



# OCHA

الأمم المتحدة  
مكتب تنسيق  
الشؤون الإنسانية

## الأرض الفلسطينية المحتلة

الرئيسية « حالة الطوارئ الناجمة عن فيروس كوفيد-19: تقرير الحالة الأول (حتى الساعة 9:00 مساءً، 24 آذار/مارس 2020) »

نشرت بتاريخ 24 مارس 2020

فتح بصيغة PDF

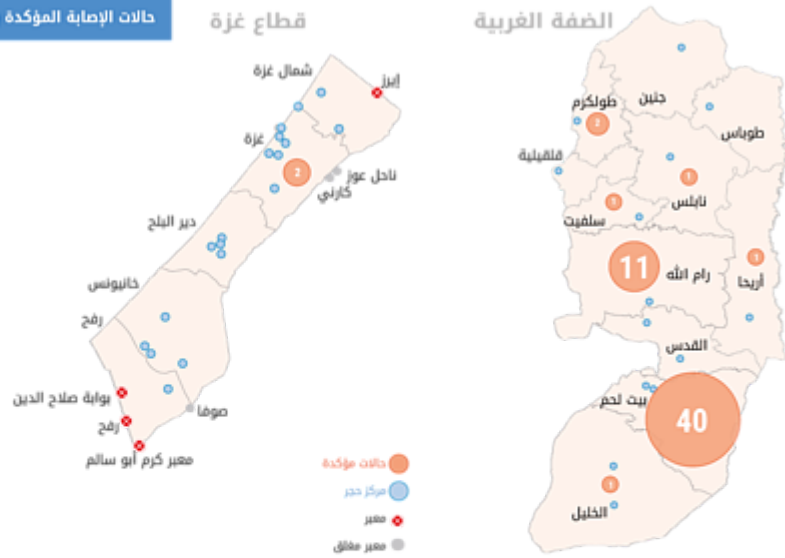
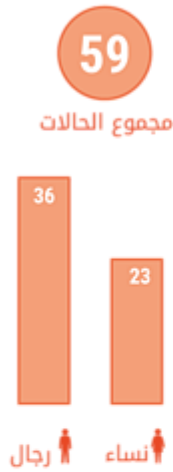
### حالة الطوارئ الناجمة عن فيروس كوفيد-19: تقرير الحالة الأول (حتى الساعة 9:00 مساءً، 24 آذار/مارس 2020)

أعدّ هذا التقرير مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية بالتعاون مع المنظمات الشريكة في مجال العمل الإنساني، وهو يغطي الفترة الممتدة من يوم 5 آذار/مارس. ومن المقرر صدور التقرير المقبل في يوم 31 آذار/مارس.

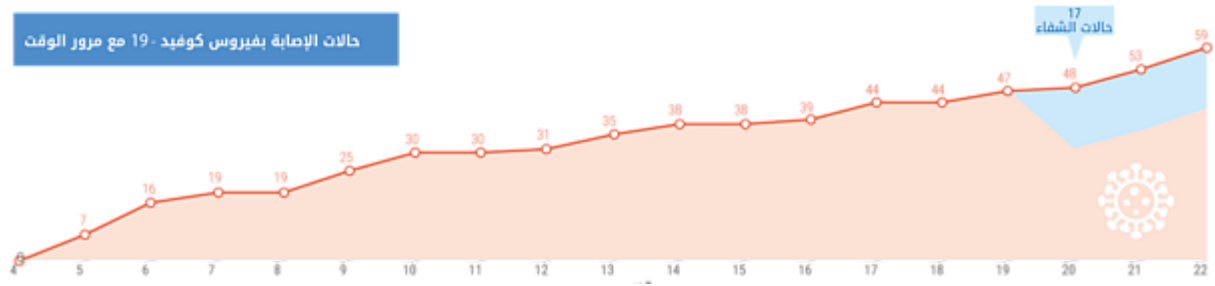
#### آخر المستجدات

- في يوم 22 آذار/مارس، فرضت السلطة الفلسطينية منع التجول في الضفة الغربية لمدة 14 يوماً، وأجبرت الناس على البقاء في منازلهم، باستثناء الخروج لشراء المواد الغذائية والأدوية أو في الحالات الطارئة.
- اكتُشفت أول حالتين مصابتين بفيروس كوفيد-19 في قطاع غزة. ويخضع 1,400 شخص للحجر في 21 مركز حجر في مختلف أنحاء القطاع في ظروف غير آمنة.
- لم يتجاوز التمويل المقدم لخطة الاستجابة المشتركة بين الوكالات لمواجهة فيروس كوفيد-19 ما نسبته 23 بالمائة.

## حالات الإصابة المؤكدة بفيروس كوفيد-19 في الأرض الفلسطينية المحتلة



## حالات الإصابة بفيروس كوفيد-19 مع مرور الوقت



US\$ 6.5 M

13,000

32

59

حالات الإصابة المؤكدة بفيروس كوفيد-19  
مراكز الحجر المقامة  
الأشخاص الخاضعون للحجر  
المبلغ الأولي المطلوب لخطة الاستجابة المشتركة بين الوكالات

## نظرة عامة على الوضع

في يوم 5 آذار/مارس 2020، أعلن رئيس الوزراء الفلسطيني حالة الطوارئ في جميع أنحاء الأرض الفلسطينية المحتلة من أجل احتواء انتشار فيروس كوفيد-19، بعد تأكيد أولى حالات الإصابة في مدينة بيت لحم. وجاء ذلك بعدما أعلنت منظمة الصحة العالمية في يوم 30 كانون الثاني/يناير "حالة طارئة متصلة بالصحة العامة تثير قلقاً دولياً"، والتي رُفِعَ مستواها إلى "وباء عالمي" في يوم 11 آذار/مارس.

وحتى يوم 23 آذار/مارس، اكتُشِفَ ما مجموعه 59 حالة في الأرض الفلسطينية المحتلة، من بينها 57 حالة في الضفة الغربية وحالتان في قطاع غزة. ومن بين الحالات في الضفة الغربية، يوجد نحو 70 بالمائة في مدينة بيت لحم، ونحو 20 في المائة في محافظة رام الله (وتستثني هذه الأرقام الحالات المؤكدة في المستوطنات الإسرائيلية، التي تتعامل إسرائيل معها). ووفقاً لوزارة الصحة الفلسطينية، فإن جميع الحالات لا تظهر عليها أعراض المرض أو تظهر عليها أعراض طفيفة. وقد تعافت 17 حالة من إصابتها.

## الضفة الغربية

أرسل المسافرون القادمون من الأردن، إلى جانب الأشخاص الذين خالطوا حالات مؤكدة، في بادئ الأمر إلى الحجر المنزلي لمدة 14 يوماً، ومن ثم إلى العزل في المراكز الطبية في مناطق إقامتهم بدءاً من يوم 22 آذار/مارس. ويقدر عدد الأشخاص الخاضعين للحجر حالياً بأكثر

من 9,900 شخص. وتجري إحالة الحالات المؤكدة المصابة بفيروس كوفيد-19 إلى منشأتين صحيّتين، إحداهما في أريحا (الأكاديمية العسكرية) والأخرى في قرية ترمسعيا برام الله (مستشفى هوغو تشافيز).

ولا تزال السلطة الفلسطينية تشدد القيود المفروضة على الوصول وتدابير العزل الاجتماعي بصورة تدريجية في جميع أنحاء الضفة الغربية، بما يشمل ذلك من تعليق الأنشطة التعليمية كافة، وحظر التجمعات العامة، وإغلاق مدينة بيت لحم، ووقف عمل الفلسطينيين في المستوطنات الإسرائيلية (مع أن هذا التدبير الأخير لم يوضع موضع التنفيذ إلى حد كبير). وتساعدت هذه التدابير في يوم 22 آذار/مارس، عندما أعلنت السلطة الفلسطينية منع التجول الشامل لمدة 14 يوماً، والذي يُلزم الناس بالبقاء في منازلهم، باستثناء الخروج لشراء المواد الغذائية والأدوية أو في الحالات الطارئة. كما سيجري تقليص الخدمات العامة. وفي سياق الاستجابة لفيروس كوفيد-19، فعّلت وزارة الصحة، وبالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ومنظمة الصحة العالمية والقطاع الخاص، خطة التواصل لتقليل المخاطر، التي تُعنى بنشر رسائل التوعية بالصحة العامة والتعامل مع حالة انعدام اليقين والمعلومات المضلّة.

وقلّصت السلطات الإسرائيلية بالتدريج عدد العمال الفلسطينيين الذين شُح لهم بدخول إسرائيل. ففي يوم 22 آذار/مارس، اتفقت السلطات الإسرائيلية والفلسطينية على أنه يجب على أرباب العمل توفير المأوى للفلسطينيين الذين ينوون مواصلة العمل في إسرائيل، وأنه ينبغي لهؤلاء العمال البقاء في إسرائيل لمدة شهر على الأقل. كما منعت السلطات الإسرائيلية دخول الفلسطينيين من سكان القدس الشرقية وجميع سكان إسرائيل إلى المنطقتين (أ) و(ب) في الضفة الغربية. واقتصر وصول المرضى المحالين إلى مستشفيات القدس الشرقية وإسرائيل على الحالات الطارئة ومرضى السرطان. وحتى الآن، لم تُفرض أي قيود خاصة على سكان القدس الشرقية، بمن فيهم أولئك الذين يقطنون خلف الجدار. ويستمر عمل المعابر التجارية مع إسرائيل دون تغيير.

## قطاع غزة

منذ يوم 15 آذار/مارس، يُرسل جميع المسافرين القادمين من مصر وإسرائيل إلى العزل لمدة يوم 14 يوماً في واحدة من منشآت الحجر الإلزامي، البالغ عددها 21 منشأة، والتي أُقيمت داخل المنشآت الصحية أو المدارس. وتؤوي هذه المنشآت نحو 1,400 شخص حالياً. وفضلاً عن ذلك، يخضع أكثر من 2,000 شخص دخلوا غزة قبل يوم 15 آذار/مارس للحجر المنزلي في هذا الأوان. وقد أنشئ مستشفى ميداني في رفح لعزل الحالات المؤكدة المصابة بفيروس كوفيد-19 ومعالجتها، حيث اكتشفت أول حالتين منها في غزة في يوم 21 آذار/مارس.

وكما هو الحال في الضفة الغربية، لا تزال جميع المؤسسات التعليمية مغلقة منذ يوم 6 آذار/مارس. ومع ذلك، بقيت جوانب أخرى من الحياة اليومية، بما فيها التجارة والخدمات، تخضع لقيود أقل حتى يوم 22 آذار/مارس، عندما أمرت سلطات الأمر الواقع بإغلاق صالات الأفراح وأسواق الجمعة والمطاعم والمقاهي. كما فُرضت القيود على تنظيم الفعاليات العامة وصلوات الجمعة.

ولا يزال معبر إيرز الخاضع للسيطرة الإسرائيلية مغلقاً إلى حد كبير منذ يوم 12 آذار/مارس أمام معظم حملة التصاريح، بمن فيهم أكثر من 5,000 عامل وتاجر يحملون تصاريح. واقتصر خروج المرضى المحالين إلى المستشفيات في القدس الشرقية وإسرائيل على الحالات الطارئة ومرضى السرطان. ولا يزال عمل معبر كرم أبو سالم التجاري مع إسرائيل ومعبر رفح مع مصر مستمراً دون تغيير.

وأوقفت السلطات المصرية خروج الأشخاص من غزة إلى مصر عبر معبر رفح بدءاً من يوم 15 آذار/مارس، وجرى تعليق دخول الأشخاص إلى غزة منذ يوم 23 آذار/مارس. ولا يزال استيراد السلع عبر هذا المعبر متواصلاً.

## الشواغل الرئيسية والاحتياجات التي تحتل مرتبة الأولوية

مع أن العدد الحالي للحالات المكتشفة لا يزال متدنياً نسبياً، فإن قدرة النظام الصحي الفلسطيني على التكيف مع زيادة متوقعة في الحالات المصابة بفيروس كوفيد-19 تعاني من قصور حاد بسبب التحديات طويلة الأمد وحالات النقص الحرجة التي تشوبه. وتشتد حدة هذا الوضع بوجه خاص في قطاع غزة، حيث تقوّض النظام الصحي بفعل الحصار الإسرائيلي الذي طال أمده، والانقسام الداخلي الفلسطيني، والعجز المزمن في إمدادات الكهرباء ونقص الكوادر المتخصصة والأدوية والمعدات.

وكما هو الحال في أماكن أخرى، تضم الفئات الأكثر ضعفاً، والتي قد تستدعي حالتها رعاية طبية مكثفة، كبار السن، والأشخاص الذين يعانون من ارتفاع ضغط الدم وأمراض الرئة والفشل الكلوي وأمراض القلب والشرابيين والسكري. ويواجه الأشخاص الذين يعيشون في حالة من الاكتظاظ، ولا سيما في مخيمات اللاجئين والمناطق الفقيرة والمكتظة بالسكان في قطاع غزة والضفة الغربية، خطراً أكبر بالتعرض للعدوى بسبب أنظمة الصرف الصحي الرديئة، وبما يشمل إمدادات المياه التي لا ترتقي إلى مستوى المعايير المطلوبة ولا تتسم بانتظامها والمراحيض المشتركة (انظر المزيد في فصل مجموعة المأوى).

وتشمل المواد الأكثر إلحاحاً والتي تشهد نقصاً الآن، ولا يُستغنى عنها لاحتواء انتشار الوباء وتقليص احتمالات الوفيات بين الفئات الضعيفة: معدات الوقاية الشخصية وغيرها من اللوازم الأساسية لمنع العدوى والسيطرة عليها، والمعدات والمستهلكات والأدوية الضرورية لعلاج حالات ضيق التنفس، وأجهزة التنفس الصناعي، وأجهزة مراقبة القلب، وعربات الإنعاش، وأجهزة الأشعة السينية المحمولة والمعدات اللازمة لإجراء فحوصات الإصابة بفيروس كوفيد-19. وتواجه المستشفيات في عموم أنحاء الأرض الفلسطينية المحتلة نقصاً في الطواقم المتخصصة في وحدات العناية المركزة، ويجب إدخال التحسينات المطلوبة على البنية التحتية للمختبرات لكي تتماشى مع معايير السلامة البيولوجية الصارمة، في حين تعاني طواقم المختبرات في غزة من فجوات كبيرة في التدريب والمهارات المتخصصة. فضلاً عن ذلك، تفرض القيود المشددة الجديدة المفروضة على السفر على المستويين الوطني والدولي مشاكل في نشر طواقم الطوارئ على نحو كافٍ (انظر المزيد في فصل مجموعة الصحة).

ويُتوقع أن يزيد إغلاق المدارس، والقيود المفروضة على الوصول إلى أماكن العمل، وفرض الحجر ومنع التجول، ولا سيما في أوساط الأسر التي تعاني من الاكتظاظ، إلى جانب الحالة العامة من انعدام اليقين، من الاضطرابات العقلية والنفسية والاجتماعية، وخاصة بين الأطفال، ومن حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي كذلك. وتتعاظم هذه الشواغل بوجه خاص في سياق غزة، بالنظر إلى الأثر الذي يخلفه الحصار، و التصعيدات القتالية الثلاث، والأثر الذي أفرزه ارتفاع أعداد الضحايا في إطار "مسيرة العودة الكبرى" مؤخراً. وفي الوقت نفسه، شهد تقديم الخدمات الاجتماعية تراجعاً حاداً بسبب القيود المفروضة على الوصول وغيرها من القيود. وثمة حاجة مستعجلة إلى اعتماد طرق بديلة في تقديم خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي من أجل تغطية العبء المتزايد (انظر للمزيد في فصل مجموعة الحماية والتعليم).

ولا يزال الأثر الاقتصادي لهذه الأزمة يقتصر، حتى الآن وبصورة رئيسية، على العمال الذين فقدوا دخلهم من عملهم في إسرائيل، إلى جانب بعض الأعمال التجارية في الضفة الغربية، ولا سيما في مدينة بيت لحم، بعدما أُجبرت على إغلاق أبوابها. ومع ذلك، يُتوقع أن تطرأ زيادة على عدد الأشخاص المتضررين من فقدان دخلهم في الضفة الغربية، على وجه الخصوص، قريباً بعد تشديد القيود والأثر الذي تفرزه على جميع قطاعات الاقتصاد (بما يشمل الخدمات والصناعات التحويلية والبناء والمواصلات).

وفي قطاع غزة، لا يزال الأثر الأولي الذي خلفه فيروس كوفيد-19 على الاقتصاد الكلي محدوداً. ومع ذلك، يثير أثر تعطيل الاقتصاد لأمد طويل في غزة قلقاً بالغاً، بالنظر إلى الوضع الاقتصادي المتردي في الأصل فيه، حيث اقتربت معدلات البطالة من 43 بالمائة خلال الربع الأخير من العام 2019، ووصلت معدلاتها إلى 64 بالمائة بين الشباب، كما يعيش نحو 53 في المائة من السكان تحت خط الفقر الذي يبلغ 4.6 دولاراً (انظر للمزيد فصل قطاع الأمن الغذائي).

## خطة الاستجابة المشتركة بين الوكالات والعمليات الإنسانية

بتوجيه من منسق الأمم المتحدة المقيم ومنسق الشؤون الإنسانية، أعدت وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية طائفة من التدخلات التي تستهدف دعم الجهود التي تبذلها السلطات الفلسطينية وباشرت العمل على تنفيذها.

ويقع في صميم هذه التدخلات خطة الاستجابة المشتركة بين الوكالات لمواجهة فيروس كوفيد-19، والتي أعدتها مجموعة الصحة. وتبين هذه الخطة بالتفصيل الإجراءات الأولية التي تحتل مرتبة الأولوية وتُعدّ حاسمة خلال الأشهر الثلاثة المقبلة، من أجل معالجة أوجه النقص الملحة والفجوات التي تشوب قدرات النظام الصحي، والعمل في الوقت نفسه على تحسين جهود التأهب التي تبذلها وزارة الصحة في حالة وقوع السيناريو الأسوأ. وتسعى هذه الخطة الأولية إلى وقف زيادة انتقال الفيروس، وتقديم الرعاية الكافية للمرضى المصابين ومساندة أسرهم، والتخفيف من أثر الوباء (بطرق منها خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي). كما تشمل الخطة برنامجاً للاتصالات، يشمل تعميم الإرشادات الصحية، من أجل تعبئة المجتمع ومحاربة الشائعات والمعلومات المضللة (للاطلاع على المزيد من المعلومات حول الأنشطة المحددة، انظر الفصلين اللذين يتناولان مجموعتي الصحة والحماية أدناه).

وتسعى الخطة في صورتها الراهنة إلى حشد مبلغ قدره 6.5 مليون دولار لدعم هذه الجهود. ومن المحتمل أن يشهد التمويل المطلوب لمختلف القطاعات زيادة معتبرة بسبب حجم تفشي الوباء والتوسع التدريجي الذي يطرأ على الاستجابة للمحاور الحيوية في القطاعات المختلفة.

ومن جملة المناشدة الكلية، فقد جُمع مبلغ يقل عن 1.5 مليون دولار حتى الآن، بما فيه مليون دولار رصدها الصندوق الإنساني للأرض الفلسطينية المحتلة، و120,000 دولار من الصناديق التابعة لمنظمة الصحة العالمية، و367,000 دولار من موازنة اليونيسف (انظر أيضاً مصفوفة التمويل في ختام هذا التقرير).

وتُستكمل الأنشطة التي تغطيها الخطة بتدخلات إضافية تعالج جوانب أخرى من الأزمة وتنفذها المنظمات الشريكة في مجالات الأمن الغذائي، والماوى والمواد غير الغذائية، والحماية، والتعليم، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (انظر للمزيد الفصول التي تتناول استجابة المجموعات).

وفضلاً عما تقدم، أطلقت وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا) نداءً عاجلاً مستقلاً، وطلبت فيه 14 مليون دولار لتغطية التدخلات المتعلقة بفيروس كوفيد-19 في مناطق عملياتها الخمس (لبنان، والأردن، وسوريا، وغزة والضفة الغربية)، ولفترة التسعين يوماً المقبلة أيضاً. وتشمل الأنشطة المقترحة تدابير التأهب والاستجابة في المنشآت الصحية والتعليمية التابعة للأونروا، وتغطية النفقات الصحية التي تلزم الأفراد الضعفاء من السكان.

وتبذل المنظمات الشريكة في مجال العمل الإنساني الجهود للحفاظ على المحاور الحيوية من برامجها الاعتيادية، وتواصل المنظمات الشريكة في مجموعة الصحة العمل على رفع مستوى استجابتها. كما يتواصل العمل على توزيع المواد الغذائية والحماية وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وأشكال الاستجابة لحوادث الهدم وعنق المستوطنين. وبسبب القيود المشددة المفروضة على الوصول، بات يتعين على المنظمات الشريكة في مجال العمل الإنساني إيلاء الأولوية للتدخلات الإنسانية دون غيرها.

وعقب إطلاق النسخة الأولى من خطة مجموعة الصحة، تعمل المنظمات الشريكة في جميع المجالات لتحديد متطلبات الدعم الأعم على مدى التسعين يوماً المقبلة، وهو ما يجب إنجازه في غضون الأيام المقبلة، في ذات الوقت الذي تعمل فيه السلطات الفلسطينية على إعداد خططها المتكاملة لتأمين الاستجابة المطلوبة.

منذ بداية هذه الأزمة، حافظت السلطات الفلسطينية والإسرائيلية على تعاون وثيق لم يسبق له مثيل في مجال الجهود التي تُعنى باحتواء هذا الوباء. ولم يزل ممثلون عن وزارتي الصحة لدى الجانبين وعن منسق أعمال الحكومة الإسرائيلية في المناطق، يعقدون الاجتماعات على أساس منتظم للاتفاق على المسائل ذات الاهتمام المشترك، مثل التفاهات المتعلقة بالعمال الفلسطينيين الذين يعملون في إسرائيل. وفي سياق هذه المساعي، ييسر منسق أعمال الحكومة الإسرائيلية في المناطق أربع ورشات تدريبية تستهدف الفرق الطبية الفلسطينية، في حين تبرعت وزارة الصحة الإسرائيلية بما يزيد عن 1,000 عدة فحص والآلاف من معدات الوقاية الشخصية للضفة الغربية وغزة. وعلى الرغم من التوترات والخلافات طويلة الأمد، برز تعاون وتنسيق مستمرين بين السلطة الفلسطينية في رام الله وسلطات حماس في غزة في مجال الجهود المبذولة على صعيد معالجة الأزمة الراهنة.

وتحت رعاية منسق الأمم المتحدة المقيم ومنسق الشؤون الإنسانية، جرى تشكيل فريق عمل مشترك بين الوكالات لمواجهة فيروس كوفيد-19. ويلتقي أعضاء هذا الفريق مرات عدة في الأسبوع من أجل وضع السياسات وتنسيق الاستجابة. كما يعقد المنسق اجتماعاً تنسيقياً عاماً أسبوعياً مع مجموعة واسعة من المنظمات الشريكة واجتماعاً مع المانحين لإطلاعهم على المعلومات.

كما يعمل المنسق ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الإنسانية على أساس منتظم مع السلطات الفلسطينية المعنية، بما فيها مكتب رئيس الوزراء والدفاع المدني الفلسطيني، ومع السلطات الإسرائيلية، بما فيها منسق أعمال الحكومة الإسرائيلية في المناطق ووكالة إدارة الطوارئ الوطنية.

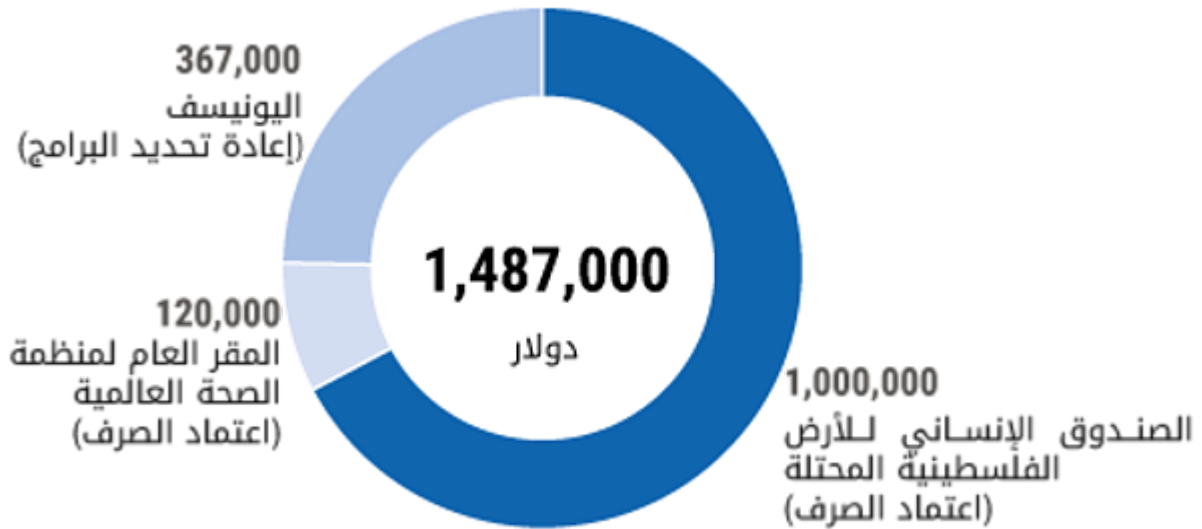
وتتولى مجموعة التنسيق المشتركة بين الوكالات، في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة، المسؤولية عن تنسيق تنفيذ قرارات فريق العمل ورصد أثر القيود المفروضة على التنقل على البرامج الإنسانية الاعتيادية.

ويُطلع منسق الأمم المتحدة المقيم ومنسق الشؤون الإنسانية السلطات الفلسطينية على التحركات الأساسية التي يطلبها الموظفون العاملون في المجال الإنساني ومجال التنمية خلال هذه الفترة. وحيثما اقتضى الأمر، يجري التنسيق مع السلطات الإسرائيلية لتأمين التنقل المأمون لهؤلاء العاملين في الضفة الغربية. كما جرى إعداد إجراءات العمليات الموحدة لتوجيه الوكالات في تحديد الطلبات المتعلقة بتحركات العاملين الأساسية وتقديمها.

## تمويل التدخلات المتعلقة بفيروس كوفيد-19

### التمويل المستلم لصالح خطة التسعين يوماً المشتركة بين الوكالات، والتي أعدتها مجموعة الصحة

الجهة المانحة	المبلغ	الحالة	الجهة المتلقية
الصندوق الإنساني للأرض الفلسطينية المحتلة	1,000,000 دولار	اعتماد الصرف	منظمة الصحة العالمية وشركاؤها
المقر العام لمنظمة الصحة العالمية	120,000 دولار	اعتماد الصرف	منظمة الصحة العالمية
اليونيسف	367,000 دولار	إعادة تحديد البرامج	اليونيسف
المجموع	1,487,000 دولار		



### تعهدات التمويل المستلمة لدعم الاستجابة لتفشي وباء كوفيد-19 في الأرض الفلسطينية المحتلة

الجهة المانحة	المبلغ	الحالة	الجهة المتلقية
البنك الدولي	800,000 دولار	استلم	وزارة الصحة
البنك الدولي	50,000,000 دولار	جرى التعهد بتقديمه	السلطة الفلسطينية
النمسا	250,000 يورو	جرى التعهد بتقديمه	
قطر	10,000,000 دولار	جرى التعهد بتقديمه	
الكويت	5,000,000 دولار	جرى التعهد بتقديمه	منظمة الصحة العالمية
قطر	150,000,000 دولار	جرى التعهد بتقديمه	يؤكّد لاحقًا
دائرة التنمية الدولية البريطانية		إبداء اهتمام	اليونيسف
كندا		إبداء اهتمام	اليونيسف
الوكالة السويسرية للتنمية والتعاون		إبداء اهتمام	اليونيسف

### الشواغل، والاحتياجات التي تحتل مرتبة الأولوية وأشكال الاستجابة حسب المجموعات الصحية والتغذية

#### الشواغل والاحتياجات ذات الأولوية

بناءً على الوضع الوبائي الراهن في شرق حوض البحر المتوسط، يُعد الخطر الذي تواجهه الأرض الفلسطينية المحتلة عالياً جداً. وتشمل عوامل الخطورة الإضافية النسبة العالية لانتشار الأمراض غير السارية والتدخين في أوساط السكان، والعدد الكبير للأشخاص الضعفاء، بمن فيهم اللاجئين، ونظام الصحة العامة الهش، ولا سيما في قطاع غزة. ومن جملة الاحتياجات ذات الأولوية، وخاصة في قطاع غزة:

- مجموعات معدات الوقاية الشخصية وغيرها من المواد واللوازم الأساسية لمنع العدوى والسيطرة عليها، مثل مواد التطهير والتعقيم. وتبين المنشورات في هذا الجانب بأن عدداً كبيراً من الطواقم الصحية معرضة لخطر التلوث، وفي حال تعرض العاملون الصحيون للعدوى، فقد يترك ذلك أثراً مدمراً على الاستجابة الصحية بكاملها. وفي قطاع غزة، لا يوجد سوى 700 مجموعة من معدات الوقاية الشخصية حالياً.
- المزيد من اللوازم الضرورية لفحوصات فيروس كوفيد-19 لغايات المراقبة والاحتواء السليمين. وحتى تاريخه، لا يملك قطاع غزة سوى 1,000 ماسحة لأخذ العينات (swabs) و500 فحص.
- وفي غزة، تستدعي الحاجة تأمين لوازم المختبرات الحيوية وتحسين بنيتها التحتية لتأمين الالتزام بمعايير السلامة البيولوجية الصارمة. ويُعد تدريب طواقم المختبرات أمراً إجبارياً.
- تأمين اللوازم الضرورية لإدارة الحالات في المنشآت الصحية المخصصة للمرضى المصابين بفيروس كوفيد-19، وخاصة مكثفات الأوكسجين، وأجهزة التنفس الصناعي للحالات الحرجة، واللوازم المتعلقة بالمرضى الذين يجري تصنيفهم على أنهم في حالة خطيرة، ممن ليسوا في وحدات العناية المركزة. ومن الضروري تقديم الدعم لمستشفى رفح الميداني، الذي يستقبل حالات مؤكدة، والمستشفى الأوروبي في غزة.
- رفع مستوى العاملين في وحدات العناية المركزة ورعاية الحالات الحرجة، إلى جانب تدريب العاملين الصحيين الحاليين، بمن فيهم العاملون في مجال الرعاية الصحية الأولية، والمساعدون الطبيون، وطواقم أقسام الطوارئ والممرضون والأطباء في وحدات العناية المركزة.
- معالجة العبء الإضافي غير المرتبط بفيروس كوفيد-19 في غزة، والذي يشمل نحو 1,700 مريض محالين إلى مستشفيات القدس الشرقية، والذين مُنعوا من السفر بسبب إغلاق معبر إيرز، ونحو 4,000 عملية جراحية اختيارية جرى تأجيلها بسبب تدابير التأهب (إلى جانب أكثر من 8,000 حالة سابقة).
- ستشهد الأرض الفلسطينية المحتلة أكثر من 30,000 ولادة جديدة في غضون الأشهر الثلاثة المقبلة. وبسبب زيادة الضغط على النظام الصحي والقيود المفروضة على التنقل، فمن الأهمية تفادي تعطيل الخدمات التي تنقذ حياة النساء والمولود، بما يشمل خدمات الرعاية قبل الولادة والرعاية بعد الوضع وتنظيم الأسرة.

## الاستجابة

في سياق خطة مجموعة الصحة، نُفذت المنظمات الشريكة الأنشطة التالية:

- توريد 2,500 مجموعة من معدات الوقاية الشخصية، بما فيها الكمادات الجراحية والكمادات الطبية والبدلات والقفازات والنظارات الواقية، وغيرها من اللوازم الطبية ومنتجات النظافة الصحية وتوزيعها على منشآت وزارة الصحة. وبنهاية شهر آذار/مارس، سيجري تسليم 60,000 بدلة واقية و13,000 كمادة جراحية.



- تدعم اليونيسف تسع منظمات شريكة في غزة وست أخرى في الضفة الغربية من خلال توريد لوازم النظافة الصحية الأساسية. ومن المقرر شحن مواد الوقاية من العدوى ومكافحتها، والتي تبلغ قيمتها نحو 18,000 دولار، إلى شركاء التنفيذ الرئيسيين من أجل مساندة تقديم خدمات صحة الأمومة والطفولة والتغذية وتنمية الطفولة المبكرة.
- تدعم منظمة كير الدولية جمعية الإغاثة الطبية الفلسطينية، وهي من مقدّمي الرعاية العاملين في الخطوط الأمامية، باللوازم من معدات الوقاية الشخصية ومواد الوقاية من العدوى ومكافحتها.
- لا يزال العمل جارياً على تقييم احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية، في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19، وذلك للاسترشاد بها في تقديم الاستجابة على الوجه الأمثل. ويقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان معدات الوقاية الشخصية للمنظمات الشريكة التي تقدم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.
- تقدم منظمة الصحة العالمية والمنظمات الشريكة في المجموعة الدعم لوزارة الصحة في تقييم وحدات العزل والحجر وتجهيزها وتقديم الإرشادات حول الإدارة السليمة للحالات.
- سوف توّرد منظمة الصحة العالمية أجهزة الفحص واللوازم المخبرية، وتدعم وزارة الصحة في زيادة قدرات المختبرات، بما يشمل إعادة تأهيل المختبر المركزي للصحة العامة، وتنظم ورشات التدريب في مجال الكشف المخبري.
- سوف تدعم منظمة الصحة العالمية وزارة الصحة في النهوض بما يوجد لديها من أنظمة مراقبة أمراض الجهاز التنفسي، وإنشاء نظام لتحديد حالات الإصابة على نقاط الدخول وفي المنشآت الصحية وداخل التجمعات السكانية. وقد جرى توسيع تعريف حالة فيروس كوفيد-19، بحيث بات يشمل جميع الالتهابات التنفسية الحادة والحرجة من أجل زيادة نطاق الكشف عن الحالات.
- قدم فريق العمل المعني بالإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية الملصقات والمطويات لوزارة الصحة والمنظمات الشريكة في مجموعة الصحة وساند توسيع نطاق التوعية العامة التي تنفذها وزارة الصحة من خلال الرسائل القصيرة ومحطات التلفزة والإذاعة. كما نُشرت الدورة التعريفية التي أعدتها منظمة الصحة العالمية حول فيروس كوفيد-19 باللغة العربية على شبكة الإنترنت.
- تقدم اليونيسف الدعم لتشغيل الخطوط الساخنة من أجل تعزيز التغذية السليمة في أوساط الأمهات والمرضعات والرضع والأطفال الصغار، إلى جانب تقديم الإرشادات حول الوقاية من فيروس كوفيد-19. ومن المقرر أن تتولى منطمتين غير حكوميتين تشغيل خدمات الخطوط الساخنة في غزة والضفة الغربية.

## الحماية

### الشواغل والاحتياجات ذات الأولوية

تأثرت قدرة قطاع الحماية سلبياً بفعل القيود المفروضة على الوصول وغيرها من التدابير. فعلى سبيل المثال، أوقف خمسة من شركاء اليونيسف الثمانية عشر في مجال حماية الطفولة أنشطتهم بصورة كاملة، وقلّص 12 شريكاً آخر أنشطته إلى حد كبير. ولا تملك المنظمات الشريكة القدرة على العمل إلى حين تأمين بروتوكولات الضمانات ومواد النظافة الصحية، ولا يسمح العديد من الأسر بإجراء الزيارات البيتية بسبب تزايد المخاوف من العدوى. وفي هذه الأثناء، زادت الشواغل التي تكتنف حماية السكان الضعفاء:

- ترفع المخاوف إزاء الفيروس، والضائقة الاقتصادية وتدابير الحجر من حدة التوترات على مستوى الأسر، مما يؤدي إلى تفاقم حالات الضعف التي تمس النساء والأطفال ويزيد من خطر تعرضهم لأشكال العنف، بما يشمل ذلك من العنف بين الأزواج والعنف القائم على النوع الاجتماعي والاستغلال الجنسي وسوء المعاملة.

- يعاني قطاع غزة من نقص مزمن في الأماكن الآمنة والمناطق الترويحية المخصصة للأطفال. فما يربو على 500,000 طفل يمضون الآن أيامهم في بيوتهم، والعديد منهم يلعبون في الشوارع أو يعملون فيها. وتزيد الاضطرابات وما يرتبط بها من عوامل الإجهاد التي تؤثر على الصحة العقلية من المخاطر التي يتعرض لها الأطفال، من قبيل القلق، والصدمة، وانتكاس الحالة النفسية والاجتماعية واستشراء العنف.
- الظروف المعيشية الرديئة في مراكز الحجر في قطاع غزة، بما يشمله ذلك من غياب الخصوصية ومرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المناسبة.
- أفضى انسحاب الجهات الفاعلة الدولية التي كانت تتواجد لتأمين الحماية في الضفة الغربية إلى زيادة تعرّض بعض التجمعات السكانية لعنف المستوطنين واستفحال درجة ضعفها. وتقدر إحدى المنظمات غير الحكومية التي تتواجد لتأمين الحماية (وهي برنامج المرافقة المسكوني في فلسطين وإسرائيل) أن تعليق عمل فرقها الخمسة سيؤثر على أكثر من 200 تجمع سكاني.
- يلحق الضرر بـ150 طفل ضعيف (تتراوح أعمارهم من 14 عاماً إلى 17 عاماً) بسبب إغلاق مراكز التدريب المهني. وقد أفادت وزارة التنمية الاجتماعية في الضفة الغربية بأن جميع مرشحات حماية الطفولة يعملن من منازلهن، كما باتت القدرات المتاحة للاستجابة محدودة.
- قلصت الأزمة من إمكانية الوصول لخدمات الدعم الذي تحتاج إليه الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، مما أفرز فجوة كبيرة في الاستجابة بسبب القيود المفروضة على الوصول أو تقليص الخدمات أو تعليقها. وما عاد مأوى النساء التابع لوزارة التنمية الاجتماعية في بيت لحم يستقبل حالات جديدة، كما يعمل مأوى الفتيات في بيت جالا على أساس وضعية الطوارئ.
- علقت الجهات التي تقدم المساعدة القانونية أنشطتها، ومن جملتها التفاعل الشخصي، بما فيه الحضور الشخصي لتقديم المشورة والخدمات التي يؤمّنها المساعدون القانونيون، وعقد الدورات التدريبية والإعلامية الجماعية والتمثيل في الدعاوى أمام المحاكم. وعلى الرغم من أن الإدارة المدنية الإسرائيلية أجلت جلسات المحاكم في الضفة الغربية، فلا يفتأ المفتشون يوزعون أوامر الهدم.

## الاستجابة

- ترصد مجموعة الحماية حالات الضعف الناشئة والقضايا المتصلة بالحماية وحقوق الإنسان عن كثب، بينما تعمل في الوقت نفسه على دعم تدابير التخفيف بغية التعامل مع الآثار التي يفرزها فيروس كوفيد-19 على إجراءات الحماية. ويشمل ذلك:
  - اتخاذ الخطوات لإعادة توجيه العمل والتخفيف من الفجوات التي تعترى المنهجيات البديلة في تقديم الخدمات ومعالجتها. وقد أطلقت المنظمات الشريكة في مجال حماية الطفولة وخدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي بدائل، منها تحديد المواعيد على الهاتف النقال، والإرشادات الهاتفية المجانية، والتعلم الافتراضي، وتوزيع منشورات التوعية وطلب التصريح بالتنقل في الحالات الطارئة. كما قدمت الجهات التي تؤمّن الخدمات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي الاستشارات عن بعد ونظمت الحملات على مواقع التواصل الاجتماعي والإذاعة، ووسعت من نطاق خدمات المساعدة الهاتفية المجانية.
  - شكلت المنظمات غير الحكومية المحلية فريق طوارئ يضم 27 مستجيباً في منطقة بيت لحم بالشراكة مع نقابة الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين الفلسطينيين لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأفراد المصابين بفيروس كوفيد-19 والموجودين في العزل، والاستجابة لاحتياجات السكان بوجه أعم.
  - يعمل المأوى الذي تديره المنظمات غير الحكومية في غزة على إعداد خطة طوارئ لتقديم خدمات الإيواء، وذلك في حال طلبت امرأة المأوى في الوقت الذي يُفرض فيه حجر عام في قطاع غزة. وسوف ينسق مركز الحياة مع وزارة الصحة إجراء فحص تعداد

خلايا الدم في الحالات التي تثير قلقاً في هذا السياق. وتستطيع النساء اللاتي يعانين من أعراض الأمراض التنفسية البقاء في الغرفة المخصصة للناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي في مستشفى الشفاء بمدينة غزة.

- في سياق الأنشطة التي تحل محل الخدمات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، يشجع صندوق الأمم المتحدة للسكان التواصل الافتراضي والتواصل على مواقع التواصل الاجتماعي، والبرامج الإذاعية والاستشارات الهاتفية. وقد أطلقت بعض المنظمات الشريكة حملات على مواقع التواصل الاجتماعي والإذاعة لمعالجة الضغط المتزايد على النساء وتزايد خطر العنف القائم على النوع الاجتماعي.
- تتبادل المجموعة الفرعية المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي المواد الإعلامية مع جميع المنظمات الشريكة من أجل تعميمها على نطاق أوسع، كما أرسلت 500 مجموعة من مجموعات لوازم النظافة الصحية والشخصية لمنشآت الحجر في غزة.

## المأوى والمواد غير الغذائية

### الشواغل والاحتياجات ذات الأولوية

بالنظر إلى الإرشادات العامة بشأن المحافظة على التباعد الاجتماعي وتفادي التجمعات من أجل تقليص انتشار فيروس كوفيد-19، يتمثل الشاغل الأساسي لدى مجموعة المأوى في الظروف المعيشية التي تشهد الاكتظاظ في قطاع غزة، ولا سيما في مخيمات اللاجئين. وتستدعي الحاجة الملحة إنفاذ التدخلات التي تسهم في التخفيف من الاكتظاظ بغية تقليص حالات المخالطة والمخاطر في أوساط السكان الضعفاء.

- تشير التقديرات إلى أن 5,000 أسرة في غزة لا تستوفي مسكنها المعايير الأساسية الدنيا للمأوى وأنها تحتاج إلى الدعم من أجل الارتقاء بمستوى هذه المعايير، وخاصة فيما يتعلق بالاكتظاظ. وتشمل التدابير زيادة مساحة حيز المعيشة وزيادة أقسام المنازل. وتقدّر التكلفة بـ2,000 دولار لكل أسرة.
- تعتمد 2,000 أسرة أخرى في غزة على المراحيض المشتركة وغيرها من المرافق، التي تشكل مخاطر على الصحة. وتحتاج الأسر المتضررة إلى المزيد من المرافق الصحية. وتقدّر التكلفة بـ1,000 دولار لكل أسرة.
- فضلاً عن ذلك، يحتاج نحو 20,000 شخص موجودين في منشآت الحجر والأسر الضعيفة في غزة وال الضفة الغربية إلى مجموعات المواد غير الغذائية و مواد النظافة الصحية، إلى جانب مواد التوعية، بتكلفة تبلغ 70 دولارًا لكل مجموعة.

### الاستجابة

تقدم المنظمات الشريكة في مجموعة المأوى المساعدة لمراكز الحجر التي أنشئت لاستيعاب المسافرين القادمين إلى غزة. وفي يومي 17 و18 آذار/مارس، وزعت الوكالات أكثر من 4,000 مادة غير غذائية (فرشات وبطانيات ووسادات وحصراً)، ونحو 500 مجموعة من لوازم النظافة الصحية، و250 غطاءً مشمّعاً (شادراً) على 10 مدارس حكومية في غزة، والتي جرى تحويلها إلى مراكز للحجر الصحي.

## التعليم

### الشواغل والاحتياجات ذات الأولوية

لا تزال جميع المؤسسات التعليمية في الأرض الفلسطينية المحتلة مغلقة منذ يوم 6 آذار/مارس. وهذه تشمل 3,037 مدرسة، منها 2,300 مدرسة في الضفة الغربية و737 مدرسة في غزة، إلى جانب 2,017 روضة أطفال. وقد لحق الضرر بما مجموعه 1,430,000 طفل، 57 بالمائة منهم في الضفة الغربية و43 بالمائة في غزة، نتيجة لذلك. ومن جملة الاحتياجات الأساسية الناشئة:

- تقديم خدمات التعلم عن بعد، حيث تحتاج وزارة التربية والتعليم إلى مواد ومنصات التعلم الإلكتروني لضمان استمرار التعلم من المنزل.
- تشير التقديرات إلى أن 360,000 طفل في مختلف أنحاء الأرض الفلسطينية المحتلة يعيشون في أسر دون اتصال بشبكة الإنترنت وأنهم يحتاجون إلى المواد الورقية للتعلم في منازلهم.
- يحتاج جميع الأطفال البالغ عددهم 1.43 مليون طفل إلى تلقي معلومات تتناسب مع أعمارهم حول فيروس كوفيد-19.
- تحتاج 5,000 مدرسة وروضة أطفال إلى التنظيف والتعقيم بصورة منتظمة في سياق التحضيرات لإعادة افتتاحها.
- يحتاج 215,000 طفل وأولياء أمورهم، و3,000 معلم، إلى الدعم النفسي والاجتماعي عبر وسائل التواصل الاجتماعي والمكالمات الهاتفية.
- تحتاج دورات المياه في 402 مدرسة في غزة والضفة الغربية إلى إعادة تأهيل بصفة مستعجلة، كما تحتاج 134 مدرسة إلى نقاط جديدة ونظيفة للتزود بمياه الشرب.

## الاستجابة

ساندت مجموعة التعليم وزارة التربية والتعليم في إعداد خطة استجابة، وألحقت منسق المجموعة بالوزارة. وقد أُنجزت هذه الخطة وعُمَّت على أصحاب المصلحة في يوم 17 آذار/مارس. وجرى تشكيل أربعة فرق عمل لمساندة تنفيذ: التعلم عن بعد، وتقديم خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي، وتعزيز النظافة الصحية، وترميم مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس، وتوزيع مجموعات لوازم النظافة الصحية المدرسية. وسوف تسهم فرق العمل في رقد القدرات الفنية وتأمين الأموال اللازمة لتنفيذ الخطة. ومن جملة الخطوات الرئيسية التي جرى تنفيذها:

- مباشرة الإجراءات لتوريد نحو 15 بالمائة من لوازم النظافة الصحية والتنظيف للمدارس.
- باشرت المنظمات الشريكة في المجموعة العمل مع وزارة التربية والتعليم على المحتوى وحلول تكنولوجيا المعلومات من أجل التعلم عن بعد.
- التنسيق مع المنظمات الشريكة في مجموعة الحماية وتقديم خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي عن بعد للأطفال وأسرهم، كما باشرت المنظمات الشريكة الرئيسية في المجموعة إجراء مسح للأموال التي يمكن إعادة رصدها لخطة الاستجابة.

## المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

### الشواغل والاحتياجات ذات الأولوية

يتمثل الشاغل الرئيسي في ضمان استمرار إمكانية الوصول إلى مياه الشرب المأمونة والصرف الصحي، بصرف النظر عن القيود المتزايدة، من أجل التخفيف من وطأة فيروس كوفيد-19. وتشمل الاحتياجات الحالية التي حددتها سلطة المياه الفلسطينية وغيرها من مقدمي الخدمات لضمان تنظيف منشآت المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتعقيمها: توريد مادة هيبوكلوريت الكالسيوم وغيرها من مواد التعقيم، بتكلفة أولية تصل إلى نحو 188,000 دولار، وإعادة تأهيل مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية.

## الاستجابة

بينما لا يزال العمل جارياً على إعداد خطة استجابة في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، فقد نفذت المنظمات الشريكة في المجموعة ما يلي:

- دعم خطة مجموعة الصحة من خلال تعزيز النظافة الصحية وتكييف التدخلات المتواصلة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية للاستجابة لحالة الطوارئ الراهنة.
- تفعيل خطة الطوارئ التي أعدتها مجموعة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتأمين قطع الغيار والخزانات ولوازم النظافة الصحية للاستجابة لحالة الطوارئ.
- دعمت اليونيسف ووزارة التربية والتعليم في توزيع 80 مجموعة من لوازم نظافة صحية في الضفة الغربية و120 مجموعة أخرى في غزة.
- إعادة تأهيل مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في سبع من عيادات الرعاية الصحية الأولية وثلاثة من مراكز الأسرة.
- تحسين شبكة المياه في مستشفى الشفاء بغزة، وتقديم مواد التعقيم وأغطية الفرشات لقسمين حيويين فيه.

## الأمن الغذائي

### الشواغل والاحتياجات ذات الأولوية

لم يقف قطاع الأمن الغذائي على زيادة معتبرة في الاحتياجات في هذه المرحلة. ومع ذلك، فقد يستفحل انعدام الأمن الغذائي في سياق هذه الجائحة، من حيث عدد الأشخاص المتضررين ومدى جسامته انعدام الأمن الغذائي. وتُعد نسبة انعدام الأمن الغذائي عالية في الأصل في الأرض الفلسطينية المحتلة، ولا سيما في قطاع غزة (62 بالمائة). وتكمن الأسباب الرئيسية التي تقف وراءه في الفقر والبطالة وانخفاض القدرة على الصمود. ويستتبع تضائل وفرة الغذاء خطراً محتملاً آخر، قد يسببه مع مرور الوقت: (أ) تعطل سلاسل القيمة المحلية التي قد تحدد ارتفاع الإنتاج المحلي في الأسواق، (ب) وتعطل سلاسل القيمة الإقليمية أو العالمية التي يمكن أن تقوض القدرة على الاستيراد لإبقاء الأسعار منخفضة على المستوى المحلي. وفيما يلي عوامل إضافية تزيد من الوضع تعقيداً:

- قد تتعطل المساعدات العينية والقوائم الإلكترونية التي تقدمها الأونروا وبرنامج الغذاء العالمي لما يزيد عن 1.2 مليون شخص في قطاع غزة في حال فرض منع التجول عليه. فحتى يوم 22 آذار/مارس، لم تكتمل الجولة الأولى من توزيع المواد الغذائية التي تقدمها الأونروا والتي تغطي الربع الأول من العام 2020 بعد، حيث لا تزال 60,000 أسرة تقريباً تتوجه إلى مراكز التوزيع التابعة للوكالة لاستلام سلال المواد الغذائية.
- أدى إغلاق جميع مدارس الأونروا وبعض برامجها التي تقدم الخدمات المجتمعية إلى تعليق بعض فرص النقد مقابل العمل.
- يشكل الفلسطينيون في الضفة الغربية ممن يعملون في إسرائيل والمستوطنات الإسرائيلية ما نسبته 17.7 بالمائة من القوى العاملة. وفي حال أصبح هؤلاء عاطلين عن العمل، فسوف تزيد نسبة انعدام الأمن الغذائي في الضفة الغربية وتظهر فئات ضعيفة جديدة.
- سوف تتوقف أشكال الاستجابة لانعدام الأمن الغذائي في الضفة الغربية، بما يشمل إجراءات التقييم وتسليم المواد الغذائية.

### الاستجابة

- قدم برنامج الغذاء العالمي والأونروا موعد بدء برنامجهما المشترك لتوزيع المواد الغذائية على التجمعات الرعوية في الضفة الغربية من 1 نيسان/أبريل إلى 16 آذار/مارس (أي أن العمل جارٍ فيه الآن) تحسباً لتدابير منع التجول.

- زادت الأونروا عدد مراكز توزيع المواد الغذائية لتجنب الاكتظاظ، حيث أضافت 12 منشأة (مدرسة) إليها. ويمكن تقديم الدعم لغير اللاجئين الذي يحصلون على المساعدات من برنامج الغذاء العالمي حتى شهر حزيران/يونيو من خلال القسائم الغذائية الإلكترونية.
- كما أعادت الأونروا تعيين بعض المستفيدين من برنامج النقد مقابل العمل، والذين يعملون في قطاع التعليم، في وظائف مطلوبة للتأهب لفيروس كوفيد-19 (كالحراس الأمنيين والفراشين والعمال).

ولا تشكل هذه الجائحة صدمة عادية للنظام الغذائي، وهي تستدعي التكيف السريع مع بيئة تشغيلية جديدة على المديين القصير والطويل. ولكي يتكيف قطاع الأمن الغذائي مع طريقة العمل الجديدة، يجب أن تستهدف التدخلات المزارعين وصيادي الأسماك، والعمال في قطاع صناعة الأغذية الزراعية ومعظم المستهلكين الضعفاء. وتشمل حزم الدعم التي يجب وضعها في الاعتبار على المدى القصير: ضمان تمكين الوصول المأمون للمزارعين والصيادين، وتقديم مدخلات الإنتاج الأساسية، ومساندة وزارة الزراعة في التكيف ومواصلة تقديم الخدمات الحيوية، ودعم وزارة التنمية الاجتماعية في تأمين الوصول المباشر وتقديم المساعدات النقدية للعاطلين الجدد.

النسخة الملزمة للتقرير هي النسخة الإنجليزية