

في هذا العدد

- 1ص النظام الصحي على وشك الإنهيار
- 2ص اتساع رقعة انعدام الأمن الغذائي
- 4ص توجهات النزوح
- 5ص المستجبات من صندوق التمويل الإنساني المشترك لليمن



فتاة نازحة في اليمن اسمها الزهراء، مصدر الصورة: مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية

مقتطفات سريعة

- الأمين العام يدين الهجمات ضد المدنيين والبنية التحتية المدنية في تعز.
- يعاني 14.1 مليون شخص من انعدام الأمن الغذائي.
- 2.8 مليون شخص نازح بحاجة إلى مساعدات.
- تم تخصيص 25 مليون دولار أمريكي للمنظمات غير الحكومية من صندوق التمويل الإنساني المشترك - اليمن

أرقام

إجمالي عدد السكان	26 مليون
عدد الأشخاص المستهدفين لتلقي مساعدات	13.6 مليون
عدد الأشخاص المستهدفين بمساعدات في الرعاية الصحية	10.6 مليون
عدد الأشخاص المستهدفين بالمساعدات الغذائية	8.9 مليون
عدد الأشخاص النازحين	2.8 مليون
عدد الوفيات (منظمة الصحة العالمية)	6,503
عدد المصابين (منظمة الصحة العالمية)	32,169

المصدر: خطة الاستراتيجية الإنسانية ووثيقة الاحتياجات الإنسانية ومنظمة الصحة العالمية

التمويل

التمويل المطلوب لعام 2016م

(دولار أمريكي):

1.8 مليار دولار أمريكي

حجم التمويل المتلقى لخطة الإنسانية لليمن

467 مليون دولار أمريكي

26% نسبة التمويل

(2016/7/12م)

محدثات السلام ووقف الأعمال القتالية

استمرت محدثات السلام في الكويت طوال يونيو 2016م. واستغلّت الأطراف عطلة العيد للعودة إلى الوطن لإجراء مشاورات وللاستعداد لجولة جديدة من المحادثات المقرر استئنافها في الكويت في 15 يوليو. واصلت لجنة التهدئة والتنسيق ومجالس فض الاشتباك المحلية أعمالها للحد من انتهاكات وقف الأعمال القتالية. إلا أنه تم الإبلاغ عن انتهاكات بما في ذلك استمرار الغارات الجوية والمواجهات المسلحة وخاصة في الجوف وحجة ومأرب وتعز.

شهدت مدينة تعز بعض المعارك الشرسة أثناء فترة وقف الأعمال القتالية، وحسب تقارير إحدى المنظمات الطبية العاملة في محافظة تعز أنه منذ بدء وقف الأعمال القتالية في 10 أبريل والمرافق الطبية والمستشفيات في المنطقة قد عالجت 1,624 شخص ممن أصيبوا أثناء القتال. أكثر من نصفهم هم من المدنيين. أدى قصف سوق في مدينة تعز بالأسلحة الثقيلة في 4 يونيو إلى وفاة 18 شخص بين المدنيين، بينهم 7 أطفال و 67 جريحاً. وقد أدان الأمين العام للأمم المتحدة بان كي مون الهجوم ودعى إلى إجراء تحقيق محايد في الحادث ودعى جميع الأطراف إلى الالتزام بالقانون الدولي الإنساني وحماية المدنيين.

عودة الأسرى من الأطفال المقبوض عليهم أثناء القتال إلى عائلاتهم

أبلغ المبعوث الخاص للأمم المتحدة إلى اليمن في لفته إيجابية أثناء إحاطته لمجلس الأمن الدولي في جلسته المنعقدة يوم 21 يونيو عن عودة 54 طفلاً أسيراً إلى عائلاتهم بدعم من منظمة اليونسيف. وكان جماعة أنصار الله قد قامت خلال شهر يونيو بالإفراج عن أكثر من 400 شخص محتجز، بعضهم أسرى حرب. وكان الأمين العام للأمم المتحدة قد حث في 27 يونيو على بناء الثقة عبر الإفراج عن جميع السجناء والمعتقلين السياسيين والصحفيين ونشطاء المجتمع المدني.

النظام الصحي على حافة الإنهيار

نتيجة للنزاع، يموت الرجال والنساء والأطفال من الأمراض التي يمكن الوقاية منها، بما في ذلك الأمراض التي يوجد لها لقاحات. ويموت المصابون بسبب نقص الفرق الجراحية والمعدات والأدوية. كما يعاني الأطفال دون الخامسة من العمر والحوامل ومرضى الأمراض المزمنة من عدم كفاية الخدمات الصحية وعدم ملائمتها لاحتياجاتهم. الانهيار الفعلي للنظام الصحي ناتج عن الأضرار التي لحقت بالمرافق وبسبب نقص الإمدادات الطبية ونقص الوقود والكهرباء. تعتمد الرعاية الصحية الأولية حالياً وبشكل كامل تقريباً على المساعدات الإنسانية الخارجية باستثناء دفع الرواتب الضئيلة وغير المنتظمة من قبل السلطات الحكومية.

لم تتجاوز المساهمة الحكومية للقطاع الصحي قبل تصاعد النزاع في شهر مارس 2015م نسبة 30 في المائة، حيث يغطي القطاع الخاص أكثر من 70 في المائة على أساس استرداد الكلفة. تسبب عوامل مختلف تشمل قلة الصادرات، والانهيار الوشيك للقطاع المصرفي، وتضاؤل العائدات في انهك قدرات الدولة. كما غادر البلاد أكثر من 1,200 شخص من المختصين الصحيين الأجانب بسبب المخاطر الأمنية وعدم دفع الرواتب. وتشير النتائج الأولية لتقييم المرافق الصحية أن 50 في المائة من هذه المرافق الصحية إما أنها لم تعد تعمل أو أنها أصبحت تعمل بشكل جزئي. يدخل إلى اليمن حالياً أقل من 30 في المائة من الأدوية والمستلزمات الطبية المطلوبة مقارنة بحجم الأدوية التي كانت تدخل قبل فترة تصعيد النزاع. أسعار الخدمات والدواء المتاحة تتجاوز قدرة غالبية السكان المحتاجين إليها.

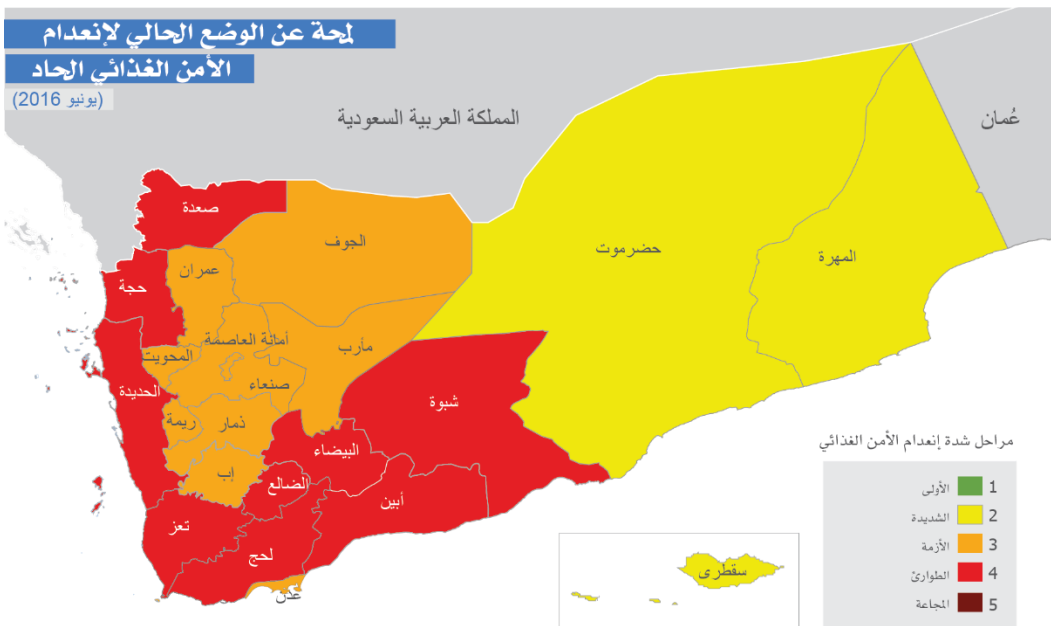
يستهدف العاملون في المجال الإنساني حوالي مليون وستمئة شخص في جميع أنحاء اليمن بتقديم الرعاية الصحية في 2016م. وحتى الآن، عمل أكثر من 30 من الشركاء في مجال الصحة بطريقة تنسيقية ووصلوا إلى أكثر من 3.5 مليون شخص بشكل من أشكال المساعدات الصحية في جميع المحافظات. وبشكل خاص تلقى 1.2 مليون طفل وطفلة جرعات لقاح التحصين الكامل ضد شلل الأطفال. واستفاد 460,000 شخص من توزيع أطعم معالجة للإصابات، وتمت مساعدة 460,000 شخص من خلال الأنشطة الصحية الأولية والثانوية.

يعد القطاع الصحي أحد أكثر القطاعات التي تعاني من نقص التمويل، ورغم ان الخطة ناشدت الحصول على 182 مليون دولار للتمويل، إلا أنه لم يتم تلقي سوى 18 في المائة فقط من ذلك. في الفترة المتبقية من العام، وبعيداً عن التمويل الذي تمت المناشدة للحصول عليه، فقد تم الطلب من الجهات المانحة استخدام تأثيرها في زيادة كميات الأدوية والوقود والإمدادات الطبية الواسلة إلى المرافق الصحية في جميع أنحاء اليمن وتعزيز دعمها المالي والفني للمنظمات المحلية والوطنية غير الحكومية بما يمكنها من أن تعمل على تقديم الخدمات الصحية، وخاصة في المناطق الريفية بالمحافظات المتضررة من النزاع؛ وتوفير الميزانية والدعم المصرفي لوزارة الصحة وتحديد أولويات دعم رواتب موظفي الصحة، مع إيلاء اهتمام خاص والاحتفاظ بالطواقم الطبي النسوي؛ وتقديم الدعم لضمان توفير فريق جراحي واحد يعمل بشكل كامل في كل محافظة، ووحدة متنقلة (بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية) في كل محافظة من أشد المحافظات تضرراً من النزاع.

واحد وخمسون في المائة من اليمنيين يعانون من انعدام الامن الغذائي و سوء التغذية

تم في يونيو 2016م إصدار التحليل المحدث للتصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي لليمن. هذا التصنيف عبارة عن مجموعة من الأدوات المعيارية التي توفر إطار عمل مشترك لتصنيف شدة وحجم انعدام الأمن الغذائي. تسمح طريقة التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي القائمة على الأدلة بمقارنة أوضاع انعدام الأمن الغذائي في جميع أنحاء البلاد خلال الفترات الزمنية.

وخلص تقرير تصنيف مراحل الأمن الغذائي إلى أن حوالي 51 في المائة من السكان يعانون من انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، وتمشياً مع الأزمة (المرحلة الثالثة لتصنيف الأمن الغذائي) أو حسب مستويات الطوارئ (المستوى الرابع من مستويات تصنيف الأمن الغذائي). هذا وقد زاد عدد السكان المندرجين تحت المرحلتين الثالثة والرابعة من تصنيف الأمن الغذائي بنسبة تسعة في المائة مقارنة مع نتائج تحليل التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي الذي صدر في يونيو 2015م. وقد تم تحديد الأسباب الرئيسية لانعدام الأمن الغذائي بما يلي: تصاعد النزاع والعوائق وعرقله الحركة وتعطل الواردات ونزوح السكان وفقدان سبل العيش ومصادر الدخل، وندرة وارتفاع أسعار المواد الغذائية والسلع الأساسية وتعليق برنامج شبكة الأمان التي يستفيد من خدماتها مليونين ونصف شخص.



"تتفاقم الأوضاع في اليمن

مع كل يوم يمرّ دون

التوصل إلى حل للنزاع".

الأمين العام للأمم المتحدة

يونيو 2016م

إحصائيات أساسية من تحليل التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي

يعاني قرابة 14.1 مليون شخص من انعدام الأمن الغذائي (واحد وخمسون في المائة من السكان) – منهم حوالي 7 مليون يعانون من شدة انعدام الأمن الغذائي

هناك تسع محافظات في وضع الطوارئ (المرحلة الرابعة من التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي) – أبين والضالع والحديدة والبيضاء ولحج وحجة وشبوة وتعز وصعدة.

هناك عشر محافظات في المرحلة الثالثة (وضع الأزمة) – عدن و عمران وأمانة العاصمة والمحويت والجوف وذمار وإب ومأرب وصنعاء وريمة.

أوضاع معيشية سيئة ومتدهورة خصوصاً في المحافظات المصنفة في مرحلة الطوارئ والتي تقع ضمن المرحلة الرابعة من مراحل التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي

يعد مستوى سوء التغذية الحاد الشامل مستوى يندر بالخطر، فهو أعلى بكثير من الحد الأقصى للطوارئ بمنظمة الصحة العالمية وقد وصل إلى أكبر من 15 في المائة في معظم المحافظات. ففي مدينة تعز وصل معدل سوء التغذية الحاد الشامل إلى 17 في المائة وفي المناطق السفلى من تعز وصل إلى 25.1 في المائة وبلغ في الحديدة 21.7 في المائة.

“تظهر نتائج التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي بوضوح حجم الأزمة. دمر النزاع آليات التكيف لدى الأسر واستمر انعدام الأمن الغذائي في الارتفاع بشكل غير مقبول”.

يسري تحليل التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي لمدة ثلاثة أشهر، وتفيد التقارير أن الأمن والوضع الغذائي سيتهوران أكثر إذا لم يتمكن السكان من الوصول إلى جميع فرص المساعدات وسبل العيش الإنسانية الضرورية.

منسق الشؤون الإنسانية للأمم المتحدة جيمي ماكغولدريك

يعيش أكثر من 70 في المائة من اليمنيين في المناطق الريفية، ويكسب حوالي 50 في المائة من القوى العاملة عيشهم من العمل في القطاع الزراعي والأنشطة ذات العلاقة. وقد أثر النزاع المستمر سلباً على توريد وتوزيع المدخلات والمنتجات الزراعية إلى الأسواق. أدت ندرة وارتفاع أسعار الوقود إلى ارتفاع تكاليف الري والنقل وتسويق المنتجات الزراعية وهو ما جعل عائدات هذه المنتجات أقل من كلفة الإنتاج. مشاكل الأمن الغذائي والتغذية تثير القلق خاصة في المناطق الريفية.

من الأولويات زيادة واردات السلع الأساسية

تسلط نتائج التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي الضوء على ضرورة السماح بدخول كمية أكبر من السلع الأساسية إلى اليمن. حيث تعتمد اليمن اعتماداً كبيراً على الواردات الغذائية من الخارج – حيث تنتج 55 في المائة من المنتجات الغذائية وتستورد 90 في المائة من القمح (الغذاء الرئيسي).

ارتفعت واردات المواد الغذائية أكثر قليلاً في مايو (341,290 طن متري) من مارس (312,577 طن متري) وأبريل (246,170 طن متري). ومع ذلك، يظل إجمالي الواردات الغذائية أقل بكثير من واردات الفترة بين ديسمبر 2015 وفبراير 2016م. وبمقارنة الأسعار مع أسعار ما قبل الأزمة يكون متوسط تكلفة سلة الغذاء الأساسية أعلى بنسبة 21 في المائة. أما في مدينة تعز فنسبة الزيادة بلغت 56 في المائة.

ارتفع سعر الديزل والبنزين بشكل ملحوظ بين شهري أبريل ومايو في معظم الأماكن. وسُجلت أعلى زيادة في أسعار الديزل في محافظة لحج حيث وصلت إلى (138 في المائة) وأعلى نسبة ارتفاع للبنزين كانت في محافظة الحديدة حيث وصل إلى (102 في المائة). رغم زيادة كمية الوقود المستوردة في مايو، إلا أن الكمية الإجمالية لم تكن كافية لخفض الأسعار، 30 في المائة من الاحتياجات الشهرية. أصبح العرض مقيداً لدرجة أن بعض السلع لا تتوفر الآن إلا في السوق السوداء.

إعادة تأهيل ميناء الحديدة

وضعت المجموعة القطاعية للخدمات اللوجستية خطة لزيادة الطاقة الاستيعابية لميناء الحديدة من خلال إعادة تأهيل ثلاثة من المخازن المتضررة وإحضار وتركيب الرافعات المتحركة وشراء رافعة جسرية ورفع مخلفات الرافعة الجسرية المتضررة لإيجاد مساحة إضافية للرسو. تمويل إعادة تأهيل المخزن متوفر وتم توريد عهدة بمبلغ 3.9 مليون دولار أمريكي لدعم شراء رافعات متحركتان وإصلاح اثنتان من المتضررات. ما يزال جمع التمويل للرافعة الجسرية قائماً. مع أن هذه الجهود ستحسن من قدرات إدخال البضائع الإنسانية والتجارية من خلال الميناء، إلا أن هناك حاجة كبيرة إلى إنعاش وإعادة إعمار المنفذ حتى يتمكن من العمل مرة أخرى حسب قدراته السابقة ولتسهيل استيراد السلع الأساسية بالمستوى المطلوب.

الاستجابة الإنسانية لانعدام الأمن الغذائي

تفيد تقارير مجموعة الأمن الغذائي والزراعة لشهر مايو وصول المجموعة إلى أكثر من 3 ملايين شخص في اليمن بالمساعدات الغذائية الشهرية الطارئة. يشمل هذا توزيع عام للغذاء لحوالي 2.59 مليون شخص واستفادة 449,000 شخص من برنامج الفسائم. حصلت المجموعة القطاعية للأمن الغذائي والزراعة

على 19 في المائة فقط من التمويل المطلوب لها والبالغ حوالي 847 مليون دولار أمريكي. ويتوقع حدوث انقطاع خطير لبرامج الغذاء في جميع أنحاء البلاد ما لم يتم تلقي مزيداً من التمويل فوراً، خاصة أن الإجراءات قد تستغرق أربعة أشهر ونصف لتحويل المساهمات إلى مساعدات غذائية.

تقرير التحركات السكانية يؤكد أن 2.8 مليون شخص محل اهتمام

استمرار نزوح 208

مليون شخص. حوالي

765,000 شخص ممن

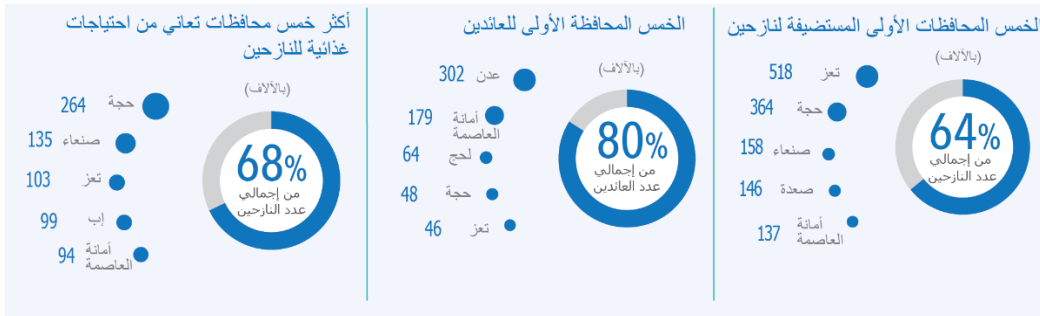
يبحثون عن العودة

يحتاجون إلى الدعم بسبب

محاولتهم إعادة بناء

حياتهم

يقدر التقرير التاسع لفريق عمل حركة السكان الصادر في يونيو أن هناك 2.8 مليون شخص معينين بشكل مباشر وهم الذين نزحوا بسبب النزاع الحالي. ويتكون هذا الرقم من حوالي 2 مليون نازح وهم الذين ما يزالون في وضع النزوح في 21 محافظة، خاصة في محافظات حجة وتعز وصنعاء. إضافة إلى ذلك، هناك أكثر من 765,000 شخص ممن سعوا للعودة إلى أو ضمن 19 محافظة، وخاصة في عدن وأمانة العاصمة ولحج. يظل العائدين يطالبون بالدعم بسبب سعيهم إلى إعادة تأسيس سبل عيشهم.



المصدر: فريق عمل حركة السكان، التقرير التاسع، يونيو 2016م

يعاني النازحين أكثر من غيرهم من انعدام الأمن الغذائي

أظهرت البيانات التي تم جمعها من قبل فريق عمل حركة السكان ومن خلال المعلومات الرئيسية على مستوى المجتمع المحلي وجود احتياج مستمر للسلع والخدمات الأساسية. هناك ثلاثة أشياء شملت أهم الاحتياجات بين النازحين؛ الغذاء بنسبة (49 في المائة) ومياه الشرب بنسبة (20 في المائة) والمأوى بنسبة (9 في المائة). أما بين العائدين فأهم ثلاثة احتياجات لهم شملت الغذاء بنسبة (37 في المائة) وإيجاد مصدر للدخل بنسبة (13 في المائة) والمأوى بنسبة (3 في المائة).

كما سلط تقرير التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي الضوء على الضغط الذي يعاني منه النازحين أيضاً ما يشير إلى أن 64 في المائة من إجمالي النازحين تم استضافتهم في خمس محافظات من المحافظات التي إما في مستوى الأزمة (المرحلة 3 من تصنيف الأمن الغذائي المتكامل) أو في مستوى الطوارئ (المرحلة 4 من تصنيف الأمن الغذائي المتكامل).

وكشف التقرير تصنيف الأمن الغذائي المتكامل أن الأمن

الغذائي ووضع النازحين غذائياً ضعيفاً جداً مقارنة بغير النازحين. مؤشر إستراتيجية التأقلم المنخفض وهو مؤشر يقيس انعدام الأمن الغذائي من خلال النظر في الأنشطة التي تقوم بها الأسر لإدارة نقص المواد الغذائية. وصل المؤشر بين النازحين إلى 26 (وهو ما يمثل المرحلة 3 في التصنيف المتكامل للأمن الغذائي وأعلى منها) بينما وصل المؤشر بين غير النازحين إلى 16 (وهو ما يمثل المرحلة 3 في التصنيف المتكامل للأمن الغذائي). يظهر مؤشر إستراتيجية التأقلم المنخفض الضعيف مستويات عالية من الحرمان تتطلب الاهتمام والتحديد كأولوية من أولويات عمل المنظمات الإنسانية العاملة والتي تساعد في مجال إعادة سبل العيش.

معالجة تحديات النزوح وصندوق التمويل الإنساني لليمن

يأوي حوالي 83 في المائة من النازحين في اليمن لدى أطراف مستضيفة لهم (تتم استضافتهم من قبل أسر وأصدقاء أو غيرهم، وعادة تكون الاستضافة دون دفع إيجار) والبعض في مساكن مستأجرة. وإذا اعتبرنا

أن اثنين من كل ثلاثة نازحين قد نزحوا لمدة عشرة أشهر فان الضغط على المجتمعات المستضيفة يكون كبيراً. أما فيما يتعلق بالنسبة المتبقية من النازحين والبالغه 17 في المائة فهم يعيشون في مراكز جماعية أو مستوطنات عشوائية. وغالبا ما تكون هذه المجموعات من النازحين هي الأكثر عرضة للخطر من حيث محدودية حرية تنقلهم وسلامتهم وحصولهم على الخدمات (خصوصاً الخدمات الصحية والتعليم والغذاء والماء والصرف الصحي) وعادة ما يواجهون انتهاكات في هذا الصدد. إضافة إلى ذلك، هناك تقارير تفيد بأنهم يواجهون مضايقات متزايدة من السلطات والمجتمعات المجاورة. ونظراً لقلّة الخيارات المتاحة لهم فهم معرضون لمجموعة متنوعة من المخاطر بما في ذلك الانفصال عن أفراد الأسرة أو العنف أو العنف القائم على النوع الاجتماعي أو زواج الأطفال أو الاستغلال أو المضايقات أو إساءة المعاملة أو التجنيد واستخدام الأطفال في النزاعات المسلحة.

جاري التخصيص لمبلغ
34 مليون دولار لعدد 37
مشروعاً لدعم الاستجابة
للنازحين

تم ترتيب أولويات مساعدات النازحين (بكل حالاتهم المختلفة) والمجتمعات المستضيفة من قبل المجتمع الإنساني في جميع أنحاء البلاد بالعمل عبر مراكز التشغيل الإنسانية الخمسة التي تعمل في صنعاء وعدن وإب وصعدة والحديدة.

وضع صندوق التمويل الإنساني لليمن اللمسات الأخيرة على الجولة الأولى من عملية التخصيص لدعم استجابة النازحين. تم تزكية تمويل سبعة وثلاثون مشروعاً بعد موافقة منسق الشؤون الإنسانية والمجلس الاستشاري. أبرز المخصصات شملت:

- تخصيص 34 مليون دولار أمريكي لدعم 37 مشروع تدعم ست مجموعات قطاعية تعمل في مجالات انقاذ الأرواح بما في ذلك تنفيذ الخدمات اللوجستية في الفترة من 2-12 شهر المقبلة.
- سيتم توجيه 27 في المائة من إجمالي التمويل لتمويل المنظمات غير الحكومية الوطنية (9.2 مليون دولار أمريكي)
- سيتم تخصيص 75 في المائة من الـ 34 مليون دولار أمريكي للمنظمات الدولية غير الحكومية (25.5 مليون دولار أمريكي) و 25 في المائة لوكالات الأمم المتحدة (منها 8.5 مليون دولار أمريكي لمنظمة الهجرة الدولية).

حماية واحتجاز المهاجرين/طالبی اللجوء/اللاجئين

تزايد المخاوف من زيادة احتجاز المهاجرين وطالبي اللجوء، واللاجئين في اليمن. ورغم الإفراج عن بعضهم بعد تدخل مفوضية شؤون اللاجئين وشركائها، إلا أنه لا يزال هناك عدد كبير من المهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين محتجزين وخاصة في سجن الحديدة ومعظمهم من شرق أفريقيا والقرن الأفريقي. تمكنت المنظمة الدولية للهجرة من تقديم بعض المساعدات الطبية للمهاجرين المحتجزين، ولكن بشكل عام تظل أوضاع السجون غير مستقرة ويبقى وضعها العام أقل من المعايير الدولية في الصحة والصرف الصحي والتغذية، هناك قلق متزايد حول الأوضاع. تدعو الأمم المتحدة إلى التعامل بشكل إنساني والوصول إلى المهاجرين المحتجزين وخاصة النساء والأطفال حتى يمكن إعادتهم إلى أوطانهم. كما تحث الأمم المتحدة أيضاً السلطات إلى الإفراج عن جميع طالبي اللجوء واللاجئين واحترام حصولهم على حق اللجوء واحترام مبدأ عدم الإعادة القسرية في جميع الأوقات

للمزيد من المعلومات، يرجى التواصل مع:

- جورج خوري: مدير مكتب الأمم لتنسيق الشؤون الإنسانية في اليمن، khoury@un.org
- أندرو السباتش: نائب مدير المكتب، مكتب عمان – alspach@un.org

يمكنكم الحصول على النشرات الإنسانية الصادرة عن مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية عبر زيارتكم للروابط الإلكترونية التالية:

www.unocha.org | www.reliefweb.int | www.unocha.org/yemen