

الرئيسية « حالة الطوارئ الناجمة عن فيروس كوفيد-19: تقرير الحالة الخامس (14-20 نيسان/أبريل 2020) »

نشرت بتاريخ 22 أبريل 2020

فتح بصيغة PDF 

حالة الطوارئ الناجمة عن فيروس كوفيد-19: تقرير الحالة الخامس (14-20 نيسان/أبريل 2020)

أبرز الأحداث

- القدس الشرقية تسجل أول حالة وفاة بسبب فيروس كورونا (كوفيد-19).
- التبليغ عن أول حالة جديدة مصابة بفيروس كورونا في غزة في نحو أسبوعين.
- تخضع خطة الاستجابة المشتركة بين الوكالات لمواجهة الأزمة الناجمة عن فيروس كورونا للمراجعة حاليًا لكي تشمل الاحتياجات الطارئة.

34 مليون دولار

المبلغ المطلوب لخطة الاستجابة المشتركة بين الوكالات

65

مركز حجر وعلاج

22,800

عينة خضعت لفحص الإصابة بفيروس كورونا

329

شخصًا مصابًا بفيروس كورونا (الحالات المؤكدة، باستثناء القدس الشرقية)

نظرة عامة على الوضع

حتى يوم 21 نيسان/أبريل، تأكدت إصابة ما مجموعه 329 فلسطينيًا بفيروس كورونا في الأرض الفلسطينية المحتلة، باستثناء القدس الشرقية: 314 مصابًا في الضفة الغربية و15 مصابًا في قطاع غزة. توفي شخصان وتعافى 69 شخصًا من الإصابة بالفيروس. وجرى فحص ما مجموعه 22,800 عينة، وفقًا لوزارة الصحة الفلسطينية.

وسجلت أول وفاة في القدس الشرقية، وهي لامرأة تبلغ من العمر 78 عامًا من العيسوية، في يوم 18 نيسان/أبريل. ووفقًا للتقارير الواردة، والتي يتسبب التأكد منها بعد، توفيت امرأة أخرى من الإصابة بالفيروس في مستشفى هداسا في ليلة 20 نيسان/أبريل. وأفادت وزارة الصحة الفلسطينية بأنه اكتُشفت إصابة 120 فلسطينيًا في القدس الشرقية. ووفقًا لمنظمة الصحة العالمية، تتولى السلطات الإسرائيلية التعامل مع الوضع في القدس الشرقية فيما يتعلق بفيروس كورونا، ويتلقى المرضى العلاج في شبكة مستشفيات القدس الشرقية وفي المستشفيات الإسرائيلية.

وفي وقت متأخر من يوم 20 نيسان/أبريل، أعلن رئيس الوزراء الفلسطيني، د. محمد اشتية، عن سلسلة من التدابير الرامية إلى التخفيف من حالة الطوارئ التي لا تزال سارية في جميع أنحاء الأرض الفلسطينية المحتلة منذ يوم 5 آذار/مارس. وتهدف تدابير التخفيف هذه إلى "ضمان تسريع عجلة الاقتصاد في المشاريع الإنتاجية بالتدرج"، في الوقت الذي تُبقي فيه على القيود المفروضة على التنقل والتباعد الاجتماعي. ولم تصدر أي بيانات بشأن بدء نفاذ هذه التدابير، التي يمكن العودة عنها أيضًا، إذا "اكتُشف انتشار الفيروس".

ففي المحافظات التي سُجّلت فيها العدوى على نطاق محدود أو لم تسجّل فيها، بما فيها قطاع غزة، "يسمح للمنشآت الاقتصادية التي تشغل أقل من ثلاثة عمال، بما فيها المنشآت الزراعية والغذائية وورش البناء والكراجات والمهن الفردية، بالعمل من الساعة 10 صباحًا حتى الساعة 5 مساءً،" بينما تستطيع المنشآت الأخرى أن تفتح أبوابها في أيام الجمعة والسبت. أما في المحافظات الأكثر تضررًا، بما فيها رام الله وبيت لحم، يمكن لمنشآت محددة أن تفتح أبوابها في "أيام الأحد والثلاثاء والخميس، بحيث لا يزيد عدد الأشخاص عن ثلاثة في كل مكان من أماكن العمل". وسوف تبقى جميع المحافظات معزولة عن بعضها بعضًا، "باستثناء نقل السلع التجارية والزراعية والغذائية والأدوية".

وسوف تبقى المساجد والكنائس وغيرها من الأماكن العامة مغلقة، وتحظر الاحتفالات، بما فيها التجمعات في شهر رمضان. كما ستظل المؤسسات التعليمية مغلقة، ولكن ستعقد امتحانات الثانوية العامة (التوجيهي) في يوم 30 أيار/مايو. ومن المقرر استئناف عمل البنوك وشركات التأمين وسوق الأوراق المالية جزئيًا.

ومع التأكد من أن غالبية الفلسطينيين الذين أصيبوا بفيروس كورونا هم عمال في إسرائيل أو أشخاص خالطوهم، "يُحظر تنقل العمال بين أماكن عملهم داخل إسرائيل ومنازلهم حتى إشعار آخر". ويُمنع العمل في المستوطنات منعًا باتًا.

الضفة الغربية

لا تزال القيود المفروضة على التنقل وتدابير التباعد الاجتماعي على حالها، على الرغم من أن بعض تدابير التخفيف تبدو وشيكة وفقًا للتصريح الأخير الصادر عن رئيس الوزراء الفلسطيني، انظر أعلاه. وحاليًا، يوجد 15,000 شخص في مراكز الحجر في مختلف أنحاء الضفة الغربية، بما فيها 16 مركزًا رسميًا و14 مركزًا غير رسمي ومنشأة طبية. وحددت مراجعة حديثة أجرتها مجموعة من الشركاء [1] وجود نقص في المعدات واللوازم الطبية الضرورية، بما فيها معدات الوقاية الشخصية، في هذه المراكز، إلى جانب نقص مواد التعقيم والنظافة الصحية لدى أولئك الموجودين في الحجر المنزلي. وافتتحت وزارة الصحة مواقع جديدة للفحص، بما فيها مواقع في جنين والخليل، بالإضافة إلى ثلاثة مراكز قائمة، مما يتيح إجراء الفحوص على نطاق أوسع وأسرع.

وافتتحت السلطات الإسرائيلية ستة مراكز للفحص في القدس الشرقية. وحتى يوم 20 نيسان/أبريل أفادت وزارة الصحة الفلسطينية بإصابة 120 شخصًا بفيروس كورونا في القدس الشرقية، بمن فيهم نحو 50 حالة في سلوان. وجرى تخصيص مستشفى المقاصد ومار يوسف لإدارة حالات الإصابة بفيروس كورونا، بينما تقدم المستشفيات الأخرى في شبكة مستشفيات القدس الشرقية الدعم لهما. ويتلقى ثلاثة مرضى مصابين بفيروس كورونا العلاج في هذين المستشفىين حاليًا. وقد أصيب عدد من أفراد الطواقم الطبية، وجميعهم من حملة هوية الضفة الغربية، بالفيروس بعدما خالطوا هؤلاء المرضى. وتتولى منظمة الصحة العالمية التنسيق مع هذه الشبكة للوفاء باحتياجاتها الأكثر إلحاحًا، بالنظر إلى أن المستشفيات لا تزال تعاني من نقص مزمن في تمويلها. وقد تم استلام مساهمة قدرها 9.5 مليون يورو من الاتحاد الأوروبي للمساعدة في سد احتياجات التمويل العاجلة.

وبقي الآلاف من العمال الفلسطينيين في إسرائيل خلال عطلة عيد الفصح اليهودي الأخيرة، بعدما أبقّت السلطات الإسرائيلية على سريان تصاريح العمل الممنوحة لهم. ومع ذلك، فقد عادت المخاوف مرة أخرى من عودتهم، وما يرتبط بها من خطر انتشار الفيروس، خلال شهر رمضان، حيث يُتوقع تدفق عدد كبير منهم في مستهل العطلة في وقت لاحق من هذا الأسبوع. وقد سجلت السلطات الفلسطينية أسماء العمال الذين عادوا أدراجهم وزودتهم بمواد تثقيفية وتعليمات صحية بشأن الحجر المنزلي، مع أن الوصول إلى العمال الذين لا يحملون تصاريح اعترفته التحديات لأنهم يتفادون المعابر الرسمية، وذلك على الرغم من الجهود التي بذلتها هذه السلطات ولجان الطوارئ لرصد عودتهم.

وعلى الرغم من أن معبر النبي مع الأردن لا يزال مغلقًا، فقد شُح نحو 160 فلسطينيًا كانوا في الحجر في منتجعات البحر الميت، بالعودة إلى الضفة الغربية الأسبوع الماضي، بعد أن أخضعتهم السلطات الفلسطينية للفحص.

ومنذ بداية هذه الأزمة، جمّدت السلطات الإسرائيلية هدم المنازل المأهولة إلى حد كبير، بيد أنها تواصل استهداف المباني التي يستخدمها أصحابها في تأمين سُبل عيشهم والمباني المتصلة بالخدمات، مما يزيد من وطأة الضغط على كاهل التجمعات السكانية الضعيفة في الأصل. وقد توقف هدم هذه المباني أيضًا منذ بداية عطلة عيد الفصح (8 نيسان/أبريل) حتى يوم 20 نيسان/أبريل، حيث هُدم مبانٍ في منطقة نابلس. كما تواصلت عمليات التفتيش والاعتقال التي تنفذها القوات الأمنية الإسرائيلية في مختلف أنحاء الضفة الغربية بوتيرة أقل، مما أدى إلى تراجع حدة التوتر والاشتباكات مع السكان إلى حد بعيد. واستمر تصاعد الهجمات التي يشنها المستوطنون الإسرائيليون في مناطق بعينها، بما شملته من حوادث متعددة شهدت الاعتداء الجسدي والحرق وتخريب الأصول الزراعية، حيث أفضى عدد من هذه الحوادث إلى ارتفاع عدد الفلسطينيين الذين أصيبوا بجروح أو الأضرار التي لحقت بالامتلاكات الفلسطينية بما نسبته 80 في المائة منذ بداية هذه الأزمة، بالمقارنة مع شهري كانون الثاني/يناير وشباط/فبراير. وفضلاً عن ذلك، تواصلت العمليات التي تنفذها القوات الأمنية الإسرائيلية في العيسوية بالقدس الشرقية على مدى الأسابيع الماضية، على الرغم من التقارير التي أشارت إلى عدد أقل من الحوادث والاشتباكات.

قطاع غزة

للمرة الأولى منذ يوم 6 نيسان/أبريل، أفادت التقارير بإصابة حالتين جديدتين في يوم 16 نيسان/أبريل من بين مجموعة من الفلسطينيين الذين عادوا إلى غزة من مصر خلال الأسبوع الماضي. ووُضعت الحالتان في الحجر على الفور بعد وصولهما إلى غزة، ثم نُقلتا إلى مستشفى رفح الميداني بعدما ظهرت نتيجة فحصيهما. وبذلك، يرتفع عدد الحالات المصابة في غزة إلى 15 حالة، من بينها تسع حالات شُفيت من المرض. وحتى يوم 20 نيسان/أبريل، جرى فحص 3,338 عينة لتحديد إصابتها بفيروس كورونا في غزة، بما فيها بعض الفحوصات التي أُجريت في الضفة الغربية أو في إسرائيل بسبب الافتقار إلى الإمكانيات. ولا تزال السلطات الصحية في غزة تطلق المناشدات لتأمين المزيد من الدعم لتوريد المزيد من مجموعات الفحص. وتفيد منظمة الصحة العالمية بأنه بينما لا يوجد سوى 250 مجموعة فحص فردية حاليًا في غزة، فإنها سوف تقدم 10 مجموعات أخرى بسعة تؤمن إجراء ما لا يقل عن 2,000 فحص في يوم 22 نيسان/أبريل.

وفي هذه الآونة، يمكث أكثر من 2,000 شخص في 21 موقعًا نشطًا مخصصًا للحجر، بما فيها المنشآت الصحية والمدارس والفنادق، وهو عدد ارتفع من 600 شخص الأسبوع الماضي. ويعود هذا الارتفاع إلى وصول ما يزيد عن 1,630 شخصًا، ممن عادوا إلى غزة من مصر بين يومي 13 و16 نيسان/أبريل عبر معبر رفح. وخضع جميع هؤلاء القادمين للحجر في المنشآت المخصصة لمدة 21 يومًا. وتملي الإجراءات الراهنة إجراء الفحص في اليوم الرابع من أيام الحجر، وإعادة إجرائه في اليوم العشرين، قبل نهاية فترة الحجر الإلزامية. وفي ظل غياب ما يكفي من مجموعات الفحص، فقد يجري تمديد الحجر الإلزامي إلى 28 يومًا.

وأغلق معبر رفح مرة أخرى بعد أن فُتح استثنائيًا خلال الأسبوع الماضي لعودة الفلسطينيين من مصر، وأعلنت السلطات أنها لا تنوي فتحه مجددًا قبل يوم 5 أيار/مايو، باستثناء الحالات الخاصة. وقد سجل نحو 2,000 فلسطيني موجودون الآن في مصر أسماءهم على برنامج على شبكة الإنترنت ولا يزالون ينتظرون العودة.

وعلى الرغم من العدد المتدني لحالات الإصابة المؤكدة بفيروس كورونا، تشجع منظمة الصحة العالمية الناس على الالتزام بالتدابير الموصى بها، بما تشمله من تدابير التباعد الاجتماعي والنظافة الصحية الشخصية. وتواصل المنظمة بذل الجهود، بالتعاون مع اليونيسف، لتوريد المعدات اللازمة لوحدات العناية المركزة وأجهزة التنفس الصناعي من خلال آليات التوريدات الدولية.

ولا يزال معبر إيرز الخاضع للسيطرة الإسرائيلية مغلقاً في جانب كبير منه منذ يوم 12 آذار/مارس أمام معظم حملة التصاريح، باستثناء الحالات الطارئة ومرضى السرطان. وقد سُمح بعودة الفلسطينيين إلى غزة عبر معبر إيرز، حيث سُجل دخول 51 شخصاً خلال الفترة التي يغطيها هذا التقرير، ووضعتهم كلهم في الحجر الإلزامي البالغة مدته 21 يوماً. واستمرت حركة البضائع من إسرائيل ومصر كما كانت عليه في السابق، بما يشمل دخول المواد المقيّدة ("ذات الاستخدام المزدوج") عبر معبر كرم أبو سالم الخاضع للسيطرة الإسرائيلية. وعرضت الحكومة الإسرائيلية تسريع وتيرة الموافقة على المواد الضرورية للاستجابة لمواجهة فيروس كورونا.

خطة الاستجابة المشتركة بين الوكالات - حالة التمويل

خلال الفترة التي يغطيها هذا التقرير، قُدمت مساهمات وتعهدات إضافية، بلغ قدرها نحو مليون دولار، لصالح التدخلات الإنسانية لمواجهة فيروس كورونا. وبذلك، يرتفع مجموع التمويل إلى 29 مليون دولار. وبفضل المعلومات التفصيلية التي قدمها المانحون والمنظمات المتلقية، فقد أتيحت الإمكانية لتصنيف هذا المبلغ حسب التدخلات المحددة التي حصلت على التمويل، والتفريق بين تلك التي تندرج ضمن خطة الاستجابة المشتركة بين الوكالات والأخرى التي تندرج خارج إطارها.

وزادت سويسرا وكوريا الجنوبية مساهماتهما للصندوق الإنساني للأرض الفلسطينية المحتلة من أجل تعزيز الجهود المحلية التي تبذل على صعيد الاستجابة لمواجهة فيروس كورونا. وقد أتاحت هذه المساهمات، إلى جانب المساهمات السابقة التي قدمتها بلجيكا وألمانيا وإيرلندا والنرويج والسويد، للصندوق الإنساني بتوسيع نطاق الاستجابة على وجه السرعة لدعم خطة الاستجابة المشتركة بين الوكالات لمواجهة فيروس كورونا من خلال الصندوق.

مجموع التمويل المستلم للاستجابة لمواجهة فيروس كورونا حسب المجموعة (مليون دولار)

تمويل الاستجابة لخطة الاستجابة لمواجهة فيروس كورونا في الأرض الفلسطينية المحتلة (من خلال خطة الاستجابة المشتركة بين الوكالات وخارج إطارها)

المجموعة	الاحتياجات المطلوبة لخطة الاستجابة	من خلال خطة الاستجابة	النسبة المئوية المغطاة من خطة الاستجابة	خارج إطار خطة الاستجابة	المجموع بالدولار الأمريكي
التعليم	1,132,000	660,000	58%	1,735,000	2,395,000
الأمن الغذائي	4,300,000		0%	1,721,500	1,721,500
الصحة	19,468,481	8,485,500	44%	10,207,583	18,693,083
الحماية	550,000	373,000	68%	373,000	373,000
المأوى والمواد غير الغذائية	3,440,000	650,000	19%	2,798,500	3,448,500
المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية	5,114,864	1,886,035	37%	865,000	2,751,035
المجموع الكلي	34,005,345	12,054,535	35%	17,327,583	29,382,118

مجموع تمويل الاستجابة لمواجهة فيروس كورونا حسب الجهة المانحة

الجهة المانحة	من خلال خطة الاستجابة	خارج إطار خطة الاستجابة	المجموع بالدولار الأمريكي
كندا	*1,760,000		*1,760,000
الصندوق المركزي للاستجابة لحالات الطوارئ		300,000	300,000
دائرة التنمية الدولية البريطانية		1,120,000	1,120,000
المكتب الإنساني للجماعة الأوروبية	**7,655,000	105,000	**7,760,000
صندوق "التعليم لا يمكن أن ينتظر"	1,550,000	555,000	2,105,000
إيرلندا		138,000	138,000
وكالة التعاون الإنمائي الإيطالي	35,000		35,000
الكويت	6,116,500	2,883,500	9,000,000
مقر المنظمة الدنمركية الكنسية للمعونة، المجلس الترويجي للاجئين		71,035	71,035
الترويج	61,083		61,083
الصندوق الإنساني للأرض الفلسطينية المحتلة		6,175,000	6,175,000
أوكسفام		60,000	60,000
اليونسكو	150,000		150,000
اليونيسف		627,000	627,000
منظمة الصحة العالمية		20,000	20,000
المجموع الكلي	17,327,583	12,054,535	29,382,118

* التزامات

** ترصد لخطة الاستجابة المشتركة بين الوكالات لمواجهة فيروس كورونا، التي تخضع للمراجعة الآن.

احتياجات اللوازم الصحية حسب خطة السلطة الفلسطينية المنقحة

الصفحة	خط أساس الضفة الغربية	خط أساس غزة	المسلم للضفة الغربية	المسلم لغزة	قيود التوريد (من وراء البحار)	مجموع الاحتياجات (حسب خطة السلطة الفلسطينية المنقحة)	الفجوة
مواد الفحص لعدد السكان	18,390	2,772	3,400	3,500		500,000	(471,938)

(5)	6	1	1			أجهزة تفاعل البوليميراز السلسلي
(1,486)	1,500		14			أجهزة مراقبة حالة المرضى
(36,400)	100,000		13,600		50,000	معدات الوقاية الشخصية
(144,650)	165,000		6,550		13,800	كمادات
(905)	1,200	100		120	175	أجهزة التنفس الصناعي
(150)	150	15				أجهزة تكييف الأكسجين
(825)	1,200			120	255	أسرة وحدات العناية المركزة (السلطة الفلسطينية)
(900)	1,200	37		87	213	أسرة وحدات العناية المركزة مع أجهزة التنفس الصناعي (تقرير الحالة الصادر عن منظمة الصحة العالمية)
(18,400)	20,000		800		800	النظارات الواقية

التنسيق

يوصل فريق العمل المشترك بين الوكالات لمواجهة فيروس كوفيد-19، والذي يقوده منسق الأمم المتحدة المقيم/منسق الشؤون الإنسانية، ومجموعة التنسيق المشتركة بين المجموعات عقد اجتماعات دورية لمتابعة تنفيذ خطة الاستجابة المشتركة بين الوكالات. كما يُطلع منسق الأمم المتحدة المقيم/منسق الشؤون الإنسانية السلطات الفلسطينية على التحركات الأساسية التي يطلبها الموظفون العاملون في المجال الإنساني ومجال التنمية خلال هذه الفترة التي تشهد تشديد القيود المفروضة على التنقل، بينما يتابع إجراءات العمليات الموحدة التي جرى اعتمادها في وقت سابق. وحيثما اقتضى الأمر، يجري التنسيق مع السلطات الإسرائيلية لتأمين التنقل المأمون لهؤلاء العاملين.

وفي سياق خطة الاستجابة المشتركة بين الوكالات، تعمل اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية، وبدعم من مجموعة عمل المناصرة التابعة للفريق القطري للعمل الإنساني وفريق الأمم المتحدة للاتصالات، على تنفيذ خطة للتواصل بشأن المخاطر وإشراك المجتمع المحلي. وبمساعدة أكثر من 20 منظمة شريكة في مجموعة الصحة والمنظمات غير الحكومية والمنظمات غير الحكومية الدولية، لا يزال العمل جاريًا على بث الرسائل عبر قنوات مختلفة وعلى مواقع التواصل الاجتماعي للأسبوع الخامس على التوالي، حيث تصل هذه الرسائل إلى عشرات الآلاف من الأشخاص والتجمعات السكانية الضعيفة في جميع أنحاء الأرض الفلسطينية المحتلة.

كما تتولى اليونيسف دفة قيادة تنسيق العمل على توريد اللوازم والمعدات الطبية وإضفاء طابع مركزي عليها. وفضلاً عن ذلك، شكّل صندوق الغذاء العالمي مجموعة عمل لوجستية لدعم المنظمات الشريكة في العمل الإنساني في تأمين سلاسل اللوازم الأساسية، وتقليص الازدواجية في العمل وزيادة جدوى التكلفة. ومن المقرر تأمين الخدمات اللوجستية جوّاً وبحراً، عبر مطار بن-غوريون وميناء أسدود.

وفي يوم 19 نيسان/أبريل، عقد فريق رفيع المستوى من الأمم المتحدة اجتماعاً مع ممثلين عن اللجنة الوزارية المشتركة التي شكّلتها سلطات الأمر الواقع في غزة لمناقشة المشاكل والتحديات المرتبطة بفيروس كورونا. وأعدت هذه السلطات التأكيد على أن إجراءات التنسيق المتصلة بمنشآت الحجر ما تزال قائمة، وعلى وجوب ورود جميع الطلبات الصحية من خلال وزارة التنمية الاجتماعية. وبالمثل، أعادت الأمم المتحدة التأكيد على أن تتولى منظمة الصحة العالمية الاستجابة الصحية قيادة الاستجابة الصحية، وأن ينسق مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، مع الوكالات الرئيسية في المجموعات، جميع المساعدات الإنسانية غير الصحية المقدمة لمنشآت الحجر. ولا تزال جهود التعاون الوثيق مستمرة بين الحكومة الفلسطينية وإسرائيل على صعيد الاستجابة لمواجهة فيروس كورونا.

الاحتياجات ذات الأولوية والقيود حسب المجموعات

[للاطلاع على قائمة تفصيلية بالنشاطات المنفذة حسب المجموعات، يرجى الاطلاع على الملحق]

الصحة

نظرة عامة على الاحتياجات

لا يوجد حتى الآن علاج محدد لمرض فيروس كورونا. ونتيجة لذلك، يتمثل النهج الأفضل لحماية السكان في الاحتواء، مع التركيز على الفحص المبكر لجميع الحالات المشتبه بإصابتها، وعزل الحالات المؤكدة وعلاجها، وتتبع المخالطين وإنجاز ترتيبات الحجر. وينبغي أن يُستكمل ذلك بالمبادرات الصحية الأولية والمجتمعية، بحيث تركز على الوقاية وتعزيز تدابير الحماية الفعالة (غسل الأيدي، والتباعد الاجتماعي وغيره من التدابير). وفضلاً عن ذلك، ينبغي مواصلة الجهود لتوسيع نطاق تأهب المستشفيات وإمكانات العلاج لإدارة زيادة الطلب على رعاية المرضى في هذه المستشفيات.

وفي سياق هذه الأولويات، ثمة حاجة متزايدة إلى حشد قدر أكبر من الموارد لتقديم التدريب المناسب للطواقم العاملة في المنشآت الصحية، بما يشمل التدريب على بروتوكولات إدارة الحالات السريرية وسياسات الوقاية من العدوى ومكافحتها. كما ينبغي التشديد على التوريدات المحلية كلما أمكن ذلك، والمحافظة على ضمان الجودة في الوقت نفسه. وثمة حاجة إلى اعتماد إستراتيجية للرعاية الصحية، بحيث تحقق الاستفادة القصوى من الموارد المتاحة وتقليص استهلاك المواد التي تشهد نقصاً على مستوى العالم فيها.

نظرة عامة على الاستجابة

لا تزال مجموعة الصحة ملتزمة بتعزيز العمل على تأمين استجابة شاملة ومتعددة القطاعات لتفشي فيروس كورونا، في ذات الوقت الذي تواصل فيه تنفيذ البرامج المدروسة وتقديم المساعدات المنقذة للحياة. وجميع الأنشطة ذات العلاقة موجهة لدعم التدابير التي تتخذها السلطات الفلسطينية بقيادة وزارة الصحة.

وتعزز التدخلات قدرة وزارة الصحة على الكشف المبكر عن تفشي وباء كورونا والاستجابة لمواجهته والحيلولة دون المزيد من انتقاله. وتشكّل أنشطة الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي جزءاً لا يتجزأ من هذه التدخلات. ولا تزال الجهود تُبذل على صعيد تنسيق عمل مختلف الشركاء مع السلطات وتوحيده.

ومع زيادة مستوى المعرفة بالفيروس، يجري العمل على إعادة توجيه الموارد لدعم تدخلات الصحة العامة التي تفوق غيرها في فعاليتها، مع التركيز على الفئات الأكثر ضعفًا.

الفجوات، والتحديات والقيود

تواجه المساعي التي تبذل للوفاء باحتياجات مواقع الحجر تحديات شتى، بما فيها نقص لوازم المختبرات الضرورية لإجراء فحوصات الإصابة بفيروس كورونا على المستويات المحلية والإقليمية والعالمية، إلى جانب النقص في بعض المعدات الأساسية لإدارة الحالات، ولا سيما الحالات الحرجة ولوازم مكافحة العدوى والحماية. ويتسبب هذا النقص في التأخر في توصيل هذه المواد إلى الأرض الفلسطينية المحتلة، وخاصة في غزة، ويفرز أثره على إجراء الفحوصات وعلى الاستجابة اللازمة لمواجهة فيروس كورونا. كما يزيد إغلاق الوزارات، كوزارة المالية، من تعقيد العمل على تنفيذ الإجراءات المالية، كالإعفاء من ضريبة القيمة المضافة، ونقل المواد عبر الحدود.

وقد قلّص جميع مقدمي الخدمات الرئيسيين (وزارة الصحة والأونروا والمنظمات غير الحكومية) خدمات الصحة الجنسية والإنجابية نتيجة لتفشي وباء فيروس كورونا، مما أدى إلى تراجع عدد النساء الحوامل اللاتي يراجعن المنشآت الصحية، والافتقار إلى الموارد اللازمة لإجراء الزيارات المنزلية أو إجرائها من خلال العيادات المتنقلة، والنقص العام في اللوازم الطبية، بما فيها معدات الوقاية الشخصية.

الحماية

نظرة عامة على الاحتياجات

لا تزال الحاجة إلى الارتقاء بمستوى خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي تشهد تزايدًا. فخلال الفترة التي يغطيها هذا التقرير، سُجل تدهور على هذا الصعيد بسبب عوامل الضغط التي يفرزها فيروس كورونا، بما يشمله من العزل الاجتماعي، والمخاوف المتعلقة بالصحة، والوصمة الاجتماعية والتمييز. ويفرض فقدان فرص العمل على نطاق واسع، والذي يفرز أثره على الدخل وسبل العيش، ضغطًا هائلًا على الأسر، مما يدفع بالأسر الضعيفة أصلًا إلى هاوية الفقر.

كما يبرز الموظفون العاملون في الخطوط الأمامية (كأفراد الطواقم الطبية وموظفي مراكز الحجر) تحت قدر متزايد من الضغط والآثار النفسية والاجتماعية. فالبيانات الواردة من خطوط المساعدة الهاتفية تشير إلى استمرار الزيادة في حالات العنف الأسري الذي يمس النساء والأطفال، ولا سيما في المناطق المكتظة. وفي الوقت نفسه، يواجه الأشخاص الذين يعانون من إعاقات أو أمراض مزمنة صعوبات متزايدة في الوصول إلى الخدمات والمعلومات، حيث تفيد بعض الأسر بأنها لا تملك ما يكفيها من المال لتأمين المواد الغذائية أو الأدوية.

وفي القدس الشرقية، لا يغطي التأمين الصحي والاجتماعي الإسرائيلي الفلسطيني الذين لا يحملون بطاقات هوية إسرائيلية أو يتمتعون بوضع قانوني في المدينة، وهم لذلك في حاجة إلى الدعم لكي يتسنى لهم الحصول على الخدمات الأساسية. كما ينتاب الضعف نحو 160,000 فلسطيني يعيشون في مخيم شعفاط للاجئين وكفر عقب، وهما تجععان يقعان داخل حدود بلدية القدس التي أعلنتها إسرائيل غير أنها معزولان عن بقية أنحاء المدينة بفعل الجدار، من ناحية الوصول إلى الخدمات. ويفيد عدد من الشركاء العاملين في القدس الشرقية بتزايد الطلب على الخدمات المتصلة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفولة.

نظرة عامة على الاستجابة

خلال الفترة التي يغطيها هذا التقرير، واصلت المنظمات الشريكة في مجموعة الحماية تنفيذ طرق بديلة وتوسيع نطاقها من أجل الوصول إلى أكثر الفئات السكانية ضعفًا، ولا سيما أولئك الموجودين في مواقع الحجر والتجمعات السكانية النائية، للتعامل مع حالات

العنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفولة وتقديم خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي. ولا تزال أشكال الاستجابة الرئيسية تشمل تقديم الاستشارات عن بعد، والخطوط الهاتفية المجانية للمساعدة وحملات التوعية. وما زال العمل جاريًا على تنفيذ مشروع "العودة إلى المنزل"، حيث يستهدف مواقع الحجر في غزة لضمان إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي وقدرة الموظفين العاملين في الخطوط الأمامية على اكتشاف حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي وحماية الطفولة وإحالتها. وأعلن صندوق المرأة للسلام والعمل الإنساني عن دعوة لتقديم مقترحات في إطار الاستجابة لحالة الطوارئ الناجمة عن فيروس كورونا، من أجل دعم المنظمات النسوية المحلية.

الفجوات، والتحديات والقيود

تفرض محدودية القدرة على وصول سكان تجمعات اللاجئين المعزولة في المنطقة (ج) و"منطقة التماس" إلى الخدمات الطبية، بسبب القيود العامة التي فُرضت جراء فيروس كورونا، عقبات كأداء، ناهيك عن غياب الخدمات الصحية التي تقدمها العيادات المتنقلة والافتقار إلى المواصلات العامة.

ولا يزال انسحاب الجهات الفاعلة الدولية التي كانت تتواجد لتأمين الحماية يزيد من تعرض الفلسطينيين وضعفهم أمام عنف المستوطنين، الذي استمر في التزايد على مدى الفترة التي يشملها هذا التقرير. وبالنظر إلى صعوبة التأكد من أثر فيروس كورونا على الأطفال والأسر، فقد تستدعي الضرورة إجراء مسح سريع ومقتضب.

التعليم

نظرة عامة على الاحتياجات

عقب إغلاق المنشآت التعليمية في مطلع شهر آذار/مارس، يحتاج 1.43 مليون طفل في جميع أنحاء الأرض الفلسطينية المحتلة إلى الوصول إلى منصات التعلم عن بعد وتلقي الرسائل التوعوية التي تتناسب مع أعمارهم بشأن فيروس كورونا. وفي المناطق المعزولة والفقيرة، يحتاج 360,000 طفل لا تصلهم شبكة الإنترنت إلى المواد والدعم للتعلم في منازلهم.

ولا تزال الحاجة قائمة للاستمرار في تعميم رسائل التوعية التي تتناسب مع أعمار متلقيها على 1.43 مليون طفل وأسرها بشأن فيروس كورونا، إلى جانب تدابير الوقاية المتعلقة بالنظافة الصحية، ومواصلة التعلم في المنزل.

وتحتاج 3,037 مدرسة إلى التنظيف والتعقيم تمهيدًا لإعادة افتتاحها، بالإضافة إلى تأمين كميات كافية من مواد التنظيف والتعقيم لجميع المدارس في وقت إغلاقها.

كما تقتضي الحاجة تأمين الدعم النفسي والاجتماعي لـ 215,000 طفل وأولياء أمورهم و3,000 معلم من خلال نُهج مبتكرة توظف وسائل التواصل الاجتماعي والمكالمات الهاتفية.

وتحتاج دورات المياه في 402 مدرسة إلى إعادة تأهيل، و134 مدرسة إلى نقاط جديدة ونظيفة للتزود بمياه الشرب.

نظرة عامة على الاستجابة

أعدت المنظمات الشريكة في مجموعة التعليم تدخلات للوفاء بالاحتياجات المحددة في خطة الاستجابة التي وضعتها وزارة التربية والتعليم لمواجهة فيروس كورونا. وتشمل الإنجازات الرئيسية التي حققتها هذه المنظمات حتى تاريخه:

- حشد 2.5 مليون دولار لخطة استجابة وزارة التربية والتعليم لمواجهة فيروس كورونا، التي بلغت نسبة تمويلها 40 بالمائة حاليًا.

- الشروع في توريد 1,800 مجموعة تنظيف وتعقيم للمدارس التابعة للوزارة.
- تقديم الدعم الفني والمالي لوصول نحو 100,000 طفل إلى منصات التعلم الإلكتروني المختلفة التي ترعاها وزارة التربية والتعليم.
- تأمين الدعم لتقديم خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي عن بعد للأطفال وأسرهم بالتنسيق مع المنظمات الشريكة في مجال حماية الطفولة.

الفجوات، والتحديات والقيود

يتخطى نطاق هذه الأزمة وطبيعتها حدود خطط التأهب التي أعدتها وزارة التربية والتعليم والمنظمات الشريكة في مجموعة التعليم وقدراتها الراهنة. وهذا يشمل غياب منصات التعليم عن بعد من قبل حالة الطوارئ، وانعدام التوافق بين فرعي الوزارة في رام الله وغزة حول محتوى منصة التعليم الإلكتروني. وقد تفاقم هذا الوضع بسبب محدودية الاتصال بالإنترنت في أوساط تجمعات وأسر بعينها. فضلاً عن ذلك، فلا تعمل الوزارة والمنظمات الشريكة في المجموعة بكامل طاقتها بسبب القيود المفروضة على التنقل وتدبير الحجر. وأخيراً، ثمة فجوات في التمويل اللازم لإعادة تأهيل مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في حالات الطوارئ في المدارس.

المأوى

نظرة عامة على الاحتياجات

في قطاع غزة، يحتاج الأشخاص الموجودون في مراكز الحجر طيلة المدة الإلزامية البالغة 21 يوماً إلى مختلف مجموعات النظافة الصحية الفردية، ومواد التعقيم والمواد غير الغذائية، كالفرشات والبطنيات والوسائد والخُضر. ويجب إعادة توزيع معظم هذه المواد بصورة دورية على الأشخاص الذين يجري إدخالهم إلى تلك المراكز. وحاليًا، ثمة 38 منشأة تم تحديدها لاستخدامها المحتمل كمراكز حجر، بقدرة استيعابية تبلغ 5,000 فرد. وخلال الأسبوع الماضي، دخل نحو 1,600 شخص من معبر رفح، مما رفع العدد الكلي للأشخاص الموجودين في 21 منشأة حجر إلى 2,017 شخصًا.

وفي غزة أيضًا، حدّد تقييم سابق أجرته وزارة الأشغال العامة والإسكان 9,500 منزل متداعٍ أو دون المستوى المطلوب. وتحتاج الفئات الأكثر ضعفًا من بين أصحاب هذه المنازل، وعلى وجه الاستعجال، مواد النظافة الصحية والتعقيم المناسبة، إلى جانب مواد التوعية بممارسات النظافة الصحية والتدابير التخفيفية.

وفي الضفة الغربية، لا يزال الشغل شاغلًا ينحصر في العودة المتوقعة للعمال الفلسطينيين الذين يعملون في إسرائيل، والذين يحتاجون إلى منشآت الحجر. وتصل القدرة الاستيعابية الحالية للمراكز التي جرى تحديدها إلى 5,000 فرد، سوف يحتاجون إلى مجموعات شبيهة من المواد غير الغذائية كتلك في غزة. وفضلاً عن ذلك، ورد عدد كبير من الطلبات إلى المنظمات الشريكة في المجموعة من أجل إقامة منشآت لفرز العمال وتسجيلهم على المعابر وعلى مداخل البلدات الفلسطينية.

ووجد تقييم أجرته منظمة غير حكومية لـ198 تجمعًا سكانيًا في المنطقة (ج) أن ما يربو على نصف سكانها لا يستطيعون تحمل نفقات مواد النظافة الصحية والتعقيم لمكافحة فيروس كورونا.

نظرة عامة على الاستجابة

تسعى الاستجابة التي تقدمها مجموعة المأوى إلى تعزيز قدرات الأسر والأفراد الضعفاء وصمودهم من أجل الحد من انتشار وباء كورونا. وقد واصلت المنظمات الشريكة في غزة تقديم المساعدات لمراكز الحجر ومدّها بالدعم الضروري، بما شمله من المواد غير الغذائية، ومجموعات النظافة الصحية ومستلزمات النظافة الشخصية للنساء ولوازم التنظيف. وفي الضفة الغربية، وُزعت 80 خيمة (كانت

مخصصة في الأصل للاستجابة لعمليات الهدم) لاستخدامها كمنشآت للفرز المسبق في المستشفيات والعيادات وعلى المعابر ومداخل البلدات. كما وُزع نحو 12,000 مادة من مواد النظافة الصحية والتنظيف على الأسر الضعيفة في مختلف أنحاء الأرض الفلسطينية المحتلة، من خلال المؤسسات والمجالس القروية المختلفة، بالإضافة إلى توزيع المواد التثقيفية والمنشورات التوعوية بالتنسيق مع القائمين على خطة التواصل بشأن المخاطر وإشراك المجتمع المحلي.

الفجوات، والتحديات والقيود

تتمكن إحدى العقبات الرئيسية في غياب المعلومات النوعية والمصنفة حول احتياجات الأسر، من أجل توجيه التدخلات بصورة دقيقة. ومما يزيد من تعقيد هذا الوضع القيود المفروضة على التنقل والتي تعرقل الوصول إلى معظم الأسر والتجمعات السكانية الضعيفة. ويتسبب الافتقار إلى المعلومات الدقيقة حول منشآت الحجر في الضفة الغربية في الحد من قدرة المجموعة على حشد الدعم لتأمين المطلوب من المواد غير الغذائية.

المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

نظرة عامة على الاحتياجات

تتابع المجموعة، وبالتنسيق مع سلطة المياه الفلسطينية ومقدمي الخدمات، عن كثب إمكانية الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية للتأكد من عدم تأثر المستويات المطلوبة من المياه والصرف الصحي بسبب تفشي وباء فيروس كورونا.

وبالنظر إلى زيادة استهلاك المياه في كلا الضفة الغربية وغزة، تنوي سلطة المياه الفلسطينية ترتيب توزيع المياه على أساس عادل بين التجمعات السكنية من أجل الوفاء بهذه الزيادة. وفي الوقت نفسه، ثمة حاجة مستمرة لمعالجة شح مياه الشرب ونقص مجموعات النظافة الصحية في مراكز الحجر ونقاط الفرز والفحص.

وثمة طلب متزايد على رصد نوعية مواد النظافة الصحية المتوفرة في الأسواق المحلية، إلى جانب ضرورة رفع مستوى الوعي العام بتواصل الأسر مع أفرادها الخاضعين للحجر، والممارسات المناسبة التي يجب اعتمادها على صعيد النظافة الصحية.

نظرة عامة على الاستجابة

خلال الفترة التي يغطيها هذا التقرير، نفذت تسع من المنظمات الشريكة في مجموعة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية تدخلات وصلت إلى نحو 6,100 فرد. وتمكنت المنظمات الشريكة من توزيع 530 مجموعة من مجموعات النظافة الصحية على الأسر، ودعم مراكز الحجر في غزة والضفة الغربية بما يزيد عن 5,000 زجاجة مياه ومواد التنظيف، وثمانية مجموعات من المراحيض المتنقلة، إلى جانب مواد النظافة الصحية والحماية على العاملين في المجال الصحي.

وأعدت سلطة المياه الفلسطينية خططها الوطنية للاستجابة لمواجهة فيروس كورونا. وتشمل هذه الخطة تدخلات طارئة لضمان انتظام الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي في جميع أنحاء الأرض الفلسطينية المحتلة. وفي غزة، قدمت مصلحة المياه، وبالتنسيق مع اللجنة الدولية للصليب الأحمر والمجلس النرويجي للاجئين، الدعم لمقدمي خدمات المياه بمدعم بمواد التعقيم والحماية الأساسية. وقد تمكن مقدمو خدمات المياه من المحافظة على مستويات منتظمة من إمدادات المياه في الضفة الغربية وغزة.

الفجوات، والتحديات والقيود

من جملة التحديات الرئيسية التي حددتها مجموعة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية:

- عدم وضوح الوضع في بعض مراكز الحجر في الضفة الغربية.

- نقص مواد النظافة الصحية في السوق وتزدي مستوى جودتها، ولا سيما المنتجات المحلية من مواد التعقيم الخاصة بالنظافة الصحية.

- محدودية البيانات حول حالة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في القدس الشرقية بسبب غياب الأجهزة المحلية المتخصصة في هذه المنطقة واختلاف الأنظمة التي تطبقها إسرائيل في رصد فيروس كورونا ومكافحته.

الأمن الغذائي

نظرة عامة على الاحتياجات

أسفرت هذه الجائحة عن عواقب اجتماعية واقتصادية حادة بالفعل، والتي يُتوقع أن تزداد في غضون الأسابيع المقبلة، بحيث تخلف آثارًا مباشرة على الأمن الغذائي. وتشير تقديرات وزارة التنمية الاجتماعية إلى أن ما لا يقل عن 53,000 أسرة في مختلف أنحاء الأرض الفلسطينية المحتلة قد وقعت في دائرة الفقر على مدى الأسابيع القليلة الماضية، بسبب فقدان مصادر دخلها في سياق القيود التي استتبعها فيروس كورونا.

وقد تضررت سبل العيش الزراعية بصفة خاصة. فلا يتوفر الإنتاج الزراعي الأساسي على المستوى المحلي، ولا سيما في مجالات مثل الأسمدة الزراعية، والبذور بجميع أنواعها، والعلف الأساسي الذي يحتل أهمية قصوى بالنسبة للمواشي، وهذه كلها مرتبطة بالقيود المفروضة على حركة التجارة الدولية.

وتخضع الأسواق لقيود مشددة، حيث لا يستطيع التجار والمنتجون الالتقاء مع بعضهم بعضًا مباشرة، مما يؤدي إلى انخفاض الطلب، ولا سيما في شمال الضفة الغربية. وفي غزة، لا يزال الأشخاص الموجودون في مراكز الحجر يعتمدون على الدعم الخارجي لتأمين احتياجاتهم الغذائية، في حين يكافح المزارعون والرعاة وصيادو الأسماك للحصول على المدخلات الزراعية اللازمة لإنتاج الغذاء.

نظرة عامة على الاستجابة

خلال الفترة التي يغطيها هذا التقرير، واصلت المنظمات الشريكة في قطاع الأمن الغذائي توزيع الطرود الغذائية على الأسر الفقيرة، بطرق منها تسليمها للمنازل بصورة مأمونة في قطاع غزة، وتقديم الوجبات الساخنة والفواكه الطازجة للأشخاص الموجودين في مراكز الحجر. وأفادت وزارة التنمية الاجتماعية بأنه جرى توزيع 28,000 طرد غذائي حتى الآن.

وفي الضفة الغربية، باشرت وزارة التنمية الاجتماعية، وبالشراكة مع المجالس المحلية والجمعيات الخيرية ولجان الزكاة، العمل على تتبع الأسر التي أصابها الفقر مؤخرًا وتقييمها، من أجل إمكانية توزيع المساعدات النقدية والغذائية عليها حتى نهاية شهر نيسان/أبريل. وفي مختلف أنحاء الأرض الفلسطينية المحتلة، أجرت الوزارة مسحًا سريعًا، بالشراكة مع المنظمات الشريكة في قطاع الأمن الغذائي، لرصد وفرة الغذاء وغيره من المواد الأساسية في السوق.

وشرعت وزارة الزراعة، في الضفة الغربية، بتوزيع مليون شتلة لزراعتها في الحدائق المنزلية من خلال المنظمات غير الحكومية المحلية. وفضلاً عن ذلك، نفذت المنظمات الشريكة في قطاع الأمن الغذائي أنشطة التوعية بفيروس كورونا والممارسات ذات العلاقة بمكافحة العدوى به في أوساط المزارعين والجمعيات التعاونية. وفي غزة، باشرت وزارة الزراعة توزيع الأعلاف والأسمدة على المزارعين ومربي الدجاج (اللاحم) بقيمة إجمالية تبلغ مليون دولار. وتلقى 3,000 عامل من عمال المياومة مساعدات نقدية، بقيمة 100 دولار لكل منهم، في سياق منحة قدمتها دائرة الشؤون الخارجية للعمال الذين تضرروا من جائحة فيروس كورونا.

الفجوات، والتحديات والقيود

فضلاً عن القيود المفروضة على التنقل والتي تؤثر على جميع المنظمات الشريكة، فقد تعطل تسليم المساعدات النقدية مع توقف البنوك عن استقبال العملاء وجهًا لوجه. كما تأثرت تدخلات النقد مقابل العمل بالنظر إلى تعطل العديد من الأعمال التي تُشغل عمالاً مهرة وغير مهرة، على الرغم من أن بعض المؤسسات التعليمية وغيرها شرعت في تنفيذ برنامج للعمل من المنزل.

[1] وهم مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، ووزارة الصحة، وجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني واتحاد لجان العمل الصحي.

النسخة الملزمة للتقرير هي النسخة الإنجليزية