يونيسف
لكل طفل

الكوليرا:

دعوة عالمية إلى العمل

أيار/مايو ٢٠٢٣

استعراض الوضع الراهن

شهد العالم عودة كارثية لمرض الكوليرا، بعد سنوات من انحساره المضطرد. وشكّل تغير المناخ ونقص الاستثمار في خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية، والنزاعات المسلحة في بعض الحالات، مزيجاً قاتلاً عرّض **أكثر من ١,١ بليون شخص لخطر العدوى، ولا سيما الأطفال دون سن الخامسة.**

ففي عام ٢٠٢٢، تفشّت الكوليرا في ٣٠ دولة، في زيادة مقلقة تجاوزت معدلها في السنوات الخمس السابقة بنسبة ١٤٥٪. وأبلغ بعض الدول، كلبنان وسوريا، عن تفشي الكوليرا بعد اختفائها لعقود، في حين عادت للظهور في دول أخرى كهايتي بعد أكثر من ثلاث سنوات من عدم الإبلاغ عن أي إصابات. وفي أيار/مايو ٢٠٢٣، أبلغت ٢٤ دولة على الأقل عن حالات إصابة وانتشار عبر الحدود، ولا سيما في إقليم شرق وجنوب أفريقيا. ويخشى أن تعلن ٢٢ دولة أخرى عن تفشي هذا المرض.

لقد وصلت الحالة الراهنة للكوليرا في العالم إلى مستويات غير مسبوقة جراء الزيادة المقلقة في عدد الإصابات وفي الانتشار الجغرافي والارتفاع الاستثنائي في نسبة الوفيات. وتسببت حالات الإصابة المميتة في ملاوي ونيجيريا في ارتفاع معدل الوفيات إلى نحو ٣٪، وهي زيادة أعلى بكثير من المعدل المقبول البالغ ١٪. وبما أن تجنب الوفاة ممكن تماماً في معظم حالات الإصابة بالكوليرا، فإن وصول معدل الوفيات إلى هذا المستوى يدل عادة على خلل في جودة العلاج وسهولة الحصول عليه وسرعة تلقيه.

١,١ بليون إنسان معرضون للخطر، والأطفال دون سن الخامسة معرضون لخطر أكبر

أبلغ ما لا يقل عن **٢٤ بلداً** عن حالات كوليرا — نيسان / أبريل ٢٠٢٣

٢٢ من البلدان الأخرى معرضة للخطر

تفشي المرض المميت في **ملاوي ونيجيريا** مع معدلات وفاة تصل إلى ٣ بالمئة

الكوليرا والإسهال المائي الحاد والأطفال

لا يبدي معظم الأطفال المصابين بعدوى الكوليرا أي أعراض، أو يعانون عادة من أعراض خفيفة. لكنها يمكن أن تسبب إسهالاً مائياً حاداً مصحوباً بجفاف شديد، قد يؤدي إلى الوفاة. ويستغرق ظهور الأعراض على الطفل المصاب فترة تمتد بين ١٢ ساعة إلى ٥ أيام بعد تناوله أطعمة أو مياه ملوثة. وتنجح محاليل الإماهة الفموية في علاج الأطفال الذين يعانون من أعراض خفيفة، أما الحالات الشديدة فتتطلب علاجاً سريعاً بالحقن الوريدية والمضادات الحيوية، لأنها قد تؤدي إلى الوفاة في غضون ساعات إذا تركت دون علاج.

ويتعرض الأطفال دون سن الخامسة المصابون بالهزال الشديد لخطر العدوى بالكوليرا أكثر من غيرهم. فسوء التغذية الشديد يزيد خطر تعرضهم للإصابة، ويفاقم حالة سوء التغذية لديهم، مما يخلق حلقة مفرغة تؤدي إلى تدهور إضافي في صحتهم، وحتى إلى وفاتهم إذا تركوا دون علاج. إن الأمراض التي تسبب الإسهال كالكوليرا أشد فتكاً بعشر مرات عند الأطفال المصابين بالهزال الشديد. فنوبات الإسهال المتكررة تمنع امتصاص العناصر الغذائية، وتفاقم حالة سوء التغذية. وبمرور الوقت، قد يتسبب ذلك بتأخر نمو الطفل، المعروف أيضاً بالتقزم وهو مرض يصيب نحو ربع أطفال العالم دون سن الخامسة، ويلحق ضرراً بنموهم الإدراكي والبدني على المدى الطويل. وللكوليرا أيضاً آثار سلبية غير مباشرة على الأطفال، مثل إغلاق المدارس لاحتواء تفشي المرض.

لا تتوفر بيانات مصنفة حسب النوع الاجتماعي والعمر في جميع الدول المتضررة من الكوليرا. لكن البيانات الواردة من ملاوي وموزمبيق في أوائل شباط/فبراير ٢٠٢٣ تشير إلى أن نسبة إصابة الأطفال من مجمل الإصابات بالكوليرا بلغت نحو ٤٠٪ في ملاوي و٣٠٪ في موزمبيق. إن فهم عوامل الخطر المتنوعة التي تؤثر على الفئات الضعيفة من السكان استناداً إلى تقاطع تصنيفات العمر والنوع الاجتماعي وحالات الإعاقة والوضع الاجتماعي والاقتصادي يسهم في تيسير إعداد برامج هادفة واستراتيجيات وقاية.

عدم المساواة وتغير المناخ والنزاعات المسلحة

تعد الكوليرا دليلاً واضحاً على الفقر والإقصاء. فهي تصيب الفئات الفقيرة والضعيفة التي لا تتوفر لديها الخدمات الأساسية وحيث تكون الأنظمة الصحية في أسوأ حالاتها. ونقص الاستثمار في خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية هو مؤشر دقيق عن خطر تفشي الكوليرا: سُجلت ٩٧٪ من إصابات الكوليرا في الفترة ٢٠١٠-٢٠٢١ في البلدان التي تعاني من أدنى مستويات خدمات المياه والصرف الصحي، وهناك ثلاثة فقط من أصل ٣٤ من هذه البلدان لم تبلغ عن أي إصابة خلال تلك الفترة. ويعاني بليونا شخص من نقص مياه الشرب المأمونة، و٣,٦ بليون من نقص خدمات الصرف الصحي المأمونة، ويرتاد ١,٧ بليون شخص مرافق رعاية صحية لا يوجد فيها خدمات مياه وصرف صحي ونظافة شخصية أو تعاني نقصاً فيها، مما يشكل عقبة إضافية في علاج الكوليرا. فمن شبه المستحيل منع انتشار الكوليرا والأمراض الأخرى المنقولة بواسطة المياه وعلاجها دون توفر خدمات مأمونة للمياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية.

يضاعف تغير المناخ من حالة الهشاشة أيضاً، ويكشف عن نقص الاستثمار في الخدمات الأساسية القادرة على مواجهة تغير المناخ. ويزداد تواتر الظواهر المناخية القاسية، كإعصار فريدي في موزمبيق وملاوي أو موجات الجفاف في القرن الأفريقي، وتزداد معها الأضرار الفادحة التي تلحق بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية، كتخريب البنية التحتية لهذه الخدمات وتدميرها، وتلويث شبكة إمدادات المياه بأكملها، وزيادة خطر الإصابة بالأمراض المنقولة بواسطة المياه، وإجبار المجتمعات المحلية على استخدام مصادر مياه غير مأمونة. وهذه الكوارث تترافق غالباً مع تحركات سكانية واسعة تسهم في تهيئة بيئة مثالية للإصابة بالكوليرا وانتقالها جراء زيادة صعوبات الحصول على خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية والرعاية الصحية وتدهور الأمن الغذائي وحالات سوء التغذية. بالإضافة إلى ذلك، فإن تغير مواسم تفشي الكوليرا يعيق التنبؤ والتخطيط. وحالياً، تشهد الدول التي تتوطن فيها الكوليرا موجات من المرض خلال "مواسم التفشي الأدنى" التي كانت في السابق خالية من العدوى أو ذات انتشار محدود.

تتسبب النزاعات المسلحة بتفاقم حالة المرض نتيجة تدمير البنية التحتية الأساسية وحالات النزوح الجماعي. فمثلاً، ساهم الاستخدام المنهجي للأسلحة المتفجرة في المناطق المأهولة بالسكان في سوريا واليمن، إلى جانب الهجمات المتكررة على منشآت المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية والخدمات الصحية في تهيئة ظروف مناسبة لانتشار الكوليرا.

القدرة على مكافحة المرض ضمن ظروف قاسية

تواجه مكافحة الكوليرا صعوبات كثيرة. فمعظم الدول التي تتفشى فيها تعاني من عجز في الموارد اللازمة لمكافحتها بسبب تراكم أعباء الأمراض المعدية الأخرى وحالات الطوارئ المستمرة، ولا يمتلك العاملون الصحيون خبرة أو معرفة كافية بمعالجة الإصابة بها في الدول التي كانت خالية منها وتشهد حالياً ظهورها من جديد.

إن الطلب على المستلزمات الأساسية لمكافحة الكوليرا (كأدوات التشخيص السريع أو محاليل الإماهة الفموية والحقن الوريدية أو عبوات الكلور المطهرة) وعلى العاملين المختصين يفوق القدرة على توفير المستلزمات بسرعة لمعالجة حالات الطوارئ الصحية العامة المتعددة. وتتطلب تلبية هذا الطلب المتزايد تعهداً مسبقاً بتأمين تمويل مستدام يضمن توفر المستلزمات على المدى الطويل. كذلك، هناك نقص حاد في مخزون لقاحات الكوليرا الفموية، إذ إن العرض الحالي لا يلبي الطلب المتزايد. وقد حدا هذا بأعضاء مجموعة التنسيق الدولية إلى اتخاذ قرار غير مسبوق يوصي باعتماد استراتيجية الجرعة الواحدة بدلاً من الجرعتين. وهي استراتيجية فعالة في السيطرة على تفشي المرض، لكن مدة الحماية منه تبقى موضع شك.

استراتيجية اليونيسف

الاستجابة الفورية في حالات الطوارئ والاستثمار في التأهب والعمل الاستباقي

أنشأت اليونيسف خلية طوارئ عالمية لمكافحة الكوليرا من أجل التصدي لحالات التفشي العالمية الطارئة. وتنسق الخلية جهود اليونيسف في معالجة الحالة والتعاون مع الشركاء، وتقدم المساعدة الفنية إلى الدول المعنية.

وتعمل اليونيسف بتعاون وثيق مع منظمة الصحة العالمية والشركاء الآخرين في فريق العمل العالمي المعني بمكافحة الكوليرا وآليات التنسيق الوطنية. وتؤدي دوراً رئيسياً في ضمان اتباع نهج متكامل ومنصف ومتعدد القطاعات في التأهب لمواجهة الكوليرا وتعزيز القدرة على مكافحتها من خلال قيادة جميع الجهود في مجموعات/مجالات خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية والتعليم والتغذية وحماية الأطفال، بالإضافة إلى دعم إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة ومنع العنف القائم على النوع الاجتماعي في حالات الطوارئ في المجالات الأربعة المذكورة أعلاه.

وتستفيد اليونيسف من عملها الطويل مع المجتمعات المحلية والحكومات، وتستخدم نهج المجتمع بأكمله لتعزيز التأهب لمواجهة الكوليرا والقدرة على مكافحتها والسيطرة على انتشارها. وتتعزز الأنظمة الصحية بفعل البرامج المنقذة للحياة والمستدامة. إن الحضور العالمي الذي تتمتع به اليونيسف يتيح لها رصد تفشي المرض على مستويات إقليمية ومتعددة الدول وعابرة للحدود، وتعزيز القدرة على مكافحته. وعلى المستوى القطري، تدعم اليونيسف القدرة على إدارة الحالات، ومراقبة العدوى والوقاية منها ومكافحتها، والتبادل الفوري للمعلومات بشأن المخاطر، والمشاركة المجتمعية.

وتسترشد اليونيسف في نهجها المجتمعي بأحدث البيانات عن الأوبئة والمحددات الاجتماعية للرعاية الصحية، وتركز برامجها على:

- **خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية:** تنشر اليونيسف المعرفة والممارسات الصحية، وتساعد في توفير مياه مأمونة في مرافق الرعاية الصحية والمدارس والمجتمعات المحلية من أجل وقف انتشار العدوى. وتركز البرامج طويلة المدى على إقامة أنظمة مياه وصرف صحي ونظافة شخصية قادرة على مواجهة تغير المناخ، وتعزيز قدرة المجتمعات المحلية على الصمود، وزيادة مشاركة النساء والفتيات نظراً للعبء الأكبر الملقى على عاتقهن في أداء الأعمال المنزلية التي تتضمن جلب المياه ومعالجتها.

- **الصحة:** تركز اليونيسف على الحد من وفيات الكوليرا في المرافق الصحية والمجتمعات المحلية، وضمان استمرارية الخدمات الصحية الأساسية أثناء تفشي الكوليرا من خلال بناء قدرات العاملين الصحيين، وتدريب السكان على علاج حالات الإسهال في المنازل باستخدام محاليل الإماهة الفموية، وتسهيل الإحالات إلى المراكز الصحية، وشراء لقاحات الكوليرا الفموية ومحاليل الإماهة الفموية والمستلزمات الأساسية الأخرى وتوزيعها.

- **التبادل الفوري للمعلومات بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية:** تقوم اليونيسف بإشراك المجتمعات المحلية المعرضة لخطر الإصابة في أنشطة التأهب والوقاية والمكافحة، وإنشاء آليات استعلام مجتمعي، وتدريب العاملين الصحيين المحليين على بناء الثقة والتعامل مع تصورات ومعلومات السكان المحليين عن مخاطر الكوليرا وأعراضها والاحتياطات الواجبة.

- **التغذية:** تركز اليونيسف على الكشف المبكر عن الهزال الشديد وعلاجه، والدمج بين علاج الكوليرا وعلاج سوء التغذية، والتغذية التكميلية، وتوصي باستمرار الرضاعة الطبيعية وممارسات تغذية الأطفال الأخرى التي تمنع تدهور تغذية الأطفال والنساء الحوامل والمرضعات.

- **تجديد مخزون الطوارئ:** تركز اليونيسف على التجهيز المسبق لمخزون المستلزمات الأساسية لمكافحة الكوليرا وتجديده، كمستلزمات تنقية المياه واختبارها، إلى جانب وضع خطة إمداد تلبي الاحتياجات الفورية لمكافحة تفشي الكوليرا.

- **الإجراءات الاستباقية:** تتعاون اليونيسف مع منظمة الصحة العالمية ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية والشركاء الآخرين في توسيع نطاق الإجراءات الاستباقية التي تضمن رفع مستوى التأهب والعمل الاستباقي.

ولمنع تفاقم المخاطر التي تهدد السلامة، تركز اليونيسف أيضاً على:

- **حماية الأطفال ومنع العنف القائم على النوع الاجتماعي وتخفيف المخاطر ومعالجة تبعاتها** من خلال الإحالة إلى الخدمات النفسية والاجتماعية، وتوفير الخدمات النفسية المتخصصة، والحماية من الاستغلال والاعتداء الجنسيين، والحيلولة دون الفصل بين أفراد الأسرة، وتوفير الرعاية البديلة.

- **تنفيذ أنشطة تعليمية** تتضمن ضرورة توفر لوازم النظافة الشخصية أثناء الدورة الشهرية وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية في المدارس عبر التعاون مع المعلمين بوصفهم وكلاء تغيير.

- **إعطاء الأولوية لتوفير آليات إبلاغ آمنة وموثوقة**، بما فيها آليات المساءلة أمام السكان المتضررين.

وتعمل اليونيسف مع شركائها في جميع المجالات المذكورة أعلاه للاستفادة من الاستثمارات الكبيرة التي خصصت لمكافحة كوفيد-١٩ في تحسين إجراءات الوقاية من الكوليرا ومكافحتها ومواجهة حالات الطوارئ الصحية العامة الأخرى، ومنها استخدام قدرات التبادل الفوري للمعلومات بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية التي بُنيت لمواجهة كوفيد-١٩ في مكافحة الكوليرا.

الاستجابة المتوسطة والطويلة

من أجل تعزيز الاستثمار ودعم الأولويات في خطة التأهب والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية العامة على المدى الطويل، وعلى ضوء "المقترحات العشرة لبناء عالم أكثر أماناً معاً" التي طرحتها منظمة الصحة العالمية، وضعت اليونيسف توصيات والتزامات بشأنها تركز على المصالح الفضلى للأطفال والنساء والفئات المهمشة، إلى جانب السعي لتجنب حدوث حالات طوارئ صحية عامة، ومعالجة التهديدات على الصحة العامة، والتخفيف من عواقبها الاجتماعية والاقتصادية باستخدام نهج المجتمع بأكمله.

تتطلع خارطة الطريق العالمية حتى عام ٢٠٣٠ للقضاء على الكوليرا التي أعدها فريق العمل العالمي المعني بمكافحة الكوليرا إلى مستقبل خال من هذا المرض بحلول عام ٢٠٣٠. وتهدف إلى خفض وفيات الكوليرا بنسبة ٩٠٪، وحذف الكوليرا من قائمة التهديدات الخطيرة في ٢٠ دولة. ولهذه الغاية، تتعاون اليونيسف مع مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة ومع شركائها الآخرين في فريق العمل العالمي المعني بمكافحة الكوليرا لمساعدة الدول في إعداد خططها الوطنية.

يعد الوصول المنصف إلى الخدمات المأمونة للمياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية شرطاً أساسياً للقضاء على الكوليرا. وتشتد الحاجة إلى حصول الجميع عليها في ظل تزايد التهديدات الناجمة عن النزاعات الممتدة والتوسع العمراني السريع وتغير المناخ. وعلى الرغم من ارتفاع تكلفة تحقيق هدف التنمية المستدامة المعني بضمان توفر المياه النظيفة والصرف الصحي (الغايتان ٦-١ و٦-٢)، التي تصل إلى ١١٤ بليون دولار سنوياً للفترة ٢٠١٥-٢٠٣٠، إلا أن عائد استثماره كبير جداً. فكل ١ دولار يستثمر في خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية، يحقق عوائد اقتصادية بقيمة ٤,٣٠ دولار، إلى جانب آثاره الإيجابية الهائلة على مؤشرات التنمية البشرية. إن الخدمات المأمونة للمياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية ليست ضرورية للصحة العامة فحسب، بل هي أيضاً عنصر أساسي لنجاة الأطفال ونموهم وتقدم المجتمعات والدول وتنميتها.

دعوة إلى العمل

تعد الكوليرا دليلاً واضحاً على انعدام المساواة. ويشكل انتشارها غير المسبوق على هذا النطاق والحجم والشدة جرس إنذار ودعوة للعمل معاً وفوراً لحماية المتضررين من تفشيها الحالي، والاستثمار في الخدمات الأساسية للمياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية. وعملاً بخارطة الطريق العالمية حتى عام ٢٠٣٠ والأهداف والغايات المتفق عليها دولياً بشأن المياه، بما فيها الواردة في خطة ٢٠٣٠ لأهداف التنمية المستدامة وفي أهداف التنمية المستدامة وبرنامج العمل من أجل المياه، تدعو اليونيسف إلى:

- تجديد الالتزام بخارطة الطريق العالمية حتى عام ٢٠٣٠ للقضاء على الكوليرا التي أعدها فريق العمل العالمي المعني بمكافحة الكوليرا.
- تعبئة الموارد المالية وشحذ الإرادة السياسية للحكومات في الدول المتضررة لإطلاق خطة فورية وعاجلة لمكافحة التفشي الحالي للكوليرا والتركيز على المناطق الساخنة، والتشاور مع المجتمعات المحلية المتضررة وتوسيع التعاون على المستوى الإقليمي، وتجديد الالتزام بالاستثمار في خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية القادرة على مواجهة تغير المناخ وأنظمة الصحة العامة التي تحول دون تفشي الكوليرا في المستقبل.
- تعبئة الموارد المالية وشحذ الإرادة السياسية للجهات المانحة العامة والخاصة، ومن ضمنها المؤسسات المالية الدولية، بما يتماشى مع التهديد المباشر والشديد وطويل الأمد على الصحة العامة الناجم عن تفشي الكوليرا الحالي وأثره على الأطفال، وتجديد الالتزام بالاستثمار في أنظمة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والصحة العامة القادرة على مواجهة تغير المناخ، والتبادل الفوري للمعلومات بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية، ومستلزمات مكافحة حالات التفشي الحالية ومنع حدوثها في المستقبل.
- حث الشركات المصنعة لمستلزمات مكافحة الكوليرا (ولا سيما لقاحات الكوليرا الفموية) على زيادة إنتاجها لتلبية ارتفاع الطلب.

متطلبات التمويل

تتفشى الكوليرا في ٢٤ دولة في مناطق متعددة، وتشكل تهديداً لدول أخرى. **وحسب اليونيسف، فإن الحاجة ماسة إلى تمويل أولي بقيمة ٤٨٠ مليون دولار** لتنفيذ برامج وقاية واستجابة فورية في مجالات الرعاية الصحية وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية/الوقاية من العدوى ومكافحتها والتبادل الفوري للمعلومات بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي على مدى الأشهر الاثني عشر المقبلة. ومن المتوقع أن تزداد احتياجات التمويل بسبب الانتشار السريع للمرض.

متطلبات موازنة ٢٠٢٣

الاستجابة	المتطلبات (مليون دولار)
التنسيق/التدخل السريع/الموارد البشرية البشرية لدعم الاستجابة	٢
التأهب والاستجابة على المستوى القطري (انظر الملحق ١ لمزيد من التفاصيل)	
• إقليم شرق وجنوب أفريقيا (١٤ دولة)	٢٠٧,٤
• إقليم الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (٩ دول)	١٢١,١
• إقليم غرب ووسط أفريقيا (٩ دول)	٥٥,٢
• إقليم جنوب آسيا (٤ دول)	٥٧,٠
• إقليم أمريكا اللاتينية والوسطى (دولتان)	٢٥,٤
• إقليم شرق ووسط أوروبا (دولتان)	١١,٢
• إقليم شرق آسيا والمحيط الهادئ (دولتان)	٠,٦
المجموع	**٤٨٠**

تجديد مخزون الطوارئ: حددت اليونيسف قائمة مستلزمات أساسية لمكافحة الكوليرا بقيمة ١٥ مليون دولار لإنشاء مخزون طوارئ وتجديده، بحيث يحتوي على مستلزمات أولية ،مسبقة ولاحقة، تُعد ضرورية لتدابير المكافحة الفورية لتفشي الكوليرا ولبرامج المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية عموماً. وقد أدرج هذا البند في موازنات التأهب والاستجابة على المستوى القطري.

التنسيق/التدخل السريع/الموارد البشرية لدعم الاستجابة: أنشأت اليونيسف خلية طوارئ عالمية لمكافحة الكوليرا تضم مُنسقاً وأربعة متخصصين في حالات الطوارئ، وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية، والتبادل الفوري للمعلومات بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية، وعلم الأوبئة، لتقديم الخبرة الفنية على المستويين العالمي والقطري. بالإضافة إلى ذلك، سيتم تعيين ستة خبراء (مُنسق ومتخصصون في خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية والتبادل الفوري للمعلومات بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية) لزيادة القدرة على التدخل السريع الذي يطبق لدعم إجراءات التنسيق القطري والتأهب الشامل في الدول المتضررة أو المعرضة للخطر.

التأهب والاستجابة على المستوى القطري: تتضمن الموازنات الإقليمية الاحتياجات المالية المقدّرة للدول ذات الأولوية حالياً (انظر الملحق ١). وقد أُعدت بما يتماشى مع فئات التكاليف لركائز الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة لمنظمة الصحة العالمية. وقد حُددت الموازنات والدول ذات الأولوية وفق أفضل التقديرات، وهي خاضعة للتغيير مع تطور أوضاع الكوليرا.

آليات الدعم

تتضمن نداءات العمل الإنساني من أجل الأطفال الخاصة بكل بلد، وتقارير الحالة ذات الصلة، تفاصيل إضافية بشأن برامج اليونيسف لمكافحة الكوليرا ومستلزماتها. وتكتسب الموارد المرنة أهمية خاصة لتعزيز قدرة اليونيسف وشركائها على مكافحة التفشي السريع للكوليرا في مناطق متعددة بشكل فعال ومؤثر. إن دعم الصندوق المواضيعي الإنساني العالمي يسهم في جهود ضمان مكافحة فعالة وفورية وعلى نطاق عالمي، بالإضافة إلى تجنب الوفيات التي يمكن تفاديها.

متطلبات التمويل: موزمبيق وملاوي وسوريا

فيما يلي مجمل متطلبات التمويل المشار إليها أعلاه:

- **٨٩ مليون دولار لموزمبيق**، حيث وسعت اليونيسف برامج خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية والتبادل الفوري للمعلومات بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية بعد إعصار فريدي من أجل الحد من انتشار الكوليرا، والمساعدة في علاج حالات العدوى عن طريق توفير المستلزمات الصحية، والمراجعة الفنية لبروتوكولات العلاج، وإطلاق حملة تطعيم ضد الكوليرا. وتتطلب الحالة دعماً عاجلاً، فحتى أواخر نيسان/أبريل، تضاعف عدد الإصابات عشر مرات لتصل في بداية شباط/فبراير إلى ٢٨,٠٠٠ إصابة، أكثر من نصفهم أطفال.

- **٣٤ مليون دولار لملاوي**، حيث تتضمن برامج اليونيسف الرئيسيةالرقابة والكشف المبكر وإجراءات التحقق من تفشي المرض، ومعالجة الإصابة بما يضمن خفض معدل الوفيات المرتفع حالياً، وتوفير خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية والتبادل الفوري للمعلومات بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية لتحديد العوامل الثقافية الاجتماعية ومتطلبات الوقاية والوصول السريع إلى الخدمات الصحية، وإطلاق حملات لقاحات الكوليرا الفموية وبرامج خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية من خلال نهج تنفيذ تدخلات تستهدف مناطق التفشي في ٢٩ مقاطعة، والتحسين السريع لإجراءات الوقاية من العدوى ومكافحتها في مراكز علاج الكوليرا، وتحسين الرقابة على المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية في المدارس، وتسريع نشر مراكز العلاج بالإماهة الفموية في المناطق الأكثر تضرراً.

- **٢٩,٥ مليون دولار لسوريا** لمنع تفاقم تفشي الكوليرا بعد الزلازل التي ضربت بعض مناطقها في ٦ شباط/فبراير ٢٠٢٣، وتتضمن أنشطة اليونيسف ذات الأولوية إنشاء مراكز لعلاج الكوليرا، وتدريب العاملين في الخطوط الأمامية على الوقاية منها ومكافحتها، وتوسيع برامج المشاركة المجتمعية على الصعيدين الوطني ودون الوطني، وإعادة توفير خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية ومستلزماتها.

الملحق ا:

الدول المتضررة	متطلبات مكافحة الكوليرا (دولار)
إقليم شرق وجنوب أفريقيا	
إثيوبيا	٢٦,٠٤٦,٥٠٧
إريتريا	٣٠٠,٠٠٠
أوغندا	٣٠٠,٠٠٠
بوروندي	٢,٤٨٩,٣٨٠
تنزانيا	٦,٠٤١,٣٠٠
جنوب أفريقيا	٣٥٠,٠٠٠
جنوب السودان	١٢,١٤٠,٩٥٤
رواندا	٣٠٠,٠٠٠
زامبيا	٢,٣٩٣,٩٤٤
زيمبابوي	٨,٠٤٧,٥٠٠
الصومال	١١,٢٧٢,٥٤٧
كينيا	١٤,٦٩٩,١٣٢
مالاوي	٣٣,٩٨٠,٧١٩
موزمبيق	٨٩,٠٦١,٥٤٣
المجموع	**٢٠٧,٤٢٣,٥٢٦**

إقليم الشرق الأوسط وشمال أفريقيا	
الأردن	٣٠٠,٠٠٠
إيران	٣٠٠,٠٠٠
جيبوتي	٣٠٠,٠٠٠
دولة فلسطين	٣٠٠,٠٠٠
السودان	٥,٠١٧,٩٨٠
سوريا بأكملها	٢٩,٤٤٣,٦٩٤
العراق	٣,١٠٠,٠٠٠
لبنان	٢٩,٣٧٨,٠٠٠
اليمن	٥٣,٠٠٠,٠٠٠
المجموع	**١٢١,١٣٩,٦٧٤**

ملاحظة: وضعت الموازنات وحددت الدول ذات الأولوية وفق أفضل التقديرات، وهي خاضعة للتغيير مع تطور أوضاع الكوليرا.

الدول المتضررة	متطلبات مكافحة الكوليرا (دولار)
إقليم غرب ووسط أفريقيا	
بنين	٣٠٠,٠٠٠
بوركينا فاسو	٣٠٠,٠٠٠
تشاد	٣٠٠,٠٠٠
توغو	٣٠٠,٠٠٠
جمهورية الكونغو الديمقراطية	٢٤,٤١٢,١٢٧
الكاميرون	٤,٣٧٢,٧٥٦
مالي	٣٠٠,٠٠٠
النيجر	٣,٣٧٠,٥٠٠
نيجيريا	٢١,٥٨٦,١٨٠
المجموع	**٥٥,٢٤١,٥٦٣**

إقليم جنوب آسيا	
أفغانستان	٤٠,٢٣١,١٨٣
باكستان	٨,٦٠٠,٠٠٠
بنغلاديش	٧,٢٥٥,٢٣٠
نيبال	٨٧٠,٠٠٠
المجموع	**٥٦,٩٥٦,٤١٣**

إقليم أمريكا اللاتينية والوسطى	
جمهورية الدومينيكان	٨٤٥,٢٥٠
هايتي	٢٤,٦١٥,٠٧٤
المجموع	**٢٥,٤٦٠,٣٢٤**

إقليم شرق ووسط أوروبا	
أوكرانيا	٤,٨١٦,٨٣٥
تركيا	٦,٣٥٦,٠٠٠,
المجموع	**١١,١٧٢,٨٣٥**

إقليم شرق آسيا والمحيط الهادئ	
الفليبين	٣٠٠,٠٠٠
ميانمار	٣٠٠,٠٠٠
المجموع	**٦٠٠,٠٠٠**