداً.

## الثغرات والمعوقات:

- يلزم خلق فرص لكسب الرزق في المناطق التي تم إنشاؤها حديثاً داخل المخيم، ويوجد نقص في الخدمات الشاملة لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة في جميع أنحاء المخيم. يلزم تمكين النازحين من الاعتماد على أنفسهم من خلال برامج التدريب المهني لدعمهم لكي يصبحوا أعضاء منتجين في المجتمع الذي يقيمون فيه الآن وكذلك المجتمعات التي سيقومون بها في المستقبل.

**خلفية عن الأزمة:** أسفر التصعيد العسكري في محافظة دير الزور، والذي بدأ في أيلول/سبتمبر 2018، عن نزوح داخلي كبير لسكان تعرضوا لأعمال عنائية مكثفة وعاشوا في حالة من الحرمان الشديد. وقد تجاوز عدد المغادرين من الباغوز كافة التوقعات. تم نقل أكثر من 64.000 شخص إلى مخيم الهول في محافظة الحسكة خلال الفترة من كانون الأول/ديسمبر 2018 إلى نيسان/أبريل 2019، معظمهم من النساء والأطفال في حالة يرثى لها. لقد استقر تدفق النازحين، ولكن الجهات الفاعلة في المجال الإنساني لا تزال تواجه تحديات للاستجابة لنطاق وحجم الاحتياجات الهائل لحوالي 70.000 شخص من جنسيات مختلفة، يشكل العراقيون والسوريون أكثر من 80% منهم. ولا يزال الوضع الإنساني يتسم بالسيولة، حيث يقدر عدد المحتاجين للمساعدة بنحو 1.6 مليون شخص. ويمكن للشركاء في المجال الإنساني حالياً الوصول إلى حوالي 600.000 شخص شهرياً لتقديم المساعدة.

لمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال ب:

هيدين هالدورسون، مسؤول الإعلام، [hedinn.halldorsson@un.org](mailto:hedinn.halldorsson@un.org)، +963953300078

لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة <https://www.unocha.org/syria>