

تم إعداد هذا التقرير من قبل مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا) بالتعاون مع الشركاء في المجال الإنساني. ويغطي التقرير الفترة من 9 إلى 26 آذار/مارس.

## أهم الأحداث

- فر أكثر من 80,000 شخص من الغوطة الشرقية منذ 9 آذار/مارس، وتستضيف ثمانية مرافق مأوى جماعية في ريف دمشق حالياً 50,722 شخصاً. غالباً ما تكون الظروف في مرافق المأوى سيئة وتتسم بالاحتفاظ وسوء حالة الصرف الصحي.
- بعد سلسلة من الاتفاقات المحلية، التي أدت إلى عمليات إجلاء من حرستا ومناطق عين ترما/كفر بطنا/حزة، تشكل منطقة دوما الآن الجزء المحاصر الوحيد في الغوطة الشرقية.
- أدت الأعمال العدائية المستمرة في دوما إلى المزيد من التدهور في الوضع الإنساني داخل المنطقة. وتناشد الأمم المتحدة وشركاؤها جميع أطراف النزاع السماح بدخول المساعدات الإنسانية إلى السكان المحاصرين في دوما على وجه السرعة.
- تحتاج الأمم المتحدة والشركاء إلى 115 مليون دولار للاستجابة بخدمات المساعدة المنقذة للحياة والحماية لجميع النازحين في مرافق المأوى في ريف دمشق، بالإضافة إلى الأفراد الباقين في مناطق من الغوطة الشرقية حيث حدثت تحولات في مناطق السيطرة. توجد ثغرة تمويلية تبلغ 74 مليون دولار، وهناك حاجة إلى دعم مالي إضافي لمساعدة الأشخاص الذين تم إجلاؤهم إلى إدلب.

74 مليون دولار	620	50,722	80,000
التمويل الإضافي المطلوب لمساعدة المتضررين من أزمة الغوطة الشرقية	مريضاً في حالة حرجة أدخلوا المستشفيات بعد إجلائهم	نازحاً لا زالوا يعيشون في ظروف مزرية داخل مرافق مأوى مكتظة	شخص غادروا الغوطة الشرقية منذ 9 آذار/مارس 2018

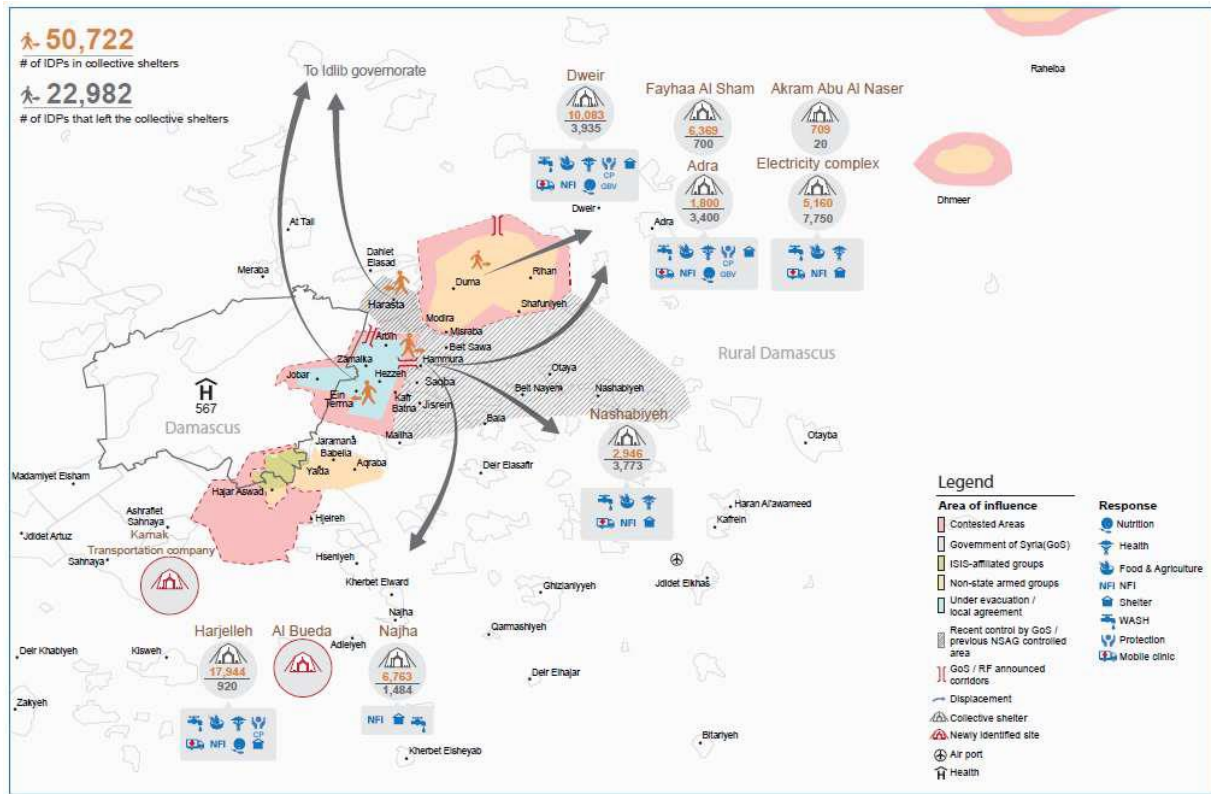
## لمحة عامة عن الوضع

منذ 9 آذار/مارس 2018، بعد سنوات من الحصار وتكثيف الأعمال القتالية على مدار الشهرين الماضيين، أدى توغل قوات الحكومة السورية (GOS) إلى نزوح حوالي 80,000 شخص إلى خارج منطقة الغوطة الشرقية المحاصرة. وغادرت الغالبية العظمى من الأفراد الغوطة الشرقية المحاصرة عبر الممرات المحددة، كما تم إجلاء ما يقدر بنحو 13,000 شخص، معظمهم من المقاتلين وأسراهم، إلى محافظة إدلب كجزء من عدد من الاتفاقات المحلية. ولا يزال من غير الواضح عدد الأفراد الباقين داخل المنطقة التي تغيرت مؤخراً جهة السيطرة عليها في الغوطة الشرقية، على الرغم من أن بعض التقديرات تشير إلى أنه يتراوح بين 20,000 و 25,000 شخص.

في أعقاب أحدث الاتفاقات المحلية بشأن حرستا ومناطق عين ترما/كفر بطنا/حزة، أصبحت منطقة دوما هي الوحيدة المحاصرة، مما يؤثر على حياة ما يقدر بنحو 70,000 إلى 78,000 شخص. ولا تزال الأعمال العدائية المستمرة في دوما تؤدي إلى ارتفاع عدد الضحايا في صفوف المدنيين وإلى وضع إنساني مريع، حيث يلجأ المدنيون إلى أقبية مكتظة وغير صحية، ولا يحصلون سوى على الحد الأدنى من السلع والخدمات الأساسية، وهذا يعرض السكان المستضعفين لخطر متزايد يتمثل في الإصابة بالأمراض المعدية في وقت لا تكاد تتوفر فيه أي مستلزمات طبية. ويقال إن التدخلات الجراحية للمرضى والجرحى تُنفذ بدون تخدير وأحياناً بسكاكين منزلية. وتتضاءل الخدمات التي كانت متوفرة في وقت سابق، بما في ذلك خدمات الحماية المقدمة من الجهات الفاعلة عبر الحدود، بسرعة مع التغيير السريع في الوضع على الأرض. كما استمر قصف مدينة دمشق من الغوطة الشرقية، مما تسبب في سقوط العديد من الضحايا.

لا تزال الأمم المتحدة مهتمة للغاية بحماية المدنيين داخل جيب دوما المحاصر في الغوطة الشرقية وسط العمليات العسكرية الجارية وحملات القصف المدفعي المستمرة. ولم تصل المساعدات الإنسانية إلى الأفراد المحاصرين داخل دوما منذ 15 آذار/مارس 2018، عندما قدمت قافلة تابعة للأمم المتحدة/الهدال الأحمر العربي السوري/اللجنة الدولية للصليب الأحمر مساعدات غذائية تكفي لنحو 26,100 شخص في دوما. وفي حين أن هذه المساعدات الغذائية لم تكن كافية للوصول إلى جميع الناس في دوما، وتم تقسيم حصص غذائية بين العديد من الأسر، وردت

تقارير عن تدمير بعض الحصص الغذائية عندما استهدف القصف مستودعاً في دوما في 18 آذار/مارس. ويجب السماح بدخول مزيد من المساعدات الغذائية والمساعدات الإضافية المتعددة القطاعات، مثل مستلزمات الصحة والمياه والصرف الصحي والتغذية، إلى هذا الجيب كأولوية قصوى. وتواصل الأمم المتحدة دعوة الأطراف المعنية بالنزاع لضمان الوصول الفوري دون عوائق إلى المنطقة المحاصرة في الغوطة الشرقية.



إجمالاً، غادر أكثر من 80,000 شخص المناطق التي كانت محاصرة في الغوطة الشرقية مع تغير مناطق السيطرة. ويقيم معظمهم في ثمانية مرافق مأوى جماعية في مختلف أنحاء ريف دمشق، تشمل المدارس والمستودعات والمباني الأخرى. يجب على النازحين التوجه إلى مرافق المأوى الجماعية ولا يُسمح لهم بالمغادرة إلا بعد الخضوع لعملية فحص أمني وإثبات قدرتهم على إيجاد كفيل. وحتى تاريخه، تلقى 22,982 شخصاً إذنًا رسمياً بالمغادرة والاستقرار مع أقاربهم في أماكن أخرى، بينما تواصل مرافق المأوى استضافة 50,722 شخصاً مستضعفاً. نظام كفالة النازحين ليس واضحاً تماماً ويتم تطبيقه بشكل غير متكافئ في جميع المواقع؛ ويبدو أنه سهل بشكل رئيسي خروج النساء والفتيات والفتيان دون الخامسة عشرة والرجال الذين تزيد أعمارهم عن 55 سنة. ولا تزال الأمم المتحدة تشعر بالقلق إزاء النظام الحالي وعدم اتباع الإجراءات القانونية (مثل إعطاء الأولوية للحالات المستضعفة، والإجراءات التي تراعي الفروق بين الجنسين، والاتصال بالأسر في حالات الاعتقال/الاحتجاز). هناك حاجة إلى نظام واضح لخروج النازحين من مرافق المأوى الجماعية بهدف تسهيل حرية حركة النازحين بسرعة، وخاصة بالنسبة لأولئك الذين يفضلون مغادرة هذه المواقع والسعي لخيارات إقامة بديلة.

على الرغم من الجهود الهائلة التي تبذلها فرق الهلال الأحمر العربي السوري، فإن العديد من المباني المستخدمة كمرفق مأوى غير مؤهلة لذلك الغرض، لأنها غير سليمة هيكلية، وتفتقر إلى القدرة على استضافة مثل هذه الأعداد الكبيرة من الأشخاص و/أو تفتقر إلى العدد الكافي من مرافق المياه والصرف الصحي. ونتيجة لذلك، تعاني مراكز المأوى من الاكتظاظ الشديد، وتفتقر إلى الخدمات والمرافق الأساسية، ولا توفر الخصوصية، وليست مضاءة بالشكل الكافي، مما يؤدي إلى ظهور مخاطر الحماية، وخاصة بالنسبة للنساء والأطفال وغيرهم من ذوي الاحتياجات الخاصة. ونظراً لعدم وجود إشعار مسبق، تكون الفترة المتاحة لتنفيذ أعمال إعادة التأهيل اللازمة محدودة أو منعدمة عندما يصل آلاف النازحين إلى الموقع.

ومنذ 22 آذار/مارس، تم تنفيذ عدد من عمليات الإجلاء لنحو 13,000 مقاتل وأسرهم وآخرين من عربين وحرسنا، بعد أن اختاروا إجلائهم إلى محافظة إدلب. أصبح الوضع في محافظة إدلب مصدر قلق، حيث تم إيواء الأشخاص الذين تم إجلائهم في مرافق جماعية مكتظة. تم تفعيل استجابة فورية مشتركة بين المجموعات القطاعية، وتبين أن سعة المأوى المحدودة تمثل ثغرة عاجلة. يوجد بالفعل ما يقرب من مليون نازح في هذه المحافظة وهناك حاجة ملحة إلى موارد إضافية لتوفير المأوى للوافدين الجدد.

في حين أن بعض الأشخاص الذين تم إجلائهم تمكنوا من القيام بترتيبات الإيواء الخاصة بهم من خلال الأقارب والمعارف، يعتمد الكثيرون على مراكز الاستقبال التي تديرها المنظمات غير الحكومية كمكان إقامة أولي قبل استكشاف خيارات أخرى. وفقاً لمجموعة تنسيق المخيمات وإدارتها (CCCM)، يستضيف مركز استقبال ميزناز حالياً 3,669 شخصاً، وهو عدد أعلى بكثير من قدرته التقديرية التي تبلغ 2,000 شخص. وينطبق الشيء نفسه على مركز الاستقبال في بلدة معرة الإخوان، التي لديها القدرة على استيعاب 1,600 شخص، ولكنها تستضيف حالياً 2,133 شخصاً. وعلى الرغم من تلك الأعداد الكبيرة، تقدم المنظمات الإنسانية مساعدات متعددة القطاعات إلى النازحين في مراكز الاستقبال، ولم تبلغ مجموعة تنسيق المخيمات وإدارتها عن أي ثغرات.

نظراً لأن مراكز الاستقبال تجاوزت سعتها حالياً، فقد بدأت المنظمات الإنسانية تحديد خيارات بديلة، مثل المباني العامة في شمال غرب سورية.

تجدر الإشارة إلى أن الأمم المتحدة ليست طرفاً في أي من اتفاقيات الإجلاء ولا تشارك في تنظيمها. ومع توقع مغادرة عدد أكبر من الناس للغوطة الشرقية في الأيام المقبلة، تؤكد الأمم المتحدة مجدداً أن عمليات الإجلاء الجماعي للمدنيين يجب أن تظل الملاذ الأخير، وفقاً لما ينص عليه القانون الإنساني الدولي. وتشدد الأمم المتحدة على أنه في حالات الإجلاء، يجب وضع ضمانات تكفل الخروج الآمن والطوعي للمدنيين، بما في ذلك حرية تنقل النازحين وقدرتهم على العودة إلى ديارهم، إذا رغبوا في ذلك. تم تقديم معايير الإجلاء لجميع الأطراف بهدف دعم العمليات التي تراعي الحماية.

## الاستجابة الإنسانية لأزمة الغوطة الشرقية

لا يزال الوضع على الأرض يتسم بسبب شديدة، وتتطور احتياجات السكان المتضررين مع تطور السياق. ولا يزال إيصال المساعدات الإنسانية إلى ما يقدر بنحو 70,000 إلى 78,000 شخص باقين في دوما يخضع لقيود شديدة، على الرغم من الاحتياجات المذهلة للمساعدة وجهود الدعوة المستمرة. لم تتمكن الأمم المتحدة من الوصول إلى دوما منذ 15 آذار/مارس، عندما قدمت حصصاً غذائية تكفي لنحو 100,26 شخص، ولكنها لم تتمكن من جلب مساعدات إنسانية أخرى مطلوبة بشكل عاجل. وتقف الأمم المتحدة على أهبة الاستعداد وتدعو إلى إيصال المساعدات الإنسانية إلى الأفراد الباقين داخل الغوطة الشرقية المحاصرة وأولئك الموجودين في المناطق التي شهدت تغيير جهات السيطرة.

فيما يتعلق بـ 722,50 فرداً يقيمون حالياً داخل مرافق المأوى الجماعية خارج الغوطة الشرقية، تواصل الأمم المتحدة بالتعاون مع الهلال الأحمر العربي السوري، الذي يلعب دوراً رائداً، والمنظمات غير الحكومية والشركاء الآخرين في المجال الإنساني، تقديم المساعدات المنقذة للحياة والمتعددة القطاعات. وتوصي الأمم المتحدة بشكل عاجل بسرعة تسجيل الأسر في كافة مواقع النازحين لأغراض الحماية وتخطيط البرامج الإنسانية. ويقدم القسم التالي لمحة عامة عن البرامج القطاعية في مرافق المأوى الجماعية منذ بداية النزوح من الغوطة الشرقية.

### المأوى والمواد غير الغذائية

#### الاحتياجات:

أكثر من 222,000

من المواد غير الغذائية تم توزيعها على النازحين

- لا تزال مرافق المأوى الجماعية في منطقة ريف دمشق مكتظة، والعديد من المباني التي تُستخدم حالياً كأماكن معيشة غير مناسبة لتوفير المأوى اللائق والحماية للسكان المتضررين.
- يواجه الأشخاص الذين يصلون إلى إدلب ثغرات حرجة في مجالي المواد غير الغذائية (NFIs) والمأوى.

#### الاستجابة:

- تم توزيع أكثر من 222,000 من المواد غير الغذائية على السكان المتضررين في مرافق المأوى.
- حصلت الأسر النازحة المتضررة من حالة الطوارئ في الغوطة الشرقية على مجموعة واحدة كاملة من اللوازم الأسرية بالإضافة إلى مجموعة ملابس عائلية ومجموعة ملابس أطفال. وتشمل مجموعة اللوازم الأسرية القياسية بطانيات (5)، ومراتب/حصائر نوم (3)، وأطقم مطبخ (1)، وأغطية بلاستيكية (1)، وجركن (2)، ومصباح يعمل بالطاقة الشمسية (1).
- تم تركيب أكثر من 650 مجموعة من لوازم الإيواء في مواقع مختلفة لبناء غرف إضافية في المرافق. وأجريت عملية إعادة تأهيل خفيفة لمباني الإيواء في مختلف مواقع النازحين، ويشمل ذلك إصلاح الأبواب والنوافذ والوصلات الكهربائية والحوالز الفاصلة.
- وعلاوة على ذلك، تم تطوير خطة لموقع المأوى الجديد "شركة الكرنك للنقل" بعد إجراء تقييمات فنية مفصلة.
- في إدلب، يتم تحديد أماكن عامة إضافية لإيواء الأشخاص الذين تم إجلاؤهم.

#### الثغرات والقيود:

- تحتاج مرافق المأوى الجماعية إلى إنهاء الاكتظاظ وتتطلب جميعها صيانة عاجلة للبنية التحتية.
- هناك حاجة إلى حلول إسكان عاجلة ومستدامة في إدلب.

### المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

#### الاحتياجات:

- تفتقر مرافق المأوى إلى أحكام التخطيط المنهجي لمواقع النازحين، الأمر الذي يجعل إنشاء وتسهيل توصيل الخدمات الأساسية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ضرباً من المستحيل. ينبغي أن تشمل هذه الخدمات توفير مياه الشرب المأمونة، وتخزين المياه للشرب والصرف الصحي/الخدمات المنزلية، والمراحيض ومرافق الاستحمام، وجمع النفايات الصلبة والتخلص منها.
- معظم المواقع مزدحمة للغاية وتتجاوز معايير اسفير / المأوى الأساسية فيما يتعلق بنسبة الأشخاص إلى مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة، مما يؤدي إلى تغطوط النازحين في العراء. وقد أدى هذا بدوره إلى مزيد من التدهور في معايير النظافة الشخصية والجماعية.

31,570

من لوازم المياه والصرف الصحي والنظافة تم توزيعها على النازحين

#### الاستجابة:

- تمكن قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية حتى الآن من الوصول إلى جميع المواقع الثمانية وتركيب و/أو إصلاح مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة. وبالإضافة إلى ذلك، استؤنف العمل في إدارة النفايات الصلبة من خلال تعبئة النازحين والتعاقد الطارئ مع جهات فاعلة في القطاع الخاص لمدة قصيرة.
- يجري توفير خدمات نقل المياه بالشاحنات إلى معظم أماكن الإيواء لأغراض الشرب والصرف الصحي/النظافة المنزلية، مع توفير أكثر من 100,2 متر مكعب يومياً. وبالإضافة إلى ذلك، تم تزويد مرافق المأوى بحوالي 280,81 زجاجة مياه.
- منذ بداية الاستجابة، قام قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة بتوزيع 570,31 من لوازم المياه والصرف الصحي والنظافة المختلفة على النازحين في مرافق المأوى الجماعية، وتركيب 42 خزان مياه ذي سعة كبيرة في مباني المأوى الجماعي.
- في إدلب، وفر الشركاء المياه المعبأة في زجاجات، وقدموا خدمات النظافة الصحية والصرف الصحي للأشخاص الذين يصلون إلى نقطة الصرف. كما يتم تقديم المزيد من الدعم في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لسكان المستوطنات الرسمية في المحافظة.

## التغرات والقيود:

- توجد حاجة عاجلة إلى المزيد من الدعم في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، لا سيما فيما يتعلق بصيانة المراحيض ومرافق الاستحمام، وتوزيع مستلزمات النظافة، وتعزيز النظافة، وتوسيع نطاق جمع النفايات الصلبة في جميع المواقع.



## الاحتياجات:

27,000

وجبة جاهزة للأكل وطرد معلبات غذائية و 11,700 ربة خبز يتم توزيعها (يومياً)

- تعتبر استراتيجية قطاع الأغذية والزراعة جميع النازحين الوافدين أفراداً يواجهون انعدام الأمن الغذائي الحاد ويحتاجون إلى مساعدات غذائية فورية.
- وبالتالي تُقدم مساعدات إلى مرافق الطهي الخاصة بالنازحين من خلال الحصص الغذائية الجاهزة للأكل والوجبات المطهية وربطات الخبز.

## الاستجابة:

- تهدف استجابة القطاع إلى الوصول إلى النازحين في غضون 72 ساعة من بداية الأزمة لتغطية احتياجاتهم الغذائية الفورية لمدة لا تقل عن أسبوع واحد إلى أربعة أسابيع. عندما يتمكن النازحون من الوصول إلى مرافق الطهي، ستُقدم لهم مساعدات غذائية شهرية منتظمة.
- الاستجابة الفورية التي قدمها القطاع وغيره من الشركاء في المجال الإنساني إلى النازحين في مرافق المأوى هي كما يلي: 20,000 حصة غذائية جاهزة للأكل، و 7,000 طرد معلبات غذائية، و 114,000 لتر من الحليب، و 11,700 ربة خبز يومياً، زادت إلى 25,000 ربة خبز يومياً في اليومين التاليين، والوجبات الساخنة من خلال المطابخ الثلاثة:
  - يقدم المطبخ الموجود في الضمير الطعام للنازحين في منطقة عدرا: تم تسليم 700,1 حصة غذائية كبيرة تكفي لتقديم وجبات ساخنة إلى 500,8 شخص في اليوم الواحد.
  - يقدم المطبخ الموجود في حفير الطعام للنازحين في مخيم الدوير: تم تسليم 700 حصة غذائية كبيرة تكفي لتقديم وجبات ساخنة إلى 500,3 شخص في اليوم الواحد.
  - يقدم مطبخ الحرجلة الطعام للنازحين في الحرجلة: تم تسليم 700 حصة غذائية كبيرة تكفي لتقديم وجبات ساخنة إلى 500,3 شخص في اليوم الواحد.
- خارج مرافق المأوى (داخل الغوطة الشرقية ونقاط العبور)، شملت المساعدات المقدمة في الأونة الأخيرة 720,10 طرداً غذائياً إلى دوما، و 300,3 ربة خبز يومياً إلى سقبا، وحمورية ومناطق أخرى، و 5,000 حصة غذائية إلى كفر بطنا وحمورية وسقبا، و 24 طناً مترياً من قطع التمر في نقطة العبور.
- بالإضافة إلى ذلك، تم تقديم الطعام المطهي والحصص الغذائية الجاهزة للأكل كجزء من الدعم الغذائي المستمر للأشخاص الذين تم إجلاؤهم إلى إدلب.

## التغرات والقيود:

- ينسق القطاع عن كثب مع ثلاثة شركاء لإنشاء مطبخين جماعيين إضافيين.
- يمثل التحدي الرئيسي في إدارة الموقع التي يؤثر سلباً على عملية توزيع المساعدة على مستوى المأوى. ومن ثم، فمن الصعب التأكد من عدد الأشخاص الذين استفادوا من المساعدات الغذائية، أو حجم الحصص الغذائية المتلقاة، أو وتيرة التوزيع.
- القدرة المستمرة على توفير الطعام المطهي، والحصص الغذائية الجاهزة للأكل، والدعم الغذائي المستمر للمتضررين من هذه الأزمة في إدلب.



## الاحتياجات:

- تسريع خروج النازحين من المواقع لإزالة التكدس ولجوء النازحين إلى ترتيبات الإسكان البديلة، بما في ذلك مع الإقامة مع الأقارب.
- دعم صمود النازحين ووصولهم إلى مجموعة متنوعة من خدمات الحماية الموجودة بالفعل في دمشق/ريف دمشق (المراكز المجتمعية/المساحات الآمنة للنساء والفتيات، ومرافق حماية الطفل).
- الحصول على إيضاحات لنظام الكفالة، الذي يقال أنه متاح للنساء والأطفال (يقتصر على الأولاد دون سن 15 سنة) والمسنين الذين تزيد أعمارهم عن 55 سنة.
- الحفاظ على الطابع المدني لمواقع النازحين، والحد من وجود عسكريين خارجها (كحد أدنى)
- التأكد من أن إجراءات الفحص الأمني تعطي الأولوية للحالات المستضعفة، وتشمل إجراءات تراعي الفروق بين الجنسين، والاتصال بالأسر في حالة الاعتقال/الاحتجاز، إلخ.
- اتخاذ تدابير تراعي الفروق بين الجنسين في مواقع النازحين ومواقع التوزيع، وخاصة كطريقة لردع حوادث العنف القائم على النوع الاجتماعي، وبوجه عام، تعميم التخفيف من حدة مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي في جميع القطاعات.
- تعزيز التنسيق بين الجهات الفاعلة في مجال الحماية لتجنب ازدواجية الخدمات أو الثغرات.
- تعزيز الفرق المتنقلة وإمكانية إنشاء وحدات حماية في كل مرفق إيواء، ربما من خلال التعاون بين الشركاء، لدعم توفير مجموعة متنوعة من الخدمات.
- دعم توفير وثائق الحالة المدنية لتسهيل حرية التنقل، بما في ذلك بعد الخروج من مواقع النازحين.

## الاستجابة:

- تعمل فرق حماية الوكالات التابعة للأمم المتحدة يوماً لتحديد احتياجات الحماية، وتنظيم الإحالات، وإرشاد الدعوة المستندة إلى الأدلة. تتواجد الفرق يوماً في جميع مرافق المأوى وهي قادرة على دعم التدخلات السريعة.
- في العديد من المخيمات، يتم تقديم الدعم القانوني بشأن وثائق الحالة المدنية إلى النازحين من خلال شركاء قطاع الحماية. وقد قدم شركاء قانونيون وطيون متخصصون حوالي 7,800 استشارة فردية.
- توجد العديد من فرق حماية الطفل وفرق العنف القائم على النوع الاجتماعي على الأرض، وتقوم بإجراء فحوصات وخدمات الحماية، وتسجيل الأطفال المنفصلين عن ذويهم وغير المصحوبين، وإحالتهم حيثما أمكن ذلك، وتوزيع أطقم النظافة النسائية.
- في 24 آذار/مارس، قام شركاء القطاع بنصب خمس خيام في ثلاثة مواقع تُستخدم كمساحات ملائمة للأطفال ومكاتب معلومات.
- قدمت الوكالات الرائدة في قطاع الحماية الدعم الفني إلى منظمة الهلال الأحمر العربي السوري للمساعدة في توحيد التسجيل السريع ووضعه في صيغته النهائية، إلى جانب عرض الدعم الفني لإدارة هذه العملية.
- تقدم فرق دعم متنقلة متكاملة خدمات في مجالات العنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة الإنجابية والدعم النفسي والاجتماعي في مرافق المأوى مع وجود بعض القيود بسبب الافتقار إلى الخصوصية.
- يتم اتخاذ تدابير التخفيف من حدة العنف القائم على النوع الاجتماعي من خلال إشراك الوكالات الرائدة في القطاع في تعميم خدمات التصدي لهذا النوع من العنف في مختلف القطاعات (قائمة مرجعية، توجيه شركاء القطاع حول الحد من مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي، إلخ).
- جاري تعزيز التنسيق وتحديد أماكن الجهات الفاعلة في المواقع.

## الثغرات والقيود:

- عدم وجود نظام للتسجيل السريع والافتقار إلى القدرة التقنية الموارد لتنفيذ التسجيل السريع الموحد في جميع مواقع النازحين بهدف التدخل الإنساني العام / المساعدة وأيضاً للكشف الأولي عن الحالات ذات الاحتياجات الخاصة سيتطلب المزيد من المتابعة.
- انعدام الاحترام العام لمعايير الإجلاء الإنساني، والطابع المدني لمواقع النازحين، والتحديات التي تنطوي عليها عملية الفحص الأمني (المدة، وسرعة إنهاء الإجراءات للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، والتدابير التي تراعي الفروق بين الجنسين).



- غياب الوضوح فيما يتعلق بنظام الكفالة ونقص معلومات النازحين حول عملية مغادرة المواقع.
- عدم كفاية المساحة لضمان الظروف الكريمة والخصوصية والسرية، بما في ذلك التشاور المناسب مع النازحين للكشف عن الاحتياجات، وخاصة لتوفير خدمات معينة، مثل خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي.
- نظراً للاكتظاظ واستمرار وصول النازحين، فإن إعادة توجيه موظفي الحماية إلى مهام أخرى تتعلق بالمساعدة يمنعه من متابعة الخدمات المتخصصة.

## الصحة

### الاحتياجات:

- النقص الحاد في موظفي الرعاية الصحية ومرافق الرعاية الصحية النشطة يعني أن الأشخاص الذين يعانون من أمراض أو إصابات تهدد حياتهم قد لا يتلقون الرعاية المنقذة للحياة.
- تؤدي المياه غير المأمونة والممارسات الصحية السيئة بين النازحين في مرافق المأوى إلى زيادة مخاطر الإصابة بالأمراض التي تنقلها المياه والأغذية.
- يتعرض الأطفال غير المطعمين لخطر الإصابة بأمراض تهدد الحياة مثل الحصبة وشلل الأطفال.
- زيادة الإصابة بالأمراض المعدية، مثل الإسهال الحاد والتهابات الجهاز التنفسي العلوي والقمل والجرب واضطرابات الجهاز الهضمي (القيء، التشنجات المعوية) بين الأطفال. تم الإبلاغ عن حالات يشتبه بإصابتها بالتهاب الكبد الفيروسي.
- خدمات الإحالة دون المستوى الأمثل للمرضى الذين يعانون من أمراض خطيرة أو الجرحى الذين يحتاجون إلى مزيد من الاستشفاء. (حتى عندما تعمل خدمات الإحالة بشكل جيد، قد تمنع مشاكل الوصول نقل المرضى إلى المستشفيات في بعض المناطق).
- عدم كفاية خدمات الرعاية السابقة للولادة المقدمة للنساء الحوامل، ونقص وسائل منع الحمل (اللؤلؤ، وأقراص منع الحمل، ووسائل منع الحمل بالحقن والوفاقي الذكري).
- نقص خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي للأطفال والبالغين على حد سواء.
- يعاني عدد من الأشخاص الذين وصلوا إلى إدلب في الحافلات من مشاكل صحية، ويحتاجون إلى رعاية طبية عاجلة وفورية من قبل مقدمي الرعاية الصحية عند الوصول.

### الاستجابة:

- يغطي الشركاء في القطاع الصحي مرافق المأوى الرئيسية (عدرا، والنشابية، والحرجة، والدوير، ونجها، وفيحاء الشام)، بما في ذلك السلطات الوطنية، والهلال الأحمر العربي السوري، ووكالات الأمم المتحدة، والمنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية. تقوم 12 من مراكز/فرق/وحدات الرعاية الصحية بمراقبة الأمراض. الفحوصات اليومية النشطة للمرضى مستمرة، وتقوم فرق طبية متنقلة تابعة لمديرية الصحة بتطعيم الأطفال. وقد قامت منظمة الهلال الأحمر العربي السوري ووزارة الصحة بتعبئة جميع سيارات الإسعاف المتاحة.
- تم نشر الموارد الصحية التالية: نقطتان صحيتان لمواجهة الطوارئ، وعشر وحدات صحية متنقلة، و54 فريقاً طبياً متنقلاً، ومركزان للرعاية الصحية الأولية، وغرفة تضميد جروح واحدة، وثلاثة مراكز استقرار، وسيارات إسعاف. وهناك حاجة إلى المزيد من الموارد الصحية. تراقب منظمة الصحة العالمية دخول المرضى إلى المستشفيات، وحتى 25 آذار/مارس 2018، تم تحويل 620 مريضاً إلى تسعة مستشفيات عامة.
- تم التبرع بالأدوية والإمدادات الطبية إلى الهلال الأحمر العربي السوري ووزارة الصحة لاستخدامها في مرافق المأوى. وتقوم الوكالات الصحية بتخزين الإمدادات الصحية لتضمينها في قوافل مشتركة بين الوكالات وإرسالها إلى المناطق التي لا تزال محاصرة في الغوطة الشرقية.
- توجد فرق متخصصة في الدعم النفسي والاجتماعي المجتمعي على الأرض.
- في إدلب، تستقبل الفرق الطبية الأشخاص الذين تم إجلاؤهم فور وصولهم، عند استلام إشعار مسبق عن انتقال المرضى. ويتم تقديم الخدمات الصحية استجابة لاحتياجات الأشخاص الذين ينتقلون إلى إدلب، بما في ذلك التطعيمات.

## الثغرات والقيود:

- تحسين إمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية والمتقدمة، وإعادة تنشيط مرافق الرعاية الصحية العامة.
- نشر الفرق/العيادات الطبية المتنقلة، وتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية، وتوفير التطعيم الروتيني للأطفال.
- التبرع بالأدوية والمعدات والإمدادات لدعم خدمات التشخيص والعلاج في مرافق الرعاية الصحية والفرق/العيادات المتنقلة.
- تحسين نظام الإحالة الطارئة في مرافق الرعاية الصحية العامة، وتعزيز مستويات التأهب والاستجابة لتحسين إدارة الصدمات النفسية والمرضى الآخرين.



## الاحتياجات:

- بعد سنوات من الحصار والنقص الحاد في الغذاء ومحدودية الخدمات الصحية، أصبحت الحالة التغذوية للنازحين من الغوطة الشرقية، ولا سيما الأطفال دون سن الخامسة والأمهات الحوامل والمرضعات، سيئة وتتطلب استجابة عاجلة وشاملة.
- تم تحديد حالات سوء التغذية الحاد والمزمن بين الأطفال في مرافق المأوى في ريف دمشق وبين النازحين من إدلب.

أكثر من 50,00

من لوازم التغذية تم توزيعها على مخيمات النازحين ونقاط العبور

## الاستجابة:

- قام شركاء القطاع بفحص ما يقرب من 2,000 طفل دون سن الخامسة و211 أم حامل ومرضعة (PLW) في ثلاثة مرافق مأوى (الحرجلة وعدرا والدوير) خلال الفترة من 15 إلى 22 آذار/مارس 2018. ومن بين هؤلاء، 300 طفل (290 مصابين بسوء التغذية الحاد المعتدل و10 مصابين بسوء التغذية الحاد الوخيم) و15 امرأة حامل ومرضعة تم تشخيصهم على أنهم مصابين بسوء التغذية الحاد والمزمن، ويتلقون الآن الدعم التغذوي.
- يقدم شركاء القطاع تدخلات التغذية المنقذة للحياة في جميع مراكز إيواء النازحين وعند نقاط العبور/الخروج، التي تغطي 50,000 شخص، من بينهم أطفال دون سن الخامسة وأمهات حوامل ومرضعات.
- قام شركاء القطاع بنشر 17 فريقاً طبياً متنقلاً لتوفير إمدادات التغذية الوقائية للنساء والأطفال، فضلاً عن خدمات التغذية العلاجية. كما يوفر العلاج من سوء التغذية الحاد المعتدل بين الأطفال دون سن الخامسة والأمهات الحوامل والمرضعات.
- تم تجهيز ثلاثة مرافق تغذية في العيادات الداخلية، اثنان في دمشق وواحد في ريف دمشق لقبول وعلاج حالات سوء التغذية الحاد الوخيم المصحوبة بمضاعفات تحتاج إلى دخول المستشفى. وحتى الآن، تمت إحالة سبعة أطفال يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم ومضاعفات صحية إلى هذه المستشفيات وتلقوا علاجاً في العيادات الداخلية.
- تقوم منظمة الهلال الأحمر العربي السوري، بدعم من شركاء القطاع بتوفير إمدادات التغذية المنقذة للحياة للنساء والأطفال في نقاط العبور، حيث يتم التواصل مع النازحين لأول مرة.
- بما أن احتياجات التغذية للأطفال والنساء النازحين في مرافق المأوى وداخل الغوطة الشرقية هائلة، فإن القطاع يعكف على توسيع نطاق الاستجابة عن طريق إنشاء المزيد من مراكز العلاج بالتغذية، بالإضافة إلى تكوين فرق ترويج/توعية مجتمعية لدعم تعزيز الرضاعة الطبيعية وممارسات التغذية التكميلية.

## الثغرات والقيود:

- تسليم كميات غير كافية من غذاء بلامبي التكميلي إلى فرق تعمل في مرافق المأوى.
- يواجه تسجيل وإحالة حالات سوء التغذية الحاد الوخيم المصحوبة بمضاعفات بعض القيود. مطلوب دعم إضافي في جميع مرافق المأوى المنشأة حديثاً.



- لا تزال حماية وتعزيز ودعم ممارسات تغذية الرضع، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية الحصرية والتغذية التكميلية، تمثل تحدياً وبنبغي منحها الأولوية وتوسيع نطاقها.

## التعليم

### الاحتياجات:

- تأثر تعليم جميع الأطفال في سن المدرسة في/من الغوطة الشرقية بسبب الأزمة على مدار السنوات السبع الماضية. داخل الغوطة الشرقية، تم إغلاق المدارس التي كانت تعمل بشكل جزئي خلال الأشهر الثلاثة أو الأربعة الماضية. وعندما كان التعليم متوقفاً، لم يكن الأطفال يتلقون تعليماً منسقاً وجيد التنظيم. كانت الأسر تلجأ إلى أقبية المباني، ونادراً ما وجدت المساحة اللازمة لتوفير فرص التعلم للأطفال.
- من تقييم أولي سريع في بعض مواقع الإيواء، كشفت المناقشات مع الأطفال في سن المدرسة وأولياء أمورهم أن الكثيرين لا يعرفون القراءة والكتابة، وأن الذين تغيّبوا سنوات عديدة من التعليم قد فقدوا مهاراتهم.
- يحتاج الأطفال إلى دمج فوري في البرامج التعليمية الطارئة قبل أن يتمكنوا من الالتحاق بتعليم منظم ومنضبط، والتدخلات التي تشمل الدعم النفسي والاجتماعي هي الأكثر إلحاحاً.

### الاستجابة:

- أجرت مديرية التربية والتعليم في دمشق التابعة لوزارة التربية والتعليم تقييماً أولياً حول الأطفال في سن المدرسة في 20 آذار/مارس. وتم تقييم حوالي 13,000 طفل في خمسة مرافق مأوى (الدوير، وعدرا، ومجمع الكهرباء، والحرجلة، والنشابية). ويسترشد شركاء أعضاء القطاع بهذا التقييم في خطة الاستجابة الخاصة بهم.
- ويقوم أعضاء قطاع التعليم بوضع اللمسات الأخيرة على التزامهم بالاستجابة واستعدادهم لبدء أنشطة التعليم في حالات الطوارئ في أماكن التعلم المؤقتة. وتشمل الاستجابة التزاماً متوسط الأجل بإعادة تأهيل المدارس وفق الحد الأدنى من المعايير المطلوبة لجعل التعليم متاحاً وعملياً في المناطق التي يتم تحديدها بشكل مشترك مع وزارة التربية والتعليم وفقاً لتوجيهاتها.
- دشّن أحد أعضاء القطاع أنشطة التعليم في حالات الطوارئ في إحدى مدارس عدرا منذ 21 آذار/مارس. وتصل الأنشطة إلى 600 طفل ويجري توسيعها تدريجياً ومنهجياً للوصول إلى أعد إضافية من الأطفال في سن المدرسة.

### الثغرات والقيود:

- عدم وجود مساحة لإعداد خدمات التعلم المؤقت في مواقع النازحين.
- الموارد المالية لأعضاء القطاع للاستجابة، حيث أن وزارة التعليم تتعاون بشكل كامل لتسهيل الوصول.
- الصعوبات في إعادة إدماج الآلاف من الأطفال في المدارس الرسمية التابعة للحكومة السورية، وخاصة أولئك الذين حصلوا على شهادة امتحانات غير معتمدة في الصفين التاسع أو الثاني عشر.

### الإنعاش المبكر

### الاستجابة:

- تم توظيف حوالي 170 نازحاً للمشاركة في أعمال إدارة النفايات في مرافق المأوى، مما يدعم خلق بيئة معيشية أكثر نظافة وصحة، وفي الوقت نفسه توفير سبل كسب العيش للعمال المستأجرين.

600

طفل في سن المدرسة حصلوا على خدمات التعليم في حالات الطوارئ

170

نازحاً تم توظيفهم لدعم إدارة المخلفات في مرافق المأوى الجماعية

## مجموعة الخدمات اللوجستية

### الاستجابة:

- من خلال مجموعة الخدمات اللوجستية، يتاح النقل المجاني للمستخدمين لمن يطلبه من المنظمات الإنسانية من أجل تقديم المساعدة إلى مرافق المأوى. وخلال الفترة من 16 إلى 26 آذار/مارس، تم تسليم ما مجموعه 681 متراً مكعباً من المساعدات متعددة القطاعات إلى مراكز الإيواء في عدرا والدوير والحرجلة. تم تركيب وحدة تخزين متقلة تبلغ مساحتها 320 متراً مربعاً في الحرجلة لتوفير مساحة لتخزين السلع الإنسانية.

### 681 متراً مكعباً

من المساعدات متعددة القطاعات تم تقديمها إلى مراكز الإيواء في عدرا والدوير والحرجلة

لمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال ب:

كريستل يونس، رئيس مكتب أوتشا سورية، [younes4@un.org](mailto:younes4@un.org)

تروند ينسن، رئيس مكتب أوتشا تركيا، [jensen8@un.org](mailto:jensen8@un.org)

ليندا توم، مسؤول الإعلام في مكتب أوتشا سورية، [toml@un.org](mailto:toml@un.org)

لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة [www.unocha.org/syria](http://www.unocha.org/syria) [www.reliefweb.int](http://www.reliefweb.int)