



خطة الاستجابة الفورية
لأزمة النازحين في إقليم
كردستان العراق

15 أيلول – 15 تشرين الثاني
2014 –



وزارة التخطيط في
حكومة إقليم
كردستان العراق



الأمم المتحدة

3	..... الخلفية
3	..... مجموع النازحين داخلياً في إقليم كردستان العراق
4	..... افتراضات التخطيط
4	..... الأهداف التي يتوجب إنجازها بحلول 15 تشرين الثاني 2014
4	..... الوضع الحالي
4	..... المأوى
4	..... الغذاء
5	..... المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية
5	..... الصحة
5	..... التعليم
5	..... متطلبات التمويل التقديرية في القطاعات الأربعة التي تشملها الخطة التشغيلية
6	..... المرفق رقم (1) خطط القطاع: الأهداف، والأنشطة، والتحديات
6	..... المأوى
8	..... المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية
9	..... الغذاء
12	..... الصحة
15	..... التعليم
16	..... المرفق رقم (2) قائمة مخيم النازحين

منذ يناير كانون الثاني عام 2014، نحو 1.8 مليون نازح عراقي فروا من أعمال العنف والاضطرابات، حيث استقبل إقليم كردستان العراق ما يقارب نصف النازحين أي ما مجموعه (860.000) في موجات متتالية. وأضيف النازحون الجدد إلى (200.000) نازح من خلال موجات سابقة من العنف منذ عام 2003 وأكثر من (200.000) لاجئ من سوريا⁽¹⁾.

وقد خلق هذا التدفق الهائل من الناس في فترة قصيرة أزمة إنسانية خطيرة ويدفع قدرة حكومة إقليم كردستان والأمم المتحدة والمجتمع الإنساني وشعب إقليم كردستان إلى العمل بأكثر من قدرتها المحدودة والواقع أكبر، لتلبية الاحتياجات الأساسية للنازحين. إن الوضع لا يزال غير مستقر ومعرض دائماً للتغيرات، حيث لا يزال السكان النازحين مشتتين على نطاق واسع وفي حركة دائمة، وهم في يفتقرون إلى الحاجات الأساسية.

خطة تشغيلية لمدة شهرين ستركز على الفئات الأكثر ضعفاً من النازحين المتواجدين في إقليم كردستان العراق نظراً إلى الاحتياجات الهائلة، والموارد المحدودة المتاحة، والحاجة الملحة لإيجاد حلول قبل قدوم فصل الشتاء، وهذه الفئات هي:

- النازحون الذين يعيشون في المدارس.
- النازحون الذين يعيشون في الهواء الطلق.
- النازحون الذين يعيشون في المباني غير المكتملة.

وثمة حاجة ملحة بشكل خاص لإيجاد حلول فورية لهؤلاء الذين استضافتهم المدارس، كما تحتاج هذه المنشآت إلى إصلاحها وجعلها جاهزة لبدء العام الدراسي الذي تأخر مسبقاً.

والغرض من هذه الخطة للإستجابة الفورية للنازحين المتواجدين في إقليم كردستان العراق، ونتيجة للجهد المشترك بين حكومة إقليم كردستان والأمم المتحدة، مع مشاركة المنظمات غير الحكومية، هو وضع خطة للإجراءات ذات الأولوية التي يتوجب اتخاذها من الآن وحتى 15 نوفمبر 2014 لتلبية الاحتياجات الأكثر إلحاحاً لتوفير المأوى والغذاء والخدمات الصحية والمياه والصرف الصحي.

التعليم هو أيضاً أولوية مع بعض المؤشرات الأولية للاحتياجات المتضمنة في هذه الوثيقة. ومن المعلوم جيداً أنه يجب القيام به أكثر من ذلك بكثير في هذه القطاعات وغيرها. وسيتم تناول الاحتياجات الإضافية وأطول مدى في إستراتيجية خطة الإستجابة للفريق الحكومي الإنساني في أنحاء البلاد (منها هذه الخطة هي مجموعة فرعية)، التي ستنتشر في أوائل أكتوبر. وهذه الخطة هي للتقدم في العمل وسيتم تحديثها مع تطور المعلومات الجديدة، والفجوات المليئة، الخ.

وتتضمن هذه الوثيقة على جداول التي تصف فجوة في تمويل الموارد المتاحة والتي تبلغ تقريبا 360 مليون دولار فقط للتدخلات العاجلة قبل حلول موسم الشتاء القارص. وتتضمن الخطة أيضاً مؤشرات على تكاليف التشغيل من قبل السلطات فضلا عن تفاصيل الاحتياجات والجداول الزمنية لتسليم المساعدات التي توفر التمويل، والفجوات لكل نشاط ذي أولوية، بالنسبة لكل قطاع من القطاعات الأربعة التي تتناولها هذه الخطة.

بالإضافة إلى وجود عامل إضافي هو المأزق المستمر بين الحكومة الاتحادية في بغداد وسلطات حكومة إقليم كردستان بخصوص دفع الرواتب المتأخرة لأشهر وقرار الميزانية حول توفير الدعم المناسب لتمويل أربيل. وتفاصيل إضافية عن هذه الفجوة سيتم تفصيلها في قسم منفصل.

لا تعكس هذه الخطة القطاعات الأخرى والمشاريع التي تحتاج إلى متابعة أو زيادة، ولا الطارئة لأي موجة نزوح إضافية محتملة، ولا العودة. والمناقشات على هذه المواضيع بين السلطات والشركاء في المجال الإنساني هي جارية.

مجموع النازحين داخليا في إقليم كردستان العراق

قامت وزارة التخطيط في حكومة إقليم كردستان والمنظمة الدولية للهجرة بعملية تستهدف تحديد الأعداد الحالية من النازحين في المحافظات الشمالية الثلاث، والتي تم الاتفاق عليها من قبل جميع أصحاب المصلحة. هذه الأرقام هي تقديرات. والقيام بعملية تسجيل مشتركة أمر ضروري من أجل تلبية الاحتياجات الإنسانية الأكثر كفاءة وخاصة بالنسبة للنساء والأطفال.

ومن بين 1.8 مليون شخص في كل أنحاء العراق من الذين نزحوا منذ مطلع عام 2014، يقدر إن هناك (862.000) أو (143.800) عائلة في إقليم كردستان العراق. وتمثل دهوك النسبة الأعلى باستضافة النازحين والتي تمثل (63%) تليها أربيل (20%) والسليمانية (16%).

تسجيل النازحين في المخيمات وخارج المخيمات هو أداة حيوية لتحديد الثغرات والاحتياجات. وحتى يتم الانتهاء من عملية تسجيل متينة، فإن مجموع الثغرات والاحتياجات يكون غير مؤكد.

(1) غالباً ما تم تقريب الأرقام المستخدمة في الخطة أعلاه، وهي الأفضل حالياً وسوف يتم تحديثها كلما استحق التخطيط.

افتراضات التخطيط

- سوف لن يكون هنالك المزيد من موجات النزوح الكبيرة بين الآن و (15) تشرين الثاني.
- سيبقى الوضع الأمني على حاله ومن غير المحتمل أن يعود النازحون في عدد من الأماكن الأصلية في (3-6) أشهر المقبلة.
- سوف تحصل حكومة إقليم كردستان والأمم المتحدة على الموارد اللازمة لملء الثغرات المحددة في هذه الخطة.
- الإمدادات والمواد هي متوفرة محلياً أو من خلال عمليات الشراء من الخارج.
- ستتم تعبئة الموارد التقليدية وغير التقليدية، بما في ذلك القطاع الخاص، لضمان استجابة كافية.

الأهداف التي يتوجب إنجازها بحلول 15 تشرين الثاني 2014

1. سيتم تجهيز ما يقارب (390.000) من النازحين المستضعفين من خلال حلول المأوى قبل بداية فصل الشتاء.
2. سيتمكن النازحون من الحصول على الخدمات الأساسية، بما في ذلك المياه والصرف الصحي والصحة والتغذية والمدارس والغذاء.
3. سيتم التقليل من تأثير الأزمة بتوفير الخدمات الاجتماعية للمجتمع المضيف.
4. سيتم نقل جميع النازحين في المدارس في أقرب وقت ممكن للسماح لإعادة تأهيل المدارس وبدء العام الدراسي 2014/2015.
5. عملية تسجيل جميع النازحين ستكون من الأولويات.

الوضع الحالي

المأوى

توفير المأوى للنازحين الأكثر ضعفاً هو الحاجة الإنسانية الأكثر أهمية. ويرجع الفضل الأكبر إلى سكان كردستان الذين فتحوا منازلهم لاستقبال النازحين، واستيعاب ما يصل إلى ثلث النازحين من موجات النزوح الأولى. كما تم إشباع القدرة الاستيعابية للمجتمعات المضيفة، وشهد مؤخراً المزيد من النزوح حيث أجبر الأشخاص على اختيار خيارات مختلفة مثل المباني غير المكتملة، والمستوطنات غير الرسمية، المراكز الجماعية وترتيبات أخرى غير مستقرة. من مجموع السكان النازحين في إقليم كردستان العراق (45 في المائة) منهم يعيشون حالياً في ترتيبات مأوى ضعيفة. هذه الأرقام هي أفضل التقديرات المتاحة في انتظار عملية التسجيل.

السكان النازحين هم كثيرون وينتقلون بشكل واسع في أكثر من (1.000) موقع. في ظل هذه الظروف، فمن الضروري النظر في مجموعة واسعة من الأساليب لتلبية الاحتياجات الفورية لتوفير المأوى للنازحين. وسوف يقوم الشركاء في المأوى بإعطاء الأولوية للأسر التي تعيش في المدارس، وفي الهواء الطلق، والقاطنين في الحدائق، والذين يعيشون في المباني غير المكتملة، والمستوطنات غير الرسمية في ظل ظروف المعيشة المتدنية وهم لا يحصلون على الخدمات المناسبة بما في ذلك المياه والصرف الصحي.

وتشمل الفئات الأكثر عرضة للخطر هي الأقليات الدينية التي لديها روابط قليلة مع المجتمعات المضيفة والتي يمكن أن تؤدي إلى صدمات نفسية أو العنف القائم على نوع الجنس (GBV).

درجة الحرارة القصوى في إقليم كردستان العراق (درجات الحرارة تزيد عن 45C)، ودون الصفر خلال فصل الشتاء، جنباً إلى جنب مع عدم كفاية ظروف المأوى، تشكل مخاطر صحية كبيرة لا سيما للشباب وكبار السن، والحوامل والمعوقين. يجب أن تدخل إجراءات فصل الشتاء في الاستجابة الإنسانية منذ البداية. ضمان خطوط وطنية وإقليمية ودولية موثوقة العرض هو أمر ضروري لاستراتيجية فصل الشتاء بسبب أهمية متطلبات المأوى والمواد غير الغذائية.

الغذاء

أفادت بعض السلطات بوجود عجز شديد إزاء الحاجة إلى تقديم مساعدات غذائية للنازحين بسبب أعدادهم وأماكنهم المشتتة. العديد من النازحين يعانون من انعدام الأمن الغذائي وسيبقى الحال كذلك في المستقبل القريب. وقد قام برنامج الغذاء العالمي بجهود كبيرة لتوزيع المواد الغذائية الرئيسية باستخدام مزيج من الحصص الغذائية العائلية (FFP)، وحصص الاستجابة الفورية (IRR) والمطابخ الميدانية تقدم الوجبات الساخنة.

في شهر آب الماضي وحده، قام برنامج الغذاء العالمي بتقديم مساعدات غذائية إلى (550.000) شخص. توفر السلطات المحلية والجمعيات الخيرية المساعدات الغذائية إلى (250.000) شخص من النازحين. والتطلع للمستقبل يحتاج إلى جهود إضافية توضع في مكان لضمان ليس فقط الحصص الغذائية القياسية من (2.100) سعرة حرارية للشخص الواحد في اليوم مضمونة ولكن أيضاً أن يتم استكشاف خيارات لضمان التدخلات التكميلية بما في ذلك المساعدات النقدية والقسائم. بالإضافة إلى ذلك، تحتاج إلى أن تبنى للتخلص من أي حركة مفاجئة من قبل السكان.

المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

تدفع أكثر من (850.000) نازح إلى إقليم كردستان العراق واختبار قاس لقدرة سلطات حكومة إقليم كردستان والشركاء في المجال الإنساني لتوفير المياه النظيفة والصرف الصحي للسكان المتضررين. خلال فترة هذه الخطة، شارك شركاء في مجال المياه والصرف الصحي بتدخلات استهدفت (530.000) شخصاً من إجمالي عدد السكان النازحين وهذه المساعدة التي تقع ضمن معايير اسفير.

الصحة

الزيادة السريعة في السكان النازحين قد طغت على الخدمات الصحية المتوفرة (الوقائية والعلاجية)، والطب والمستلزمات الطبية والموارد البشرية المتاحة، خاصة إذا أخذنا في الاعتبار حقيقة أن سلسلة التجهيز في بغداد قد تعطلت بسبب عدم صرف رواتب موظفي الصحة الذين لم يحصلوا على رواتبهم لأشهر على التوالي.

مع معظم النازحين يعيشون في ظروف معيشية معرضة للخطر فإن:

- أظهرت زيادات كبيرة في انتشار وحدث الأمراض المعدية مثل (الإسهال، والتهاب الكبد والتيفوئيد والحصبة وغيرها).
- الأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل (السكري، ارتفاع ضغط الدم، وما إلى ذلك) لديهم محدودية في الحصول على العلاج.
- الحركة العالية وعدم معرفة الخدمات الصحية تحرم وصول النازحين إلى خدمات الصحة الإنجابية.
- وضع الوضع السكان النازحين تحت توتر نفسي هائل وكثير منهم يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة.
- العبء على النظام الصحي القائم يؤثر بشكل كبير على توافر الخدمات للمجتمعات المضيفة.

التعليم

وقد أثر الصراع على أكثر من 7 مليون شخص وشرّد ما يقدر بنحو 1.8 مليون نسمة. وقد وجد أكثر من (860.000) نازح الملجأ في إقليم كردستان العراق. ومن هذا، يقدر إن هناك (129.000) هم من الأطفال دون سن 5 سنوات من العمر، ويقدر بنحو (344.000) من الأطفال دون سن 18 سنة من العمر.

ويعتبر التعليم أولوية بالنسبة للسكان المقيمين والنازحين وعنصر أساسياً لمعالجة الصدمات النفسية والتي اختبرتها الاطفال خلال الأشهر الأخيرة من الصراع. الفشل في حل تحديات التعليم يزيد من مخاطر التوترات الاجتماعية.

تشمل الخطة التكاليف الأولية الوحيدة لتجديد المدارس المشغولة حالياً من قبل النازحين. وسيتم تحديد تكلفة التشغيل لتعليم الأطفال المتضررين النازحين وغيرهم قريباً.

متطلبات التمويل التقديرية في القطاعات الأربعة في الخطة التشغيلية التي يغطيها إقليم كردستان العراق

وفيما يلي جدول يبين الاحتياجات العاجلة الشاملة لمعالجة الاحتياجات العاجلة في القطاعات الرئيسية. حيث يشير إلى تفاصيل عن الأهداف والإجراءات وتكاليف الميزانية والأنشطة في الخطط القطاعية. ويشير إلى معلومات إضافية عن المصروفات المتكررة التقديرية التي تتحملها السلطات لدعم عبء النازحين أيضاً في هذا الفصل.

الجدول رقم (1): متطلبات التمويل التقديرية في القطاعات الأربعة التي تشملها الخطة التشغيلية

القطاع	الفجوة (بالدولار الأمريكي)
المأوى (المسكن)	288 مليون
المياه والصرف الصحي	20 مليون
الغذاء	(0)*
الصحة	(30.5 مليون)**
التعليم	20 مليون
المجموع	358.5 مليون

*إذا استأنف نظام التوزيع العام، فإن الموارد الغذائية الحالية ستستمر لمدة أطول من المدة في هذه الخطة. وهذا يشمل فقط الحصص الغذائية التي يقدمها برنامج الغذاء العالمي وليس الأغذية التكميلية. **سيتم خفض ميزانية الصحة إلى 16.5 مليون دولار أمريكي إذا تم تلقي التخصيص الكامل للأدوية من جانب الحكومة الاتحادية. وسيكون هناك مزيداً من الانخفاض يصل إلى 11.5 مليون دولار أمريكي إذا وفرت وزارة الصحة الاتحادية الأدوية وغطت جزءاً من تكاليف حملة التحصين.

وتقدر سلطات حكومة إقليم كردستان أن التكلفة لكل النازحين إلى إقليم كردستان حوالي 282 دولار أمريكي للشخص الواحد في الشهر. وهذا يشمل الخدمات المدعومة، والأمن، والدعم المباشر وغير المباشر. يتم استنفاد الموارد الحكومية المحلية لتلبية احتياجات النازحين.

الجدول رقم (2): التكلفة التقديرية لحكومة إقليم كردستان لتقديم الخدمات للنازحين (بالدولار الأمريكي)

نوع الخدمة	تكلفة الشخص لكل شهر	عدد المستهدفين	النازحين	التكلفة لكل شهر	التكلفة لمدة شهرين
حماية الأمن والشرطة	38	850.000		32.300.000	64.600.000
الصحة	35	850.000		29.750.000	59.500.000
الغذاء	21	500.000		10.500.000	21.000.000
الخدمات الأساسية والتي تشمل (الكهرباء، والوقود، والنفط الأبيض، وإدارة المخيم)	105	390.000		40.950.000	81.900.000
والصرف الصحي والنظافة وإمدادات المياه	47	500.000		23.500.000	47.000.000
التعليم	36	250.000		9.000.000	18.000.000
المجموع	282			146.000.000	292.000.000

الميزانيات المشار إليها أعلاه لا تأخذ بعين الاعتبار القرار الإيجابي الذي من الممكن التوصل إليه من خلال المناقشات الجارية بين السلطات في حكومة إقليم كردستان مع نظرائهم في الحكومة الاتحادية في بغداد فيما يتعلق بدفع الرواتب المتأخرة، ودعم الميزانية المتأخرة، وبناء المخيمات وأي مساعدة إضافية إلى حكومة إقليم كردستان لتعويض نفقاتها نيابة عن النازحين. وحتى كتابة هذا التقرير، لا تزال تفاصيل الأنشطة والأموال المتاحة، والتوقيت، وما إلى ذلك من هذه المساعدة غير واضحة. والقيام بحل هذه القضايا سيساعد بشكل كبير على التخطيط والبرمجة الإنسانية.

أحد العوامل الإضافية التي من شأنها أن تساعد في جهود الإغاثة هو استئناف الدعم الاتحادي لأكثر من (4.000) مشروع من مشاريع البنية التحتية الأساسية التي هي معلقة في انتظار استئناف الدعم الاتحادي. إذا استمرت هذه المشاريع بالتمويل، فإن ذلك سيؤدي إلى زيادة فرص العمل التي سيستفيد منها النازحين وكذلك يكون لها تأثير إيجابي على تقديم الخدمات والعديد من هذه المبادرات ترتبط ببناء الخدمات الصحية، وإمدادات المياه والكهرباء، الخ.

المرفق رقم (1) خطط القطاع: الأهداف، والأنشطة، والتحديات

المأوى (المسكن)

الأولويات

- الأسر التي تعيش في المدارس.
- الأسر التي تعيش في العراء، والقاطنين في المتنزهات.
- الأسر التي تسكن في المباني غير المكتملة أو المهجورة، والمستوطنات غير الرسمية في ظروف المعيشة المتدنية وعدم الوصول المناسب إلى الخدمات بما في ذلك المياه والصرف الصحي.

الأهداف

- بحلول 15 تشرين الثاني نوفمبر سوف يتلقى (390.000) من النازحين الأكثر ضعفاً الدعم للحصول على المسكن المناسب ومواد الإغاثة الأساسية.
- بحلول نهاية تشرين الثاني، (480.000) شخص أي ما يعادل (80.000) عائلة سيحصلون على حزمة فصل الشتاء والتي ستمكنهم من اجتياز فصل الشتاء (بما في ذلك المتواجدين في المجتمعات المضيفة).

- ضمان نقل النازحين من المدارس إلى أماكن إقامة بديلة من أجل السماح باستئناف المدارس، وإعادة تأهيل المدارس وفقاً لخطة النقل من المدرسة وإعادة التأهيل المشتركة.

المعايير

- جميع الأفراد المتضررين لديهم مساحة غطت كحد أدنى 3.5 متر مربع للشخص الواحد⁽²⁾.
- مطلوب تمكين الفصل الآمن وتوفير الخصوصية بين الجنسين، وبين مختلف الفئات العمرية وبين العائلات المنفصلة داخل الأسرة وحسب الحاجة.
- ضرورة حصول جميع الأفراد المتضررين على المأوى والمواد الإغاثية لظروف مناخية محددة لجميع المواسم مثل (درجة الحرارة الملائمة للراحة، والتهوية، والحماية).
- سيتم توفير الأمن والطرق والكهرباء لجميع المخيمات.

الإجراءات المطلوبة

وقد تم تحديد (26) مخيم من قبل السلطات المحلية في المحافظات الثلاث (16 في دهوك، و5 في أربيل و5 في السليمانية) مع القدرة على استضافة (224.000) شخص. وقد كثفت المنظمة من جهودها لبناء خمسة مخيمات من المخيمات الـ (26). وهناك حاجة لتحديد حلول مأوى إضافية، بما في ذلك الأراضي لبناء مخيمات إضافية، من قبل السلطات بالتعاون مع الشركاء في المأوى.

جدول رقم (3): إجراءات المأوى

الإجراء	الوضع الحالي	الخطط	الفجوات
القطاع الأول: حلول المأوى لـ (390.000) نازح	تم استيعاب (35.500) شخص حالياً في المخيمات	حوالي (173.000) نازح سيتم استيعابهم في المخيمات الجاهزة حالياً أو المخيمات قيد البناء	إذا تم بناء جميع المخيمات الـ (26) فإن قدرتها الاستيعابية هي (224.000) مما يترك فجوة من (116.000) بدون مأوى وهذا يشمل (المخيمات أو أي حل بديل للمأوى) بكلفة تقدر بـ (253 مليون دولار أمريكي).
القطاع الثاني: مجموعات فصل الشتاء لـ (480.000) نازح	0	سيتم تلقي (240.000) نازح مجموعات فصل الشتاء بحلول 30 تشرين الثاني	هناك فجوة تقدر بـ (240.000) مجموعة بكلفة تقدر بـ (35.1 مليون دولار أمريكي)

جدول رقم (4): الجدول الزمني لإجراءات المأوى للموارد المتاحة

بحلول 30 أيلول	بحلول 15 تشرين الأول	بحلول 31 تشرين الأول	بحلول 15 تشرين الثاني	
47.000	30.000	52.000	44.000	القطاع الأول: حوالي (173.000) نازح سيتم استيعابهم في المخيمات المكتملة أو المخيمات قيد البناء
0	0	0	240.000	القطاع الثاني: تلقى (240.000) نازح مجموعات فصل الشتاء

التحديات / الاهتمامات / القضايا

- تحديد الموارد والمكان لـ (166.000) نازح من الذين لم يتم إيجاد حل المأوى لهم.
- عدد محدود في الشركاء وقدرتهم على تقديم الخدمات.
- التنسيق.
- التخطيط والدعم من قبل الحكومة المركزية
- ضيق الوقت والجداول الزمنية لتطوير المخيمات (السرعة).

(2) طبقاً لدليل المفوضية العليا لشؤون اللاجئين.

المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

الأهداف

للاستهداف الفوري لـ (530.000) من السكان:

- الأكثر ضعفاً من ناحية الحصول على المياه الصالحة والكافية للشرب والطهي والحفاظ على النظافة الشخصية.
- النازحين الأكثر ضعفاً من ناحية الوصول إلى المرافق الصحية والحلول، التي هي مناسبة ثقافياً، وأمنة وصحية ومناسبة لكلا الجنسين وبما في ذلك داخل بيئات التعليم.
- يتلقى السكان المتضررين معلومات متعلقة بالمياه والصرف الصحي في الحالات الحرجة للوقاية من الأمراض، وخاصة الإسهال.

الأولويات

- الهدف الأساسي هم الأشخاص الذين يعيشون في المدارس وبلا مأوى. أما الهدف الثانوي هم الأشخاص الذين يعيشون في المباني غير المكتملة والمراكز الجماعية.
- الاستراتيجيات لتسريع توفير خدمات الصرف الصحي.
- إدماج عنصر أقوى لتعزيز النظافة.
- تسريع تنفيذ خدمات الغسيل في المخيمات.
- زيادة التنسيق على مستوى المحافظات، بما في ذلك استهداف أكثر دقة، وتحديد الاحتياجات وترتيب الأولويات.

المعايير

المياه والصرف الصحي والتدخلات العاجلة في حالات الطوارئ ستكون في خط واحد مع معايير المجال الرئيسية.

- المراحيض: الاستجابة الفورية لـ (50) شخصاً للمرحاض الواحد. بعد تغطية كل تحرك سيتم الانتقال إلى معيار (20) شخصاً لكل مرحاض.
- المياه: (20) لتراً للفرد الواحد لكل يوم كحد أدنى. والانتقال إلى (50) لتراً للفرد الواحد لكل يوم.
- مرافق الاستحمام: الاستجابة الفورية لـ (50) شخصاً للحمام الواحد. بعد تغطية كل تحرك سيتم الانتقال إلى معيار (20) شخصاً لكل حمام.

الإجراءات

بعد المشاورات بين وكالات الأمم المتحدة وحكومة إقليم كردستان والمنظمات غير الحكومية، فيما يلي إطار تدخلات المياه والصرف الصحي لغاية 15 تشرين الثاني، وشمل تقديرات الميزانيات. والخطط التنفيذية الأكثر تفصيلاً لا يمكن أن تتم إلا من خلال التنسيق على مستوى المحافظات والتنسيق مع فرق التجمع الآخرين، وبشكل خاص في مجال المأوى والتعليم.

جدول رقم (5): إجراءات المياه والصرف الصحي

الإجراءات	الوضع الحالي	الخطط	الفجوات
-----------	--------------	-------	---------

1- توفير المياه داخل المخيمات لـ (530.000) من السكان	(330.000) من السكان بتكلفة تبلغ (1.5 مليون دولار أمريكي)	(160.000) من السكان بتكلفة تبلغ (4.5 مليون دولار أمريكي)	(40.000) من السكان بتكلفة تبلغ (1 مليون دولار أمريكي)
2- توفير مرافق الصرف الصحي لـ (530.000) من السكان	(127.000) من السكان بتكلفة تبلغ (5 مليون دولار أمريكي)	(260.000) من السكان بتكلفة تبلغ (11 مليون دولار أمريكي)	(143.000) من السكان بتكلفة تبلغ (18.4 مليون دولار أمريكي)*
3- توفير مستلزمات النظافة وتعزيز النظافة لـ (530.000) من السكان	(325.000) من السكان بتكلفة تبلغ (1.1 مليون دولار أمريكي)	(530.000) من السكان بتكلفة تبلغ (1.8 مليون دولار أمريكي)**	(330.000) من السكان بتكلفة تبلغ (0.6 مليون دولار أمريكي)

*وجود فجوة في توفير خدمات الصرف الصحي في المخيمات بما يتماشى مع معايير أسفير (1:50) هذه الفجوة سوف تكون أكبر، بكلفة تقديرية حوالي (30 مليون دولار أمريكي)، إذا انتقلنا إلى مستوى تقديم الخدمات لـ (20) شخصاً لكل مرفق واحد. وسيتم احتساب فجوة التمويل الإضافية لصيانة وتفرغ مرافق الصرف الصحي في مرحلة لاحقة بناء على نتائج الرصد.

** وبتوفر التمويل فإن التغطية الكاملة ستكون مضمونة حتى 15 تشرين الأول. وهذا التمويل لا يشمل الوضع في الأشهر القادمة.

جدول رقم (6): الجدول الزمني لإجراءات المياه والصرف الصحي للموارد المتاحة

بحلول 15 أيلول	بحلول 15 تشرين الأول	بحلول 31 تشرين الأول	بحلول 15 تشرين الثاني	
360.000	410.000	450.000	490.000	1- توفير المياه (عدد السكان)
195.000	263.000	331.000	387.000	2- توفير الصرف الصحي (عدد السكان)
325.000	530.000	530.000	530.000	3- توفير مستلزمات النظافة وتعزيز النظافة

التحديات / الاهتمامات / القضايا

- القدرة على تلبية احتياجات السكان خارج المخيمات بينما يتم إنشاء المخيمات في وقت واحد.
- ضمان توافق جميع الأطراف على تصميم مرافق المياه والصرف الصحي، بما يتماشى مع معايير اسفير.
- التنسيق بين اختيار المخيم، وبناء المأوى، وتنفيذ هياكل المياه والصرف الصحي.
- المدة المتوقعة لاستراتيجية المخيمات من متوسطة إلى طويلة الأمد مطلوبة لضمان حلول طويلة المدى لعمليات وتكاليف الصيانة.
- تحديد وترتيب أولويات النازحين.

الغذاء

أفادت بعض السلطات بوجود صعوبة في تقديم المساعدة الملائمة للسكان المتضررين، ومن المتوقع أن تستمر عمليات النزوح وانعدام الأمن الغذائي في جميع أنحاء البلاد في المستقبل القريب.

الأولويات

- زيادة التنسيق على المستوى الميداني.
- الاهتمام بتسجيل النازحين.
- احتياجات الأمن الغذائي للسكان النازحين والمجتمع واستضافة اللاجئين السوريين الموجودين.
- الرصد الدقيق لتأثير الأزمة على الاقتصاد المحلي.
- توفير المواعيد لجميع العوائل النازحة لضمان الانتقال الملائم من الوجبات الساخنة إلى المواد الغذائية الجافة والسماح للعوائل بطهي الطعام لأنفسهم.
- يجب أن تضمن الحكومة توفير الوقود للمواقع.

- تقاسم المعلومات بشأن الإجراءات التي اتخذتها الحكومة لتحسين التنسيق والاستجابة الفعالة.

الافتراضات

الفترة المخصصة للخطة الاستجابة العاجلة هي حتى تاريخ 15 تشرين الثاني – هنالك ثلاث سيناريوهات محددة ادناه مع السيناريو الرئيسي المحدد اعلاه.

السيناريو الأول: يبقى الوضع الإنساني مستقراً في الشهرين المقبلين

جدول رقم (7): إجراءات الغذاء

الإجراء	الوضع الحالي	الخطط	الفجوة
مساعدهات غذائية لـ (860.000) شخص (مجموع الحاجة)	تم توفير المساعدات الغذائية لـ (842.000) شخص لكل شهر	تم مساعدة (667.000) شخص من قبل برنامج الغذاء العالمي، (125.000) تم مساعدتهم من قبل السلطات، (50.000) تمت مساعدتهم من قبل الوكالات / المنظمات غير الحكومية الأخرى لكل شهر	(5%) من الفجوة هي

جدول رقم (8): الجدول الزمني لإجراءات الغذاء للموارد المتاحة

بحلول 15 أيلول	بحلول 15 تشرين الأول	بحلول 31 تشرين الأول	بحلول 15 تشرين الثاني	
842.000	860.000	860.000	860.000	المساعدة الغذائية لـ (860.000) شخص (سكان)

جدول رقم (9): المساعدة الغذائية والتي خطط لتسليمها من قبل برنامج الغذاء العالمي للفترة بين 15 أيلول و 15 تشرين الثاني (عدد النازحين/شهر)

المحافظة	الطرود الغذائية للعائلة	حصة الاستجابة الفورية*	C&V	المجموع
دهوك	370.000	10.000	50.000	420.000
اربيل	45.000	15.000	65.000	110.000
السليمانية	49.000	25.000	88.000	137.000
المجموع	464.000	50.000	203.000	667.000

*من المحتمل أن يتم نقل النازحين إلى مخيمات جديدة خلال 14 تشرين الأول. بالإضافة إلى العاملين والأعضاء الآخرين لتجمع الأمن الغذائي قاموا بتغطية ما يلي: السلطات والجمعيات الخيرية: (125.000)، الوكالات والمنظمات غير الحكومية الأخرى: (50.000). والفجوة المتوقعة (3-5%).

- الشركاء في تجمع الأمن الغذائي سيقومون بتوفير الطرود الغذائية للعائلة (تكفي للعائلة المكونة من خمسة أفراد لمدة (30) يوماً، والمعروفة باسم (FFP) وأحياناً حصص الاستجابة الفورية (تكفي لعائلة مكونة ثلاثة أفراد لمدة ثلاثة أيام، والمعروفة باسم (IRRS) وهناك تناقص في أعداد النازحين بالنسبة لأولئك الذين لا يزالون ينتقلون، أو النازحون الجدد الذين يدخلون إلى إقليم كردستان العراق.
- يتم الانتهاء من مرحلة المطابخ الميدانية خلال العشرة أيام المقبلة، إضافة إلى ذلك سيتم التحويل إلى توزيع الطرود الغذائية للعائلة. وهناك أيضاً توقعات ومتطلبات للتقليل من حصص الاستجابة الفورية بسبب أن الوضع أصبح أكثر استقراراً.

- إن برنامج النقد والقسائم الغذائية سيتم على مراحل تدريجية اعتباراً من بداية تشرين الأول. وسيكون لذلك تأثير في تخفيض أعداد الطرود الغذائية للعائلة خلال الفترة من 1 تشرين الأول ولغاية 30 تشرين الثاني. ويتوقع ان يصل برنامج القسائم الغذائية إلى (250.000) مستفيد خلال الشهر الأول من البرنامج.
- تم إطلاق العروض المقدمة في جميع محافظات إقليم كردستان. حيث ان البرنامج المالي ونظام القسائم الغذائية سيسمح بوصول النازحين إلى المواد الغذائية الانسب والافرض لتساند الأسواق المحلية وتوفر الاستقرار والضمان إلى المستفيدين وأصحاب المصلحة (السلطات المحلية والوطنية والمجتمع المضيف).
- من أجل الحد من انعدام الأمن الغذائي والتغذية للسكان المعرضين للخطر في حين تعزيز الاعتماد على الذات وسبل العيش المستدامة للنازحين واللاجئين والمجتمعات المضيفة، حدد أعضاء تجمع الأمن الغذائي الأهداف التالية:
 - زيادة الإنتاج الغذائي المحلي وضمان دخل المزارعين والمربين الأكثر ضعفاً من الوصول المناسب إلى السوق والمدخلات الإنتاجية.
 - دعم السوق المحلية في خلق فرص العمل في كل من المناطق الريفية والحضرية.
 - تحسين توافر المعلومات والإدارة بشأن سبل معيشة السكان الذين هم بحاجة إلى المساعدة.

وقد تم تحديد الأنشطة التالية لتسهم بشكل مباشر في تحقيق الأهداف المذكورة أعلاه:

- تقييم الاحتياجات المستهدفة لتحديد الاستثمارات الاستراتيجية والتدخلات المطلوبة لتعزيز التنمية الصناعية والزراعية واختيار الأنشطة والمستفيدين.
- الأمن الغذائي وتقييم منهجية سبل العيش لجمع البيانات على مستوى المحافظات للوقوف على احتياجات المجتمعات المتضررة.
- تحليل السوق لمساعدة تحسين الاستجابة لطلب السوق.
- تحسين توافر البذور / توزيع البذور (القمح والأسمدة).
- تقديم المساعدة الفنية للمزارعين والمنظمات المجتمعية، والحكومة، والشركاء المنفذين.
- حملة تطعيم للماشية. تحسين من قدرة تربية الماشية في المجتمعات المتضررة من النزاع.
- توفير النقد لبرامج العمل والمدفوعات النقدية غير المشروطة.
- بدء وتعزيز أنشطة كسب الرزق، على سبيل المثال:
 - تأهيل الأصول المجتمعية الإنتاجية ودعم خلق فرص العمل.
 - الأنشطة المدرة للدخل في المناطق الريفية للمجتمعات المضيفة وتحسين الأنشطة المدرة للدخل تزيد من المشاريع الصناعية الصغيرة من خلال روابط السوق المستهدفة، ورفع مستوى المهارات الإدارية الأساسية وأنشطة تخطيط الأعمال.
 - دعم إنشاء و / أو تنشيط مجموعات الإنتاج والصناعات الزراعية.
 - دعم الحكومة في تسجيل النازحين وتوفير خدمات التوظيف.
 - تأهيل وتجهيز مراكز التدريب المهني في المجتمعات المحلية المستهدفة لرفع مستوى التعليم المهني والتقني، ومهارات تنظيم المشاريع من الفئات المستفيدة، وتحديد المدربين.

السيناريو الثاني: نقل جميع النازحين المستضعفين إلى المخيمات المقترحة وحلول المأوى أخرى

في هذا السيناريو، سيتم توزيع الطرود الغذائية لـ (120.000) عائلة شهرياً. وسيتم تشغيل برنامج النقد والقسائم الغذائية بالتزامن مع توزيع المواد الغذائية حتى يحل برنامج النقد والقسائم النقدية محل المساعدات الغذائية العينية حيثما أمكن. ويفترض هذا السيناريو أيضاً إن السكان النازحين في حالة استقرار. وسيتم تحديد الثغرات والاحتياجات بشكل أفضل، وسيتم توفير زيادة في حجم المساعدة.

سكان المخيمات المستقرة تسمح بتنفيذ برامج إنعاش سبل العيش التي تسمح بمساعدة السكان لتكون أقل اعتماداً على استمرار المساعدات الغذائية. برامج سبل العيش هي بالفعل في المرحلة الأولى، وسوف تكون قادرة على تقديم مساعدة أكثر استدامة.

السيناريو الثالث: تدفق النازحين بشكل كبير إلى إقليم كردستان العراق

يتضح من التجربة مع محافظة دهوك، التصعيد السريع للاحتياجات الغذائية لأعداد كبيرة يخلق الثغرات والاختناقات. وبناء على التجارب السابقة، فإن العدد التقديري للنازحين الجدد الذين سيصلون سيكون حوالي (500.000).

في حالة حدوث هذا السيناريو، فإن الاستجابة الأولية تكون ذات نطاق مماثل وطبيعة حالة الطوارئ الأصلية. ويجب دفع اهتمام إضافي إلى العبء الموجود في المحافظة المتضررة. بسبب الضغط الكبير الذي سوف يؤثر على المجتمعات المضيفة، ينبغي زيادة تدخل سبل العيش الحالي

التحديات / الاهتمامات / القضايا

- ينبغي رصد حالة التغذية للسكان لتحديد سوء التغذية في مراحلها الأولى وتقديم الأغذية العلاجية وخاصة للأطفال والنساء.
- تعطيل الأنشطة الاقتصادية وزيادة الضغوط الديموغرافية يمكن أن تولد التوتر بشأن الحصول على الموارد. وتزيد من مخاطر التوترات الاجتماعية.
- بالإضافة إلى الموارد المتاحة فإن الموارد الإضافية هي مطلوبة.

الأولويات

- ضمان تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية ذات جودة عالية وخدمات الرعاية الصحية الثانوية وتقديم لجميع النازحين دون التأثير على الخدمات المقدمة للمجتمعات المحلية.
- ضمان تطعيم جميع الأطفال وغيرهم من الفئة العمرية ضد شلل الأطفال والحصبة و VPDs.
- ضمان ولادة آمنة والتغذية لجميع الأطفال والنساء بين النازحين.
- وضع تدابير لمنع تفشي الأمراض المعدية.

الأهداف

- توفير الوقت المناسب لخدمات الرعاية الصحية الأولية لإنقاذ الحياة وخدمات تقديم الاستثمارات الموثوقة.
- تعزيز النظام الصحي القائم ليكون قادراً على الاستجابة للتدفق العالي من النازحين. وهذا يشمل توسع المنشأة، الأدوية والمعدات والموارد البشرية فضلاً عن تحسين جودة الخدمات المتاحة.
- توفير سلسلة من الأدوية والمعدات بشكل دوري.
- الكشف والاستجابة في الوقت المناسب للأمراض المعدية وسوء التغذية.
- ضمان خدمات التحصين لجميع الشعب العراقي مع التركيز بشكل خاص على مرض شلل الأطفال والحصبة.
- الوقاية من الأمراض المعدية.
- رعاية مرضى الأمراض المزمنة.
- معالجة الاحتياجات الصحية للسكان الأكثر ضعفاً مثل السيدات الحوامل والأطفال.
- الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي للنازحين.

الإجراءات

- دعم الفرق الصحية المتنقلة للوصول إلى مواقع النازحين وتوفير الرعاية الطبية الفورية المطلوبة (حتى في المخيمات المفتوحة والتي تتوافر فيها خدمات الرعاية الصحية الأولية).
- توفير الخدمات الصحية داخل المخيمات المخططة للنازحين لضمان إن خدمات الرعاية الصحية الأولية الأساسية يتم توفيرها من قبل كادر مؤهل ومدرب تدريباً جيداً.
- استدامة سلسلة التوريد الطبية من الأدوية والمستهلكات الطبية لتغطية الثغرات الملحة في المرافق الصحية.
- دعم توظيف الكوادر الصحية المطلوبة إضافية لتعزيز قدرة المنشأة الصحية من أجل التعامل مع التزايد والتدفق المستمر للنازحين، في الداخل، وغرف العمليات والمختبرات والمخازن الطبية.
- دعم حملات التحصين الوطنية وغير الوطنية وخاصة شلل الأطفال والحصبة.
- التوسع في العناية المكثفة في المستشفى والوحدات الجراحية لتوفير الرعاية الصحية اللازمة لمزيد من السكان من خلال توفير المعدات الطبية اللازمة وغيرها من اللوازم.
- توفير الأدوية الأساسية اللازمة والمعدات الطبية الأساسية للمرافق الصحية الأولية والثانوية لتكون قادرة على مواجهة هذا العبء الإضافي، وتوفير خدمات صحية أفضل.
- توفير مكملات التغذية الوقائية والعلاجية.
- إنشاء مجموعة من العاملين في مجال الصحة المجتمعية العقلية لتوفير الإسعافات الأولية وخدمات الصحة النفسية والعقلية الفورية للنازحين من خلال توسيع الشبكة الحالية من الموظفين المجتمعية وإدماج الصحة النفسية في خدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية على أساس بروتوكولات الصحة العقلية الوطنية.
- تعزيز نظام EWARN ونظام فعال لمراقبة الأمراض مع التركيز على جميع الخدمات المتعلقة بالصحة العامة المقدمة للنازحين مثل (المياه والصرف الصحي، والنظافة، والوصول إلى واستخدام خدمات والأمراض المعدية الاتجاه مع التركيز بشكل خاص على الحصبة وشلل الأطفال و VPD، التهاب الكبد A، حمى التيفوئيد، مكافحة النواقل الكوليرا) وبما في ذلك التغذية.
- تقوية وتعزيز نظام وآلية جمع المعلومات الصحية البيانات لضمان الخدمات الموفرة للنازحين لتعكس في النظام، مع نظام الإبلاغ في الوقت المناسب بشكل أسبوعي وشهري بما في ذلك المراقبة النشطة والبيانات الإصابة بالأمراض؛ أيضاً لتقييم قدرات المرافق الصحية والخدمات المقدمة.
- تعزيز قدرات وإدارة العاملين الصحيين في الكشف عن الأمراض.
- تعزيز قدرات موظفي وزارة الصحة / دائرة الصحة في التخطيط للطوارئ والتخطيط لحالات الطوارئ والاستجابة والتأهب.

جدول رقم (10): إجراءات الصحة

الإجراء	الوضع الحالي	الخطط	الفجوة
1- توفير (14) عيادة صحية متنقلة (مجهزة بالكامل) لدوائر الصحة	4 عيادات متاحة (3 منها في دائرة صحة أربيل، وواحدة في دائرة صحة دهوك)	10 عيادات ستقوم منظمة الصحة العالمية بتوفيرها	0

0	تم دعم فريقين من قبل منظمة الصحة العالمية وستة فرق للسل من قبل منظمة الدولية للهجرة	تم دعم (20) فريق في دهوك (10) من قبل منظمة الصحة العالمية، و(10 من قبل IMC)	2- بدأت دائرة الصحة في دهوك والسليمانية بدعم (18) فريق متنقل، وستة فرق للسل
13	مركزاً للرعاية الصحية الأولية أنشأت حديثاً في المخيمات بكلفة تبلغ 6.5 مليون دولار أمريكي	تم بناء (5) من مراكز الرعاية الصحية الأولية من المخطط لها من قبل المنظمات غير الحكومية	3- توفير الخدمات الصحية الأساسية الوقائية والعلاجية في المخيمات للنازحين (بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية بالتعاون مع (UNFPA)، وهناك حاجة لـ (18) مركز للرعاية الصحية الأولية
0	360 (بدعم من منظمة الصحة العالمية، وستكون ملتزمة لغاية شهر آذار 2015)	543 (253 من منظمة الصحة العالمية، و50 من UNFPA، و50 من اليونيسيف، و50 من IMC)	4- دعم توظيف الأطباء والمرضيين والمساعدين الصحيين الوقائيين من خلال (360) من تحالف المهنيين الصحيين الحلفاء لحكومة إقليم كردستان
14	1 مليون دولار (مساهمة تقديرية من جانب الشركاء الآخرين)	5 ملايين دولار أمريكي (تم التخطيط لها لمدة شهرين مع الميزانية الحالية لمنظمة الصحة العالمية)	5- توفير الأدوية الأساسية وفقاً للاتفاق مع وزارة الصحة في حكومة إقليم كردستان
1.5	1.5 مليون دولار أمريكي	2.5 M (committed WHO)	6- توفير المعدات الطبية اللازمة والإمدادات لتفعيل غرف العمليات، وغرف العناية المركزة
0	550 (مخططة وبدعم من منظمة الصحة العالمية).	50 منها موجودة بالفعل في أماكنها وبدعم من منظمة الصحة العالمية	7- تعزيز نظام المعلومات الصحية وجمع البيانات من خلال تفعيل برنامج جمع البيانات الإلكترونية الموحد (المخطط تجهيز 600 مركز للرعاية الصحية الأولية في حكومة إقليم كردستان)
0	200 ضمن الخطة بدعم من منظمة الصحة العالمية	200 ضمن الخطة بدعم من منظمة الصحة العالمية	8- إنشاء مجموعة من 200 من موظفي الصحة العقلية القائمة على المجتمع لتوفير خدمات الصحة النفسية والعقلية الفورية للنازحين
5	5 ملايين دولار أمريكي	5 ملايين دولار (ميزانية من قبل اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية للشهرين المقبلين)	9- دعماً فنياً ومالياً لوزارة الصحة في حكومة إقليم كردستان لحملات التطعيم ضد شلل الأطفال والحصبة (بالتعاون مع اليونيسيف)
2	2 مليون دولار أمريكي	3 ملايين دولار (ميزانية من قبل اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية)	10- دعم جودة مراقبة المياه والتخلص من النفايات الطبية (بالتعاون مع اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية)
0.5	0.5 مليون دولار أمريكي	2.3 مليون دولار (ميزانية من قبل اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية)	11- دعم وزارة الصحة والمستشفيات في إدارة عيادات سوء التغذية
1	1 مليون دولار أمريكي	3 ملايين دولار (مشاركة من قبل الجهات المانحة)	12- توقيع عقد مع المنظمات غير الحكومية عقد لتقديم الخدمات (طالما قدرات الحكومة محدودة) لتشغيل مراكز الرعاية الصحية الأولية في المخيمات والعيادات المتنقلة
0	0.5 مليون دولار (مخططة من قبل منظمة الصحة العالمية)	0.5 مليون دولار (مخططة من قبل منظمة الصحة العالمية)	13- دعم وزارة الصحة في حكومة إقليم كردستان من خلال عمليات التخزين ونقل الأدوية والمستلزمات

جدول رقم (11): الجدول الزمني لإجراءات الصحة للموارد المتاحة

بحلول 15 أيلول	بحلول 15 تشرين الأول	بحلول 31 تشرين الأول	بحلول 15 تشرين الثاني	
0	4	4	6	1- إنشاء (10) عيادات متنقلة
20	18	18	18	2- دعم الفريق المتنقل (تراكمية)
5	5	3	5	3- خدمات الرعاية الصحية الأولية في المخيمات (تعتمد على مواعيد إقامة مخيمات)
453	360	360	360	4- تعيين الموظفين (تراكمية)
0	2	2	2	5- شراء الأدوية
0	0	0	2.5	6- المعدات الطبية
50	250	150	350	7- تعزيز جمع البيانات
0	50	0	100	8- الدعم النفسي والاجتماعي للنازحين
5 ملايين دولار	0	0	0	9- حملات التطعيم
0	1	0.5	1.5	10- مراقبة نوعية المياه والتخلص من النفايات الطبية
0	1	0.5	1	11- إدارة عيادات سوء التغذية
1 مليون دولار	0	0	0	12- خدمات المنظمات غير الحكومية على تشغيل مراكز الرعاية الصحية الأولية في المخيمات والعيادات المتنقلة
0	0	0	0.5 مليون دولار	13- النقل والتخزين

التحديات / الاهتمامات / القضايا

- الوصول إلى السكان النازحين المتناثرين (بما في ذلك التحديات الأمنية).
- توافر العاملين الصحيين المؤهلين للمشاركة في الاستجابة الإنسانية.
- توافر التمويل الكافي لتغطية الاحتياجات الصحية في قطاع الرعاية الصحية إلى ما بعد عام 2014.

التعليم

قد أثر الصراع على أكثر من 7 مليون شخص وشرّد ما يقدر بنحو 1.8 مليون نسمة. وقد وجد أكثر من (860.000) نازح الملجأ في إقليم كردستان العراق. وحوالي (150.000) من النازحين هم من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 4 و 17 عاما.

الأولويات

- التخطيط جنبا إلى جنب مع تحديث قطاع المأوى لمتابعة عملية نقل النازحين من المدارس إلى الملاجئ الآمنة والكريمة.
- ترميم وإعادة تأهيل وتقييم جميع المدارس التي يشغلها النازحين على الفور بعد أن يتم نقلهم إلى مواقع آمنة للنازحين.
- إنشاء خيام ومرافق التعليم المؤقتة للنازحين، في حين يتم بناء الصفوف الدراسية الجاهزة.
- التوسع في الفصول الدراسية في مدارس المجتمع المضيف القائمة (الفصول الدراسية المسبقة الصنع).
- جهود الدعوة المكثفة والاتصالات والتعبئة الاجتماعية التي تهدف إلى تعبئة الحكومات وأولياء الأمور والمجتمعات المحلية والجهات المانحة والمنظمات الشريكة لزيادة الوعي من المساحات المتاحة للأطفال النازحين واللاجئين في المخيمات وغير المخيمات.
- شراء وتوزيع المستلزمات التعليمية الأساسية للأطفال والمدارس والمعلمين لضمان استمرارية التعليم وتقليل عبء الوالدين في التعليم.

الأهداف

- تم إقامة المخيمات وأُخليت المدارس وتم تأهيلها للسماح باستئناف العام الدراسي 2015/2014.
- سيتم إعادة تأهيل المدارس قبل بدء العام الدراسي.
- تم توظيف المعلمين ودفعت رواتبهم.
- تقديم جودة تعليم للأطفال، بمن فيهم الفتيات والأطفال المستبدين الآخرين،.
- يتم دمج الخدمات النفسية والاجتماعية والصحية للأطفال والمدرسين في الاستجابة التعليمية.

الفجوات

الموارد المحدودة المتاحة تكفي لحوالي 11.2 مليون نسمة. وهناك 20 مليون إضافية مطلوبة لتدخلات عاجلة في الشهرين المقبلين. التكاليف الإضافية على المدى الطويل لمساعدة المجتمعات المضيفة والنازحين في الحصول على التعليم لم تمول.

التحديات / الاهتمامات / القضايا

- تحديد وتوظيف المعلمين بين النازحين قد يستغرق وقتا.
- قد لا يتمكن بعض الأطفال من الحصول على التعليم لأسباب مختلفة بما في ذلك الحواجز اللغوية، والاختلافات في المناهج الدراسية، وتعقيدات التسجيل.
- انعدام الأمن والمزيد من النزوح قد يؤثر حضور الأطفال إلى المدارس.

المرفق رقم (2) قائمة مخيم النازحين

جدول رقم (12): قائمة بمخيمات النازحين الـ (26) التي تم تحديدها

ت	الموقع	عدد السكان الفعلي * / المتوقع في كل مخيم (الأشخاص النازحين داخليا)	من قبل من	الجدول الزمني
اربيل				
1	بحركة القديم*	3.300	المفوضية العليا لشؤون اللاجئين واليونيسيف	اكتمل
2	بحركة الجديد	6.000	المفوضية العليا لشؤون اللاجئين واليونيسيف	شهرين
3	بلدية عنكاوة	4.000	المفوضية العليا لشؤون اللاجئين واليونيسيف	شهرين
4	الأراضي الزراعية	1.800	المفوضية العليا لشؤون اللاجئين واليونيسيف	اكتمل
5	عنكاوة (وزارة الهجرة والمهجرين)	1.500	وزارة الهجرة والمهجرين	غير معروف
		16.600	المجموع الفرعي في اربيل	
دهوك				
1	موقع البحوث الزراعية 1 (قضاء زاخو)	30.000	وزارة الاتصالات في حكومة إقليم كردستان	غير معروف
2	بامرني (قضاء العمادية)	5.880	UNHabitat	شهر واحد
3	باجيت كندالا 1 (قضاء زاخو)*	9.000	المفوضية العليا لشؤون اللاجئين واليونيسيف	اكتمل
4	باجيت كندالا 2 (قضاء زاخو)*	5.760	المفوضية العليا لشؤون اللاجئين واليونيسيف	اكتمل
5	موقع برسف 1 (قضاء زاخو)*	15.000	AFAD	اكتمل
6	موقع برسف 2 (قضاء زاخو)	10.920	المفوضية العليا لشؤون اللاجئين واليونيسيف	قيد البناء
7	منطقة ديربون (قضاء زاخو)	1.728	AFAD	اكتمل
8	كرماوا 1 (قضاء الشيخان)	3.840	المفوضية العليا لشؤون اللاجئين	اكتمل
9	امتداد كرماوا (قضاء الشيخان)	3.552	غير معروف	غير معروف
10	كيرشين	23.334	وزارة الاتصالات في حكومة إقليم كردستان	غير معروف
11	كابارتو (قضاء سيميل)	20.040	غير معروف	غير معروف
12	خادية (قضاء زاخو)	6.000	محافظة دهوك	شهرين
13	خانكي 1 (قضاء سيميل)	8.016	المفوضية العليا لشؤون اللاجئين واليونيسيف	اكتمل
14	امتداد خانكي (قضاء سيميل)	11.520	المفوضية العليا لشؤون اللاجئين	قيد البناء
15	موقع شاريا (قضاء دهوك)	24.000	AFAD	شهر واحد
16	الشيخان	7.200	IHP	شهرين
		185.790	المجموع الفرعي في دهوك	

السليمانية				
شهرين	المفوضية العليا لشؤون اللاجئين واليونيسيف	6.000	مظفر، جمجمال	1
شهرين	المفوضية العليا لشؤون اللاجئين	6.000	قوراتو، كلار	2
ثلاث أسابيع	المفوضية العليا لشؤون اللاجئين واليونيسيف	6.000	ارباط	3
غير معروف	غير معروف	2.400	سيتاك وزيركس	4
شهرين	UN-Habitat	1.000	بازيان	5
		21.400	المجموع الفرعي في السليمانية	
		223.790	القدرة الاستيعابية في جميع المخيمات	