# نداء طوارئ فيروس كورونا

## خطة استعداد واستجابة المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (المعدلة)

**في ضوء الأثر غير المسبوق الذي يحدثه وباء كوفيد-19 على عمليات المفوضية في جميع أنحاء العالم، تقوم المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بمراجعة متطلباتها الأولية البالغة 33 مليون دولار وتناشد الحصول على 222.2 مليون دولاراً إضافياً، مما يجعل المتطلبات الجديدة 255.2 مليون دولار لدعم الاستعداد والاستجابة العاجلة لحالات النزوح القسري خلال الأشهر التسعة المقبلة.**

في 11 مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن انتشار فيروس كورونا المستجد (COVID-19) تحوّل إلى وباء. إن وضع وباء فيروس كورونا ديناميكي ومتطور، إذ حتى 25 مارس 2020 أُبلغ عن أكثر من 400 ألف حالة في جميع أنحاء العالم في 196 دولة.

إن انتشار المرض يمثل تحدّ عالمي يطال أي شخص وحتى اللاجئين والنازحين، ولا يمكن التصدي له إلا من خلال التضامن والتعاون الدوليين. وتماشياً مع خطة الاستجابة الإنسانية العالمية لوباء كوفيد-19 التي أطلقت مؤخراً ونسقها مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، والعمل الوثيق مع منظمة الصحة العالمية، تقوم المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بتوسيع نطاق

**196**

عدد البلدان المتأثرة عالمياً بوباء كوفيد-19

**79**

عدد البلدان التي تستضيف اللاجئين وأبلغت عن انتشار العدوى محلياً بمرض كوفيد-19

**71 مليون**

عدد النازحين قسراً حول العالم

**255.2 مليون دولار**

المبلغ المطلوب لتلبية الاحتياجات المالية المعدلة للأشهر التسعة القادمة

*الأرقام حتى 25 مارس 2020*

1- *صورة الغلاف: شابة سورية ترتدي قناع وجه خلال ورشة توعوية حول وباء كوفيد-19 -الكورونا المستجد*

تدخلات الاستعداد والاستجابة الخاصة بالصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وتوفير الدعم للأسر النازحة الأشد ضعفاً التي تعاني من صدمة اقتصادية، وضمان الحماية والمساعدة للأسر الأكثر تضرراً.

إن وباء كوفيد-19 أولاً وقبل كل شيء أزمة صحة عامة، وفي غمار تلك الأزمة يكون اللاجئون وغيرهم من السكان النازحين قسراً أكثر عرضة لخطر انتشار الوباء.

في حين يمكن للدول اتخاذ تدابير الصحة العامة الحيوية والقائمة على الأدلة للمساعدة في السيطرة على وباء كوفيد-19، فمن الواجب عليها ألا تهمل الاهتمام باللاجئين. هذه الأزمة هي تذكير بأن النجاح في مكافحة أي طارئ صحي عام بشكل فعال، يجب أن يحصل الجميع، بما فيهم اللاجئين وعديمي الجنسية والنازحين داخلياً إمكانية الوصول إلى المرافق والخدمات الصحية بطريقة خالية من أي تمييز.

وقد بينت الأزمة أنّ ما يؤثر على شخص واحد يمكن أن يؤثر على الكثيرين أيضاً.

تصارع الأنظمة الصحية، حتى في الدول الأكثر ثراءً، من أجل السيطرة على الوباء تحت ضغط الشديد، ولكن من الممكن احتواء الفيروس. ولكن، إذا سمح له بالانتشار، خاصة في مناطق استضافة اللاجئين والنازحين، فقد يؤثر على مئات الآلاف من البشر، مما يؤدي إلى إبادة أجيال من حياة وطموحات اللاجئين والنازحين داخلياً والمجتمعات المحلية. لا يمكن القضاء على الفيروس إلا إذا وحدنا قوانا جميعاً.

**للاستجابة بشكل أفضل للتحدي غير المسبوق الذي يشكله هذا الوباء، أعلنت المفوضية في 25 مارس أن وباء كوفيد-19 حالة طوارئ من المستوى 2 وفقاً لسياستها الداخلية، وشرعت في تنشيط إجراءات الشراء لحالات الطوارئ، وتبسيط عمليات اختيار الشركاء ومنح فرق الامم المتحدة في الدول المعنية أقصى قدر من المرونة في تقديم المساعدة.**

## نظرة عامة على الأولويات

تركز المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين على حماية جميع السكان النازحين قسراً، وإعطاء الأولوية للحالات والسياقات – الرسمية وغير الرسمية – ذات الأعداد الكبيرة من اللاجئين والنازحين داخلياً وعديمي الجنسية وغيرهم من الأشخاص المعنيين لضمان تعزيز أنظمة وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتدعيمها وسرعة التأكد من ملاءمتها.

ستركز الأنشطة على استمرارية وتكييف وزيادة توفير سبل الحماية والمساعدة وضمان الوصول إلى الخدمات الأساسية وخاصةً في المناطق ذات الكثافات العالية من اللاجئين والنازحين داخلياً والمجتمعات المضيفة.

وسوف تمنح الأولوية للتدخلات الفورية للوقاية من العدوى. سيشمل ذلك زيادة توزيع مستلزمات الإيواء ومواد الإغاثة الأساسية مثل عبوات المياه وأدوات المطبخ، فضلاً عن دعم الصرف الصحي والمياه والمستلزمات الصحية.

سيجري تكثيف العمل على ضمان المساءلة للمتضررين من خلال التواصل ومن خلال الشبكات المجتمعية القائمة والمعززة. وذلك بهدف تقديم إرشادات ومعلومات قائمة على الحقائق حول تدابير الوقاية، مثل غسل اليدين، والتباعد الاجتماعي، والعزل بعيداً عن المصابين، وسبل الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية.

سوف تستخدم المساعدات القائمة على النقد كوسيلة سريعة وفعالة لتوفير المساعدات للناس، وتمكين العائلات من اتخاذ أفضل القرارات بشأن كيفية رعاية أنفسهم. سيكون النقد مفيداً بشكل خاص في تمكين الناس من شراء الحاجات الضرورية مثل دفع الإيجار أو شراء الطعام أو الاحتياجات الأساسية الأخرى في حالة الإغلاق، والتخفيف من بعض الآثار الاجتماعية والاقتصادية السلبية التي فرضها وباء كوفيد-19 على العائلات والمجتمعات.

*طبيب فنزويلي ولاجئ، أيضاً يهتم باللاجئين الآخرين والسكان المحليين وسط مخاوف من انتشار وباء كورونا في الإكوادور. ©UNHCR/Jaime Giménez Sánchez de la Blanca.*

## حماية الأكثر ضعفاً

يعيش أكثر من 80٪ من اللاجئين في العالم وتقريباً جميع النازحين داخلياً في العالم في بلدان مضيفة منخفضة ومتوسطة الدخل يعاني الكثير منها من ضعف في أنظمة الصحة والمياه والصرف الصحي. يعيش العديد من اللاجئين والنازحين داخلياً في مخيمات أو أماكن مماثلة، أو في مناطق حضرية فقيرة ذات مرافق صحية عامة محدودة. حيث يواجهون تحديات وأوجه ضعف معينة يجب أخذها في الاعتبار عند التخطيط لعمليات الاستعداد والاستجابة لوباء كوفيد-19. وكثيراً ما يتعرضون للإهمال والنبذ الاجتماعي، وقد يواجهون صعوبات في الوصول إلى الخدمات الصحية المتاحة بخلاف عامة السكان.

وفي العديد من هذه البلدان التي تعمل فيها المفوضية، يعتبر وباء كوفيد-19 "حالة طوارئ فوق حالة طوارئ"، ويهدد بتفاقم الأزمات الإنسانية مثل تلك الموجودة في العراق وليبيا والساحل والصومال وسوريا واليمن وفي شمال ووسط أميركا وفنزويلا.

ويقترب موسم الرياح الموسمية مرة أخرى في بنغلاديش مما يشكل تحديات إضافية.

وفي العديد من هذه البلدان، يعيش الكثير من السكان الذين تُعنى بهم المفوضية في مخيمات مكتظة بالسكان أو التجمعات السكنية أو ملاجئ حضرية مزدحمة. وغالباً ما لا تكون الأماكن التي يعيشون فيها مجهزة كما يجب بمرافق النظافة والصرف الصحي ويجب على اللاجئين مغادرة المأوى للوصول إلى هذه الخدمات. كما أن البنية التحتية الصحية ومرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المخيمات والتجمعات السكنية مزدحمة أساساً ومثقلة بالأعباء، مما يعني أنه على الأشخاص الانتظار لفترات طويلة لاستخدام وحدات الصرف الصحي أو سحب المياه. يجب تحديد ومعالجة الاحتياجات الخاصة للنساء والأطفال والشباب وكبار السن والناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي والأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة وغيرهم من الأشخاص المعرضين للخطر داخل هذه المجتمعات.

ومن الأولويات الرئيسية للمفوضية الحد من انتقال العدوى من شخص لآخر، بما في ذلك الحدّ من العدوى الثانوية بين من هم على تواصل قريب والعاملين في مجال الرعاية الصحية، ومنع الانتشار على نطاق كبير، وتحسين المرافق الصحية. ولكن، تفتقر المخيمات والتجمعات السكنية المماثلة إلى المعدات والموارد البشرية والمساحة – والمعروفة الآن على أنها أمور حاسمة فيما يتعلق بمكافحة وباء كوفيد–19– للتخفيف من عدد الحالات الشديدة أو فحصها ومعالجتها أو لمنع انتشار الفيروس على نطاق واسع.

يتأثر اللاجئون والنازحون داخلياً أو المعرضون للخطر بشكل كبير بالأثر الاجتماعي والاقتصادي للتدابير التي تتخذها الحكومات للتخفيف من انتشار وباء كوفيد–19. يواجه الكثيرون حالات إيقاف أو تأخير في العمل اليومي وأنشطة كسب الرزق الأخرى التي يعتمدون عليها وعائلاتهم. سوف يتداعى أمنهم الغذائي ووضعهم الاجتماعي والاقتصادي. وقد لا يتحدث اللاجئون دائماً لغة البلد الذي يعيشون فيه ولا يفهمون تماماً سبب تقليص الأنشطة التي يعتمدون عليها. وبالتالي فإنه من الضروري توفير المواد بلغات مناسبة ملائمة لمستويات التعليم المتفاوتة.

ومما يزيد الحالة تعقيداً أن دولاً عديدة أعلنت إغلاق الحدود وسبل اللجوء. في حين أن العديد من الحكومات تفرض قيوداً على السفر الجوي والحركة عبر الحدود لاحتواء انتشار الفيروس، فإنه لمن الضروري معالجة ذلك بطريقة تتوافق مع الحماية الدولية للاجئين ويجب ألا تقود إلى إغلاق سبل اللجوء، أو إجبار الناس على العودة إلى حالات الخطر.

كما أعلنت العديد من الدول إغلاق المدارس، مما أثر على المدارس أو البرامج التعليمية الموازية الخاصة باللاجئين. إذ يعتمد العديد من الأطفال على برامج التغذية المدرسية للحصول على وجبتهم اليومية الرئيسية. وفي غياب المدرسة، قد يتعرض الأطفال أيضاً لخطر السلوكيات السلبية والحاجة إلى مزيد من الدعم للبقاء في أمان.

وفي مواجهة وباء كوفيد–19، تعين على عمليات المفوضية اتخاذ تدابير استثنائية لضمان استمرارية أعمالها في شتى أنحاء العالم. ولكونها لا مركزية للغاية، تقوم المفوضية بالعديد من المهام المكتبية المساندة على المستوى الميداني مثل المدفوعات والسفر والاتصالات وإدارة المرافق والموارد البشرية والمشتريات وتكنولوجيا المعلومات. وتحتاج بعض هذه العناصر الآن إلى دعم مؤقت من المكاتب الإقليمية للمفوضية أو من المقر الرئيسي. وتشمل الإجراءات التي قد تكون مطلوبة توسيع عمل مقاول مزود تكنولوجيا المعلومات العالمي لدعم المكاتب القطرية؛ وإعداد فريق افتراضي لمراقبة سلسلة التوريد وإدارة المخزون؛ وزيادة سعة خزانة للمفوضية مؤقتاً؛ والاستثمار بكثافة في قدرة العمل عن بعد.

## القيمة المضافة التي تحققها المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

تغطي استجابة وباء كوفيد–19 التابعة للمفوضية اللاجئين والنازحين داخلياً والعائدين وعديمي الجنسية والمجتمعات المضيفة وتكمل عمل وكالات الأمم المتحدة الأخرى. تعمل المفوضية في 134 دولة، ولديها أكثر من 17,400 موظف ملتزم، 90 % منهم يعملون ميدانياً وعلى اتصال مباشر بالأشخاص المحتاجين.

تتمتع المفوضية بعلاقات طويلة الأمد مع الحكومات، والوكالات الشقيقة للأمم المتحدة، والمنظمات غير الحكومية الدولية والمحلية، وهيئات الخدمات الصحية الوطنية، وكذلك مع مجتمعات النازحين قسراً أنفسهم، ولديها صلات تمكنها من اتخاذ إجراءات سريعة، وأن تدعم الشركاء، وتنشر الموارد لمساعدة الناس بسرعة وكذلك يمكنها مساعدتهم على مساعدة أنفسهم.

وفي حالات اللاجئين، تقود المفوضية وتنسق الاستجابة الشاملة المتعددة القطاعات عبر الشركاء في المجال الإنساني لدعم البلدان المضيفة. وفي حالات النزوح الداخلي الناجم عن الصراع، تقود المفوضية أو تشارك في قيادة مجموعات الحماية والمأوى وتنسيق المخيمات وإدارة المخيمات على المستوى العالمي وعلى المستوى البلاد أو الدولة.

إن الوصول المباشر للمفوضية إلى الحكومات والخبرة المعترف بها في إدارة حالات النزوح تحت القيادة الشاملة للبلد المضيف أمر أساسي. يعد الوصول إلى آليات المراقبة الوطنية وكذلك إدراج اللاجئين في النظم الصحية الوطنية والإقليمية والمحلية أمراً حيوياً ليس فقط لحماية اللاجئين، ولكن للمساعدة في احتواء الفيروس والتخفيف من أثره.

تتمتع المفوضية بخبرة واسعة في الاستعداد والاستجابة لحالات الطوارئ، وفي العمل في المواقف الصعبة حيث تخضع الحركة والتنقل لقيود. في حين أن شدة ونطاق حالة الطوارئ وباء كوفيد-19 غير مسبوقة، فإن المنظمة تعتمد الآن على هذه القدرات لتكييف برامجنا الحالية والحفاظ على استمراريتها، وزيادة دعمنا للحكومات لمواجهة التحديات الناشئة.

إن خبرة المفوضية وقدرتها في مجال الصحة العامة تعني أنها تستطيع دعم الحكومات في إجراءات الوقاية والتنسيق والاستجابة المحتملة لوباء كوفيد-19 وغيره من الأوبئة الصحية التي قد يتعرض لها اللاجئين. كما أنها تنسق بشكل وثيق مع وزارات الصحة لتشمل النازحين قسراً الذين قد يستبعدون أو يهملون عندما يتعلق الأمر بالاستعداد الوطني الخاص بالصحة والتخطيط للاستجابة.

وفيما يتعلق بالدعوة إلى الإدماج وتسليط الضوء على مخاطر الاستبعاد، تؤدي المفوضية دوراً فريداً. فمن خلال وجودها التشغيلي، يمكن للمفوضية دعم العيادات والمستشفيات الصحية المتوسطة والصغيرة في المناطق القريبة حيث يعيش الأشخاص المعنيون. في حين أن المساعدة متاحة لكل من النازحين والمجتمعات المضيفة، فإن القيمة المضافة للتأكد من أن السكان المضيفين يفهمون أن هذه المساعدة تأتي من الوكالة المسؤولة عن اللاجئين، تساعد على تعزيز التماسك الاجتماعي ومنع الصراع بين فئات المجتمع.

*موظف في المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين يحزم مواد المساعدة لتوزيعها على التجمعات السكنية للاجئين في إيران، كجزء من الاستجابة لوباء كوفيد-19. © المفوضية/ فرحه بويرو*

تتبع خبرتها في الصحة العامة أيضاً من تاريخها الطويل في المساعدة على منع انتشار الأوبئة والاستجابة لها في البلدان التي تتعامل مع قضايا النزوح، بما في ذلك خبرتها في مكافحة السارس والإنفلونزا ذات الصلة بمرض كوفيد-19، وكذلك الإيبولا. تشمل الأدوات المتاحة للمفوضية آليات الإنذار المبكر والاستجابة في المخيمات المدمجة في نظام المعلومات الصحية الخاص بها، والذي يقوم حالياً بمراقبة وتقييم حالة مرض كوفيد-19.

ولدى المفوضية أيضاً شبكات مجتمعية قوية في المناطق التي تستضيف اللاجئين وبوصفها وكالة متعددة القطاعات، تطبق أدوات مثل نهج العمر والنوع الاجتماعي والتنوع (AGD). وهذا يعني أن أنشطتها الخاصة بالاستعداد والاستجابة تستهدف انتشار المرض المحتمل في أماكن وجود اللاجئين بشكل شامل تجمع بين الصحة العامة والمياه والصرف الصحي والمأوى وإدارة المخيمات والحماية والاتصالات وسبل كسب الرزق.

أخيراً، تتمتع المفوضية بشبكة لا مثيل لها من الشركاء حول العالم، تعمل مع أكثر من 1,000 منظمة مختلفة خلال عام 2019. بالتعاون مع اليونيسف وبرنامج الأغذية العالمي، أنهت المفوضية إعداد بوابة شركاء الأمم المتحدة Partner Portal UN في نوفمبر 2018. وهذا يقلل من تقديم المعلومات المكررة من قبل الشركاء بما فيها المعلومات المقدمة لأغراض المثابرة المهنية والواجبة. بالإضافة إلى ذلك، ومنذ عام 2019، يمكن أن تدخل عمليات المفوضية في اتفاقيات شراكة متعددة السنوات، مما يمنحها القدرة على التنبؤ والفعالية في أداء علاقات تشغيلية طويلة الآجل. وفي سياق الاستجابة لوباء كوفيد-19، زادت المفوضية من مرونتها في تنفيذ اتفاقيات الشراكة للسماح بإعادة توجيه الاتفاقيات الحالية بسرعة.

## استجابة المفوضية حتى الآن

كان الهدف الأساسي للمفوضية هو ضمان توافق جميع التدابير المتخذة مع حقوق واحتياجات اللاجئين والمجتمعات المضيفة، وإدراج اللاجئين وغيرهم من الأشخاص الذين تعنى بهم المفوضية، بما فيهم النازحين داخلياً، في برامج المراقبة الوطنية لوباء كوفيد-19 والتخطيط للاستعداد والاستجابة والأنشطة.

وتعمل المفوضية من خلال شراكة فعالة متعددة القطاعات على تلبية بعض الاحتياجات والاعتبارات المحددة والمطلوبة في المخيمات والأماكن الشبيهة بالمخيمات والمجتمعات المضيفة المحيطة بها عن طريق زيادة عمليات الاستعداد والاستجابة لوباء موفيد-19، خاصة فيما يتعلق بالأهداف الأساسية المتعلقة بتخفيف اكتظاظ المخيمات والتجمعات السكنية؛ والرعاية الصحية ونشر الوعي؛ والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية؛ والحفاظ على أنشطة الحماية الحرجة أو تحسينها؛ والإبلاغ عن المخاطر والمعلومات الحساسة لجميع المجتمعات ومواجهة التضليل وتقليل الضرر الاجتماعي والاقتصادي.

ومن خلال العمل مع الشركاء، أصدرت المفوضية بالتعاون مع الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والمنظمة الدولية للهجرة ومنظمة الصحة العالمية مبادئ توجيهية بشأن تقديم المساعدات الإنسانية في المخيمات والأماكن الشبيهة بالمخيمات في الوضع الراهن، والمبادئ التوجيهية التي أصدرتها أيضاً اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات.

شاركت المفوضية منذ بداية انتشار الوباء في عمليات المراقبة والاستعداد والتخطيط الطارئة، خاصة في البلدان التي تستضيف أعداداً كبيرة من اللاجئين الذين يعانون من ضعف النظم الصحية. وبما أن الوقاية من العدوى تتطلب ممارسات خاصة بتوفير نظم المياه والصرف الصحي والنظافة السليمة، تعمل المفوضية وشركاؤها على توفير هذه الخدمات في أماكن اللاجئين والمجتمعات المضيفة. وفي حالة مرض كوفيد-19، فإن أفضل طريقة لتجنب العدوى هي غسل اليدين بالماء والصابون.

ولكن يعد إفتراضياً، أن اللاجئين والنازحين والمجتمعات المضيفة لديهم ما يكفي من الصابون والمياه النظيفة. ولهذا عملت المفوضية على زيادة توفير هذه الخدمات بالإضافة إلى نشر التوعية المجتمعية حول أفضل ممارسات النظافة في جميع أماكن تواجد عملياتها.

كما أن المفوضية على اتصال بالأنشطة المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة العامة، وتدعم المفوضية الحكومات في جهودها للوقاية من العدوى في مرافق الرعاية الصحية. وقد وفرت معدات الوقاية الشخصية للعاملين في قطاعي الصحة والتوريد، وزادت مخزونها من المسكنات والمستحضرات الوريدية والأدوية للحد من الحمى والألم. كما أنها توفر تدريب الموظفين وتقييم الاحتياجات من المعدات الطبية واللوازم الطبية ومرافق العزل ومرافق الإحالة وسيارات الإسعاف. كما أن المفوضية مستعدة للإشراف على المختبرات ودعمها وتتبع حالات التماس مع المصابين ومواصلة استخدامها القوي لأنظمة المعلومات لتتبع الانتشار المحتمل للفيروس.

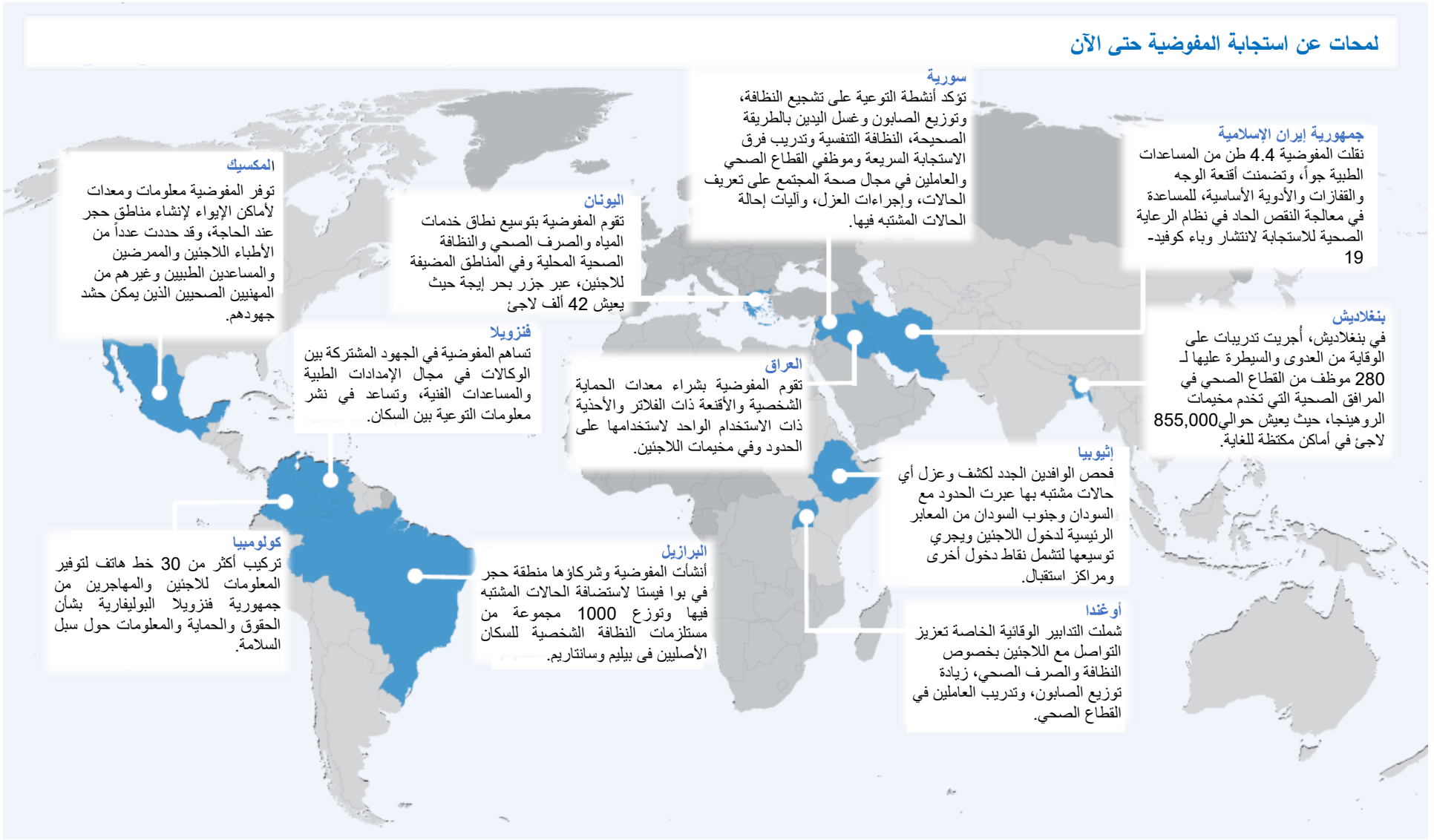
وتقدم المفوضية الدعم في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي من خلال الشبكات المجتمعية وتدعم الحالات الفردية المصابة بالإعياء الشديد، وتعالج حالات الارتباك والقلق. تعمل المفوضية على إيجاد وسائل الوقاية ونشر التوعية بأشكال متعددة – مكتوبة، أو صوتية، أو عبر الإنترنت، أو مصورة، إلى جانب إعداد مواد للتوزيع للعموم، أو لعرضها من قبل العاملين في مجال التوعية – باللغات المناسبة، مع مراعاة احتياجات أولئك الذين لا يستطيعون القراءة.

يؤثر إغلاق العديد من الحدود الدولية على إمكانية اللجوء. وقد أبلغ عن حالات الإعادة القسرية في عدد من المناطق. في 19 مارس، دعى المفوض السامي الحكومات إلى إدارة الحدود بطريقة تحمي الصحة، مما يسمح للأشخاص الفارين من الحرب والاضطهاد بالحصول على الحماية الدولية، ومن أجل ضمان أن تكون تلك القيود مؤقتة بطبيعتها. وثمة تدابير عملية، مثل الفحص الصحي وترتيبات الحجر الصحي، تضمن الحفاظ على إمكانية اللجوء بطريقة متوافقة مع ضوابط الحدود ومخاوف الصحة العامة.

أثرت القدرة التصنيعية المتعثرة وإغلاق الحدود على سلاسل التوريد في جميع أنحاء العالم، مما جعل من الصعب تقديم اللوازم الطبية ومستلزمات الصرف الصحي الأساسية وغيرها من الإمدادات إلى من هم بأمس الحاجة لها. تعمل المفوضية على المستوى العالمي مع شركاء الأمم المتحدة من خلال مجموعات العمل المشتركة بين الوكالات لإيجاد حلول لهذه المشكلات، بما في ذلك من خلال الجسور الجوية والإعفاءات الإنسانية. كما تعزز المفوضية عمليات الشراء المحلية والإقليمية، وقد وصل الجسر الجوي إلى تشاد وجمهورية إيران الإسلامية حاملاً ما يقرب من 100 طن من المساعدات الطارئة والطبية للاجئين والمجتمعات المضيفة، بما في ذلك الجسر الجوي الذي خطط له مسبقاً قبل انتشار الوباء الحالي والذي لا يزال هناك حاجة ماسة له.

وبالإضافة إلى تدابير الاستعداد والتخفيف للحد من وباء كوفيد-19، تعمل المفوضية على ضبط واستمرار عملياتها الجارية. ولا تزال هذه الأمور ضرورية لصحة وعافية ملايين الأشخاص المعنيين، وكذلك المجتمعات المضيفة. إن الانقطاعات أو التراجع في المساعدات أو الخدمات ستجعل الناس أقل مرونة وأكثر عرضة للفيروس، مما يعرض المزيد من الأرواح للخطر. مع تزايد القيود المفروضة على الحركة، تعمل المفوضية مع الحكومات لتأمين استثناءات إنسانية لتمكين موظفيها وشركائها من الاستمرار في توصيل المساعدات إلى المحتاجين، مع تجنب التحركات غير الضرورية ومراقبة العزل الاجتماعي

## لمحات عن استجابة المفوضية حتى الآن



**سورية**
تؤكد أنشطة التوعية على تشجيع النظافة، وتوزيع الصابون وغسل اليدين بالطريقة الصحيحة، النظافة التنفسية وتدريب فرق الاستجابة السريعة وموظفي القطاع الصحي والعاملين في مجال صحة المجتمع على تعريف الحالات، وإجراءات العزل، وآليات إحالة الحالات المشتبه فيها.

**جمهورية إيران الإسلامية**
نقلت المفوضية 4.4 طن من المساعدات الطبية جواً، وتضمنت أقنعة الوجه والقفازات والأدوية الأساسية، للمساعدة في معالجة النقص الحاد في نظام الرعاية الصحية للاستجابة لانتشار وباء كوفيد-19

**المكسيك**
توفر المفوضية معلومات ومعدات لأماكن الإيواء لإنشاء مناطق حجر عند الحاجة، وقد حددت عدداً من الأطباء اللاجئين والممرضين والمساعدين الطبيين وغيرهم من المهنيين الصحيين الذين يمكن حشد جهودهم.

**اليونان**
تقوم المفوضية بتوسيع نطاق خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المحلية وفي المناطق المضيفة للاجئين، عبر جزر بحر إيجة حيث يعيش 42 ألف لاجئ

**بنغلاديش**
في بنغلاديش، أُجريت تدريبات على الوقاية من العدوى والسيطرة عليها لـ 280 موظف من القطاع الصحي في المرافق الصحية التي تخدم مخيمات الروهينجا، حيث يعيش حوالي855,000 لاجئ في أماكن مكتظة للغاية.

**فنزويلا**
تساهم المفوضية في الجهود المشتركة بين الوكالات في مجال الإمدادات الطبية والمساعدات الفنية، وتساعد في نشر معلومات التوعية بين السكان.

**العراق**
تقوم المفوضية بشراء معدات الحماية الشخصية والأقنعة ذات الفلاتر والأحذية ذات الاستخدام الواحد لاستخدامها على الحدود وفي مخيمات اللاجئين.

**إثيوبيا**
فحص الوافدين الجدد لكشف وعزل أي حالات مشتبه بها عبرت الحدود مع السودان وجنوب السودان من المعابر الرئيسية لدخول اللاجئين ويجري توسيعها لتشمل نقاط دخول أخرى ومراكز استقبال.

**كولومبيا**
تركيب أكثر من 30 خط هاتف لتوفير المعلومات للاجئين والمهاجرين من جمهورية فنزويلا البوليفارية بشأن الحقوق والحماية والمعلومات حول سبل السلامة.

**البرازيل**
أنشأت المفوضية وشركاؤها منطقة حجر في بوا فيستا لاستضافة الحالات المشتبه فيها وتوزع 1000 مجموعة من مستلزمات النظافة الشخصية للسكان الأصليين فى بيليم وسانتاريم.

**أوغندا**
شملت التدابير الوقائية الخاصة تعزيز التواصل مع اللاجئين بخصوص النظافة والصرف الصحي، زيادة توزيع الصابون، وتدريب العاملين في القطاع الصحي.

## أبرز العمليات من جميع أنحاء العالم

### آسيا والمحيط الهادئ

- في **بنغلاديش** عقدت دورات تدريبية على الوقاية من العدوى ومكافحتها لـ 280 عامل من القطاع الصحي في المرافق الصحية التي تخدم مخيمات الروهينجا، حيث يعيش حوالي 855,000 لاجئ في ظروف شديدة الكثافة. يتلقى نحو 250 من منسقي العلاج السريري في المرافق الصحية تدريباً لتجديد المعلومات حول نظام الإنذار المبكر والاستجابة الخاص بالمفوضية، كما تلقى حوالي 800 موظف من القطاعات الرئيسية والوكالات والهيئات الحكومية بيانات موجزة عن آخر التحديثات.
- في **جمهورية إيران الإسلامية** نقلت المفوضية 4.4 طن من المساعدات الطبية جواً، تضمنت أقنعة الوجه والقفازات والأدوية الأساسية، للمساعدة في معالجة النقص الحاد في نظام الرعاية الصحية استجابة لانتشار وباء كوفيد-19. وستنقل الرحلات الجوية الإضافية مواد مساعدة إضافية وأدوية ومعدات حماية شخصية للعاملين الصحيين. وبالتنسيق مع الحكومة، وزعت المفوضية مواد النظافة الأساسية مثل الصابون والمناديل الورقية ذات الاستخدام الواحد على حوالي 7,500 عائلة لاجئة تعيش في التجمعات السكنية للاجئين في جميع أنحاء البلاد. كما منحت مواد المساعدة أيضاً لشركاء الحكومة والمنظمات غير الحكومية الذين يقدمون المساعدات للاجئين.

### منطقة الشرق الأوسط وشمال افريقيا

- في العراق، تقوم المفوضية بشراء معدات الحماية الشخصية والأقنعة ذات الفلاتر والأحذية ذات الاستخدام الواحد لاستخدامها على الحدود وفي مخيمات اللاجئين. بالإضافة إلى شراء معدات واقية أخرى تشمل الأقنعة الجراحية والقفازات والملابس الطبية ذات الاستعمال لمرة واحدة، للاستخدام اليومي من قبل الطاقم الطبي في مخيمات اللاجئين.

في الأردن تدير المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين فريقاً مصغراً في مخيمي الزعتري والأزرق للاجئين، اللذين يضما أكثر من 112,000 شخص، ولكن لا تزال تلبية جميع احتياجات الحماية العاجلة مستمرة. ولا تزال الخدمات الأساسية كالمستشفيات والعيادات ومحلات السوبر ماركت مفتوحة، ويجري فحص درجة الحرارة عند مدخل كلا المخيمين. كما جرى توفير الكهرباء بشكل أفضل، بينما تستمر خدمات المياه والصرف الصحي كالمعتاد، وتعمل محلات السوبر ماركت في المخيمات لساعات طويلة. ووضعت تدابير مراقبة الحشود موضع التنفيذ، وحددت خطوط توزيع المخصصات لأكثر الفئات ضعفاً. بالإضافة إلى شراء المواد الاستهلاكية ووضعها مسبقاً لخدمة اللاجئين بشكل مركزي ليتم توزيعها عينياً، وخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة، مثل الحفاضات والمواد الصحية.

في سورية تتواصل المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين مع الأشخاص الذين تعنى بهم من خلال مراكز الرعاية الصحية الأولية في جميع أنحاء سورية، ومن خلال العاملين الصحيين المتخصصين في مجال توعية اللاجئين، ومن خلال فرق متنقلة وفقاً للمعايير التي وضعتها منظمة الصحة العالمية وحيث يمكن السماح بالوصول والموافقات. تركز أنشطة التوعية على تشجيع النظافة الشخصية، وتوزيع الصابون والتوعية بضرورة غسل اليدين والنظافة التنفسية وتدريب فرق الاستجابة السريعة، والعاملين في القطاع الصحي والعاملين الصحيين المجتمعيين على كشف الحالات، وإجراءات العزل، وآليات الإحالة للحالات المشتبه فيها.

إفريقيا

في أثيوبيا تُجرى الفحوصات للوافدين الجدد للكشف عن الإصابات وعزل أي حالات مشتبه بها على الحدود مع السودان وجنوب السودان في نقاط دخول اللاجئين الرئيسية، وسيتم توسيعها إلى نقاط ومراكز استقبال أخرى. قام شركاء المفوضية بتوظيف وتدريب اللاجئين كعاملين في مجال التوعية المجتمعية للمساعدة في نشرها بشكل مناسب لغوياً وثقافياً.

وقد بدأت حملات التوعية في معظم مخيمات اللاجئين حول أهمية العزل الاجتماعي ونظافة اليدين والجهاز التنفسي. وتجري متابعة جميع أنشطة تشجيع النظافة العامة، كغسل اليدين، وتعزيزها في جميع مخيمات اللاجئين. وبهدف للوصول إلى السكان اللاجئين في المناطق الحضرية، ووظّف متطوعون لتوعية اللاجئين وتقوم المفوضية بإشراكهم في نشر رسائل التوعية حول مرض كوفيد-19.

- في **أوغندا**. توجد مرافق لغسل اليدين وفحص درجات الحرارة في نقاط الدخول وكذلك مراكز العبور ومراكز الاستقبال والمرافق الصحية. وشملت التدابير الوقائية الخاصة الأخرى تعزيز التواصل مع اللاجئين بشأن النظافة الشخصية والصرف الصحي، وزيادة توزيع الصابون، وتدريب العاملين في القطاع الصحي.
- أجرت المفوضية استثمارات كبيرة في مجال التعليم المرتبط، شملت حلولاً خارج نطاق الانترنت. هذا الاستثمار يؤتي ثماره في دول مثل **كينيا**، حيث أغلقت المدارس للتو. تتطلب معظم هذه الحلول أجهزة صُممت حالياً لاستخدامها في إعدادات المجموعة (مثل الأجهزة اللوحية في الفصول الدراسية في المدارس)، لذلك تُدرس الخيارات المتعلقة بكيفية الوصول إلى المحتوى أو استخدامه أثناء إغلاق المدارس.

## الأميركتين

- في **كولومبيا** جرى تركيب أكثر من 30 خط هاتف لتوفير المعلومات للاجئين والمهاجرين من جمهورية فنزويلا البوليفارية بشأن الحقوق والحماية ومسارات الاهتمام. تشمل المعلومات المقدمة الوصول إلى التماس اللجوء والصحة والتعليم والتوثيق، من بين أمور أخرى. ويجري تعديل ملاجئ اللاجئين والمهاجرين الفنزويليين العابرين لتشمل تدابير النظافة المعززة، وفي مركز الاستقبال الرئيسي على الحدود في لا غواجيرا، ووضعت نقاط لغسل اليدين وحُددت منطقة الحجر.
- في **البرازيل** أنشأت المفوضية وشركاؤها منطقة عزل في بوا فيستا لاستضافة الحالات المشتبه فيها وتقوم بتوزيع 1,000 مجموعة من مستلزمات النظافة على السكان الأصليين في بيليم وسانتاريم. في أماكن إيواء اللاجئين والمهاجرين الفنزويليين، عدلت عمليات توزيع المواد الغذائية وغير الغذائية للحفاظ على الحد الأدنى من المسافات. ويجري توفير أنشطة تشجيع غسل اليدين والمواد الإعلامية عبر أماكن الإيواء والتجمعات السكنية غير الرسمية ومراكز التوثيق ونقاط المعلومات ونقاط الخدمة الأخرى، بدعم من متطوعي المفوضية العاملين في مجال التوعية.
- في **المكسيك**. تدعم المفوضية شبكة من أماكن الإيواء التابعة للمجتمع المدني والكنائس الكاثوليكية في عشرات المواقع التي تتوافر فيها مواد البقالة والسلع الجافة ومستلزمات النظافة الشخصية وإنشاء مرافق مؤقتة لغسل اليدين والنوم حتى يتمكن أولئك الموجودون في المأوى من الحفاظ على مسافة صحية بين بعضهم البعض. كما توفر المفوضية معلومات ومعدات لأماكن الإيواء لإنشاء مناطق للحجر عند الحاجة، وقد حددت عدداً من اللاجئين الأطباء والممرضين والمساعدين الطبيين وغيرهم من المهنيين الصحيين الذين يمكن حشد جهودهم للمساعدة في الاستجابة لوباء كوفيد-19..

## أوروبا

- في اليونان، تقوم المفوضية بتوسيع نطاق خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة المحلية في المناطق التي تستضيف اللاجئين في جزر بحر إيجه حيث يعيش 42,000 لاجئ في مراكز ومواقع مكتظة. وتدعم المفوضية أيضاً استجابة الصحة العامة المحلية بالأدوية والإمدادات، وكذلك بالموظفين مثل الممرضات والأطباء والمترجمين الفوريين. تركز الاستجابة بشكل خاص على المسنين باعتبارهم الفئة السكانية الأكثر عرضة للخطر، وكذلك على الأشخاص الذين يعانون من ظروف صحية معروفة، وعلى القُصّر غير المصحوبين بذويهم البالغ عددهم 5,500 طفل في جميع أنحاء البلاد. بالإضافة إلى ذلك، عززت المفوضية حملات التواصل بشأن ممارسات النظافة، وتقوم بتدريب الموظفين على المراقبة وتحديد الحالات المصابة وتتبع حالات التماس مع المصابين والتحقيق في التنبيهات وإنشاء مناطق الحجر الصحي للحالات المشتبه بها بالتعاون مع وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية والشركاء.

- في **أوكرانيا**. عززت المفوضية وشركاؤها من المنظمات غير الحكومية مراقبة الحماية عند نقاط التفتيش في شرق أوكرانيا، وجمع المعلومات عن الأفراد المعرضين لمخاطر عالية غير قادرين على العبور بسبب قيود الحجر الصحي.

## التنسيق والشركات

استعرضت المفوضية ونُقحت الخطط ذات الأهمية الحرجة للبرامج على المستوى الدول لضمان استمرار قدرتها إلى جانب الشركاء على توفير الحماية والمساعدة للاجئين والنازحين داخلياً وعديمي الجنسية. تأخُذ المفوضية بعين الاعتبار ضمان سلامة الموظفين والشركاء، الذين تقدم من خلالهم خدمات الحماية والمساعدات الأساسية الحاسمة والذين يواجهون العديد من التحديات نفسها.

ستعمل المفوضية على ترتيب أولويات الأنشطة مع الشركاء في ضوء الظروف المتغيرة. وفي حين تعتمد المفوضية على الشراكات القائمة والعلاقات القوية بين المفوضية والمنظمات غير الحكومية الدولية التي تمتلك القدرة على البقاء والتنفيذ، فإن المفوضية ستولي اهتماماً متزايداً أيضاً للجهات الفاعلة المحلية والمستجيبين الأوائل الذين لا يمكن المبالغة في تقدير دورهم الحاسم في هذه الأزمة.

### التنسيق على المستوى الإقليمي

كما هو موضح في خطة الاستجابة الإنسانية العالمية لمرض كوفيد-19 (GHRP 19-COVID)، ستقوم المفوضية بتنسيق الاستجابة العالمية للاجئين من خلال آليات التنسيق القائمة. سوف تُستخدم آليات التنسيق تحت قيادة المفوضية في البلدان التي لديها خطة استجابة للاجئين بالتنسيق الوثيق مع منظمة الصحة العالمية، ومع المنظمة الدولية للهجرة في البلدان التي تعتبر فيها هذه الخطة أيضاً خطة استجابة للمهاجرين. وفي البلدان التي تعاني من "حالات مختلطة"، فإن المذكرة المشتركة بين المفوضية ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية بشأن الأوضاع المختلطة تُحدد الأدوار والمسؤوليات الخاصة بكل من منسق الشؤون الإنسانية وممثل المفوضية، والتفاعل العملي للتنسيق في اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات وترتيبات تنسيق شؤون اللاجئين الخاصة بالمفوضية، مما يضمن السلاسة في التنسيق والتكامل والتعاضد.

## الاحتياجات ذات الأولوية ومجالات التدخل

تظل أولويات المفوضية على النحو المبين في خطة الاستجابة الإنسانية العالمية لمرض كوفيد-19، وكذلك نداءها الأولي للمساعدة سارية وهي كما يلي:

### تعزيز ودعم خدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المختارة

- العمل مع وزارات الصحة في البلدان المتضررة، ومنظمة الصحة العالمية لضمان إدراج اللاجئين وغيرهم من النازحين في أنشطة المراقبة الوطنية وتخطيط لاستجابة لمرض كوفيد-19 ودعم النظم الصحية الوطنية، خاصة على المستوى المحلي، لتتمكن من الاستجابة.
- نشر التوعية حول المخاطر وتعزيز مشاركة المجتمع مع التركيز على تشجيع النظافة الشخصية، وغسل اليدين بالصابون، والاهتمام بنظافة الجهاز التنفسي، وطلب الرعاية، والتباعد الاجتماعي باستخدام قنوات الاتصال المفضلة والميسرة بوجود عنصر تواصل ثنائي الاتجاه.

### تكثيف المساعدات النقدية، وتحسين أماكن الإيواء، وتوفير مواد الإغاثة الأساسية في المناطق الحضرية والمخيمات المزدحمة

- ضمان تلقي الأشخاص المعنيين الأكثر عرضة للوباء المساعدة على شكل تدخلات نقدية ومواد إغاثة أساسية.
- توفير الدعم الملائم لإدارة المأوى والمخيمات لتقليل الازدحام والمساعدة في جهود العزل، خاصة في ظروف المعيشة عالية الكثافة الأكثر تعرضاً لخطر انتشار كوفيد-19.

### تعزيز التوعية بشأن المخاطر وإشراك المجتمع، وإدارة حالات الحماية الحرجة، بما في ذلك مراقبة الحماية والتسجيل

- ضمان حصول اللاجئين والمجتمعات المضيفة لهم والأشخاص المعنيين على معلومات حديثة وذات صلة ودقيقة باللغات المعروفة، ومنع انتشار المعلومات الخاطئة.
- العمل مع شبكات رصد الحماية والإبلاغ القائمة بالتعاون مع الحكومة والشركاء للتخفيف من مخاطر الحماية المحتملة للاجئين والنازحين، بما في ذلك القيود المفروضة على الدخول إلى الأراضي والحرمان من طلب اللجوء.

### دعم نظم التعليم

- دعم إبقاء المدارس مفتوحة حيثما سمحت الظروف الصحية والتخفيف من خطر انتشار كوفيد-19 من خلال توفير خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية وحملات التوعية الإعلامية.
- توسيع نطاق الاستثمار في التعليم عن بعد عبر الإنترنت ودون الإنترنت، أو الحلول البديلة، وضمان حصول الأطفال اللاجئين على ترتيبات التعليم البديل المقدمة محلياً.

## تعزيز ودعم خدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية المختارة

تتوافق استجابة المفوضية لمرض كوفيد-19 بشكل كامل مع خطة الاستعداد والاستجابة الاستراتيجية لمنظمة الصحة العالمية وتعدّل وفقاً لبيئة عمل المفوضية.

وستتعرض خدمات الرعاية الصحية في المخيمات والتجمعات السكنية والمناطق المضيفة للاجئين أو النازحين أو كليهما، والتي امتدت لفترة طويلة أساساً، لضغوط شديدة مع ارتفاع عدد حالات الإصابة بـ كوفيد-19. ستُعزز المفوضية الخدمات المقدمة للمرضى الداخليين والخارجيين، وستزيد سعة المخيمات والتجمعات السكنية للاجئين والمجتمعات المضيفة التي قيّمت على أنها الأكثر عرضة للخطر، وستبدأ في الشراء العاجل للأدوية والإمدادات الطبية بما في ذلك معدات الحماية الشخصية. كما ستعزز المفوضية قدرة شركائها من حيث الوقاية من انتشار كوفيد-19 والاستجابة له، بما في ذلك تعيين موظفين إضافيين وتخصيص أموال للمخاطر وأجور العمل الإضافي.

بالتعلم من تجارب الأوبئة السابقة مثل الإيبولا والاستجابة بناءً على الأدلة الواضحة من العمليات حول المخاوف التي عبرت عنها المجتمعات، تدرك المفوضية أهمية دعم ممارسات الدفن المناسبة للأعراف والتقاليد وبما يتماشى مع توصيات الصحة العامة. ستعزز المفوضية أيضاً الصحة النفسية والاستجابات النفسية الاجتماعية لمواجهة تصاعد القلق والضيق وعواقب الخسارة المرتبطة بهذا الوباء.

وإلى جانب الشركاء بما فيهم منظمة الصحة العالمية، ستعمل المفوضية مع وزارات الصحة لإجراء تقييم لاستعداد النظام الصحي الوطني. كما ستساهم في الدعم متعدد الوكالات لمعالجة الثغرات المحددة في الاختبارات الوطنية وقدرة المختبرات على الاستيعاب؛

والرعاية المتقدمة للأشخاص الذين يعانون من أعراض تنفسية شديدة تتطلب العلاج بالأكسجين؛ وعلاج العدوى البكتيرية الثانوية، والعلاج الطبيعي؛ وغيرها من جوانب إدارة الحالات والمراقبة وتتبع حالات التماس مع المصابين وأنظمة الإحالة.

وفي المخيمات والتجمعات السكنية للاجئين، ستدعم المفوضية المراقبة الوبائية باستخدام نظام المعلومات الصحية الخاص بالمفوضية حيث يكون مطبقاً؛ إلى جانب التنبيه عبر الاشعارات، وتحري الحالات والإبلاغ عن الحالة وفقاً لإرشادات منظمة الصحة العالمية والإرشادات الوطنية. وستقوم المفوضية أيضاً بتدريب فرق الاستجابة السريعة، والعاملين في القطاع الصحي، والعاملين في القطاع الصحي المجتمعي على التعرف على الحالات، وإجراءات العزل، وآليات الإحالة للحالات المشتبه بها، وتتبع حالات التماس مع الحالات المصابة.

وباستخدام نهج تعميم مراعاة السن والنوع الاجتماعي والتنوع، ستجري المفوضية تقييمات مبكرة ومستمرة لأنشطة الصحة العامة وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية، لتحديد المعلومات الأساسية حول السكان المعرضين للخطر وتعديل الاتصالات بالشكل الأنسب. ستقوم المفوضية بإنشاء أو تعزيز وسائل ثنائية الجانب للتواصل مع المجتمعات المحلية للسماح بفرص استكشاف مخاوفهم ومعالجة المفاهيم الخاطئة والشائعات وتوضيح الرسائل.

سيصبح الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة العامة أكثر أهمية في المناطق المصابة بكوفيد-19، خاصة من حيث إبطاء معدل انتشار الفيروس. تعمل المفوضية بشكل عاجل على تعزيز قدرة توفير المياه والصرف الصحي في المستشفيات والعيادات ومرافق الاستقبال والعبور والمراكز النسائية والمدارس والمرافق المجتمعية الأخرى. إلى جانب مرافق غسل اليدين، وتحسين إمدادات المياه، والصرف الصحي، فضلاً عن المعالجة المعدلة للنفايات الطبية.

كما ستزيد المفوضية بشكل كبير حملات التوعية والتواصل مع المجتمعات المحلية بشأن الوقاية والتباعد الاجتماعي وممارسات النظافة العامة، وكذلك التوزيع واسع النطاق لمواد النظافة.

كما ستقوم المفوضية بتجديد وتعزيز المرافق الصحية لتسهيل التدفق والحد من الازدحام وتحديد أو بناء مرافق عزل ومعالجة الحالات.

## تعزيز التوعية بشأن المخاطر وإشراك المجتمع، وإدارة حالات الحماية الحرجة، بما في ذلك مراقبة الحماية والتسجيل

ستحافظ المفوضية على أنشطة الحماية الأساسية وتعززها، مع إعطاء الأولوية لأولئك المعرضين لخطر أكبر مثل النساء والأطفال والمسنين والأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة. ستعمل المفوضية من خلال اتباع الآليات البعيدة إذا لزم الأمر، على تصعيد أنشطتها الخاصة برصد الحماية وكذلك على الحدود لمساعدة الدول في تلبية المعايير الإنسانية وضمان مراعاة احتياجات جميع أولئك الذين يسعون إلى الحماية الدولية، واحترام مبدأ عدم الإعادة القسرية وحماية النازحين قسراً من النبذ والتمييز والاحتجاز.

ستعزز المفوضية أيضاً إدارة الحالات الحرجة وتقديم المساعدة للناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي والأطفال غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم وحالات الحماية الطارئة الأخرى، من خلال تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والمشورة القانونية.

تعدّ النساء وكبار السن والناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي والأطفال والشباب والأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة وجميع أشكال العلاقات الجنسية من بين الأشخاص الأكثر عرضة للخطر في سياق وباء كوفيد-19. ستحافظ عمليات المفوضية على الاتصال، إما مباشرة أو من خلال الشركاء أو أعضاء المجتمع المحلي مع هذه المجموعات المحددة لإيصال أساليب التخفيف من مخاطر الحماية وتوفير المساعدات. حيثما تتخذ السلطات تدابير الحماية لوقف انتشار كوفيد-19، ستدعو المفوضية إلى ضمان بديل ممكن.

إيلاء اعتبارات خاصة لمعالجة أوجه الضعف المحددة هذه (سواء كانت جسدية أو ثقافية أو أمنية أو نفسية اجتماعية أو صحية أو غيرها) وتوفير الاحتياجات التي تشمل رعاية المسنين أو الأطفال، إلى جانب ضمان تطبيق إجراءات لجمع شمل الأسر المنفصلة.

كما ستعزز المفوضية التواصل وإشراك المجتمع لضمان وصول الأشخاص المعنيين إلى المعلومات المتعلقة بكوفيد-19، وأن استجابة المفوضية تسترشد بتعليقات المجتمع. ستشارك المفوضية معلومات منتظمة ودقيقة يمكن فهمها ونقلها وتعديلها لتتوافق مع احتياجات وأولويات مختلف أفراد المجتمع، وستعمل على مواجهة التحريف أو كراهية الأجانب أو الرسائل أو الروايات الكاذبة بشكل واضح.

يظل التسجيل عنصراً حاسماً في حماية اللاجئين أثناء الوباء، وقد أوصت المفوضية بأن تستمر العمليات في أنشطة التسجيل حيث لا يوجد بديل مناسب.

وبما أن التسجيل يمثل أولوية مهمة، فسوف تتخذ جميع التدابير لتقليل مخاطر الإصابة وانتقال كوفيد-19 أثناء تنفيذ هذه الأنشطة. على سبيل المثال، سوف تطبق وسائل الاتصال الإلكترونية حيثما أمكن، وسوف تستخدم وسائل التواصل الاجتماعي والخطوط الساخنة لنشر المعلومات خارج مباني المفوضية والشركاء.

إلى جانب استخدام سبل التسجيل عن بعد، وكذلك التسجيل الذاتي، مع السعي للحفاظ على القدرة على إثبات وتأكيد الهويات.

إن تنفيذ ذلك بالشكل الأمثل يتطلب معدات جديدة مثل الهواتف، ونشر تطبيقات الخدمة الذاتية، وسيتعين أن تكون سرعة اتصال الإنترنت كافية للوصول إلى أدوات proGres ومقابلات الفيديو. وأيضاً يجب إعداد وتنفيذ حلول التسجيل الذاتي التي ترتبط وتتفاعل بسرعة مع أنظمة منصة PRIMES (النظام الإيكولوجي لتسجيل السكان وإدارة الهوية).

## تكثيف المساعدة النقدية، وتحسين المأوى، وتوفير مواد الإغاثة الأساسية في المناطق الحضرية والمخيمات المزدحمة

سيتأثر اللاجئون والنازحون والمجتمعات المضيفة في المناطق التي ينتشر فيها كوفيد-19 بشدة من الناحية الاقتصادية، إما بسبب عدم القدرة على العمل لفترة طويلة بسبب المرض، أو بسبب التباطؤ العام للاقتصاد.

تخطط المفوضية للاستثمار بشكل مكثف في المناطق المتضررة من انتشار كوفيد-19 من خلال آليات المساعدة النقدية الحالية عبر زيادة المبالغ النقدية المدفوعة للمستفيدين الحاليين، وخاصة أولئك الأكثر تأثراً بالصدمات الاقتصادية، لمساعدتهم في تجاوز الأزمة والعمل كمحفز اقتصادي في المناطق المتضررة.

عندما تتوفر الوسائل الرقمية، لن تتطلب المساعدات النقدية سوى أداء دور محدود من قبل موظفي المفوضية والشركاء – وهو اعتبار مهم بالنظر إلى المخاطر التي يمثلها توزيع المساعدة العينية على صحة الموظفين والشركاء.

تشكل أماكن الإيواء المكتظة خطراً كبيراً على انتشار كوفيد-19. ستقوم المفوضية بتعجيل توسيع المأوى وتحسين نوعية أماكن الإيواء الموجودة في المواقع الرئيسية. وأيضاً مع استمرار تحركات السكان عبر العديد من الحدود، ستعمل المفوضية على تحسين مرافق الاستقبال والمأوى في المواقع الحدودية الحرجة. ونظراً لأن كوفيد-19 ينتشر تدريجياً في مناطق استضافة اللاجئين والنازحين داخلياً، فإن المفوضية بحاجة إلى مبالغ مالية لبناء مخزون من مواد الإغاثة الأساسية في شبكتها المكونة من سبعة مخازن للطوارئ. ورغم أن الموردين في الصين وبلدان أخرى في آسيا جاهزون للعمل، فإن هناك مع ذلك خلل في سلسلة التوريد لبعض السلع الرئيسية واللوازم والمواد الأساسية. ستنظر المفوضية في بدائل لسلاسل التوريد العادية لضمان استمرار تسليم الإمدادات، بما في ذلك خيارات الشراء المحلية.

## دعم نظم التعليم

إن المدارس مغلقة الآن في أنحاء العديد من البلدان التي تستضيف اللاجئين والنازحين داخلياً، بما فيها إثيوبيا وكينيا والعديد من المناطق كما هو الوضع في سوريا، وجميع المدارس في حالة فنزويلا. إن الآثار المترتبة على الأطفال عديدة، وأهمها زيادة خطر التسرب بمجرد استئناف المدرسة، والثغرات التي ستطرأ على الأمن الغذائي نتيجة تعليق برامج التغذية المدرسية، ومخاطر الحماية مع غياب الأطفال عن المدرسة خلال النهار.

وفي الوقت نفسه، بالنسبة للمدارس التي لا تزال مفتوحة، فإن الطبيعة المزدحمة للعديد من المخيمات والمرافق الصحية والمياه ونظم الصرف الصحي المحدودة تعني أن الظرف ملائم لانتشار كوفيد-19 بسرعة. ستدعم المفوضية المدارس في جهودها لتبقى مفتوحة، حيثما سمحت الظروف الصحية، وبالشكل الذي يمنع خطر انتشار الفيروس. وفي الوقت نفسه ستوسع المفوضية استثماراتها في التعليم المرتبط، وخاصة في الحلول التي لا تتطلب الاتصال بالانترنت.

كما ستوسع المفوضية استثماراتها في التعليم المرتبط وخاصة الحلول التي لا تتطلب الاتصال بالإنترنت. ستقوم المفوضية بتطوير منصة للمعلمين وأولياء الأمور لاستضافة جميع أدوات التعليم والمواد التعليمية المتصلة التي أعدت من قبل المفوضية وشركائنا المنفذين في السنوات الأخيرة. ستقوم المفوضية أيضاً برصد ودعم استمرار الوصول إلى التعليم العالي للاجئين، وخاصة أولئك الذين هم جزء من مبادرة ألبرت أينشتاين الألمانية الأكاديمية للاجئين (DAFI)، لضمان مساعدتهم في حالة إغلاق الجامعات أو سكن الطلاب أو الحاجة للوصول إلى المواد عبر الإنترنت من المنزل.

## تمويل الاستجابة

إن المفوضية تناشد التبرع بمبلغ 255.2 مليون دولار للأنشطة الموسعة أو الجديدة لدعم جهود الوقاية والاستجابة في مواقع اللاجئين والبلدان المضيفة.

فيما يتعلق بهذه المراجعة، تركز المفوضية بشكل خاص على 31 دولة جرى تقييمها على أنها عرضة شديدة للمخاطر، مع مراعاة البلدان ذات الأولوية الموضحة في النداء الإنساني العالمي لمواجهة وباء كوفيد-19.

- شرق القرن الأفريقي والبحيرات العظمى | إثيوبيا، كينيا، رواندا، الصومال، جنوب السودان، السودان، تنزانيا، أوغندا
- إفريقيا الجنوبية | جمهورية الكونغو الديمقراطية
- غرب ووسط أفريقيا | بوركينا فاسو، الكاميرون، تشاد، جمهورية أفريقيا الوسطى، مالي، النيجر، نيجيريا
- الأمريكتين | جمهورية فنزويلا البوليفارية، كولومبيا
- آسيا والمحيط الهادئ | أفغانستان، بنغلاديش، باكستان، إندونيسيا، جمهورية إيران الإسلامية وماليزيا
- أوروبا | اليونان وتركيا
- الشرق الأوسط وشمال إفريقيا | العراق، الأردن، لبنان، سوريا، اليمن

ومع استمرار تطور الوضع، سيجري مراجعة وتحديث البلدان ذات الأولوية باستمرار.

بالنظر إلى الطبيعة السريعة التغير للحالة، تقوم المفوضية بتقييم الاحتياجات الناشئة والاستجابة لها بأسلوب سريع وتتطلع إلى أقصى قدر من المرونة فيما يتعلق بالتدخلات المحددة مسبقاً والمجالات التي يتم فيها تخصيص الموارد.

إن أفضل طريقة لدعم نداء المفوضية هي من خلال التبرعات السخية المخصصة لدعم الجهود العالمية للوقاية من وباء كوفيد-19 والاستجابة له. إن هذا التمويل المرن على المستوى العالمي يعد عاملاً رئيسياً لإتاحة المجال للاستجابة الطارئة في الوقت المناسب للاحتياجات المتطورة حيثما لزم الأمر. كما أنه سيتيح للمفوضية المرونة في تخصيص الأموال عبر المناطق والعمليات وفقاً للاحتياجات ذات الأولوية، وسيسمح بتقديم الدعم للمقر الرئيسي في عمله الشامل لتمكين الدعم وتحسين الحماية وتعزيز جهود التنسيق والتواصل، ودعم المكاتب الإقليمية وفي الدول المعنية المتواجدة في الخط الأمامي للاستجابة.

وقد سجلت المفوضية 345 مليون دولار من التبرعات غير المخصصة هذا العام حتى الآن، وهو انخفاض طفيف (2.7 مليون دولار) مقارنة مع عام 2019 خلال نفس الفترة. وفي حين زاد إجمالي الدخل المسجل، فإن الانخفاض في التبرعات غير المخصصة يعد علامة مثيرة للقلق. إن التمويل المرن هو حقا شريان الحياة، سواء للحالات العاجلة أو العمليات ذات التمويل الناقص، والتي من المرجح أن تكون أول الخاسرين إذا حوّلت الموارد لمكافحة الوباء.

المتطلبات المالية المعدلة | حسب العملية

| العمليات | المبلغ المطلوب (بالدولار الأمريكي) |
|---|---|
| اثيوبيا | 2،264،801 |
| كينيا | 2،049،641 |
| رواندا | 84،1605 |
| الصومال | 1،162،296 |
| جنوب السودان | 3،079،175 |
| السودان | 1،730،501 |
| جمهورية تنزانيا الاتحادية | 757،188 |
| أوغندا | 3،142،355 |
| **المبلغ الإجمالي لشرق أفريقيا والقرن الأفريقي، ومنطقة البحيرات الكبرى** | **15،027،562** |
| جمهورية الكونغو الديمقراطية | 1،363،200 |
| المبلغ الإجمالي للجنوب الأفريقي | 1،363،200 |
| بوركينافاسو | 4،260،000 |
| الكاميرون | 4،260،000 |
| جمهورية افريقيا الوسطى | 5،325،000 |
| تشاد | 6،390،000 |
| مالي | 4،260،000 |
| النيجر | 5،992،023 |
| نيجيريا | 2،130،000 |
| **المبلغ الإجمالي لغرب ووسط أفريقيا** | **32،617،023** |
| أفغانستان | 16،300،038 |
| بنغلاديش | 20،786،892 |
| إندونيسيا | 1،341،782 |
| جمهورية إيران الاسلامية | 11،460،180 |
| ماليزيا | 2،226،300 |
| باكستان | 6،106،263 |
| **المبلغ الإجمالي لآسيا والمحيط الهادئ** | **58،221،454** |
| جمهورية فنزويلا البوليفارية | 4،952،250 |
| كولومبيا | 5،495،400 |
| **المبلغ الإجمالي للأمريكتين** | **10،447،650** |
| العراق | 26،625،000 |
| الأردن | 27،060،440 |
| لبنان | 42،600،000 |
| الجمهورية العربية السورية | 4،248،959 |
| اليمن | 2،662،500 |
| **المبلغ الإجمالي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا** | **103،196،899** |
| اليونان | 3،195،533 |
| تركيا | 1،597،500 |
| **المبلغ الإجمالي لأوروبا** | **4،793،033** |
| **عمليات أخرى** | **9،585،000** |
| **استمرارية الأعمال** | **20،000،000** |
| **المبلغ الكلي** | **255،251،821** |

## المتطلبات المالية المعدلة | حسب القطاع

| القطاع/ النشاط | المبالغ المطلوبة بالدولار الأمريكي |
|---|---|
| التدخلات النقدية/ الاحتياجات الأساسية | |
| ضمان حصول الأشخاص الذين تعنى بهم المفوضية والأكثر عرضة لخطر الوباء على المساعدة على شكل تدخلات نقدية ومستلزمات الإغاثة الأساسية | 95،000،000 |
| المبلغ الإجمالي للتدخلات النقدية / الاحتياجات الأساسية | 95،000،000 |
| **الصحة العامة** | |
| شراء المستلزمات والوقاية من العدوى في مرافق الرعاية الصحية بما في ذلك معدات الوقاية الأساسية للعاملين في المجال الصحي، وشراء الأدوية، والمعدات للمرافق الصحية بما في ذلك مرافق الإحالة (أجهزة توليد الأكسجين، وأجهزة قياس التأكسج النبضي، ومجموعات الأكسجة، وما إلى ذلك) | 12،000،000 |
| تعزيز إدارة الحالات بما في ذلك تدريب الموظفين والمعدات الطبية والإمدادات الطبية ومرافق العزل ودعم مرافق الإحالة، وسيارات الإسعاف، وتكاليف الإحالة، ودعم قدرات موظفي الشركاء الإضافية | 23،000،000 |
| دعم قدرة استيعاب المختبرات في أماكن اللاجئين وكذلك المجتمع المضيف بالمعدات والإمدادات (عينات المسحات ووسائط النقل والأثاث والتجديد ومواد التعبئة وتدريب الموظفين) | 8،000،000 |
| تدريب فرق الاستجابة السريعة في مخيمات اللاجئين، وتدريب الكوادر الصحية، وتدريب كوادر صحة المجتمع على التعرف على الحالات، وإجراءات العزل، وآليات إحالة الحالات المشتبه بها | 5،000،000 |
| التواصل مع المجتمعات وتوفير الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي؛ ودعم إعداد وتعديل وسائل المعلومات والتعليم والاتصال IEC؛ وإنشاء خط المساعدة؛ وتدريب المتطوعين للتوعية المجتمعية وتدريب العاملين الكوادر الصحية المجتمعية؛ ونشر الرسائل الأساسية التي تحمل معلومات حقيقية عن كوفيد-19، وتفاصيل انتشار العدوى، والتباعد الاجتماعي، ونظافة اليدين | 6،000،000 |
| توفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية ومراكز الاستقبال ومراكز العبور ونقاط الدخول بناءً على الثغرات الظاهرة في التقييم بما في ذلك معالجة النفايات الطبية ومحطات غسل اليدين | 7،000،000 |
| ضمان أن الخدمات الصحية ذات الأولوية العامة غير المتعلقة بمرض كوفيد-19 تبقى متاحة وفعالة | 4،000،000 |
| المبلغ الإجمالي للصحة العامة | 65،000،000 |
| **الحماية** | |
| التسجيل | 8،000،000 |
| رصد الحماية لضمان تلبية احتياجات اللاجئين، والباحثين عن الحماية الدولية، تؤخذ بالاعتبار؛ احترام مبدأ عدم الإعادة القسرية؛ وحماية النازحين قسراً من النبذ والتمييز (وخاصة من حيث الحصول على الخدمات)، ومن خطر الاحتجاز | 3،000،000 |
| التوثيق والتسجيل للحماية في المواقف التي قد يؤثر فيها نقص الوثائق المناسبة على الحصول على الخدمات المنقذة للحياة | 3،000،000 |
| إدارة الحالات الحرجة وتشمل مساعدة الناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، والأطفال غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم، وحالات الحماية الطارئة الأخرى | 5،500،000 |
| الإعلام عن المخاطر وإشراك المجتمع المحلي | 3،000،000 |
| المبلغ الإجمالي للحماية | 22،500،000 |
| **المأوى** | |
| توفير الدعم المناسب لإدارة المأوى والمخيمات لتقليل الازدحام والمساعدة في جهود العزل، خاصة في ظروف المعيشة شديدة الكثافة الأكثر عرضة للخطر جراء انتشار كوفيد-19 | 12،000،000 |
| تحسين أماكن الاستقبال وصيانتها عليها | 4،000،000 |
| **المبلغ الإجمالي للمأوى** | **16،000،000** |
| **المياه والصرف الصحي والنظافة العامة** | |
| شراء وتوزيع الصابون لنظافة اليدين | 4،000،000 |
| تركيب مرافق غسل اليدين في المجتمعات والمناطق العامة عالية الخطورة | 4،000،000 |
| زيادة إمدادات المياه لتحسين نظافة اليدين | 4،000،000 |
| النظافة البيئية العامة (التطهير، معالجة النفايات، الصرف الصحي) | 2،500،000 |
| **المبلغ الإجمالي للمياه والصرف الصحي والنظافة العامة** | **14،500،000** |
| **التعليم** | |
| المياه والصرف الصحي والنظافة العامة في المدارس | 3،500،000 |
| استمرار الوصول إلى التعليم الأساسي | 3،000،000 |
| استمرار الوصول إلى التعليم العالي | 1،000،000 |
| **المبلغ الإجمالي للتعليم** | **7،500،000** |
| **نفقات استمرارية العمل في حالات الطوارئ بالإضافة إلى النفقات العامة** (تكنولوجيا المعلومات والاتصالات / الموارد البشرية / الخدمات اللوجستية / سلسلة التوريد / الشحن الجوي والتكاليف العامة الأخرى 6.5٪ PSD) | **34،500،000** |
| **المبلغ الكلي** | **255،200،000** |

## الموارد والروابط

" مع انتشار الوباء، يجب أن تشمل استجابتنا الفئات الأكثر ضعفاً في مجتمعاتنا ومنهم ملايين اللاجئين وغيرهم من المتضررين من الحروب والاضطهاد والكوارث. إنهم والمجتمعات التي تستضيفهم بحاجة ماسة لمساعدتنا للبقاء بأمان خلال هذه الأزمة العالمية".

**فيليبو غراندي**

المفوض السامي للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

تابعوا **المدونة المباشرة** للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين: اللاجئون في أزمة كوفيد-19، يسلطون الضوء على بعض الطرق المتنوعة التي اتبعها موظفو المفوضية والأشخاص الذين أجبروا على الفرار والمؤيدين في جميع أنحاء العالم للحفاظ على وعيهم وسلامتهم ولطفهم.

تقع المسؤولية الأساسية عن الاستجابة لـ وباء كوفيد-19 على عاتق الحكومات، بدعم من منظمة الصحة العالمية والشركاء الآخرين ذوي الخبرة التقنية. تتوافق تدخلات المفوضية مع توجيهات منظمة الصحة العالمية وتتوافق مع خطة الاستجابة الإنسانية العالمية لوباء كوفيد-19. في إطار النداء الإنساني العالمي لمواجهة كوفيد-19، ركزت المفوضية على الأولوية الاستراتيجية الثالثة: حماية ومساعدة ومناصرة اللاجئين والنازحين داخلياً والمهاجرين والمجتمعات المضيفة المعرضة بشكل خاص للوباء. وستكون الاستجابة التشغيلية للمفوضية مستندة بالكامل إلى الاستراتيجيات الوطنية وتتبع إرشادات وزارات الصحة ومنظمة الصحة العالمية.

وحيثما تنفذ دورة البرنامج الإنساني، يقود المنسق المقيم ومنسق الشؤون الإنسانية والفريق القطري الإنساني الاستجابة مع منظمة الصحة العالمية التي تقدم الدعم الرئيسي والخبرة في قضايا الصحة العامة إلى جانب التشاور مع السلطات الوطنية. في البلدان التي شملتها خطة الاستجابة للاجئين، سوف تستخدم آلية التنسيق القائمة في ظل القيادة العامة للمفوضية وبالتنسيق الوثيق مع منظمة الصحة العالمية.

خطة الاستعداد والاستجابة الاستراتيجية لمنظمة الصحة العالمية

تقارير منظمة الصحة العالمية عن أوضاع وباء كوفيد-19

لوحة معلومات منظمة الصحة العالمية عن وضع وباء كوفيد-19

# نداء طوارئ وباء فيروس كورونا

خطة استعداد واستجابة المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (معدلة)

**مارس – ديسمبر 2020**

المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

hqfr@unhcr.org

ص.ب. 2500

1211 جينيف 2

www.unhcr.org

Reporting.unhcr.org