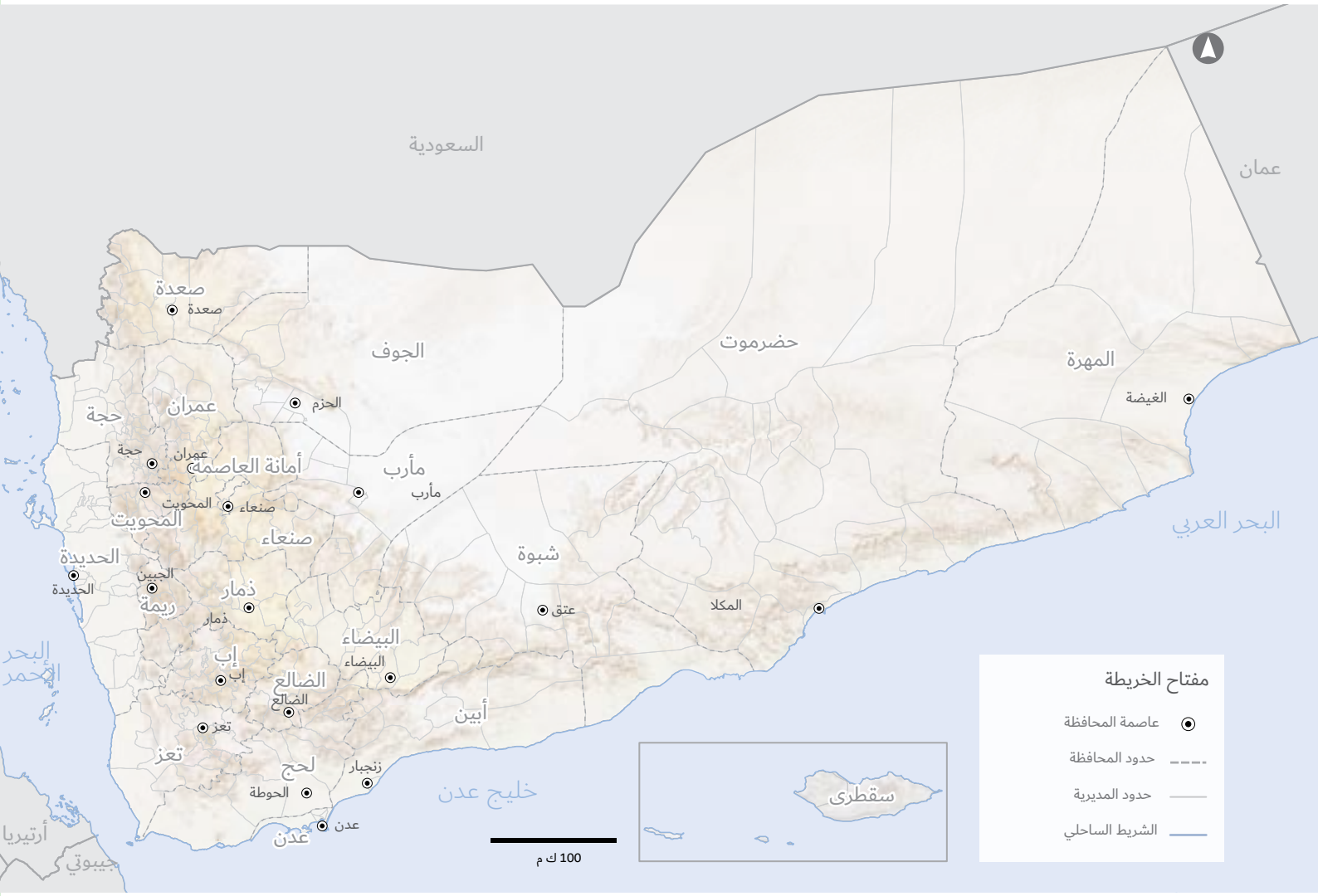
خطة الاستجابة الإنسانية
تقرير نهاية العام
2018

أغسطس 2019

اليمن

الصورة: أوتشا/ شارلوت كانز

خريطة اليمن المرجعية



لا تعني الحدود والأسماء المبينة والتسميات المستخدمة في هذه الخريطة إقراراً أو قبولاً رسمياً من جانب الأمم المتحدة.

تاريخ الإنشاء: 28 نوفمبر 2018. المصادر: الحكومة اليمنية / وزارة الشؤون القانونية / الجهاز المركزي للإحصاء.

www.unocha.org/yemen

www.ochayemen.org/hpc

www.humanitarianresponse.info/en/operations/yemen

@OCHAYemen

جدول المحتويات

الباب الأول: الملخص

المقدمة 04
الإنجازات المحققة في عام 2018 05
التحديات 09
الأهداف الاستراتيجية 10
جهود الجاهزية 13
طرق الاستجابة 14
تحليل التمويل 15

الباب الثاني: أقسام المجموعات القطاعية

الأمن الغذائي والزراعة 17
التغذية 19
الصحة 21
المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية 24
الحماية 26
المأوى والمواد غير الغذائية وتنسيق المخيمات 28
التعليم 30
العمالة الطارئة وإعادة التأهيل المجتمعي 32
الاستجابة متعددة القطاعات للاجئين والمهاجرين 34
خدمات الإمداد والتموين 36
الاتصالات في حالات الطوارئ 36
التنسيق 36

المقدمـة

على مدار العام الماضي، شهدت العملية الإنسانية في اليمن تغييراً تدريجياً بحيث أصبحت تشكل العمليات الأكبر في جميع أنحاء العالم. يشتمل هذا الاستعراض على عرض للإنجازات التي حققها المجتمع الإنساني مقارنة بالأهداف والغايات المتضمنة في خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن لعام 2018 وتطورات الحالة الإنسانية في اليمن.

إنها تعتمد على رصد المعلومات التي يتم جمعها كل شهر وتحليل نهاية العام للاحتياجات والأولويات الإنسانية. تتوفر معلومات تكميلية على المواقع الخاصة بكل من: خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن و ملخص معلومات مراقبة الاستجابة.

الصورة: الأمم المتحدة/أوتشا/جايلز كلارك

الإنجازات المحققة
في عام 2018

إنجازات استجابة المجموعات القطاعية (يناير – ديسمبر 2018)

الأمن الغذائي والزراعة

%27
زيادة في عدد الأشخاص الذين تم الوصول إليهم

7.5 ملايين شخص تم الوصول إليهم في المتوسط من خلال المساعدات الغذائية والمساعدات في مجال سبل العيش

التغذية الصحية

%255
زيادة في عدد الأشخاص الذين تم الوصول إليهم

6.03 ملايين شخص تم الوصول إليهم

الصحة

%40
زيادة في عدد الأشخاص الذين تم الوصول إليهم

12 مليون شخص تم الوصول إليهم

المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

%29
زيادة في عدد الأشخاص الذين تم الوصول إليهم

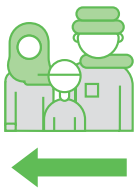
11.5 مليون شخص تم الوصول إليهم

الحماية

%109
زيادة في عدد الأشخاص الذين تم الوصول إليهم

4.8 ملايين شخص تم الوصول إليهم

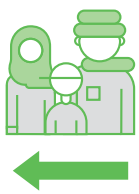
المأوى والمواد غير الغذائي وتنسيق وإدارة المخيمات



%56
زيادة في عدد الأشخاص الذين تم الوصول إليهم

1.4 ملايين شخص تم الوصول إليهم

التعليم



%80
زيادة في عدد الأشخاص الذين تم الوصول إليهم

1.8 مليون شخص تم الوصول إليهم

آلية الاستجابة السريعة

0.68 مليون
شخص من النازحين حديثاً الذين تلقوا مساعدة طارئة في غضون أيام لأول مرة من خلال دعم آلية الاستجابة السريعة

العمالة الطارئة وإعادة التأهيل المجتمعي

%14
زيادة في عدد الأشخاص الذين تم الوصول إليهم

0.33 مليون شخص تم الوصول إليهم

الكوليرا

%79
انخفاض في عدد الحالات المشتبه بإصابتها بالكوليرا

خلال عام 2018، ومن خلال العمل في ظل ظروف صعبة للغاية، قدم 254 شريك من شركاء العمل الإنساني الدوليين والوطنيين المساعدات الغذائية، والرعاية الصحية، والدعم التغذوي، والحماية، والمأوى، والتعليم والمياه والصرف الصحي، ودعم سبل العيش، وفيما يلي ملخص الإنجازات الرئيسية:

تولى الشركاء العاملين في المجال الإنساني إدارة واحدة من أكبر وأسرع وأصعب عمليات توسيع نطاق المساعدات الغذائية. ارتفع عدد الأشخاص الذين يتلقون المساعدات الغذائية والمساعدات في مجال سبل العيش كل شهر من 5.9 ملايين شخص إلى 7.5 ملايين شخص، بزيادة قدرها 27 بالمائة. نتيجة لذلك، فقد تحسنت حالة الغذاء والتغذية في أكثر من نصف المديريات المعرضة لخطر المجاعة البالغ عددها 107 مديريات، وحتى اليوم فإن 20 بالمائة من المديريات لم تعد معرضة لخطر المجاعة.

الملايين من الأسر المعوزة استفادت من الدعم المباشر بما في ذلك المساعدات في مجالات الزراعة وتربية الماشية وصيد الأسماك لتحسين سبل عيشهم. وصل شركاء المجموعة القطاعية للأمن الغذائي والزراعة إلى 2.26 مليون شخص وتم تقديم الدعم طويل الأجل في مجال سبل العيش إلى 160,000 شخص. بالمثل، قام شركاء المجموعة القطاعية للعمالة الطارئة وإعادة التأهيل المجتمعي بتوفير فرص عمل طارئة لعدد إجمالي بلغ 331,912 شخص في 102 مديرية في 19 محافظة، ويمثل هذا زيادة بنسبة 14 بالمائة عن عام 2017، عندما تم الوصول إلى 290,000 شخص من قبل المجموعة القطاعية.

حصل 6.03 مليون شخص على الدعم التغذوي. هذا العدد يمثل زيادة بنسبة 255 بالمائة عن عام 2017، عندما حصل 1.7 مليون شخص على الدعم التغذوي. توسعت عملية التغذية بشكل كبير في عام 2018، وهناك نسبة أعلى من الأطفال المرضى والمصابين بسوء التغذية تمكنوا من البقاء على قيد الحياة في اليمن أكثر من أي وقت مضى منذ بدء الصراع. ارتفع عدد الأطفال الذين تم علاجهم من سوء التغذية الحاد الوخيم بنسبة 31 بالمائة، بزيادة من 263,313 طفل في عام 2017 إلى 345,661 طفل في عام 2018. بالمثل، فقد ارتفع عدد الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد المعتدل الذين تم قبولهم في برامج التغذية التكميلية العلاجية التي تحظى بالدعم من قبل الشركاء بنسبة 58 بالمائة من 360,163 طفل في عام 2017 إلى 568,332 طفل بحلول نهاية عام 2018. بالإضافة إلى ذلك، تم قبول 413,277 امرأة من النساء الحوامل والمرضعات إجمالاً في برامج التغذية التكميلية العلاجية.

تم احتواء أوسع تفشي لوباء الكوليرا في التاريخ الحديث. من خلال العمل بشكل وثيق مع المؤسسات المحلية، تمكن شركاء المجموعة القطاعية للصحة والمجموعة القطاعية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من خفض عدد الحالات المشتبه بإصابتها بالكوليرا بشكل كبير من 1.5 مليون حالة في عام 2017 إلى 311,000 حالة قبل نهاية عام 2018، من خلال تحسين كفاءة الوسائل المتسمة بالمسؤولية، بما في ذلك فرق الاستجابة السريعة المعنية بالصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، بالإضافة إلى التدخلات الموجهة عالية التأثير على مستوى المجتمعات المحلية لمنع انتقال العدوى. يمثل هذا الأمر انخفاضاً بنسبة 79 بالمائة في الحالات المشتبه بإصابتها بالكوليرا من عام 2017 إلى عام 2018.

تم الوصول إلى ملايين الأشخاص من خلال الدعم في مجالات مياه الشرب المأمونة والصرف الصحي بفضل التوسع الكبير في تقديم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وجهود فرق الاستجابة السريعة. وصل شركاء المجموعة القطاعية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى ما يُقدر بنحو 11.5 مليون شخص، مقارنة بـ 8.9 ملايين شخص في عام 2017، الأمر الذي يمثل زيادة بنسبة 29 بالمائة في عدد الأشخاص الذين تم الوصول إليهم. أيضاً، استجاب شركاء المجموعة القطاعية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية للاحتياجات الطارئة المتزايدة، بما في ذلك تلك المتعلقة بوباء الكوليرا والنزوح وخطر المجاعة إضافة إلى الحفاظ على البنية التحتية الأساسية. شمل ذلك ترميم وإصلاح أنظمة المياه والصرف الصحي مثل وحدات معالجة المياه ومواقع تصريف مياه المجاري.

تم علاج الملايين من المرضى والمصابين اليمنيين في المرافق الصحية في جميع أنحاء البلاد. عمل شركاء المجموعة القطاعية للصحة من خلال أكثر من 2,200 مرفق صحي، حيث تم تقديم أكثر من 12 مليون استشارة و 16,616 استشارة في مجال الصحة النفسية، وتم علاج 36,491 حالة إصابة. تم تقديم المساعدة من قبل القابلات الماهرات في 255,172 حالة ولادة وحصلت أكثر من مليون امرأة على الرعاية السابقة للولادة ورعاية ما بعد الولادة. تم إجراء أكثر من 488,000 عملية جراحية، ووصلت حملات التطعيم ضد الحصبة والدفتيريا والحصبة الألمانية وشلل الأطفال إلى 13,2 مليون شخص. إجمالاً، وصلت المجموعة القطاعية إلى 12 مليون شخص في عام 2018 مقارنة بـ 8.6 ملايين شخص في عام 2017، الأمر الذي يمثل زيادة بنسبة 40 بالمائة.

حصل 1.4 مليون شخص على الدعم فيما يتعلق بالمأوى / المواد غير الغذائية / تنسيق وإدارة المخيمات. قدمت المجموعة القطاعية للمأوى / المواد غير الغذائية / تنسيق وإدارة المخيمات المساعدة إلى 1.4 مليون شخص، على الرغم من محدودية التمويل والتحديات التشغيلية. يمثل ذلك زيادة بنسبة 56 بالمائة في عدد الأشخاص الذين تم الوصول إليهم مقارنة بعام 2017، عندما قدمت المجموعة القطاعية المساعدة إلى 0.9 مليون شخص. شهد التنفيذ تحسناً من الربع الثالث عندما توفر التمويل الإضافي.

حصل أكثر من 4 ملايين شخص على خدمات الحماية. خلال العام، وصلت المجموعة القطاعية للحماية، بما في ذلك المجموعات الفرعية المعنية بحماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي، إلى 4.8 ملايين شخص، على الرغم من القيود التشغيلية الشديدة. يمثل ذلك زيادة بنسبة 109 بالمائة عن عام 2017، عندما وصلت المجموعة القطاعية إلى 2.3 مليون شخص. اشتملت المساعدات على الدعم النفسي الاجتماعي، والتوعية بمخاطر الألغام، والمساعدة في استخراج الوثائق المدنية، والخدمات القانونية، وخدمات إدارة الحالات الشاملة الخاصة بالأطفال والناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

على الرغم من عدم التحاق نحو 25 بالمائة من جميع الطلاب بالمدارس، إلا أن ملايين الأطفال قادرون على الدراسة بفضل الدعم المقدم من قبل الشركاء العاملين في المجال الإنساني. قام شركاء المجموعة القطاعية للتعليم بتقديم خدمات التعليم إلى 1.8 مليون طالب، كما قدمت المجموعة القطاعية وجبات مدرسية إلى 429,640 طفل. ارتفع عدد الأشخاص الذين تم الوصول إليهم بنسبة 80 بالمائة، من واحد مليون شخص في عام 2017 إلى 1.8 مليون شخص في عام 2018.

شهدت الاستجابة للنزوح تحسناً من خلال إنشاء آلية الاستجابة السريعة لتقديم المساعدة للسكان في أعقاب الأزمة مباشرة. تم استحداث آلية للاستجابة السريعة للأسر النازحة حديثاً في عام 2018 استجابة لتصاعد الأعمال القتالية في الحديدة. حصل حوالي 680,000 شخص من النازحين حديثاً على مساعدات طارئة في غضون أيام، وأحياناً في غضون ساعات من نزوحهم، عقب إطلاق آلية الاستجابة السريعة. بقي مئات من العاملين في المجال الإنساني في الحديدة على الرغم من استمرار الصراع وعمليات القصف، الأمر الذي ساعد على إبقاء الميناء مفتوحاً ، وتخزين وتحميل وإرسال ما يقرب من نصف مليون طن متري من القمح إلى المديريات في جميع أنحاء البلاد.

بشكل عام، وعلى الرغم من بيئة العمل التي تزداد صعوبة، فقد تحسنت بنية العملية الإنسانية وأدائها. تتم إدارة العملية الإنسانية ويتم مراقبتها بشكل أفضل وأكثر كفاءة. للمرة الأولى، قام الشركاء بوضع خطة طوارئ شاملة وتخزين الإمدادات الطارئة مسبقاً في مراكز بالقرب من المناطق التي من المتوقع حدوث نزوح جماعي فيها. تم وضع خطة طارئة حول مفهوم العمليات خاصة بالحديدة وتتضمن تفاصيل التقييمات وبروتوكولات الاستهداف والمراقبة، مما ساهم في استجابة قائمة على المبادئ حتى في ذروة اشتداد القتال.

الأشخاص الذين تم إستهدافهم أو الذين تم الوصول إليهم بحسب المجموعة القطاعية في عام 2018

المجموعة القطاعية	عدد الأشخاص المحتاجين	عدد الأشخاص المستهدفين	عدد الأشخاص الذين تم الوصول إليهم	عدد اللذين تم الوصول اليهم مقابل العدد المستهدف	عدد للذين تم الوصول اليهم مقابل عدد المحتاجين
الأمن الغذائي والزراعة	17.83	8.8	7.5	%85	%42
الصحة	16.37	12.3	12	%98	%73
المياة والصرف الصحي والنظافة الصحية	16.00	11.1	11.5	أكثر من100%	%72
الحماية	12.86	5	4.8	%96	%37
التغذية الصحية	7.02	5.6	6.03	أكثر من100%	%86
المأوى والمواد غير الغذائية وتنسيق وإدارة المخيمات	5.37	3	1.4	%47	%26
التعليم	4.15	1.9	1.8	%95	%43
الاستجابة متعددة القطاعات للاجئين والمهاجرين	0.17	0.17	0.2	%100	%100
العمالة الطارئة وإعادة التأهيل المجتمعي	-	1.2	0.33	%28	
الإجمالي	**22.20**	**13.1**			الأرقام بالملايين

المصدر: المجموعات القطاعية – من وأين ومتى وماذا؟ (يناير – ديسمبر 2018)

التحدّيات

واجهت العملية الإنسانية تحديات هائلة متعددة الأوجه على مدار العام، حيث تعين اجتياز واحدة من أكثر البيئات التشغيلية تعقيداً وصعوبة على الصعيد العالمي.

أدى الصراع وانعدام الأمن إلى تعقيد العمليات الإنسانية إلى حد كبير في العديد من مناطق البلاد. تم تسجيل 17,181 حادث أمني على مدار العام، أكثر من 94 بالمائة منها كانت مرتبطة بالصراع، في حين أن 80 بالمائة من الحوادث المبلغ عنها تمثلت في الغارات الجوية (5,870) والاشتباكات المسلحة (8,059). من المحتمل أنه لا يتم الإبلاغ عن حالات أخرى كثيرة من القيود المتعلقة بالصراع بسبب الجوانب الحساسة المحيطة بالصراع المسلح وسلامة الموظفين.

علاوة على انعدام الأمن، واجهت الجهات العاملة في المجال الإنساني الكثير من العوائق البيروقراطية، وبشكل خاص في شمال البلاد، والتي تراوحت بين تأخر منح الموافقات للبرامج والصعوبات في الحصول على تأشيرات للموظفين أو الحصول على تصاريح المراقبة.

في عام 2018، سجل مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية أكثر من 420 حادثاً يتعلق بالوصول أدى إلى تأخير أو منع وصول المساعدات إلى إجمالي تراكمي بلغ أكثر من 2.74 مليون شخص من المحتاجين. بالنظر إلى الفجوات في عملية الإبلاغ، فإنه يمكن القول إن هذا يمثل جزءاً بسيطاً من الحوادث التي وقعت. أكثر من ثلثي القيود المبلغ عنها من قبل الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية كانت مرتبطة بالقيود المفروضة على تنقل المنظمات الإنسانية والعاملين في المجال الإنساني في 18 محافظة. أثرت هذه القيود على جميع مراحل الاستجابة، ابتداءاً من تقييم الاحتياجات مروراً بتقديم المساعدات وانتهاءاً بالمراقبة بعد التوزيع. تركزت القيود المفروضة على التنقل والقيود البيروقراطية الأخرى في المناطق المتضررة من الصراع، وبشكل خاص محافظات صعدة والحديدة وتعز.

بالإضافة إلى ذلك ، وعلى الرغم من الجهود الكبيرة والمستمرة من أجل تعزيز القدرات، استجاب فريق العمل الإنساني في اليمن للأزمة الأكبر على مستوى العالم في ظل عدد محدود نسبياً من الموظفين والشركاء مقارنة بأزمات مماثلة أخرى (أنظر الرسم البياني أدناه)، مما أدى إلى تعقيد جميع مراحل الاستجابة، من التخطيط والتقييمات والاستجابة إلى المراقبة.

تم تحديد نقص البيانات الكافية حول حجم ونطاق الوصول والتحديات التشغيلية الأخرى التي يواجهها فريق العمل الإنساني على أنها فجوة رئيسية تعيق الجهود الرامية إلى إثراء القرارات بالمعلومات بفعالية والدعوة إلى معالجة هذه المشاكل. نتيجة لذلك، قام الفريق القطري للعمل الإنساني بتطوير نهج أكثر صرامة وقائم على الأدلة لجعل البيئة التشغيلية في اليمن أكثر تيسيراً لتنفيذ العمليات الإنسانية، مع إطلاق شركاء الأمم المتحدة والمنظمات الدولية غير الحكومية نظام تتبع على مستوى البلاد لمراقبة حالة طلبات التأشيرات والواردات من البضائع الإنسانية والأصول الاستراتيجية. مازالت النتائج تمثل مصدراً للاسترشاد بها في انخراط قيادة العمل الإنساني مع السلطات في بيئة تشغيلية تزداد تقييداً في كثير من المجالات.

لمحة عامة حول عمليات أكبر خمس دول أزمات إنسانية في عام 2019

الدولة	التمويل المطلوب بالدولار الأمريكي	عدد المحتاجين	عدد الشركاء الدوليين			عدد الموظفين الدوليين[1]		
				وكالات الأمم المتحدة	المنظمات الدولية غير الحكومية		وكالات الأمم متحدة	المنظمات الدولية غير الحكومية
اليمن	4.19 مليار	24.1 مليون	48	10	38	465	265	200
الكونغو	1.65 مليار	12.8 مليون	69	7	58	1,600+	652	1,000+
جنوب السودان	1.51 مليار	7.1 ملايين	78	11	67	2,600	800	1,800
الصومال	1.08 مليار	4.2 ملايين	82	8	74	1,500+	544	1,000+
العراق	701 مليون	6.7 ملايين	84	9	75	1,255	455	800

[1] لا يشمل أفراد بعثات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة (باستثناء الصومال)

خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن

الأهداف الاستراتيجية

1 تقديم المساعدات المنقذة للأرواح للأشخاص الأكثر ضعفاً في اليمن من خلال الاستجابة الفعالة والموجهة.

عملت المنظمات الإنسانية على إنقاذ الأرواح في جميع أنحاء اليمن على مدار العام. توسيع نطاق الاستجابات المتزامنة المتعددة القطاعات، والتي تم تيسيرها عن طريق منحة التمويل الإجمالي لخطة الاستجابة الإنسانية في اليمن، أدى إلى مضاعفة وصول الاستجابة وأثرها على الفئات الضعيفة في حين استمرت الاحتياجات الإنسانية في النمو.

خلال العام، قدم شركاء المجموعة القطاعية للأمن الغذائي والزراعة المساعدة إلى أكثر من 7.5 ملايين شخص، من خلال المساعدات الغذائية الطارئة الشهرية المنتظمة (العينية والتحويلات النقدية والقسائم). وصل شركاء المجموعة القطاعية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى 11.5 مليون شخص من خلال شكل واحد من أشكال المساعدات على الأقل. تحققت إنجازات هامة نتيجة للاستجابة المتكاملة للكوليرا في مجالات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والصحة من خلال 750 فريق من فرق الاستجابة السريعة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وفرق الاستجابة السريعة في مجال الصحة في 333 مديرية و 22 محافظة وتعبئة المشاريع ذات الأثر السريع في المديريات ذات الأولوية التي تنتشر فيها الكوليرا. نتيجة لذلك، تم تزويد 1.3 مليون شخص بإمدادات المياه في حالات الطوارئ و 921,036 شخص باللوازم الصحية في حالات الطوارئ و 6.7 مليون شخص بمستلزمات النظافة. في عام 2018، تم قبول ما يقرب من 345,661 طفل يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم وأكثر من 568,332 طفل يعانون من سوء التغذية الحاد المعتدل و 413,277 امرأة من النساء الحوامل والمرضعات اللاتي يعانين من سوء التغذية الحاد لتلقي العلاج. تم خلال العام توزيع المستلزمات المنزلية الأساسية على 104,561 أسرة من الأسر ذات الاحتياجات الملحة. تم تقديم المساعدات المتعلقة بالإيواء في حالات الطوارئ إلى 29,381 أسرة، وتم تقديم إعانات نقدية مقابل الإيجار إلى 67,575 أسرة.

المؤشر	الهدف	المحقق	النسبة المئوية المحققة
٪ الأشخاص المستهدفين الذين يتلقون مساعدات غذائية طارئة (عينية أو تحويلات نقدية أو قسائم) كل شهر	8.4 ملايين	7.4 ملايين	%86
٪ الأشخاص المستهدفين الذين لديهم القدرة على الوصول إلى إمدادات المياه المأمونة (WSH2/TA3 + RAM3)	2.6 مليون[1]	1.6 مليون	%61
عدد الاستشارات الطبية التي تم تقديمها	12.3 مليون	12 مليون	%98
٪ الأطفال المستهدفين (6 أشهر – 59 شهراً) والنساء الحوامل والمرضعات الذين تم تقديم خدمات التغذية لهم	5.6 ملايين	5.7 ملايين	%102
٪ الأشخاص المستهدفين الذين يتلقون الدعم في حالات الطوارئ في مجال الإيواء والمواد غير الغذائية	1.6 مليون	880 ألف	%55

2 ضمان أن تعزز جميع المساعدات حماية وسلامة وكرامة الأشخاص المتضررين، وأن يتم تقديمها بصورة عادلة للرجال والنساء والفتيان والفتيات.

على الرغم من الفجوات في التمويل والقيود التشغيلية الشديدة على خدمات الحماية، فإنه وحتى شهر ديسمبر 2018، قدم شركاء المجموعة القطاعية للحماية خدمات الحماية المنقذة للأرواح إلى حوالي 81,000 شخص، بما في ذلك الدعم النفسي الاجتماعي والمساعدة القانونية والرعاية السريرية. تلقى أكثر من مليوني شخص من الأطفال وأفراد المجتمعات المحلية معلومات حول كيفية الحد من مخاطر الألغام والمتفجرات من مخلفات الحرب. علاوة على ذلك، تم تطهير 63 بالمائة من الأراضي المستهدفة بالتطهير من التلوث الناجم عن الألغام وغيرها من المتفجرات من مخلفات الحرب، الأمر الذي أدى إلى تمكن النازحين الذين أرادوا العودة إلى ديارهم الأصلية من العودة بأمان.

يستمر تعزيز الاستجابات المجتمعية من خلال المتطوعين في شبكة الحماية ومبادرات الحماية المجتمعية والمراكز المجتمعية التي تعمل على تلبية احتياجات النازحين داخلياً والسكان المتضررين من الصراع.

تم دمج اعتبارات الحماية بشكل راسخ في الجهود المتكاملة للمجموعات القطاعية المتعلقة بالتخطيط والاستجابة والمراقبة. تم تصنيف جميع مشاريع صندوق التمويل الإنساني في اليمن حسب الجنس والعمر في عام 2018، وتم جمع ورصد البيانات المتعلقة باعتبارات النوع الاجتماعي. تم تصنيف 81 بالمائة من المشاريع على مستوى المديريات، وأشارت جميع مقترحات المشاريع إلى المساءلة أمام السكان المتضررين والمراقبة، بما في ذلك التشاور مع المستفيدين.

1تم تعديل الهدف في الربع الرابع بسبب تضخم الهدف. تضمن الهدف الأصلي للمؤشر الأنشطة المتعلقة بإمدادات المياه وأقراص الكلور، بينما كانت الاستجابة تستهدف إمدادات المياه فقط.

المؤشر	الهدف	المحقق	النسبة المئوية المحققة
٪ الأشخاص المستهدفين الذين يتلقون مساعدة الحماية المباشرة (الهدف الكلي للمجموعة القطاعية للحماية RAM5 + RAM6 + RAM9)	5.2 ملايين	5 مليون	%97
٪ المشاريع الممولة من خلال الصناديق الإنسانية المشتركة (صندوق التمويل الإنساني في اليمن، الصندوق المركزي لمواجهة الطوارئ) والإبلاغ عن النتائج من مؤشر اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات لمؤشر النوع الاجتماعي والعمر لأغراض المراقبة	%80	لا ينطبق [2]	
٪ مساحة الأراضي المستهدفة بالمتر المربع التي تم تطهيرها من التلوث بالألغام أو غيرها من المتفجرات من مخلفات الحرب	10 ملايين متر مربع	6.3 ملايين متر مربع	%63

3 دعم والحفاظ على الخدمات والمؤسسات الضرورية للأعمال الإنسانية العاجلة وتعزيز سبل العيش والقدرة على التحمل والمرونة.

بحلول نهاية عام 2018، تم تقديم المساعدات في مجال سبل العيش من قبل شركاء المجموعة القطاعية للأمن الغذائي والزراعة إلى 2.26 مليون شخص إجمالاً. وتعود نسبة الانجاز المنخفضة نسبياً إلى القيود المفروضة على الواردات من لقاحات الماشية الأساسية والتي تعد أحد المكونات الرئيسية في أنشطة سبل العيش. بالمثل، قام شركاء المجموعة القطاعية للعمالة الطارئة وإعادة التأهيل المجتمعي بتوفير فرص عمل طارئة في 102 مديرية في 19 محافظة استفادت منها 47,498 أسرة (301,629 شخص).

بشكل عام، فقد تخلفت الإنجازات المتصلة بأهداف سبل العيش والقدرة على التحمل والمرونة عن المكونات الأخرى المنقذة للأرواح الواردة في خطة الاستجابة الإنسانية في اليمن، وهذا يعكس أولوية التمويل القصوى التي يتم منحها للتدخلات الأخرى المنقذة للأرواح. بالإضافة إلى ذلك، وفي ظل تصاعد الصراع وارتفاع مستويات النزوح، لم يكن الشركاء قادرين على تنفيذ الأنشطة في بعض المناطق وحولوا تركيزهم إلى التدخلات العاجلة والحاسمة المنقذة للأرواح. بالنظر إلى أن خطر المجاعة يرجع بشكل رئيسي إلى ضعف القوة الشرائية بين الأسر الضعيفة، فإن هناك حاجة إلى زيادة التركيز على سبل العيش.

هناك نسبة كبيرة من البرامج الإنسانية التي تدعم المؤسسات مباشرة. على سبيل المثال، في عام 2018، قدم شركاء المجموعة القطاعية للصحة الدعم إلى أكثر من 2,200 مرفق صحي وقاموا بترميم أو إعادة تأهيل أكثر من 806 مرفق صحي. تم إجراء أكثر من 488,000 عملية جراحية وتم تدريب ما يقرب من 13,000 موظف من العاملين في المجال الصحي على حزمة الخدمات الدنيا متعددة القطاعات. خلال العام، استفاد أكثر من 406,617 طفل من عمليات ترميم المدارس، بما في ذلك إعادة تأهيل مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

في الوقت نفسه، وبسبب التمويل المحدود الذي تم استلامه، قدم الشركاء في مجالات المأوى / المواد غير الغذائية / تنسيق وإدارة المخيمات الدعم لإعادة تأهيل المنازل إلى 120 أسرة فقط، في حين استفادت 374 أسرة من إعادة إعمار منازلها.

المؤشر	الهدف	المحقق	النسبة المئوية المحققة
٪ الأشخاص المستهدفين المستفيدين من المستلزمات العاجلة الطارئة في مجالات الزراعة والثروة الحيوانية وصيد الأسماك ودعم سبل العيش على المدى الطويل	6.1 ملايين	2.3 مليون	%37
٪ الأشخاص المستهدفين المستفيدين من الدعم الطارئ في مجال سبل العيش أو الأعمال غير الزراعية	1.2	331 مليون	%27
٪ المرافق الصحية التي تم ترميمها أو إعادة تأهيلها و / أو تجديدها	653	806 مرفق	%100<
٪ المدارس المتضررة التي أعيد تأهيلها	1,412 مدرسة	709 مدرسة	%50
٪ الأسر المستهدفة المستفيدة من إعادة تأهيل أو إعادة إعمار منازلها	15,055 أسرة	494 أسرة	%3

[2] تم تصنيف 100 بالمائة من المشاريع حسب الجنس والسن، إلا أنه لم يتم إطلاق مؤشر النوع الإجتماعي والعمر في عام 2018.

4 تقديم استجابة إنسانية قائمة على المبادئ ومنسقة تخضع للمساءلة أمام الأشخاص الأكثر ضعفاً في اليمن وتناصرهم بشكل فعال.

ظل تتبع النزوح يمثل أولوية قصوى في الوضع سريع التطور، الأمر الذي يوفر البيانات المستندة إلى الأدلة للاسترشاد بها في جهود الاستجابة الطارئة. في عام 2018، امتدت تغطية مصفوفة تتبع النزوح لتشمل جميع المحافظات البالغ عددها 22 محافظة والمديريات البالغ عددها 333 مديرية في 41,000 موقع تقريباً، بما في ذلك القرى والأحياء، في جميع أنحاء اليمن. في عام 2018، تتبعت مصفوفة تتبع النزوح ما يقدر بنحو 685,000 شخص من النازحين حديثاً الذين فروا من الصراع المحتدم بشكل رئيسي من محافظة الحديدة.

تم تصميم وتنفيذ التقييم متعدد القطاعات للمواقع لعام 2018 على أساس ضرورة معالجة الفجوات في المعلومات وتحسين تخصيص الموارد الإنسانية القائمة على الأدلة عبر المناطق الجغرافية والقطاعات والفئات السكانية. غطت عملية جمع البيانات على المستوى الوطني في جميع أنحاء البلاد جميع الفئات السكانية (النازحين داخلياً والعائدين والمجتمعات المستضيفة والمجتمعات غير المستضيفة واللاجئين والمهاجرين) في 331 مديرية من أصل 333 مديرية في 6,791 موقع، مما وفر قاعدة أدلة قوية لوثيقة الاحتياجات الإنسانية لعام 2019. تم إنجاز أكثر من 8,000 استبيان من خلال إجراء حوالي 21,000 مقابلة مع المدلين الرئيسيين للمعلومات بين شهري سبتمبر ونوفمبر 2018.

اشتملت خطة الاستجابة الإنسانية لعام 2018 على خطط متكاملة متعددة القطاعات لتقديم استجابة منسقة ومحسنة لتزايد خطر المجاعة وتفشي الأمراض والنزوح الذي طال أمده. تم تنفيذ التوسع المتزامن للاستجابة في المديريات ذات الأولوية القصوى من حيث انتشار المجاعة البالغ عددها 107 مديرية من قبل المجموعات القطاعية الأربع – الأمن الغذائي والزراعة، والتغذية، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، والصحة. أدى تركيز الاستجابة المتعددة القطاعات إلى تحسين مستويات الأمن الغذائي والتغذية في هذه المديريات. أظهرت أكثر من 50 بالمائة من المديريات تحسناً سواء في جانب الأمن الغذائي و / أو حالة التغذية. لأول مرة يتم التخطيط لتنفيذ البرنامج المشترك المتكامل للحد من خطر المجاعة في 27 مديرية، غير أن نقص التمويل المخصص لدعم هذا النهج أدى إلى عرقلة الأثر والقدرة على المراقبة المشتركة وتنفيذ الاستراتيجية. بالإضافة إلى ذلك، واجهت العديد من المديريات عالية الشدة قيوداً كبيرة على الوصول الإنساني، وبشكل خاص 14 مديرية في مركز الحديدة للعمليات الإنسانية، حيث تم تأجيل البرامج التجريبية والبرنامج المتكامل للحد من خطر المجاعة بعد تصاعد الصراع في الحديدة وفي المناطق المحيطة بها. بناءاً على ذلك، تحولت أولويات الاستجابة نحو النزوح، وأصبح وصول المساعدات الإنسانية أكثر صعوبة. على الرغم من ذلك، فقد شهد الأمن الغذائي تحسناً في 21 مديرية من المديريات التجريبية البالغ عددها 27 مديرية (78 بالمائة من جميع المديريات)، في حين أن المديريات التي تم إجراء مسوحات سمارت فيها، فإن 24.5 بالمائة منها شهدت تحسناً في حالة التغذية، فيما أظهرت 63 بالمائة منها تحسناً في ظروف المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

من خلال الاستجابة المتكاملة للكوليرا في المديريات ذات الأولوية القصوى، ومن خلال العمل بشكل وثيق مع المؤسسات المحلية، تمكن شركاء المجموعة القطاعية للصحة والمجموعة القطاعية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من خفض عدد الحالات الجديدة المشتبه بإصابتها من 1.5 مليون حالة في عام 2017 إلى 311,000 حالة قبل نهاية عام 2018. من ناحية أخرى، تمت تغطية 113 موقع فقط من مواقع استضافة النازحين داخلياً من خلال توفير حزمة الخدمات الدنيا متعددة القطاعات. يُعزى انخفاض نسبة الإنجاز إلى محدودية التمويل وقدرة الشركاء، بالإضافة إلى محدودية الوصول إلى مواقع استضافة النازحين داخلياً في بعض المناطق بسبب انعدام الأمن وتحديات الوصول البيروقراطية والإدارية.

في أواخر عام 2018، قام فريق العمل المعني بالمشاركة المجتمعية بتطوير وتنفيذ مسح التصورات بشأن المشاركة المجتمعية. أجرى مسح التصورات بشأن المشاركة المجتمعية 1,212 مسح كمي إجمالاً على مستوى الأسرة في 26 مديرية موزعة على 13 محافظة. النتائج الرئيسية لمسح التصورات بشأن المشاركة المجتمعية تشمل الاحتياجات ذات الأولوية والرضا عن المساعدات التي تم تلقيها والتصورات بشأن المساعدات الإنسانية والأساليب المفضلة للتواصل.

تم اتخاذ خطوات ملموسة من قبل الفريق القُطري للعمل الإنساني لتعزيز تطبيق اللامركزية على الاستجابة وإعادة مواءمة الأنشطة على أساس إمكانية الوصول، وقد اشتمل ذلك على خطط لإنشاء مراكز فرعية للعمليات الإنسانية في المخا والتربة بالإضافة إلى مراكز العمليات الإنسانية في المكلا ومأرب.

المؤشر	الهدف	المحقق	النسبة المئوية المحققة
عدد المديريات التي تم تتبعها عبر فريق العمل المعني بحركة السكان (تتبع النازحين داخلياً)	333	333	%100
٪ المجموعات القطاعية التي تحقق أهداف المساءلة الخاصة بها كما هو موضح في إطار المساءلة أمام السكان المتضررين	10 مجموعات قطاعية	1 مجموعة قطاعية	10%
٪ المديريات ذات الأولوية التي تم الوصول إليها من خلال الاستجابة المتكاملة للمجاعة	27 مديرية تجريبية	لم يتم الشروع في تنفيذ مشروع الاستجابة المتكاملة للمجاعة على هذا النحو، وبالتالي فإنه لا يمكن رصده	لا ينطبق
عدد المنتجات الإعلامية الصادرة باللغة العربية	60	77	>%100
٪ مواقع استضافة النازحين داخلياً التي شملتها الاستجابة المتكاملة	%80	113	%17

جهود

الجاهزية

خلال عام 2018، وضع الشركاء خطتي طوارئ مشتركة بين القطاعات – واحدة على المستوى الوطني في جميع أنحاء البلاد والأخرى على أساس منطقة واحدة خاصة بالحديدة. استندت كلتا الخطتين إلى افتراضات وسيناريوهات التخطيط التي اتفق عليها المجتمع الإنساني. حددت الخطط خطوات الجاهزية لاستجابة إنسانية فعالة في الوقت المناسب للتطورات التي كان من المحتمل والمتوقع أن يكون لها تأثير على الاحتياجات وتشكل تحديات خاصة للشركاء العاملين في المجال الإنساني.

استعرضت خطة الطوارئ الوطنية السيناريوهات المتوقعة ورسمت الخطوط العريضة لتحليل المخاطر والعواقب الإنسانية المترتبة على السيناريو الأسوأ". توقعت الخطة نزوح أكثر من 1.2 مليون شخص بسبب الصراع المسلح المتزايد في خطوط المواجهة الرئيسية وفي المراكز الحضرية، وتحديداً في محافظة الحديدة. ركزت الخطة على نهج تشغيلي لامركزي لضمان استمرارية تدخلات الاستجابة من خلال تمكين وتحديد أولويات الدعم للشركاء العاملين في المجال الإنساني في الخطوط الأمامية.

استجابة لذلك، تم إطلاق تخصيص احتياطي من قبل صندوق التمويل الإنساني في اليمن يهدف إلى تعزيز قدرة الاستجابة العاجلة في جميع أنحاء البلاد التي تركز على الجاهزية للحديدة. أدى ذلك إلى التمكن من تلبية احتياجات النازحين حديثاً في الوقت المناسب في الأشهر التالية. تم تمويل سبعة وعشرين مشروعاً من هذا التخصيص يبلغ إجمالي قيمتها حوالي 90 مليون دولار أمريكي استفاد منها أكثر من 2.5 مليون شخص من خلال المساعدات في مجالات الصحة، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، والتغذية، والغذاء، والمأوى، وغير ذلك من أشكال المساعدات.

في نوفمبر 2018، تم وضع خطة الجاهزية الخاصة بمدينة الحديدة لتلبية الاحتياجات الطارئة للسكان لمدة شهر واحد في حال أصبحت المدينة محاصرة، الأمر الذي سيؤدي إلى تعريض المدنيين الأكثر ضعفاً لمخاطر شديدة. استجابة لذلك، أقدم الشركاء على التخزين المسبق للإمدادات الأساسية المنقذة للأرواح في مدينة الحديدة، بما في ذلك 40,000 حصة غذائية و 15,000 مجموعة مواد آلية الاستجابة السريعة و 5,000 وحدة من المواد غير الغذائية و 2,000 خيمة وغيرها من مستلزمات الإيواء في حالات الطوارئ و 34,000 مجموعة مستلزمات النظافة. أيضاً، تم تخزين الأدوية ومستلزمات إسعاف المصابين والإمدادات التغذوية في المرافق الصحية. تم تصميم خطة للإدارة عن بُعد في حالة لم يسمح الوضع الأمني بالإبقاء على الموظفين الأساسيين المنفذين للأنشطة المنقذة للأرواح.

الصورة ل: أوتشا/ماثيو ميناسي

طرق

الاستجابة

أحدثت الاستجابة الإنسانية فرقاً في حياة ملايين اليمنيين من خلال طرق مختلفة، بما في ذلك المساعدات العينية والنقدية والقسائم. الجزء الأكبر من الاستجابة لا يزال يستند إلى المساعدات العينية؛ ومع ذلك، زادت الاستجابات القائمة على السوق بشكل كبير في عام 2018. استخدم شركاء المجموعة القطاعية للأمن الغذائي والزراعة الطرق النقدية والقسائم في الغالب، حيث شملت 1.4 مليون شخص في 17 محافظة، بزيادة قدرها 46 بالمائة عن عام 2017 الذي تم فيه تقديم الطرق النقدية أو القسائم إلى 948,000 شخص فقط. أيضاً، تم استخدام الطرق النقدية والقسائم بشكل متزايد من قبل شركاء المجموعات القطاعية المعنية بالمأوى والمواد غير الغذائية وتنسيق وإدارة المخيمات، والحماية، وآلية الاستجابة السريعة، والاستجابة متعددة القطاعات للاجئين والمهاجرين.

عدد الأشخاص الذين تم الوصول إليهم في عام 2018 حسب الطريقة بحسب المجموعة القطاعية

المجموعة القطاعية	العينية	القسائم	النقدية
التعليم	%100	%0	%0
العمالة الطارئة وإعادة التأهيل المجتمعي	%1	%1	%99
الأمن الغذائي والزراعة	%81	%15	%3
الصحة	%100	%0	%0
التغذية الصحية	%100	%0	%0
الحماية	%76	%0	%0
الاستجابة متعددة القطاعات للاجئين والمهاجرين	%100	%0	%0
المأوى والمواد غير الغذائية وتنسيق وإدارة المخيمات	%61	%2	%37
المياة والصرف الصحي والنظافة الصحية	%99	%0	%1

المصدر: المجموعات القطاعية من وأين ومتى وماذا؟ (يناير – ديسمبر 2018)

تحليل

التمويل

التمويل المطلوب / الذي حصلت عليه المجموعات القطاعية في عام 2018

التمويل المطلوب
3.11 مليار دولار أمريكي

التمويل المستلم
2.58 مليار دولار أمريكي

التمويل الذي لم يتم سداده
525 مليار دولار أمريكي

المجموعة القطاعية		المطلوب	الممول	لم يتم سداده
الأمن الغذائي والزراعة	%83.9	1,351.2	1133.2	218
الصحة	%45.9	593.6	272.7	320.9
المياة والصرف الصحي والنظافة الصحية	%52.6	298.8	157.3	141.5
التغذية الصحية	%77.9	210.3	163.8	46.5
المأوى والمواد غير الغذائية وتنسيق وإدارة المخيمات	%38.8	195.3	75.7	119.6
الاستجابة متعددة القطاعات للاجئين والمهاجرين	%39.6	106.7	42.3	64.4
الحماية	%60.4	130.5	78.8	51.7
العمالة الطارئة وإعادة التأهيل المجتمعي	%43.4	59.5	25.8	33.7
التعليم	%65.5	75.3	49.3	26
الخدمات اللوجستية	%59.5	61.7	36.7	25
التنسيق	%124.9	22.9	28.6	0
الاتصالات في حالات الطوارئ	%31.8	2.2	0.7	1.5
المجموعات القطاعية المتعددة	لا ينطبق		61.6	لا ينطبق
لم يحدد بعد	لا ينطبق		488.8	لا ينطبق
المجموع (بالملايين دولار امريكي)		**3,108.1**	**2,583.1**	**525**

الباب الثاني:
أقسام المجموعات القطاعية

الأمن الغذائي والزراعة 17
التغذية 19
الصحة 20
المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية 23
الحماية 25
المأوى والمواد غير الغذائية وتنسيق وإدارة المخيمات 27
التعليم 29
العمالة الطارئة وإعادة التأهيل المجتمعي 31
الاستجابة متعددة القطاعات للاجئين والمهاجرين 33
خدمات الإمداد والتموين 35
الاتصالات في حالات الطوارئ 35
التنسيق 35

الأمن الغذائي والزراعة

التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف المجموعة القطاعية

تمثلت أهداف إستراتيجية المجموعة القطاعية للأمن الغذائي والزراعة لعام 2018 في (1) زيادة فرص الوصول إلى الغذاء للأسر الأكثر ضعفاً في جميع أنحاء البلاد؛ (2) زيادة دخل الأسر الريفية وإعادة تأهيل أصول الأمن الغذائي في المناطق التي ترتفع فيها معدلات انعدام الأمن الغذائي.

بين يناير وديسمبر 2018، قدم شركاء المجموعة القطاعية للأمن الغذائي والزراعة بشكل مستمر المساعدة إلى 7.5 ملايين شخص في المتوسط من خلال المساعدات الغذائية الطارئة الشهرية المنتظمة عبر المساعدات العينية والنقدية والقسائم، محققين بذلك 88 بالمائة من هدفهم. قامت المجموعة القطاعية بتنسيق أكبر عملية للمساعدات الغذائية الطارئة في العالم – حيث وصلت إلى أكثر من 8 ملايين مستفيد في شهر يوليو للمرة الأولى على الإطلاق – وبالتالي تجنب احتمال انتشار المجاعة على نطاق واسع. بالإضافة إلى ذلك، وبحلول نهاية شهر ديسمبر 2018، تم تقديم المساعدات في مجال سبل العيش إلى 2.26 مليون شخص إجمالاً، أي ما نسبته 37 بالمائة من الهدف، وحصل 2.1 مليون شخص على مجموعات مستلزمات الطوارئ في مجالات الزراعة وتربية الماشية وصيد الأسماك، فيما حصل حوالي 160,000 شخص على دعم سبل العيش على المدى الطويل.

بالإضافة إلى ذلك، تم إعداد تقديرات انعدام الأمن الغذائي استناداً إلى البيانات القوية عن مراقبة الأسواق في الوقت الحقيقي والتي كانت ذات أهمية بالغة لوضع خارطة طريق مكافحة المجاعة. تم للمرة الأولى على الإطلاق إجراء أول تحليل للتصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي وتقييمات خطر المجاعة على مستوى المديريات لتصنيف المرحلة الأولى في جميع المديريات البالغ عددها 333 مديرية في اليمن، الأمر الذي أدى إلى تحسين قدرة المجموعة القطاعية للأمن الغذائي والزراعة على استهداف المجتمعات المحلية الأكثر تضرراً في جميع أنحاء اليمن.

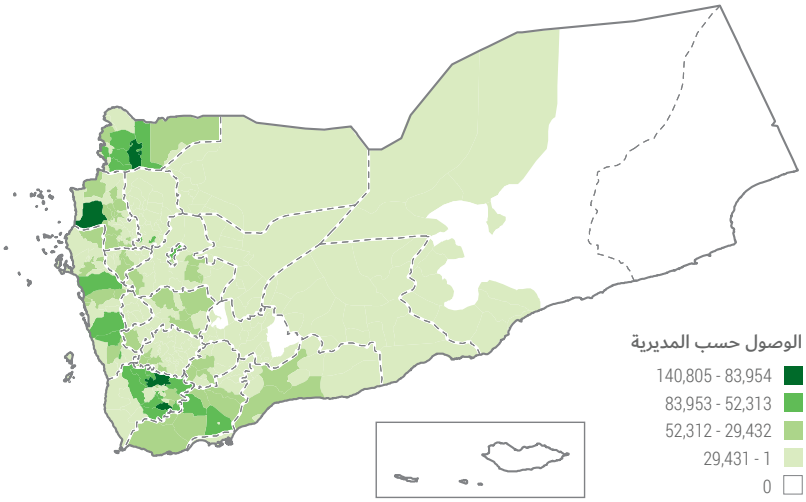
التغييرات في السياق

في ظل معاناة ثلثي السكان من انعدام الأمن الغذائي في عام 2018، فإن اليمن مثلت أكبر أزمة أمن غذائي في العالم. يُعد الصراع المستمر والأزمة الاقتصادية الناتجة عن ذلك العاملين الرئيسيين وراء انعدام الأمن الغذائي. بين أغسطس وأكتوبر 2018، فقد الريال اليمني حوالي 65 بالمائة من قيمته مقابل الدولار الأمريكي مقارنة بالعام السابق، ونتيجة لذلك، ارتفعت أسعار السلع الأساسية. على الرغم من بعض الانتعاش قرب نهاية العام، إلا أن أسعار الصرف ظلت متقلبة.

بحلول نهاية عام 2018، كان ما يزيد قليلاً عن 20 مليون يمني – 67 بالمائة من السكان – يعانون من انعدام الأمن الغذائي؛ هذا الأمر لم يسبق له مثيل وكان هناك زيادة بنسبة 13 بالمائة على مدار العام. من بين 20 مليون شخص يعانون من انعدام الأمن الغذائي، كان 9.6 مليون شخص يواجهون ظروف انعدام

التقدم المحرز من قبل المجموعة القطاعية في عام 2018 مقابل الأهداف والغايات والمؤشرات

الأمن الغذائي والزراعة



مؤشرات مراقبة خطة الاستجابة الإنسانية لليمن	نوع المستهدفين	عدد المستهدفين	عدد من تم الوصول إليهم	الوصول / المستهدفين
عدد الأفراد الذين يتلقون مساعدات غذائية طارئة منتظمة (عينية أو تحويلات نقدية أو قسائم)	أفراد	8,404,167	*7,371,828	%88
عدد الأفراد الذين حصلوا على مجموعات مستلزمات الطوارئ في مجالات الزراعة أو تربية الماشية أوصيد الأسماك ودعم استعادة سبل العيش على المدى الطويل	أفراد	6,100,000	2,256,970	%37

لمزيد من المعلومات التفصيلية حول مؤشرات مراقبة المجموعة القطاعية ، راجع الملخص التفاعلي على الإنترنت على الرابط:

https://ochayemen.org/hpc2018/pmr-sectors-response?page=0

الأمن الغذائي الطارئة وكانوا على بعد خطوة واحدة من المجاعة (المرحلة الرابعة من التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي) – بزيادة قدرها 14 بالمائة في السنة وما يقرب من ضعف الرقم المسجل قبل اندلاع الصراع. للمرة الأولى أكدت التقييمات أن ما يقرب من ربع مليون شخص (238,000 شخص) يواجهون مستويات كارثية من الجوع (المرحلة الخامسة من التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي) وبالكاد يستطيعون البقاء على قيد الحياة. أي تغيير في ظروفهم، بما في ذلك أي إرباك لقدرتهم على الوصول إلى الغذاء على أساس منتظم، سوف يجعلهم على حافة الموت.

الفجوات الرئيسية

انتشر انعدام الأمن الغذائي بشكل أشد في المناطق التي شهدت احتدام القتال، وأثر بشكل خاص على النازحين داخلياً والمجتمعات المستضيفة للنازحين داخلياً والفئات المهمشة ومجتمعات الصيد والعاملين بأجر الذين لا يملكون أرضاً. واجه ما لا يقل عن مليوني شخص من النازحين داخلياً، أي 60 بالمائة من إجمالي عدد النازحين داخلياً، نتائج أسوأ فيما يتعلق بالأمن الغذائي مقارنة بشرائح السكان الأخرى؛ وتضرر النازحون داخلياً الذين يعيشون في مراكز جماعية بشكل خاص. أيضاً، تضررت بشدة الأسر التي تعيلها إناث أو كبار السن أو ذوي الإعاقات. كل هذه الفئات استنفدت تقريباً استراتيجيات التكيف وتحظى بدعم اجتماعي محدود.

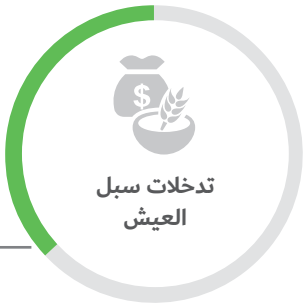
المناطق الأشد تضرراً هي محافظات الحديدة وعمران وحجة وتعز وصعدة. ومن حيث الحجم، يوجد في محافظات الحديدة وأمانة العاصمة وذمار وحجة وإب وتعز أكثر من مليون شخص في المرحلة الثالثة من التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي، في مرحلة الأزمة وأكثر. وتوجد جيوب في 13 محافظة عانى السكان فيها من ظروف كارثية (المرحلة الخامسة من التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي): أبين وعدن والبيضاء والضالع والحديدة والمحويت وعمران وحضرموت وحجة وإب ولحج وصعدة وتعز. يتوزع السكان ممن هم في المرحلة الخامسة من التصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي في 45 مديرية في هذه المحافظات. ثمة معنى أفرزه الصراع تمثل في أن الوصول كان محدوداً أو معدوماً في مديريات حيس والدريهمي والتحيتا في الحديدة، أو في مديريات أسلم وحرض وميدي وكشر وأفلح اليمن في حجة، أو في مديرية دمت في الضالع. في تعز، حيث يسيطر الأطراف على مناطق مختلفة، فإن القضايا الأمنية أعاقت بدرجة خطيرة توسيع نطاق المساعدات الغذائية الطارئة.

يُعزى السبب في تدني وصول المساعدات المتعلقة بسبل العيش الزراعية إلى القيود المفروضة على استيراد لقاحات الماشية، وهي عنصر بالغ الأهمية في أنشطة سبل العيش. بالإضافة إلى ذلك، فإن القيود المفروضة على الوصول بسبب تصاعد الصراع في المناطق المستهدفة بأنشطة سبل العيش إنطوى عليها تعليق العمل في مديريات الدريهمي وزبيد والجراحي والتحيتا في الحديدة، وفي مديرية أسلم في حجة. في بعض الحالات، كان من الممكن إعادة توجيه تدخلات سبل العيش إلى مناطق مختلفة ذات احتياجات عالية، إلا أن ذلك أدى إلى التأخير وخفض أعداد المستفيدين في الحديدة وحجة.

التحديات الرئيسية.

- معوقات الوصول – الصراع والمعوقات الإدارية – التي تسببت في تقييد مراقبة البرامج وعرقلة تقديم المساعدات في بعض المواقع.
- التدخل من قبل السلطات في الأنشطة البالغة الأهمية للمجموعات القطاعية، على سبيل المثال في اختيار الشركاء المنفذين واستهداف المستفيدين.
- تقلب وانخفاض قيمة الريال اليمني مما أدى إلى مشاكل في السيولة أثرت على البرامج القائمة على السوق. أدى ذلك أيضاً إلى تقلص المكاسب الهائلة التي تم تحقيقها من أجل تحسين الأمن الغذائي.
- القيود المفروضة على التأشيرات مما يؤدي إلى انخفاض مستويات التوظيف.
- القيود المفروضة على الاستيراد مما يؤدي إلى انخفاض تدفق المنتجات التجارية.
- إعادة توجيه جميع الحاويات إلى عدن أثناء تصاعد الصراع في الحديدة مما أدى إلى حدوث تكدس في ميناء عدن.
- التأخير المستمر في عمليات التخليص الجمركي مما يؤدي إلى انخفاض تدفق البضائع الإنسانية.
- نقاط التفتيش المتعددة وتغير خطوط المواجهة مما يتسبب في اختلال سلسلة الإمدادات الغذائية.

في عام 2019، سينصب التركيز على تعزيز القدرات وزيادة الشراكات. ستقوم المجموعة القطاعية بتوسيع نطاق التدخلات القائمة على السوق بشكل كبير وإعادة تحديد الأسر المستهدفة بالمساعدات عبر التسجيل البيومتري. ثمة أولوية رئيسية للمجموعة القطاعية للأمن الغذائي والزراعة، بالعمل مع المجموعات القطاعية المعنية بالتغذية والصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، سوف تنعكس في البناء على البرنامج المتكامل للحد من خطر المجاعة لعام 2018 للحد من خطر المجاعة.



%37
من الذين تلقوا مساعدات سبل كسب العيش من قبل شركاء المجموعة القطاعية للأمن الغذائي والزراعة

%27
من الذين تم الوصول إليهم من خلال الدعم الطارئ في مجال سبل كسب العيش أو الأعمال غير الزراعية

التغذية

التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف المجموعة القطاعية

تمثلت أهداف إستراتيجية المجموعة القطاعية للتغذية لعام 2018 في (1) الحد من انتشار سوء التغذية الحاد بين الأطفال دون سن الخامسة والنساء الحوامل والمرضعات؛ (2) تعزيز خدمات التغذية الوقائية للفئات السكانية الضعيفة.

ارتفع عدد الأطفال الذين تم قبولهم وعلاجهم من سوء التغذية الحاد بنسبة 31 بالمائة من 263,313 طفل في عام 2017 إلى 345,661 طفل في عام 2018، وبذلك حققت المجموعة 129 بالمائة من هدفها. تم قبول أكثر من 4 بالمائة (14,252) طفل من الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم في مراكز التغذية العلاجية لأنهم يعانون من سوء التغذية الحاد ومضاعفاته، بزيادة قدرها 82 بالمائة مقارنة بعام 2017.

ارتفع عدد الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد المعتدل الذين تم قبولهم في برامج التغذية التكميلية العلاجية بنسبة 57 بالمائة، حيث ارتفع من 360,163 طفل في عام 2017 إلى 568,332 طفل في عام 2018، وبذلك تحقق ما نسبته 77 بالمائة من الهدف. تم قبول 408,148 امرأة من النساء الحوامل والمرضعات إجمالاً في برامج التغذية التكميلية العلاجية خلال العام، وبذلك تحقق ما نسبته 72 بالمائة من الهدف. تم توسيع نطاق خدمات التغذية بشكل كبير في عام 2018: تم افتتاح 319 موقع جديد لبرامج علاج المرضى الخارجيين، وبذلك ارتفع إجمالي عدد مواقع البرامج العلاجية للمرضى الخارجيين في جميع أنحاء البلاد إلى 3,623 موقع، وارتفعت التغطية الجغرافية إلى 83 بالمائة.

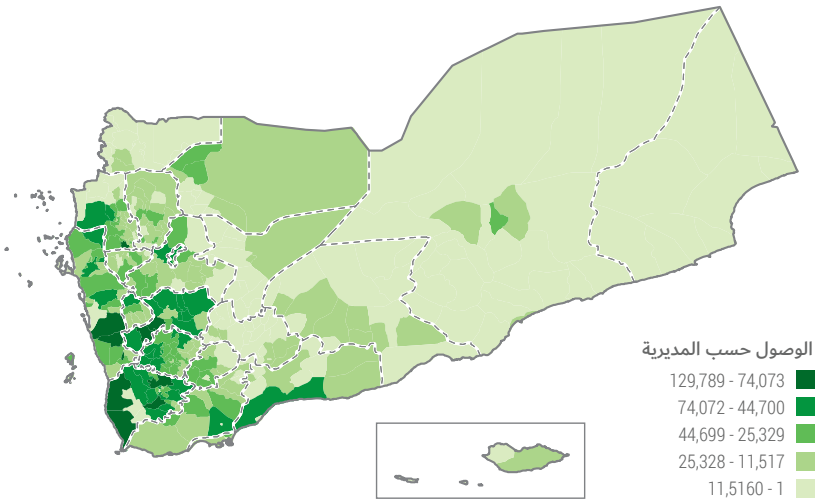
تم إدراج عدد إجمالي بلغ 345,096 طفل دون سن الثانية و 454,225 امرأة من النساء الحوامل والمرضعات في برامج التغذية التكميلية الشاملة، وبذلك تحقق ما نسبته 81 و 123 بالمائة من الهدف على التوالي. تم تقديم مكملات مسحوق المغذيات الدقيقة المتعددة إلى 855,054 طفلاً دون سن الثانية، وبذلك تم تجاوز الهدف بنسبة 29 بالمائة. تم تقديم مكملات فيتامين (أ) إلى 3,424,66 طفل دون سن الخامسة، في حين تم علاج 738,865 طفل بين سن الثانية والخامسة من الديدان، كما تم تقديم مكملات حمض الفوليك والحديد إلى 1,191,017 امرأة من النساء الحوامل. تم إجراء 17 مسح من مسوحات سمارت على مستوى المحافظات؛ وتم استخدام 15 منها في تحليل وثيقة الاحتياجات الإنسانية لعام 2019 وفي توقعات عدد الحالات.

التغييرات في السياق

ساهم ارتفاع مستويات انعدام الأمن الغذائي لدى الأسر وتفشي الأمراض وانهيار النظام الصحي والتدهور الاقتصادي وارتفاع معدلات التضخم في تدهور الحالة التغذوية. في عام 2018، ارتفع عدد المديريات ذات المستويات الحرجة من سوء التغذية الحاد من 79 مديرية إلى 91 مديرية، أي ما يعادل 27 بالمائة من إجمالي عدد المديريات في جميع أنحاء البلاد. ارتفع عدد الأشخاص ممن هم بحاجة إلى خدمات التغذية بنسبة 5 بالمائة خلال نفس الفترة، وارتفعت مستويات التقزم من 46.5 بالمائة في عام 2015 إلى 48.2 بالمائة في عام 2018.

التقدم المحرز من قبل المجموعة القطاعية في عام 2018 مقابل الأهداف والغايات والمؤشرات

التغذية



مؤشرات مراقبة خطة الاستجابة الإنسانية لليمن	نوع المستهدفين	عدد المستهدفين	عدد من تم الوصول إليهم	الوصول / المستهدفين
عدد الأطفال (في سن 6 أشهر – 59 شهراً) الذين تم علاجهم من سوء التغذية الحاد الوخيم	أطفال	267,913	345,661	>100%
عدد الأطفال (في سن 6 أشهر – 59 شهراً) الذين تم علاجهم من سوء التغذية الحاد المعتدل	أطفال	734,749	568,332	77%

لمزيد من المعلومات التفصيلية حول مؤشرات مراقبة المجموعة القطاعية ، راجع الملخص التفاعلي على الإنترنت على الرابط:
https://ochayemen.org/hpc2018/pmr-sectors-response?page=3

ارتفع عدد الأشخاص ممن هم بحاجة إلى خدمات التغذية بنسبة 5 بالمائة خلال نفس الفترة، فيما ظلت مستويات التقزم مرتفعة للغاية عند 46 بالمائة دون تغيير كبير بين عامي 2011 و 2018.

هذا الأمر يعني أنه في حين ظلت حالة التغذية مستقرة نسبياً على المستوى الوطني، فقد حدث تدهور كبير في بعض المناطق وانتقلت 12 مديرية من المستويات الخطيرة إلى المستويات الحرجة. زادت نسبة القبول في البرنامج العلاجي للمرضى الخارجيين بنسبة 70 بالمائة منذ عام 2014، في ظل ارتفاع معدلات الإبلاغ والتغطية الجغرافية من 50 بالمائة في عام 2015 إلى 83 بالمائة في عام 2018. يُعزى ذلك إلى زيادة برامج التغذية وخاصة التدخلات لاكتشاف الحالات النشطة في المجتمعات المحلية مثل حملات الفحص الشامل وأنشطة التوعية المنتظمة.

زادت نسبة القبول في برنامج التغذية التكميلية العلاجية بأكثر من 200 بالمائة خلال نفس الفترة. إجمالاً، ظلت معدلات سوء التغذية الحاد على المستوى الوطني مستقرة، حيث بالكاد انتقلت من 12.7 بالمائة في عام 2014 إلى ما يُقدر بنحو 12 بالمائة في عام 2018.

أثر الانهيار الاقتصادي والتضخم الناتج عن ذلك على القدرة الشرائية للأسر، بما في ذلك قدرة بعض الأسر على دفع تكاليف النقل لنقل الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم ومضاعفاته لتلقي العلاج. نتيجة لذلك، قامت اليونيسف وغيرها من أصحاب المصلحة بتمويل تكاليف النقل إلى مراكز التغذية العلاجية للأطفال في هذه الحالة.

واصل شركاء المجموعة القطاعية للتغذية تقديم خدمات التغذية لتجمعات النازحين داخلياً من خلال نشر فرق متنقلة تقدم خدمات الصحة والتغذية المتكاملة. بالإضافة إلى ذلك، كانت مواقع النازحين داخلياً جزءاً من حملة الفحص الشامل لاكتشاف الحالات النشطة في محافظات حجة وعدن وذمار وعمران وأبين. مع ذلك، فقد كان من الصعب تتبع ما إذا كانت جميع مواقع النازحين داخلياً قد تمت تغطيتها بهذه الخدمات بسبب الاختلاف الشديد في طبيعة التدخلات التغذوية والصحية التي لم يتم تنفيذها معاً. كانت التدخلات التغذوية قائمة على المجتمع المحلي مما سمح لفريق متنقل واحد بتغطية أكثر من 10 مواقع للنازحين داخلياً تقع بالقرب من بعضها البعض.

الفجوات الرئيسية

أدى انقطاع الإمدادات المخصصة لسوء التغذية الحاد المعتدل بسبب انعدام الأمن والقيود المفروضة على نقل الشركاء للإمدادات وتأخر الموافقة على مشاريع الشركاء وغيرها من القيود المفروضة على التنقل إلى تأخير توسيع نطاق خدمات سوء التغذية الحاد المعتدل وبرنامج التغذية التكميلية الشاملة. بالإضافة إلى ذلك، فقد تباينت التغطية الجغرافية لخدمات التغذية بشكل كبير. سجلت محافظة المهرة أقل نسبة تغطية للبرنامج العلاجي للمرضى الخارجيين، في حين سجلت ست محافظات نسبة تغطية منخفضة للغاية لبرامج التغذية التكميلية العلاجية ، ويرجع ذلك جزئياً إلى حقيقة أن توسيع نطاق البرنامج العلاجي للمرضى الخارجيين في المهرة بدأ في أواخر عام 2017 بينما لم يتم إعطاء الأولوية لبعض المديريات فيما يتعلق باستجابة برامج التغذية التكميلية العلاجية في عام 2018. حظيت 15 مديرية بالأولوية (في حضرموت وذمار والجوف وتعز والبيضاء وشبوة والمحويت وريمة) فيما يتعلق ببرامج التغذية التكميلية العلاجية، إلا أن ذلك لم يتم تنفيذه بسبب مشكلات الوصول وانعدام الأمن.

التحديات الرئيسية

- انقطاع سلسلة الإمدادات بعد أن توقف استخدام ميناء الحديدة، وبشكل رئيسي إمدادات التغذية التي تم شراءها من قبل برنامج الأغذية العالمي، وتعذر الوصول إلى 900 طن متري تقريباً من السلع الغذائية.
- حالات التأخير البيروقراطي في الحصول على موافقة السلطات على مشاريع شركاء المجموعة القطاعية للتغذية.
- القيود المفروضة على تنقل الشركاء والتي تسببت في الحد من رصد المشاريع وجودة المشاريع في بعض المناطق.
- على الرغم من نجاح المجموعة القطاعية للتغذية في تنفيذ مسوحات سمارت في 17 محافظة في جميع أنحاء البلاد، إلا أنه كان هناك تأخير في إجراء بعض المسوحات بسبب حالات التأخير البيروقراطي من قبل المؤسسات الحكومية في الموافقة على نتائج المسح.
- الاستراتيجية الجديدة من قبل السلطات لتقييد تنفيذ خدمات التوعية وفرق التغذية المتنقلة أدت إلى الحد من تغطية الاستجابة في المناطق النائية.

الصحة

التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف المجموعة القطاعية

تمثلت أهداف إستراتيجية المجموعة القطاعية للصحة لعام 2018 في (1) تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية الأولية والثانوية والمتخصصة، بما في ذلك مستشفيات المديريات، في المديريات ذات الأولوية القصوى؛ (2) المساعدة في ضمان قدرة 70 بالمائة من المرافق الصحية في 149 مديرية من المديريات ذات الأولوية القصوى من الاستجابة لتفشي الأوبئة والأمراض؛ (3) المساعدة في استعادة تشغيل 50 بالمائة على الأقل من المرافق الصحية المغلقة أو المتضررة في 149 مديرية من المديريات ذات الأولوية القصوى.

وصل شركاء المجموعة القطاعية للصحة إلى أكثر من 98 بالمائة من السكان المستهدفين من خلال أكثر من 2,200 مرفق من المرافق الصحية التي تحظى بالدعم من قبل الشركاء؛ حيث تم تقديم أكثر من 12 مليون استشارة وتم علاج 36,491 حالة إصابة، كما تم تقديم 16,616 استشارة في مجال الصحة النفسية. تم إجراء 255,172 حالة ولادة من قبل القابلات الماهرات وحصلت أكثر من مليون امرأة على الرعاية السابقة للولادة ورعاية ما بعد الولادة. تم إجراء أكثر من 488,000 عملية جراحية وتم تدريب ما يقرب من 13,000 موظف من العاملين في المجال الصحي على حزمة الخدمات الدنيا، في حين تم تدريب 2,042 قابلة في مجال الأمومة الآمنة.

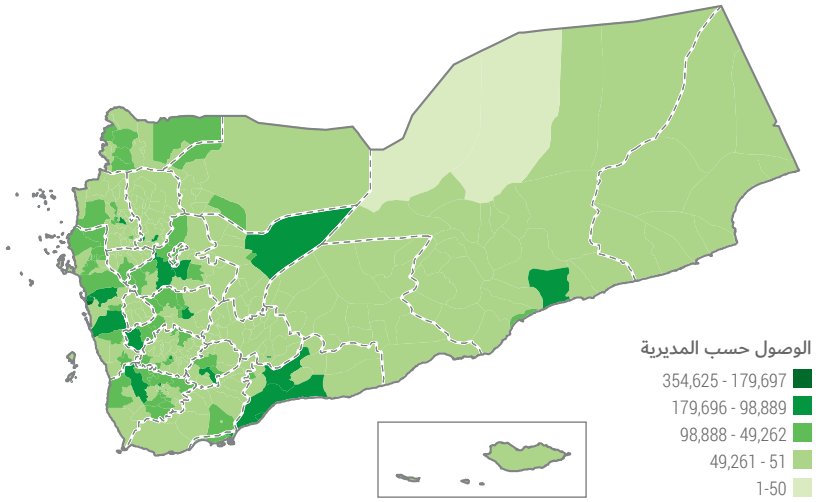
أحرز شركاء منظمة الصحة العالمية والمجموعة القطاعية للصحة تقدماً ملحوظاً في توسيع نطاق تغطية التحصين من خلال حملات التحصين والتطعيم الروتينية. تم تطعيم أكثر من نصف مليون طفل دون السنة الواحدة من العمر باللقاح الثلاثي، فيما تم تطعيم حوالي 5 ملايين طفل دون سن الخامسة بلقاح شلل الأطفال في حملتين على مستوى البلاد. استجابة لتفشي الدفتيريا، تم تنفيذ حملتين في 62 مديرية من المديريات ذات الأولوية القصوى استهدفت الفئة العمرية الأكثر تأثراً – الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أسابيع و 15 عاماً. خلال هذه الحملات، تم إعطاء أكثر من 3 ملايين جرعة من لقاح الدفتيريا. في حملات أخرى، تم تطعيم أكثر من مليون طفل تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و 15 عاماً ضد الحصبة / الحصبة الألمانية في 50 مديرية حيث كانت نسبة الإصابة بالحصبة مرتفعة.

كان للتنسيق المحسن بين المجموعة القطاعية للصحة والمجموعة القطاعية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية دور فعال في وقف انتقال الكوليرا وخفض عدد الحالات المشتبه بإصابتها بالكوليرا من أكثر من مليون حالة في عام 2017 إلى 371,000 حالة. استجاب أكثر من 23 شريك من شركاء المجموعة القطاعية للصحة لتفشي الكوليرا من خلال تفعيل أكثر من 500 مرفق لعلاج الكوليرا – 151 مركزاً لعلاج الإسهال و 353 ركناً للعلاج بالإماهة الفموية في جميع أنحاء اليمن في 192 مديرية من المديريات ذات الأولوية. تم تنفيذ أربع حملات للتطعيم ضد الكوليرا عن طريق الفم في ثمان مديريات من المديريات ذات الأولوية في محافظات الحديدة وعدن وإب، بنسبة تغطية بلغت أكثر من 70 بالمائة.

تم ترميم أكثر من 806 مرافق صحية أو إعادة تأهيلها و / أو تجديدها في عام 2018. تم تعزيز النظام الإلكتروني للإنذار المبكر بالأمراض في حين أن أكثر من 90

التقدم المحرز من قبل المجموعة القطاعية في عام 2018 مقابل الأهداف والغايات والمؤشرات

الصحة



مؤشرات مراقبة خطة الاستجابة الإنسانية لليمن	نوع المستهدفين	عدد المستهدفين	عدد من تم الوصول إليهم	الوصول / المستهدفين
عدد الأطفال دون السنة الواحدة من العمر الذين تم تطعيمهم باللقاح الثلاثي	أطفال	700,055	567,413	%81
عدد الولادات بمساعدة قابلات ماهرات	أفراد	300,000	255,172	%85

*المتوسط الشهري

لمزيد من المعلومات التفصيلية حول مؤشرات مراقبة المجموعة القطاعية ، راجع الملخص التفاعلي على الإنترنت على الرابط:
https://ochayemen.org/hpc2018/pmr-sectors-response?page=2

بالمائة من مواقع الترصد (1,982) تقوم بتقديم تقارير الترصد أسبوعياً، الأمر الذي يتجاوز الهدف المحدد عند 80 بالمائة. يُعد النظام الإلكتروني للإنذار المبكر بالأمراض ضرورياً للوقاية من تفشي الأمراض والتقصي عنها والاستجابة لها.

عملت المجموعة القطاعية للصحة على تعزيز التنسيق الصحي في عام 2018، وذلك بالعمل مع أكثر من 70 شريك في مجال الصحة. بالإضافة إلى ذلك، كانت هناك مجموعات قطاعية للصحة على المستوى دون الوطني تنشط في عدن وصنعاء والحديدة وإب وصعدة. خلال العام، تم إجراء تقييم صحي باستخدام نظام رصد توافر الموارد الصحية في جميع المحافظات. تضم المجموعة القطاعية للصحة خمس فرق عمل فنية بما في ذلك فريق العمل المشترك مع المجموعة القطاعية للحماية المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

التغييرات في السياق

ازدادت الاحتياجات في مجال الصحة خلال العام بسبب النزوح الناجم عن الصراع؛ بشكل رئيسي في الحديدة وحجة. تعرضت النظم والخدمات الصحية للضغوط في المديريات التي تستقبل النازحين داخلياً وتم إغلاق أكثر من 12 مرفق صحي في المديريات المتضررة من الصراع. استمرت الهجمات على المرافق الصحية والخدمات الصحية، ووقعت سبع هجمات من هذا القبيل خلال العام، مما زاد من الضغط على مرافق الخدمات الصحية الأخرى. اشتملت الضغوط الأخرى على الحاجة إلى الاستجابة للخسائر في صفوف المدنيين جراء الأعمال القتالية الجارية.

عملت المجموعة القطاعية للصحة بشكل منتظم على تحديث خطط الطوارئ والجاهزية بشأن الحديدة وغيرها من المحافظات بالتنسيق مع المجموعات القطاعية الأخرى، وقامت بحشد أكثر من 10 من الشركاء في مجال الصحة لتقديم الخدمات الصحية المنقذة للأرواح في محافظة ومدينة الحديدة وفي بيت الفقيه والدريهمي والتحيتا وزبيد والجراحي. تم نشر أكثر من 20 فريق من فرق الطوارئ الطبية والجراحية في الحديدة لدعم الاستجابة للاحتياجات الصحية المتصاعدة التاتجة عن الصراع والنزوح.

أصاب إعصار لبان الذي ضرب الساحل الجنوبي في شهر أكتوبر 2018 أربع مديريات في المهرة – الغيظة، المسيلة وقشن وشحن – والريدة وقصيعر في حضرموت. أدى الإعصار إلى انقطاع الخدمات الصحية في أكثر من 15 مرفق متسبباً في إلحاق أضرار بالمعدات والمختبرات وسلسلة تبريد اللقاحات والأدوية والمستلزمات الطبية. قدمت المجموعة القطاعية للصحة 30 طن متري من الأدوية والمستلزمات الأساسية ومستلزمات معالجة الملاريا والكوليرا ومولدات الكهرباء، وقدمت الدعم إلى السلطات الصحية من خلال التكاليف التشغيلية، كما ساعدت في تنظيم حملات مكافحة ناقلات الأمراض.

انتهى العام في ظل زيادة بنسبة 20 بالمائة تقريباً في عدد الأشخاص المحتاجين بشدة إلى المساعدات الصحية. تمثلت الفئات المستهدفة ذات الأولوية للاستجابة الصحية في النازحين داخلياً والأشخاص ذوي الإعاقة والنساء في سن الإنجاب والأطفال دون سن الخامسة والمسنين. تعتبر المجموعة القطاعية للصحة أن هذه الفئات في حاجة ماسة (مستويات الشدة 4 – 6). كانت هذه الفئة تضم ما يقرب من 9.3 ملايين شخص، وخلال العام أُضيف مليون نازح إلى عدد الحالات.

الفجوات الرئيسية

واجه شركاء المجموعة القطاعية للصحة صعوبات في الحفاظ على الوصول دون عوائق إلى المديريات المتضررة من الصراع. أشارت التقارير الواردة من الشركاء في مجال الصحة في هذه المديريات إلى أن توفر الأدوية والمستلزمات الطبية المنقذة للأرواح والتي تساعد على إبقاء المرضى على قيد الحياة لا يمكن التنبؤ بها في معظم المرافق الصحية. حوالي 14 بالمائة من المرافق الصحية كانت متوقفة عن العمل و 35 بالمائة تعمل بصورة جزئية بسبب نقص التمويل للتكاليف التشغيلية ونقص العاملين في المجال الطبي ونقص المعدات والأدوية والمستلزمات الطبية (نظام رصد توافر الموارد الصحية 2018).

بقي عدد قليل من الكوادر المتخصصة في مستشفيات المديريات والمستشفيات التخصصية: 53 بالمائة من المرافق الصحية تفتقر إلى الأطباء العامين، فيما 45 بالمائة من المستشفيات العاملة تفتقر إلى الأطباء المتخصصين. على الصعيد الوطني، كان هناك 10 عاملين صحيين لكل 10,000 شخص – أي أقل من نصف الحد الأدنى للمعيار الذي حددته منظمة الصحة العالمية وهو 22 عامل صحي لكل 10,000 شخص من السكان. لم يتلق الكثير من العاملين في القطاع الصحي رواتب منتظمة لمدة عامين، ومازال التدريب يمثل ضرورة حيوية بالنسبة للعاملين في المجال الصحي، في حين أن الفنيين المؤهلين بحاجة إلى الدعم المستمر من خلال دفع الحوافز لضمان استمرار عمل النظام الصحي.

انخفضت تغطية التحصين بنسبة 20 بالمائة إلى 30 بالمائة في عام 2018 مقارنة بالتغطية التي سبقت الأزمة، وخاصة في المناطق النائية والمتضررة من الصراع، مما أدى إلى عودة ظهور الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات مثل الدفتيريا والحصبة.

كانت هناك فجوة كبيرة في توفير خدمات الصحة الإنجابية، حيث لا توفر سوى 20 بالمائة فقط من المرافق الصحية الرعاية الصحية المتكاملة للأم والطفل.

ظلت الاحتياجات المتعلقة بالأمراض غير المعدية مرتفعة، في حين تم تخصيص موارد محدودة لعلاج الأمراض غير المعدية مثل السرطان والفشل الكلوي. أقل من 40 بالمائة من المرافق الصحية الثانوية تقدم الخدمات المتعلقة بالأمراض غير المعدية أو الصحة النفسية.

ستكون المرافق الصحية بحاجة إلى تزويدها بمخزونات مستمرة يمكن الاعتماد عليها من الأدوية والمعدات والمستلزمات الطبية، إضافة إلى تقديم الدعم لإدارة سلسلة التوريد، في حين أن المرافق المتضررة والمغلقة بحاجة إلى عملية عاجلة لإصلاحها و / أو ترميمها و / أو إعادة تأهيلها.

التحديات الرئيسية

- ضمان استمرارية الرعاية الصحية على جميع المستويات مازال يمثل تحدياً كبيراً، ويرجع ذلك بشكل أساسي إلى عدم كفاية الموارد البشرية والمالية ووقوعها تحت الضغط وتعطل النظم الصحية وضعف القدرة على الوصول وانعدام الأمن.
- مازالت إدارة الأوبئة تشكل تحدياً، وخاصة فيما يتعلق بالكوليرا بسبب رداءة مرافق الصرف الصحي وتدهور البنية التحتية للمياه.
- توفير الأدوية والمستلزمات الطبية في مواقع مختلفة في جميع أنحاء البلاد والتي تأثرت بالتحديات التي فرضها الصراع و / أو الاستيراد، مما أدى إلى انخفاض مستوى الإمدادات أو نفاذها في المرافق الصحية.
- العوائق التشغيلية الناشئة عن التأخيرات الإدارية من جانب السلطات في الموافقة على المشاريع مثلت تحدياً مستمراً في عام 2018. أثر هذا الأمر في كثير من الأحيان على قدرة الشركاء على تلبية الاحتياجات الصحية الهامة بفعالية في الوقت المناسب.
- أدت الزيادة في عدد النازحين داخلياً والنزوح المتكرر إلى الضغط على تقديم الخدمات الصحية، وشكلت الهجمات على مرافق الرعاية الصحية تهديداً لاستدامة تقديم الخدمات الصحية، مما أدى بالعاملين في المجال الصحي والمستفيدين إلى المغادرة إلى مناطق أكثر أمناً. ازدياد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والأمراض غير المعدية فرض عبئاً إضافياً على النظم الصحية المجهدة أصلاً. كان تنسيق واحتواء التفشي المتكرر للأمراض تحدياً آخر.
- ظلت فجوات التمويل مشكلة رئيسية تؤثر على توفير خدمات الرعاية الصحية في جميع أنحاء البلاد. في عام 2018، تم تمويل 47 بالمائة فقط من خدمات الرعاية الصحية الأساسية.

المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف المجموعة القطاعية

وصلت المجموعة القطاعية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى 7.3 ملايين شخص في إطار هدفها الاستراتيجي الذي يركز على أنشطة المرحلة الأولى عبر تقديم المساعدات الطارئة والمنقذة للأرواح في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية للفئات الأكثر ضعفاً للحد من تزايد معدلات الإصابة بالأمراض والوفيات.

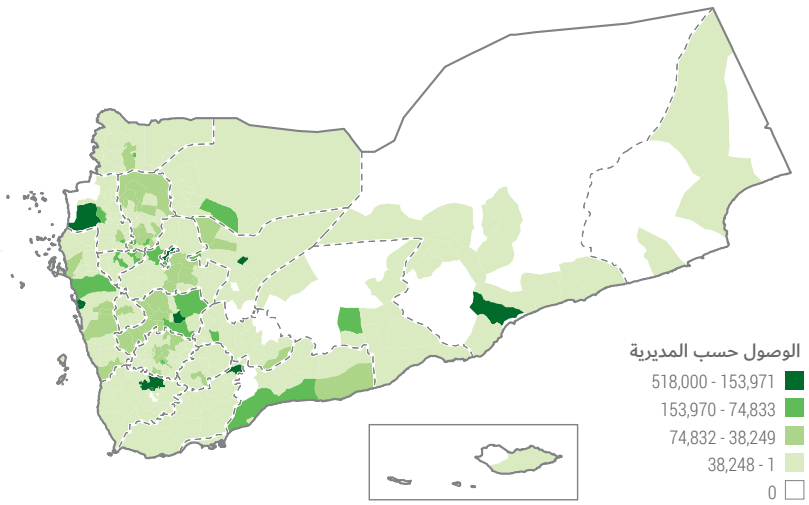
تم الوصول إلى أكثر من 9 ملايين شخص من خلال تدخلات استجابة الكوليرا، بما في ذلك من خلال فرق الاستجابة السريعة وتوفير مواد تعقيم المياه والتوعية بالنظافة الصحية والتدخلات السريعة الأثر لمكافحة العدوى. بالإضافة إلى ذلك، تم الوصول إلى 1.3 مليون شخص من خلال التدخلات المؤقتة والطارئة في مجال المياه والصرف الصحي. فيما يتعلق باستجابة المرحلة الثانية والاستجابة الكاملة للمجموعة القطاعية، فقد تم الوصول إلى 80 بالمائة من عدد الأشخاص المستهدفين الذي يبلغ 7.5 ملايين شخص. يشمل ذلك 6 ملايين شخص حصلوا على الدعم عبر استدامة توفير المياه المأمونة من خلال عمليات البنية التحتية وتدخلات إعادة التأهيل والصيانة، و 3.8 ملايين شخص من خلال أنظمة الصرف الصحي.

استمرت قدرات المجموعة القطاعية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في النمو في عام 2018، في ظل زيادة عدد الجهات العاملة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وخاصة المنظمات الوطنية. أدت الاحتياجات الطارئة المستمرة، بما في ذلك تفشي الكوليرا وزيادة مخاطر الصراع والمجاعة، إلى توسيع نطاق استجابة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. إجمالاً، وصل شركاء المجموعة القطاعية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى ما يُقدر بنحو 11.5 مليون شخص مقارنة بـ 8.9 ملايين شخص في عام 2017.، وشمل ذلك زيادة كبيرة في دعم الأنظمة وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في حالات الطوارئ وفرق الاستجابة السريعة.

حتى ديسمبر 2018، كان 67 شريكاً من شركاء المجموعة القطاعية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية يعملون في جميع المحافظات البالغ عددها 22 محافظة، مقارنة بـ 47 شريك في عام 2017. الغالبية (41) هي جهات وطنية، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والسلطات المحلية. تم تطبيق آليات التنسيق المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في جميع أنحاء البلاد، بما في ذلك تكريس القدرة على التنسيق وإدارة المعلومات على المستوى الوطني والقدرة على التنسيق على المستوى دون الوطني. سيتولى استشاري متخصص في المجموعة القطاعية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية تطوير إستراتيجية بناء قدرات هذه المجموعة القطاعية في عام 2019، وذلك لتعزيز قدرات الشركاء على الصعيدين الوطني ودون الوطني.

التقدم المحرز من قبل المجموعة القطاعية في عام 2018 مقابل الأهداف والغايات والمؤشرات

المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية



مؤشرات مراقبة خطة الاستجابة الإنسانية لليمن	نوع المستهدفين	عدد المستهدفين	عدد من تم الوصول إليهم	الوصول / المستهدفين
عدد الأشخاص الذين استفادوا من الدعم المقدم لتشغيل وصيانةوإصلاح شبكات المياه العامة	أفراد	7,288,599	*6,046,407	%83
عدد الأشخاص الذين تم تزويدهم بمجموعات مستلزمات النظافة (أساسية وإستهلاكية)	أفراد	6,090,431	*6,622,308	%100<

لمزيد من المعلومات التفصيلية حول مؤشرات مراقبة المجموعة القطاعية ، راجع الملخص التفاعلي على الإنترنت على الرابط:
https://ochayemen.org/hpc2018/pmr-sectors-response?page=1

التغييرات في السياق

ازدادت احتياجات المجموعة القطاعية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بشكل كبير في عام 2018، بسبب استمرار الصراع وانعدام الأمن والانهيار الاقتصادي والتخلف الإنمائي. وكان لظروف الصرف الصحي المتدهورة في جميع أنحاء البلاد الناجمة عن غياب التنمية والنزوح أثراً هائلاً على انتشار الاسهالات ومخاطر سوء التغذية، الأمر الذي كان عاملاً رئيسياً مساهماً في خطر المجاعة، وخاصة بالنسبة للأطفال دون سن الخامسة والنساء الحوامل والمرضعات. علاوة على ذلك، فإن الكوارث الطبيعية مثل الأعاصير في الجنوب تسببت أيضاً في حدوث حالات نزوح جديدة وإلحاق أضرار بمرافق إمدادات المياه ومرافق الصرف الصحي.

ارتفع العدد المقدر للأشخاص المحتاجين إلى المساعدة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من 16 مليون شخص إلى 18 مليون شخص في عام 2018. في موازاة ذلك، كان هناك تحول كبير من الأشخاص ممن هم في حاجة معتدلة إلى الأشخاص ممن هم في حاجة ماسة. في حين انخفض عدد السكان ممن هم في حاجة ماسة بمقدار 600,000 شخص، فقد انتقل عدد إضافي قدره 2.7 مليون شخص إلى مستوى من هم في حاجة ماسة، ومن ثم ارتفع عدد الأشخاص ممن هم في حاجة ماسة من 11.6 مليون شخص إلى 14.3 مليون شخص، وارتفع عدد المديريات ممن هي في حاجة ماسة من 222 مديرية إلى 236 مديرية. بشكل خطير، ارتفع عدد المديريات ممن هي في حاجة ماسة إلى الدعم في مجال الصرف الصحي بأكثر من أربعة أضعاف من 36 مديرية إلى 167 مديرية، منها 86 مديرية تُعد في المستوى الأعلى للشدة، وأقل من 15 بالمائة من السكان يتوفر لهم الوصول الآمن إلى المرافق الصحية. عدد المديريات التي تزيد فيها معدلات الإصابة بالكوليرا عن 200 حالة مشتبه فيها لكل 10,000 نسمة من السكان ارتفع من 95 مديرية إلى 188 مديرية. على الرغم من الانخفاض الكلي في العدد الإجمالي للحالات المشتبه فيها، فقد زاد انتشار الكوليرا على النطاق الجغرافي .

الفجوات الرئيسية

في عام 2018، ظهرت فجوات رئيسية في استجابة المجموعة القطاعية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مجالين رئيسيين. أولاً، كانت هناك فجوة كبيرة في الاستجابة للنازحين داخلياً فيما يتعلق بالاحتياجات العاجلة والمستدامة على حد سواء. كان هذا الأمر بمثابة مصدر قلق للنازحين داخلياً في المراكز الجماعية والمساكن العشوائية. وتفتقر أكثر من 50 بالمائة من مواقع استضافة النازحين داخلياً إلى الخدمات الأساسية ولا تفي بالمعايير الدنيا ذات الصلة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. انعكس هذا الأمر على تركيز شركاء المجموعة القطاعية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على مكافحة الكوليرا، وسلط الضوء على النقص في القدرات في حالات الطوارئ والأساليب المرنة للاستجابة للاحتياجات الجديدة والناشئة.

ثانياً، مازالت تدخلات الصرف الصحي تشكل فجوة كبيرة. المناطق التي تسود فيها ظروف صرف صحي سيئة، بما في ذلك فيضان مياه الصرف الصحي أو خزانات الصرف الصحي، والمنازل التي لا توجد بها مراحيض هي بدرجة كبيرة أكثر عرضة للإصابة بالكوليرا. في عام 2018، فإن ما يُقدر بنحو 58 بالمائة فقط من مواقع النازحين داخلياً كانت تتوفر فيها مرافق الصرف الصحي. في المديريات التي ترتفع فيها مخاطر الإصابة بالكوليرا، أظهر تحليل المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أن 161 مديرية من أصل 192 مديرية (84 بالمائة) تستفحل فيها الكوليرا وأن 72 مديرية من أصل 107 مديرية (67 بالمائة) يتهددها خطر المجاعة لا يوجد فيها شركاء فاعلين أو استجابة فعالة. فيما يتعلق بالصرف الصحي، استهدفت خطة الاستجابة لعام 2018 5.1 ملايين شخص من أصل 11.6 مليون شخص ممن هم في حاجة ماسة إلى المساعدة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. تم تقديم الدعم إلى 34 بالمائة من هؤلاء المستهدفين على مستوى النظم، بما في ذلك جمع النفايات الصلبة، في حين تم استهداف 20 بالمائة بالتدخلات على مستوى الأسر. في عام 2018، تم تحقيق 27 بالمائة فقط من هدف الصرف الصحي الطارئ على مستوى الأسرة.

التحديات الرئيسية

- واجهت المنظمات الدولية غير الحكومية والمنظمات الوطنية غير الحكومية أكبر التحديات، بشكل أساسي بسبب التصاريح الأمنية وتصاريح السفر اللازمة داخل البلاد والتأشيرات اللازمة لاستقدام الموظفين الدوليين إلى البلاد.
- كان من أهم العقبات، ولا يزال، بطء عملية الحصول على موافقة السلطات على الاتفاقيات الفرعية للمشاريع. هذا الأمر يتسبب في تأخر التنفيذ ويحول دون الاستجابة السريعة.
- ثمة تحد إضافي يواجه الشركاء يتمثل في الافتقار إلى الخبرات المحلية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في حالات الطوارئ. على الرغم من القدرات الفنية العالية للموظفين، فإن تدخلات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في حالات الطوارئ محدودة بسبب الفجوة في المعارف والخبرات المحلية. أشار الشركاء إلى قدرات الموارد البشرية وعمليات التوظيف بوصفها تشكل عقبة رئيسية أمام تنفيذ أي استجابة فعالة.
- أيضاً، أشارت وكالات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى أن الإمدادات تمثل تحدياً في اليمن، وخاصة حالات التأخير في الإفراج عن إمدادات المواد الأساسية الخاصة بشبكة الأنابيب، وأن إجراءات المشتريات والعطاءات الدولية تؤخر البرامج بشكل كبير. بالإضافة إلى ذلك، فإن الضغط على الإمدادات المحلية وارتفاع تكلفة المواد، بما في ذلك الوقود، أثر على تنفيذ البرامج.
- عدم وجود شركاء لتوسيع نطاق المشاريع المتعلقة بالوقاية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المناطق ذات الخطر العالي. معظم المنظمات كانت تلبي احتياجات استجابة المرحلة الأولى باستثناء اليونيسيف التي توسعت في التدخلات المتعلقة بالوقاية.
- عمل موظفو القطاع العام بدون مرتبات خلال العامين الماضيين ولم تكن هناك ميزانية لتشغيل وصيانة المنشآت.
- كانت أزمة الطاقة مصدر قلق لتشغيل أنظمة إمدادات المياه ومياه الصرف الصحي، والتي تعتمد على مساعدات الوقود ذات القيمة المرتفعة.

الحماية

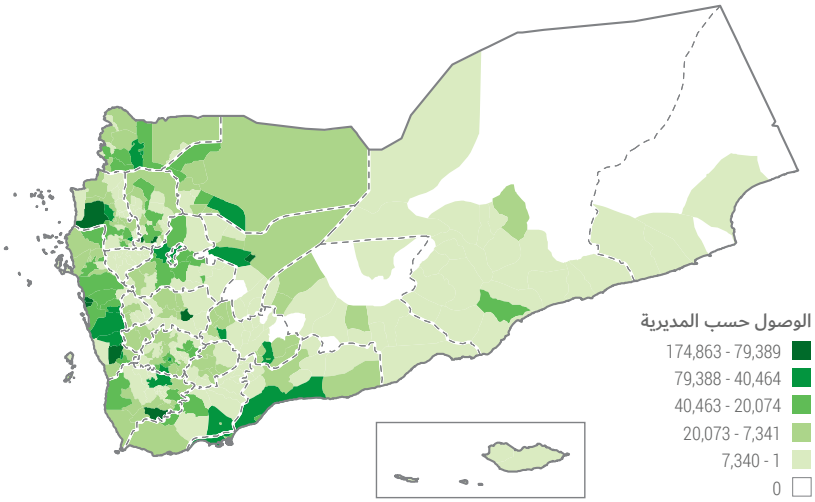
التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف المجموعة القطاعية

تمثلت أهداف إستراتيجية المجموعة القطاعية للحماية لعام 2018 في (1) تقديم المساعدة المتخصصة للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة للحماية، بمن فيهم ضحايا العنف؛ (2) دعم المراكز والبرامج المجتمعية وشبكات الحماية. خلال العام، تمكنت مجموعة الحماية، بما في ذلك مجموعاتها الفرعية المعنية بحماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي، من الوصول إلى 4.8 ملايين شخص من أصل عدد المستهدفين البالغ عددهم 5 ملايين شخص، على الرغم من القيود التشغيلية الشديدة. في استجابة المرحلة الأولى، المتعلقة بتوفير احتياجات الحماية العاجلة للأشخاص الأكثر ضعفاً، حدد شركاء المجموعة القطاعية أو قاموا بإحالة أو تقديم خدمات متخصصة إلى أكثر من 142,000 شخص من ذوي الاحتياجات الخاصة، بما في ذلك النساء والأطفال؛ وتم تقديم مساعدات الحماية النقدية إلى أكثر من 60,000 أسرة من أجل معالجة أو تخفيف حوادث أو حالات الحماية؛ وتوزيع أكثر من 120,000 مجموعة من مجموعات لوازم الأسرة ومجموعات الادوات الانتقالية وأطقم أدوات حفظ الكرامة؛ وتنظيم حملات التوعية بمخاطر الألغام لأكثر من 2.1 مليون شخص، ومسح وتطهير أكثر من 6.3 ملايين متر مربع من الأراضي الملوثة. تم توثيق 80 بالمائة من الانتهاكات الجسيمة لحقوق الطفل لأغراض الاستجابة والمناصرة. تم تعزيز استجابات المرحلة الأولى التي تتضمن أنشطة الحماية وحماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي بشكل كبير من خلال 33 مركز من المراكز المجتمعية والمساحات الآمنة للنساء والفتيات والخدمات متعددة القطاعات، والتي تم إنشاء معظمها في عام 2018.

من خلال استجابة المرحلة الثانية المتمثلة في تيسير عمل مبادرات التضامن على مستوى المجتمعات المحلية، قام شركاء المجموعة القطاعية للحماية بتدريب أكثر من 13,000 شخص من المتطوعين المجتمعيين ومقدمي الخدمات، كما قاموا بتقديم الدعم للبرامج والمبادرات المجتمعية التي غطت أكثر من 1.1 مليون شخص. قام شركاء المجموعة القطاعية أيضاً بتقديم المساعدة إلى المجتمعات المحلية للوقاية من الحوادث المتعلقة بالحماية ومعالجتها من خلال بناء قدرات الشركاء والمؤسسات على الصعيد الوطني وعلى المستوى المحلي والمجتمعي لتعزيز سلامة ودعم الناجين من العنف والمساعدة في حل النزاعات على المستوى المحلي. زاد عدد شركاء المجموعة القطاعية للحماية من 26 شريك إلى 49 شريك في عام 2018. بالإضافة إلى الشروع في استراتيجيتها المتكاملة التي تركز على المراكز المجتمعية التي توفر مجموعة من استجابات الحماية، بما في ذلك خدمات حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي، فقد استثمرت المجموعة القطاعية في مجال تعزيز الأنشطة الرئيسية ذات الأولوية، مثل مساعدة الضحايا وإدارة الحالات ورصد الآثار على المدنيين والصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وبرنامج تعميم قضايا النوع الاجتماعي الذي يشمل كل المجموعات القطاعية في جميع أنحاء البلاد.

التقدم المحرز من قبل المجموعة القطاعية في عام 2018 مقابل الأهداف والغايات والمؤشرات

الحماية



مؤشرات مراقبة خطة الاستجابة الإنسانية لليمن	نوع المستهدفين	عدد المستهدفين	عدد من تم الوصول إليهم	الوصول / المستهدفين
عدد الأفراد المستفيدين من الدعم النفسي الاجتماعي (لا يشمل حماية الطفل أو العنف القائم على النوع الاجتماعي)	أفراد	259,514	81,066	%31
عدد الأطفال الذين تم الوصول إليهم من خلال خدمات حماية الطفل الهامة (اقتفاء أثر الأسر ولم شمل الأسر وإدارة الحالات ومساعدة الضحايا)	أطفال	12,932	15,846	%100<
عدد المستفيدين من الخدمات المتعلقة بالعنف القائم على النوع لاجتماعي الذين تم الوصول إليهم من خلال الخدمات والدعم متعدد القطاعات في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي	أفراد	31,567	51,500	%100<

لمزيد من المعلومات التفصيلية حول مؤشرات مراقبة المجموعة القطاعية ، راجع الملخص التفاعلي على الإنترنت على الرابط:
https://ochayemen.org/hpc2018/pmr-sectors-response?page=5

التغييرات في السياق

استمر الصراع والهجمات العشوائية وانتهاكات القانون الدولي الإنساني بلا هوادة طوال الفترة المشمولة بالتقرير، مما يبرز الأهمية القصوى لحماية المدنيين ومساعدة ضحايا الصراع. وفقاً لمشروع مراقبة أثر الصراع على المدنيين الذي تنفذه المجموعة القطاعية للحماية، فإن 45 حادثاً في المتوسط يقع أسبوعياً ويلحق أضراراً بالمدنيين ويتسبب في سقوط ما يقرب من 100 ضحية في صفوف المدنيين أسبوعياً. وارتفعت الخسائر في صفوف المدنيين التي تم التحقق منها من قبل مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الانسان بنسبة 11 بالمائة مقارنة بالفترة المماثلة بين سبتمبر 2017 وأغسطس 2018. أكثر من نصف الإصابات وقعت في منازل الضحايا أو في الأسواق أو في السيارات والحافلات. بعد ارتفاع حالات النزوح بنسبة 64 بالمائة، ارتفعت احتياجات الحماية للنازحين داخلياً والعائدين منهم، بما في ذلك الحاجة إلى الوصول إلى الخدمات والوثائق المدنية ولم شمل الأسر؛ والاحتياجات الخاصة بالمساكن والأراضي والممتلكات.

ظلت نسبة الانتهاكات الجسيمة المرتكبة ضد الأطفال مرتفعة، وكانت هناك زيادة بنسبة 51 بالمائة في حالات قتل وتشويه الأطفال التي تم التحقق منها مقارنة بالعام السابق. استمرت الحاجة الملحة لتوعية الأطفال بمخاطر الألغام، وللصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للأطفال واليافعين. في ظل استمرار تزايد التقارير المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، فإن الناجين بحاجة إلى الخدمات متعددة القطاعات المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي. لا يزال التمكين الاقتصادي للنساء والفتيات يمثل أولوية، حيث يواجه عدد كبير من الأسر التي تعيلها نساء والناجيات من الزواج المبكر خطراً متزايداً وضعفاً أكثر من المتوسط فيما يتعلق بالفقر والحرمان.

ارتفع عدد الأشخاص ممن هم بحاجة إلى مساعدات الحماية بنسبة 12 بالمائة في عام 2018، حيث ارتفع من 12.9 مليون شخص إلى 14.4 مليون شخص، مع استمرار الصراع في التأثير بشكل خطير على المدنيين، بمن فيهم النساء والأطفال، مما يزيد من أوجه الضعف لدى النازحين والسكان المتضررين من الصراع. تبين أن الارتفاع الأكبر في الشدة كان في الحديدة، وذلك نتيجة التصعيد العسكري في الساحل الغربي، وكذلك في محافظات أمانة العاصمة ومأرب والجوف والبيضاء والضالع. تم توثيق انخفاض عدد الأشخاص ممن هم بحاجة إلى مساعدات الحماية في شبوة والمهرة وحضرموت وعدن وأجزاء من تعز، مما يعكس انخفاض مستوى الصراع مقارنة بالعام الماضي. ارتفع عدد الأشخاص ممن هم في حاجة ماسة إلى 27 بالمائة ليصل إلى 8.2 ملايين شخص مقارنة بـ 6.5 ملايين شخص في العام الماضي. هذا الأمر يعكس تفاقم أزمة الحماية، وبشكل خاص في المناطق التي شهدت احتدام الصراع في العام الماضي، وبشكل رئيسي في محافظات الحديدة وأمانة العاصمة والضالع وحجة.

الفجوات الرئيسية

حققت المجموعة القطاعية للحماية 97 بالمائة من أهدافها في معظم استجابات المرحلة الأولى. كان الاستثناء هو مساعدات الحماية النقدية لمعالجة وتخفيف حوادث أو حالات الحماية؛ يُعزى تدني الأداء في هذا المجال جزئياً إلى محدودية التمويل والقيود التشغيلية. أكثر من 50 بالمائة من الأشخاص الذين تم الوصول إليهم من قبل المجموعة القطاعية للحماية كانوا في الحديدة وحجة وأمانة العاصمة وإب وتعز، في حين كانت هناك فجوات في تقديم المساعدات في بعض المحافظات، بما في ذلك صعدة والجوف ومأرب، وذلك بسبب عدم وجود شركاء للمجموعة القطاعية للحماية. ثمة فجوات كبيرة ظلت قائمة في جميع استجابات المرحلة الثانية تقريباً، بما في ذلك شبكات الحماية المجتمعية ومبادرات الحماية المجتمعية والوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والمرونة المجتمعية للبالغين. يُعزى هذا الأمر أيضاً إلى محدودية التمويل، فضلاً عن القيود التشغيلية والقيود المفروضة على الوصول التي أعاقت تنفيذ الأنشطة. إجمالاً، فإن الفجوات الرئيسية تتعلق بضرورة تعزيز التركيز البرنامجي في تقديم المساعدة للضحايا والصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وكذلك الاستمرار في إدماج الحماية – بما في ذلك حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي – من خلال مراكز مجتمعية إضافية وتوفير الحد الأدنى من خدمات الحماية في المواقع الجماعية للنازحين داخلياً.

التحديات الرئيسية

- تمثل التحدي الرئيسي في نقص الأخصائيين الفنيين في مجال الحماية، وبشكل خاص في أوساط المنظمات الدولية غير الحكومية، لتوفير التوجيه وبناء القدرات للعدد المتزايد من المنظمات الوطنية غير الحكومية التي تقدم خدمات الحماية. ارتفع عدد المنظمات الوطنية غير الحكومية العاملة مع المجموعة القطاعية للحماية بثلاثة أضعاف تقريباً في عام 2018، مما يبرز الحاجة الماسة إلى الدعم الفني في أوساط الشركاء الذين يقومون بتنفيذ برامج جديدة.
- مازال الوصول الإنساني يشكل تحدياً رئيسياً، بما في ذلك أمام بعض الأنشطة التي واجهت معوقات خلال العام.
- مازالت القدرة على التنسيق على المستوى الوطني تشكل تحدياً رئيسياً، وتتطلب المزيد من التركيز في عام 2019.

المأوى والمواد غير الغذائية
وتنسيق وإدارة المخيمات

NFI

التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف المجموعة القطاعية

تمثلت أهداف إستراتيجية المجموعة القطاعية للمأوى والمواد غير الغذائية وتنسيق وإدارة المخيمات لعام 2018 في (1) توفير المأوى الآمن والملائم والمواد المنزلية الأساسية للأسر النازحة والأشد ضعفاً؛ (2) المساعدة في ضمان استيفاء مواقع الاستضافة والطوارئ والانتقالية المعايير الدنيا للسلامة والكرامة؛ (3) تحديد الفجوات في تقديم الخدمات في مواقع الاستضافة والطوارئ والانتقالية وتيسير الإجراءات لمعالجتها.

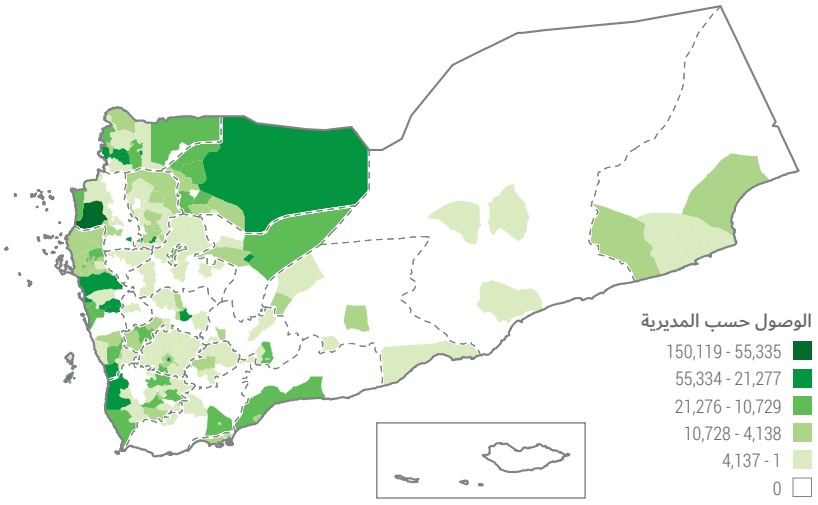
في عام 2018، حصلت المجموعة القطاعية على 75.7 مليون دولار أمريكي، أي حوالي 39 بالمائة من الميزانية اللازمة التي تبلغ 196 مليون دولار أمريكي. قدمت المجموعة القطاعية مساعدات إلى 1.4 مليون شخص من أصل العدد المستهدف البالغ 3 ملايين شخص، وحققت 46 بالمائة من هدف المجموعة القطاعية على الرغم من محدودية التمويل والتحديات التشغيلية. كان مستوى التنفيذ منخفضاً في الربع الأول من العام، إلا أنه تحسن خلال الربع الثالث عندما توفر التمويل الإضافي. تضمنت استجابة المرحلة الأولى توزيع المواد غير الغذائية على 104,560 أسرة ممن هم في حاجة ماسة إلى المواد المنزلية الأساسية. تم تقديم المساعدات الإيوائية الطارئة إلى 29,381 أسرة. تم تقديم إعانات نقدية مقابل الإيجار إلى 67,568 أسرة، وهو ما يتجاوز الهدف المرسوم لعام 2018 بسبب العدد الكبير للأسر الضعيفة التي كانت تواجه التهديد بالطرد لأنها لم تكن قادرة على دفع الإيجار، فيما استفادت حوالي 120 أسرة من إعادة تأهيل منازلها. هذه الحصص والمنح النقدية كفلت أن يكون لدى الأسر ما يكفي من الدعم الفردي والأسري العام والدعم الخاص بالمأوى لضمان صحتها وكرامتها وأمنها وسلامتها.

غطت أنشطة إدارة المواقع 8,100 شخص من النازحين داخلياً، وأدت إلى تحسين الظروف المعيشية في 113 مسكناً للنازحين داخلياً من المساكن ذات الأولوية في محافظات عمران وحجة وذمار ومأرب والحديدة ولحج والجوف وتعز وإب – 17 بالمائة من هدف المجموعة القطاعية و 13 بالمائة من العدد الإجمالي للمواقع في جميع أنحاء البلاد. من أصل 75.7 مليون دولار أمريكي لتمويل مجموعة المأوى / المواد غير الغذائية / تنسيق وإدارة المخيمات، فإن 1.5 مليون دولار أمريكي فقط غطت أنشطة إدارة وتنسيق المواقع، والتي ركزت على مراقبة المواقع وتحديد الفجوات ذات الصلة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والمأوى / المواد غير الغذائية والغذاء والتغذية والصحة والتعليم والتنسيق وبناء القدرات. في عام 2018، ركزت المجموعة القطاعية أيضاً على بناء قدرات المنظمات غير الحكومية والسلطات في مجال إدارة وتنسيق المواقع من أجل معالجة الفجوات. ركزت استجابة المرحلة الثانية على تقديم المساعدات الشتوية إلى 20,409 أسرة لحمايتهم من الطقس القاسي خلال أشهر الشتاء. في ظل الاستجابة الكاملة للمجموعة القطاعية، فقد قدمت المجموعة القطاعية المساعدة إلى 374 أسرة لإعادة إعمار منازلها المدمرة والمتضررة.

خلال عام 2018، شرعت المجموعة القطاعية للمأوى / المواد غير الغذائية / تنسيق وإدارة المخيمات في تنفيذ استراتيجية لتعزيز القدرات وذلك لتحسين وتوسيع تغطيتها ووصولها. بحلول نهاية عام 2018، كان هناك 90 شريكاً –

التقدم المحرز من قبل المجموعة القطاعية في عام 2018 مقابل الأهداف والغايات والمؤشرات

المأوى والمواد غير الغذائية وتنسيق وإدارة المخيمات



مؤشرات مراقبة خطة الاستجابة الإنسانية لليمن	نوع المستهدفين	عدد المستهدفين	عدد من تم الوصول إليهم	الوصول / المستهدفين
عدد الأسر التي حصلت على مواد غير غذائية	أفراد	142,466	104,560	%73
عدد الأسر التي حصلت على المساعدات الإيوائية الطارئة	أفراد	83,640	29,381	%35

لمزيد من المعلومات التفصيلية حول مؤشرات مراقبة المجموعة القطاعية ، راجع الملخص التفاعلي على الإنترنت على الرابط:
https://ochayemen.org/hpc2018/pmr-sectors-response?page=4

أكثر من
%50
من مواقع استضافة النازحين داخلياً تفتقر إلى الخدمات الأساسية والحد الأدنى من المعايير الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

من مواقع النازحين داخلياً التي تتوفر فيها إمكانية الوصول إلى مرافق الصرف الصحي

وكالتان تابعة للأمم المتحدة و 82 منظمة وطنية غير حكومية و 6 منظمات دولية غير حكومية – ينفذون أنشطة المجموعة القطاعية ويشاركون فيها بفعالية، الأمر الذي يمثل زيادة قدرها 50 شريك من بداية العام، نتيجة لتوسيع العضوية بين المنظمات الوطنية غير الحكومية التي يمكنها الوصول إلى المناطق التي يصعب الوصول إليها مثل محافظات الحديدة وحجة وتعز والجوف والبيضاء.

التغييرات في السياق

كان 6.7 مليون شخص إجمالاً في حاجة إلى الدعم الخاص بالمأوى والمواد غير الغذائية وتنسيق وإدارة المخيمات بحلول نهاية عام 2018، بزيادة قدرها 24 بالمائة عن العام السابق. حدث التدهور في حالة المأوى / المواد غير الغذائية / تنسيق وإدارة المخيمات نتيجة لتفاقم الصراع وتغير خطوط المواجهة، إلى جانب انعدام الأمن والكوارث الطبيعية المتكررة. ساهمت الأعداد الكبيرة من النازحين الجدد في زيادة الاحتياجات في مواقع النزوح. أدى التدهور الخطير للاقتصاد اليمني إلى تفاقم الوضع، بما في ذلك انخفاض قيمة العملة المحلية والزيادات غير المسبوقة في أسعار الوقود وارتفاع معدلات التضخم مما أدى إلى ارتفاع أسعار السلع الأساسية في الأسواق المحلية بما في ذلك المواد المنزلية ومواد الإيواء. هناك حاجة إلى استجابة متعددة القطاعات لتقديم مساعدات موجهة لتلبية الاحتياجات وأوجه الضعف المحددة.

الفجوات الرئيسية

وصلت المجموعة القطاعية للمأوى والمواد غير الغذائية وتنسيق وإدارة المخيمات إلى 46 بالمائة من الأشخاص المستهدفين البالغ عددهم 3 ملايين شخص، في ظل 39 بالمائة فقط من التمويل الذي تم طلبه والذي يبلغ 195 مليون دولار أمريكي لعام 2018. كان نقص التمويل هو العامل الرئيسي الذي حال دون تحقيق المزيد من قبل المجموعة القطاعية. فيما يتعلق بالفجوات، وفي إطار استجابة المرحلة الأولى، فإنه لم يتم إنجاز 69 بالمائة من ما تم تخطيطه لبناء المراكز الإيوائية المؤقتة، ولم يتم إنجاز 65 بالمائة من هدف المساكن الايوائية الطارئة، ولم يتم توزيع 27 بالمائة من المواد غير الغذائية حسب الهدف المخطط، فيما لم يحصل 35 بالمائة من أولئك ممن هم بحاجة إلى دعم الهيكل الإداري للمواقع على ذلك. تم أيضاً تنفيذ استجابة متكاملة متعددة القطاعات فقط في 113 مسكناً للنازحين داخلياً من المساكن ذات الأولوية (17 بالمائة). فيما يتعلق باستجابة المجموعة القطاعية للمرحلة الثانية، فقد تمثلت الفجوات الرئيسية في الافتقار التام لأي تقدم محرز في تنفيذ أو صيانة أو تحسين مراكز الإيواء ووجود فجوة بنسبة 64 بالمائة في تقديم المساعدات اللازمة للاستعداد لفصل الشتاء. فيما يتعلق باستجابة المرحلة الثالثة، فإن 87 بالمائة من الهدف المخطط لإعادة إعمار المنازل المدمرة لم يتحقق. بشكل رئيسي، فإن الفجوات الجغرافية تركزت في حضرموت وريمة وأمانة العاصمة وصنعاء والضالع، حيث كان التنفيذ أقل من الهدف بنسبة 15 بالمائة، ويرجع ذلك بشكل أساسي إلى نقص التمويل.

التحديات الرئيسية

- ترجع التحديات التشغيلية بشكل أساسي إلى استمرار الصراع وزيادة تدهور الاقتصاد اليمني. هذه الظروف فرضت المزيد من الضغوط على الحالة المتردية في الأصل للسكان المتضررين، وأعاق وصول الشركاء وضاعف تكاليف الشراء والنقل.
- تعرض تقديم المساعدات بشكل فعال للعرقلة بسبب محدودية الوصول إلى مواقع استضافة النازحين داخلياً في بعض المواقع وانعدام الأمن والحواجز على الطرق ونقاط التفتيش ورداءة شبكات الطرق.
- واجهت المجموعة القطاعية للمأوى / المواد غير الغذائية / تنسيق وإدارة المخيمات نقصاً في التمويل بنسبة 61.2 بالمائة مما حال دون الاستجابة في الوقت المناسب للأشخاص ذوي الاحتياجات المتزايدة وأدى إلى تراكم الفجوات في الخدمات.
- ظلت إدارة المعلومات ومواءمة البيانات تشكل تحدياً لبعض شركاء إدارة وتنسيق المواقع الذين يستخدمون أدوات إبلاغ مختلفة.
- أثر استخدام نتائج التقييم الأساسي القديمة للفترة 2017 – 2018 على التخطيط المنهجي القائم على الأدلة.
- تأثرت خطط بناء القدرات في مجال إدارة وتنسيق المواقع بإجراءات الترخيص المعقدة من قبل السلطات المختلفة في المحافظات الجنوبية والشمالية.

من أجل توسيع نطاق الاستجابة في مستوطنات النازحين داخلياً، تم وضع خطة للتوسع في إدارة وتنسيق المواقع التي تركز على المواقع الحالية البالغ عددها 1,345 موقع، والتي يقدر عدد سكانها بنحو 440,000 شخص (بيانات المجموعة القطاعية). من بين هذه المواقع، فإن 1,107 موقع على مستوى البلاد يبلغ عدد سكانها 228,000 نسمة بحاجة إلى تمويل لتلبية الحد الأدنى من الحزم الموحدة. وأخذت خطة التوسع في الاعتبار إمكانية زيادة عدد المواقع في تطوير خطة التوسع المرحلي التي تغطي الفترة 2019 – 2021. شرعت المجموعة القطاعية في إنشاء آلية لتصنيف المواقع والإبلاغ عنها على الموقع الالكتروني والتي ستضمن إجراء تحديثات لمعلومات المواقع في الوقت الحقيقي.

التعليم

التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف المجموعة القطاعية

تمثل الهدف العام للمجموعة القطاعية للتعليم في المساعدة في الحفاظ على خدمات التعليم الأساسية، وخاصة في المناطق التي تضررت فيها المدارس أو تم إغلاقها أو أنها غير قادرة على العمل بكامل طاقتها بسبب قيود الميزانية أو بسبب عدم استلام المعلمين لرواتبهم من وزارة التربية والتعليم وغيرها من القيود المرتبطة بالصراع، أي المدارس التي تم إشغالها من قبل النازحين داخلياً أو احتلالها من قبل الجماعات المسلحة أو / و القوات المسلحة. في عام 2018، قدم شركاء المجموعة القطاعية للتعليم خدمات تعليمية إلى 1.8 مليون طفل، أي 95 بالمائة من هدفها. على الرغم من التحديات التي تواجه تنفيذ بعض الأنشطة، فإن نسبة 95 بالمائة تُعزى إلى الإنجازات التي حققتها بعض الأنشطة مثل تقديم الوجبات المدرسية الخفيفة للطلاب من قبل برنامج الأغذية العالمي وأنشطة النظافة والتعليم وإعادة تأهيل المدارس.

خلال عام 2018، قدمت المجموعة القطاعية للتعليم وجبات إلى 429,640 طفل، أي أكثر بكثير من الرقم المستهدف وهو 35,200 طفل. تجاوز تقديم الوجبات الهدف بسبب ارتفاع مستوى الاحتياجات، وبسبب حصول برنامج الأغذية العالمي على تمويل إضافي للوصول إلى الأطفال الأكثر ضعفاً. بالمثل، تمكنت المجموعة القطاعية للتعليم من توفير 118,328 مجموعة من مستلزمات النظافة في المدارس، أي ما نسبته 124 بالمائة من هدفها. بحلول نهاية ديسمبر 2018، تم إعادة تأهيل 709 مدارس، بما في ذلك مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (شاملاً توفير مواد التنظيف وتعزيز النظافة)، استفاد منها 477,120 طفل – أي تحقيق أكثر من 100 بالمائة من هدف المجموعة القطاعية البالغ 465,550 طفل.

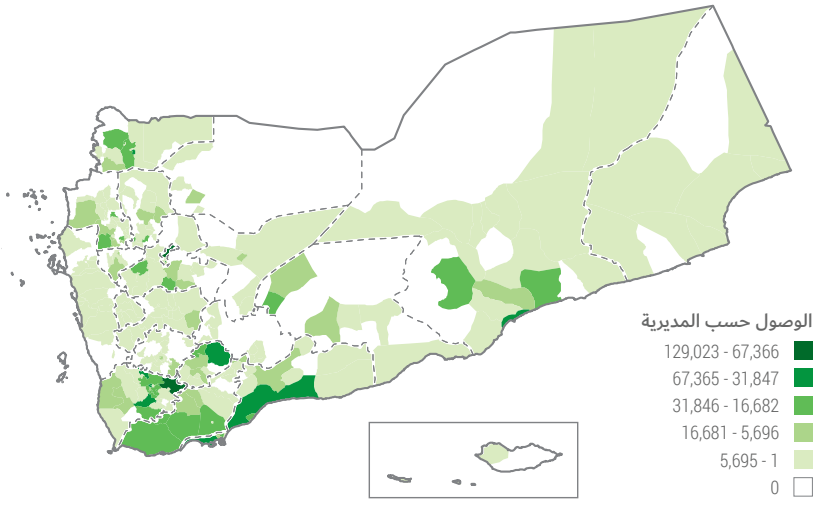
قام شركاء المجموعة القطاعية للتعليم بتوفير فصول تعليمية مؤقتة تستوعب 72,009 طفل. فيما يتعلق باللوازم التعليمية، فقد تم توزيع 155,209 وحدة (125,375 حقيبة ومواد تعليم أساسي و 29,834 كتاب)، أي 10 بالمائة فقط من هدف المجموعة القطاعية. يُعزى انخفاض نسبة الإنجاز إلى تحديات الوصول الإداري المتعلقة بالمشتريات والتي تسببت في تأخير التنفيذ. بالمثل، فقد بلغت نسبة الإنجاز في توفير وإصلاح الطاولات المدرسية 29 بالمائة فقط من الهدف، حيث استفاد منها 51,618 طفل، ويُعزى ذلك إلى تحديات الوصول الإداري.

التغييرات في السياق

مع تصاعد الصراع في الحديدة والمحافظات الأخرى، أوى عدد كبير من الناس إلى المدارس. كانت بعض المدارس غير صالحة للاستخدام بسبب الصراع، وكان لدى أولياء الأمور مخاوف بشأن إرسال أطفالهم، وخاصة الفتيات، إلى المدارس بسبب المشاكل الأمنية. وتعتبر الفتيات غير الملتحقات بالمدارس أكثر عرضة لمخاطر الزواج المبكر، في حين أن الفتيان أكثر عرضة لمخاطر التجنيد من قبل الجماعات المسلحة أو / و القوات المسلحة. أيضاً، فرض النزوح ضغوطاً إضافية على المدارس في نقاط التمركز. تأثرت حوالي 10,000 مدرسة في 11

التقدم المحرز من قبل المجموعة القطاعية في عام 2018 مقابل الأهداف والغايات والمؤشرات

التعليم



مؤشرات مراقبة خطة الاستجابة الإنسانية لليمن	نوع المستهدفين	عدد المستهدفين	عدد من تم الوصول إليهم	الوصول / المستهدفين
عدد الطلاب المستفيدين من المدارس التي أعيد تأهيلها بعد تعرضها لأضرار جزئية (بما في ذلك المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية)	أطفال	71,800	406,617	>100%
عدد الطلاب الذين حصلوا على الحقائب المدرسية والمواد التعليمية الأساسية	أطفال	1,200,000	130,132	11%

لمزيد من المعلومات التفصيلية حول مؤشرات مراقبة المجموعة القطاعية ، راجع الملخص التفاعلي على الإنترنت على الرابط:
https://ochayemen.org/hpc2018/pmr-sectors-response?page=6

محافظة بشدة من عدم دفع رواتب المعلمين. تم تضمين دعم حوافز المعلمين كنشاط أساسي في خطة الاستجابة الإنسانية المنقحة لليمن في شهر أغسطس 2018.

ارتفع عدد الأطفال ممن هم بحاجة إلى مساعدات التعليم، حيث ارتفع من 2.2 مليون طفل في عام 2017 إلى 4.1 ملايين طفل بحلول نهاية عام 2018. حدثت الزيادة الحادة في شدة الاحتياجات في محافظتي الحديدة وحجة بسبب تصاعد الصراع، تليها محافظات تعز وأمانة العاصمة ومأرب والجوف والبيضاء والضالع. كان هناك انخفاض في عدد الأطفال ممن هم بحاجة إلى مساعدات التعليم في شبوة والمهرة وحضرموت وعدن وأجزاء من تعز، حيث خفت حدة الصراع مقارنة بعام 2017. إجمالاً، فقد ارتفع عدد الأشخاص ممن هم في حاجة ماسة بنسبة 253 بالمائة إلى 2.8 مليون شخص مقارنة بـ 1.1 مليون شخص في عام 2017.

الفجوات الرئيسية

بسبب الآثار الناتجة عن الصراع، فإن الأطفال النازحين ممن هم في سن الالتحاق بالمدرسة هم من تأثروا بشكل خاص. فيما يتعلق بالعاملين في مجال التعليم بشكل عام والمعلمين بشكل خاص، فقد توقفوا عن العمل بسبب عدم دفع رواتبهم. أثر انخفاض دخل الأسر على قدرة الأسر على إرسال أطفالها إلى المدارس، وأدت العوائق الإدارية والبيروقراطية إلى تأخر تنفيذ بعض الأنشطة بما في ذلك توفير اللوازم المدرسية. كان هناك القليل من الإنجازات في تقديم الدعم للامتحانات الوطنية بسبب محدودية التمويل لهذا النشاط. وأنطوى على قلة البيانات المحدثة الخاصة بوزارة التربية والتعليم صعوبة الحصول على البيانات المتعلقة بالاحتياجات والاستجابة.

التحديات الرئيسية

- تمثل التحدي الرئيسي في الحاجة إلى بناء قدرات العدد المتزايد من المنظمات الوطنية غير الحكومية التي تقدم خدمات التعليم. كان هناك 52 منظمة في إطار المجموعة القطاعية للتعليم في عام 2018: 3 وكالات تابعة للأمم المتحدة و 10 منظمات دولية غير حكومية و 39 منظمة وطنية غير حكومية.
- مازال الوصول يشكل تحدياً رئيسياً، حيث واجهت بعض الأنشطة معوقات خلال العام.
- مازالت القدرة على التنسيق على المستوى الوطني تشكل تحدياً رئيسياً آخر، وتتطلب المزيد من الاستثمار في عام 2019.
- مازالت بيانات وزارة التربية والتعليم قديمة.
- مازالت التحديات المتعلقة بالمشتريات ونقص التمويل تشكلان تحديان رئيسيان للعملية.

العمالة الطارئة وإعادة التأهيل المجتمعي

التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف المجموعة القطاعية

تمثل هدف إستراتيجية المجموعة القطاعية للعمالة الطارئة وإعادة التأهيل المجتمعي لعام 2018 في زيادة دخل الأسر في المناطق المحيطة بالمدن وإعادة تأهيل الأصول المجتمعية في المناطق التي تسود فيها معدلات مرتفعة لانعدام الأمن الغذائي. خلال عام 2018، وصل شركاء المجموعة القطاعية للعمالة الطارئة وإعادة التأهيل المجتمعي إلى 47,490 أسرة من الأسر الضعيفة (حوالي 301,656 فرد) من خلال فرص النقد مقابل العمل في 102 مديرية في 19 محافظة، وبلغت الإنجازات نسبة 35 بالمائة من الهدف. بالإضافة إلى ذلك، حصلت 4,344 أسرة، أي 10 بالمائة من الهدف، على المساعدات لإنشاء واستعادة الأعمال التجارية الصغيرة والأصغر في 45 مديرية في 11 محافظة. استفادت حوالي 5,409 أسرة (34,524 فرد) من إعادة توصيف مهارات سبل العيش والتدريب المهني في 58 مديرية في 15 محافظة. استندت المهارات الجديدة إلى سوق العمل وتركزت على مساعدة الأسر على كسب الدخل مما يقلل من اعتمادها على المساعدات.

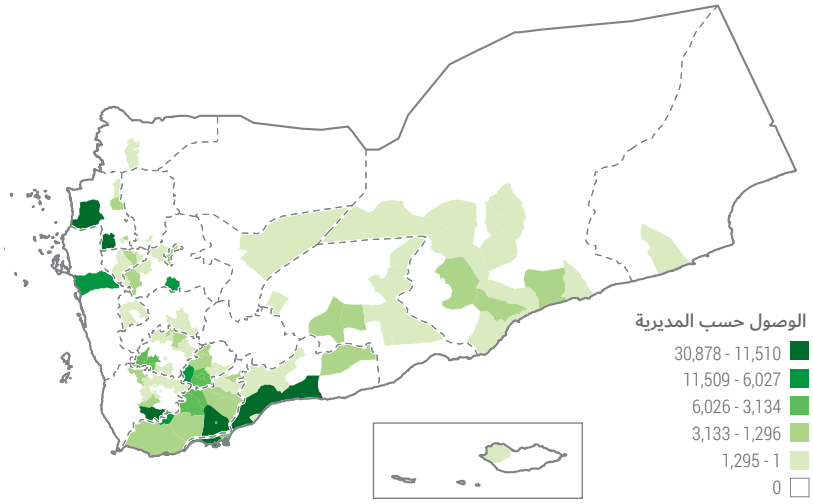
التغييرات في السياق

في عام 2918، تمثل التغيير الرئيسي في السياق في تصاعد الصراع في الحديدة، مما أدى إلى إعادة توجيه الشركاء لمعظم تدخلاتهم في مجال سبل العيش إلى مواقع أخرى لأسباب أمنية. أدى الصراع إلى نزوح الكثير من المستفيدين من التدخلات في مجال سبل العيش وتحوُّل التركيز إلى التدخلات الهامة المنقذة للأرواح.

بناءاً على الإرشادات العالمية، تغيرت المجموعة القطاعية في نهاية عام 2018، وتم نقل بعض مهامها إلى المجموعة القطاعية للأمن الغذائي والزراعة والمجموعة القطاعية للحماية، والمهام الأخرى إلى جهات مختلفة في إطار منظومة الأمم المتحدة.

التقدم المحرز من قبل المجموعة القطاعية في عام 2018 مقابل الأهداف والغايات والمؤشرات

العمالة الطارئة وإعادة التأهيل المجتمعي



مؤشرات مراقبة خطة الاستجابة الإنسانية لليمن	نوع المستهدفين	عدد المستهدفين	عدد من تم الوصول إليهم	الوصول / المستهدفين
عدد الأمتار المربعة من الأراضي التي تم مسحها وتطهيرها	متر مربع	10,000,000	6,309,783	%63
عدد الأسر التي تمتلك القدرة على الوصول إلىمصادر الدخل / فرص العمل البديلة (من خلال برامج النقد مقابل العمل)	أسر	135,499	47,498	%35

لمزيد من المعلومات التفصيلية حول مؤشرات مراقبة المجموعة القطاعية ، راجع الملخص التفاعلي على الإنترنت على الرابط:
https://ochayemen.org/hpc2018/pmr-sectors-response?page=7

الفجوات الرئيسية

افتقار موظفي الخدمة المدنية للدخل وقلة فرص العمل في القطاع الخاص بسبب الصراع هي عوامل الخطر الرئيسية التي تؤثر على وصول الأسر الضعيفة إلى سبل العيش. لا يزال غياب فرص الدخل المستدام يمثل تحدياً رئيسياً للانتعاش الاجتماعي والاقتصادي في اليمن. تشير الدراسات إلى أن العمل المؤقت كان المصدر الرئيسي للدخل لمعظم الأسر. فرص العمل المؤقتة تكون إما موسمية أو قائمة على المشاريع، وقد تبين أن درجة استهلاك الأسر للغذاء تنخفض عندما تنتهي فرص العمل المؤقتة. في ظل غياب فرص الحصول على الدخل، ستواصل المجتمعات المحلية التصرف في أصولها والاقتراض للحصول على الغذاء، وقد كانت هذه الآلية هي أكثر آليات التكيف استخداماً لتغطية تكاليف البقاء على قيد الحياة، وغالباً ما تستخدم الأموال لشراء الأغذية .

التحديات الرئيسية

- مع استمرار تزايد الاحتياجات، كانت القيود المفروضة على الوصول هي التحدي العملياتي الأول الذي واجهه شركاء المجموعة القطاعية للعمالة الطارئة وإعادة التأهيل المجتمعي. شملت هذه التحديات القيود البيروقراطية بما في ذلك تأخر السلطات في التوقيع على الاتفاقيات الفرعية والموافقة على المواقع وعدد الحالات وإصدار التأشيرات. تؤثر التحديات الأمنية أيضاً على تنفيذ الأنشطة.
- كان نقص التمويل هو التحدي الرئيسي الآخر. على الرغم من حصول شركاء المجموعة القطاعية على 20 مليون دولار أمريكي في إطار المنحة الإجمالية، فإن العديد من التدخلات في مجال سبل العيش ظلت دون تمويل.

الاستجابة متعددة القطاعات للاجئين والمهاجرين

التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف المجموعة القطاعية

أعطت مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين والمنظمة الدولية للهجرة الأولوية للوصول إلى حلول دائمة للأفراد الضعفاء الراغبين في العودة إلى بلدانهم الأصلية. في عام 2018، استفاد 2,591 شخص من الجنسية الصومالية من برنامج مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين للمساعدة على العودة الطوعية للعودة إلى الصومال، وتمت إعادة توطين 114 لاجئ من جنسيات مختلفة في السويد، وهو ما يتجاوز نسبة 100 بالمائة من الهدف في ظل ظروف صعبة للغاية. من خلال برنامج العودة الإنسانية الطوعية الذي تقوده المنظمة الدولية للهجرة، تمت مساعدة 1,040 مهاجر للعودة إلى بلدانهم الأصلية، وبشكل خاص الأشخاص من الجنسية الإثيوبية وأيضاً أعداد صغيرة من الجنسيات الأخرى، بما في ذلك أفراد من شمال إفريقيا والسودان ومصر.

على مدار عام 2018، تم تقديم خدمات الإيواء والغذاء ومياه الشرب والخدمات التعليمية والطبية إلى جميع اللاجئين البالغ عددهم 8,627 لاجئ الذين يعيشون في مخيم الخراز في محافظة لحج.

قدمت المرافق الصحية التي تحظى بالدعم من مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين 30,192 استشارة طبية للأشخاص المعنيين في صنعاء. قامت المفوضية بتمويل استئناف أنشطة التسجيل من قبل مكتب شؤون اللاجئين في صنعاء في شهر نوفمبر 2018؛ وواصلت تقديم الدعم الفني والتوجيه المستمر منذ ذلك الوقت. تم إجمالاً إصدار 991 عملية تجديد لوثائق اللاجئين وتم تسجيل 631 طلب لجوء.

تم تقديم مساعدة نقدية شهرية إلى 6,551 شخص تعنى بهم المفوضية لتغطية النفقات الأساسية مثل الغذاء والإيجار، ولدعم نتائج الحماية عن طريق التخفيف من المخاطر المتعلقة بالحماية. في عدن، قامت مصلحة الهجرة والجوازات والجنسية بتسجيل 4,236 لاجئ صومالي، وتم تسجيل 1,966 شخص من طالبي اللجوء من جنسيات أخرى وصدرت مع وثائق من قبل مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين.

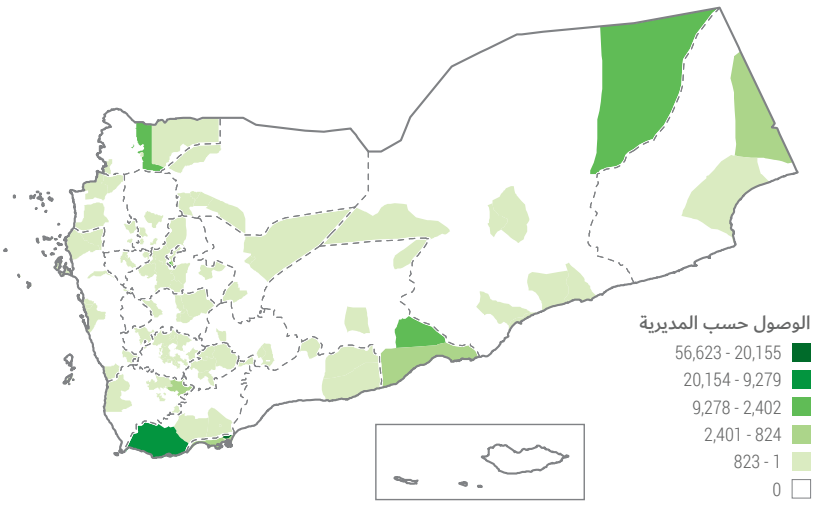
قام ثلاثة شركاء للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بإجراء إدارة حالات للقُصَّر غير المصحوبين وتوفير ترتيبات الرعاية وغيرها من الدعم من خلال الشركاء. قدمت المفوضية الدعم لتعليم 9,540 طفل من أطفال اللاجئين والمجتمعات المستضيفة في المناطق الحضرية في عدن وصنعاء وفي مخيم خرز للاجئين.

قدمت المنظمة الدولية للهجرة وغيرها من الوكالات الإنسانية الشريكة المساعدة إلى المهاجرين في نقاط الوصول ونقاط العبور من خلال توفير الخدمات الأساسية والحماية. حصل أكثر من 57,000 شخص من المهاجرين الضعفاء على خدمات صحية من شركاء الاستجابة للمهاجرين. تم إنشاء عيادات متنقلة على طول طرق الهجرة من أجل توفير خدمات الرعاية الصحية الأولية والإحالات لمجتمعات المهاجرين أثناء التنقل. بالإضافة إلى ذلك، فقد قدمت المنظمة الدولية للهجرة الغذاء والمياه للمهاجرين الوافدين حديثاً الذين بلغ عددهم 44,884 شخص في عام 2018.

قدم الشركاء في مجال مساعدة المهاجرين إعانات نقدية وإعانات الإيجار، بالإضافة إلى الخدمات التخصصية للفئات الضعيفة من المهاجرين؛ مثل القصر غير المصحوبين والمهاجرين ذوي القدرة المحدودة على الحركة.

التقدم المحرز من قبل المجموعة القطاعية في عام 2018 مقابل الأهداف والغايات والمؤشرات

الاستجابة متعددة القطاعات للاجئين والمهاجرين



مؤشرات مراقبة خطة الاستجابة الإنسانية لليمن	نوع المستهدفين	عدد المستهدفين	عدد من تم الوصول إليهم	الوصول / المستهدفين
عدد المستفيدين الذين حصلوا على مجموعات المواد غير الغذائية (مواد النظافة المواد الحافظة للكرامة وما إلى ذلك) أو المنح النقدية	أفراد	29,048	25,198	%87
عدد الطلاب الذين حصلوا على الحقائب المدرسية والمواد التعليمية الأساسية	أفراد	11,000	3,745	%34

لمزيد من المعلومات التفصيلية حول مؤشرات مراقبة المجموعة القطاعية ، راجع الملخص التفاعلي على الإنترنت على الرابط:
https://ochayemen.org/hpc2018/pmr-sectors-response?page=8

التغييرات في السياق

استمرت بيئة حماية اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين في التدهور في عام 2018. على الرغم من استئناف التسجيل في شهر نوفمبر 2018 بعد توقف دام لعامين، فإن معظم الأشخاص الذين تعنى بهم المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ما زالوا يحملون وثائق منتهية الصلاحية أو ليس لديهم وثائق على الإطلاق في نهاية عام 2018، بينما قام مكتب شؤون اللاجئين باستكمال إجراءات إصدار الوثائق. بالتالي، فإن اللاجئين وطالبي اللجوء مازالوا عرضة لخطر الاعتقال والاحتجاز ومازالوا يواجهون تحديات في الحصول على الخدمات والمساعدة.

أعاقت القيود المفروضة على حرية التنقل بين المحافظات وصول اللاجئين والمهاجرين إلى فرص كسب العيش، وكما هو الحال مع الأسر الضعيفة الأخرى، أدى انخفاض قيمة الريال اليمني إلى تآكل القدرة الشرائية للاجئين والمهاجرين، الأمر الذي أدى إلى زيادة اعتمادهم على المساعدات الإنساني وهو ما أدى إلى زيادة مستويات الفقر والعوز. أدى استمرار الصراع والصعوبات الاقتصادية الشديدة وانهيار الخدمات والمؤسسات إلى زيادة الضعف بين طالبي اللجوء واللاجئين والمهاجرين، وأدى إلى الميل نحو اللجوء إلى استراتيجيات التكيف السلبية من أجل البقاء على قيد الحياة. وفقاً للمنظمة الدولية للهجرة، كان هناك ما يُقدر بنحو 150,000 شخص من الوافدين الجدد إلى اليمن في عام 2018، من بينهم أقل من 5 بالمائة ممن قاموا بزيارة مصلحة الهجرة والجوازات والجنسية أو المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين للتسجيل.

الفجوات الرئيسية

على الرغم من الاحتياجات المتزايدة، فإن التمويل المحدود الذي تم استلامه في عام 2018 لم يسمح بتوسيع معايير تحديد الأهلية الخاصة بالمساعدات النقدية متعددة الأغراض لتشمل المزيد من فئات الأشخاص المعنيين. التحديات التي واجهت تنفيذ برنامج المساعدة على العودة الطوعية للاجئين من الجنسية الصومالية الذين يرغبون في العودة إلى ديارهم أظهرت أن وتيرة العودة كانت أبطأ مما كان ينبغي. عدم وجود بلدان مستعدة لتقديم أماكن لإعادة التوطين أدى إلى تقليص فرص إعادة توطين اللاجئين الأشد ضعفاً ممن استوفوا معايير إعادة التوطين المطبقة من قبل المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.

أدت القيود المفروضة على النقل الجوي من اليمن إلى الحد من برامج العودة الطوعية الإنسانية للمهاجرين الضعفاء الذين حاصرتهم الأزمة في اليمن. في حين تمكنت المنظمة الدولية للهجرة من التفاوض بشأن العودة باستخدام طائرات مستأجرة للمهاجرين الإثيوبيين الضعفاء في أواخر عام 2018، ما يعني بأن الخيارات الأخرى قليلة لحاملي الجنسيات الأخرى للعودة إلى ديارهم بأمان.

التحديات الرئيسية

- أعاقت البيئة التشغيلية غير المتساهلة السائدة في المحافظات الشمالية تنظيم ورش العمل والتدريب، وأدت إلى الحد بشدة من فرص مبادرات بناء القدرات التي توجد حاجة ماسة إليها لشركاء الاستجابة متعددة القطاعات للاجئين والمهاجرين على مدار العام.
- كان للمواقف المتعصبة الآخذة في التزايد تجاه اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين أثر سلبي على سلامة الأشخاص المعنيين وأدت في بعض الحالات إلى تقييد الوصول إلى الخدمات. عرضت دولتان فقط تقديم أماكن لإعادة توطين اللاجئين في اليمن، مما يحد من عدد الحالات التي يمكن للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين تقديمها فقط إلى الأشخاص الأشد ضعفاً.
- تأثر تنفيذ برنامج المساعدة على العودة الطوعية الذي تقوده المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، بدعم عملياتي من قبل المنظمة الدولية للهجرة، بعدة عوامل من بينها البحار الهائجة التي أدت إلى إلغاء أو تأجيل رحلات القوارب المخططة إلى الصومال، والافتقار إلى الوثائق المدنية اللازمة بين الأفراد الراغبين في العودة إلى الصومال؛ كما أن عدم وجود قنصلية صومالية في صنعاء لتسهيل المساعدة على العودة الطوعية للاجئين الصوماليين في المحافظات الشمالية كان عاملاً آخر من عوامل تعقيد المسألة.
- انتهت المناقشات التي جرت بين المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وسلطات الأمر الواقع فيما يتعلق بتسجيل اللاجئين وطالبي اللجوء في شهر فبراير 2018 ولم يبدأ العمل بها إلا في شهر نوفمبر 2018. تم استئناف التسجيل في شهر نوفمبر، إلا أن تجديد الوثائق مازال يشكل تحدياً رئيسياً، وسيتعين رصده عن كثب ومعالجته في عام 2019 لضمان حصول جميع الأشخاص المعنيين على الوثائق الكافية والمحدثة وفقاً لمعايير التسجيل الدولية للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.
- لا يزال الأشخاص المعنيين يواجهون تحديات في الوصول إلى فرص كسب العيش، مما يزيد من اعتمادهم على المساعدات الإنسانية، وخاصة المساعدات النقدية، بينما لا يزال التمويل يمثل تحدياً. أدى ذلك بدوره إلى تزايد الحاجة لاستمرار المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في تقديم الخدمات من أجل تلبية احتياجات الحماية والمساعدة للأشخاص المعنيين، عندما يكون تمويل اللاجئين وطالبي اللجوء محدوداً للغاية.
- طبيعة الهجرة في اليمن، حيث يقع الكثير من الأشخاص الضعفاء ضحية للاتجار، أو يتعرضون لسوء المعاملة من قبل المهربين، تشير إلى أن السكان المعنيين غالباً ما يكونون في حالة تنقل ولا يمكنهم الوصول إلى الخدمات خوفاً من تحديد هويتهم. إلى جانب تقلب الوضع الأمني، فقد واجه الشركاء في إطار استجابة المهاجرين تحديات في الوصول إلى المهاجرين في العديد من المناطق، وخاصة في المناطق الحدودية.

الخدمات اللوجستية

ملخص الاستجابة

قدمت المجموعة القطاعية للخدمات اللوجستية في عام 2018 الدعم لفعالية الاستجابة في الخدمات اللوجستية الإنسانية من خلال التنسيق وإدارة المعلومات. أيضاً، قامت المجموعة القطاعية بتيسير الوصول إلى الخدمات اللوجستية المشتركة: نقل البضائع من جيبوتي إلى صنعاء عن طريق الجو، وإلى عدن والحديدة عن طريق البحر والنقل البري والتخزين في اليمن وتوفير الوقود وتوزيعه على المنظمات الإنسانية ونقل الركاب عن طريق البحر بين جيبوتي وعدن. بالإضافة إلى ذلك، قامت دائرة الأمم المتحدة للخدمات الجوية الإنسانية بالربط بين عمَّان وصنعاء وبين جيبوتي وصنعاء وعدن وبين صنعاء وعدن. تشمل الإنجازات الرئيسية ما يلي:

- نقل 9,653 طن متري من البضائع عن طريق البحر نيابة عن 15 منظمة و 4,910 طن متري من البضائع عن طريق الجو نيابة عن 13 منظمة و 50,352 طن متري من البضائع عن طريق البر نيابة عن 25 منظمة.
- تخزين 62,435 طن متري من البضائع في عدن وصنعاء والحديدة نيابة عن 17 منظمة وإدارة ثلاثة مراكز تخزين بما في ذلك 15 وحدة تخزين متنقلة.
- توزيع 1,667,721 لتر من الوقود على 32 منظمة من مراكز صنعاء والحديدة / باجل وعدن.
- نقل 537 راكب بين جيبوتي وعدن نيابة عن 26 منظمة.
- قامت خدمات الأمم المتحدة للنقل الجوي الإنساني بنقل 12,078 راكب نيابة عن 72 منظمة.

الاتصالات في حالات الطوارئ

ملخص الاستجابة

في عام 2018، وعلى الرغم من القيود المفروضة على واردات معدات الاتصالات السلكية واللاسلكية ومحدودية سوق تكنولوجيا المعلومات المحلي، تمكنت المجموعة القطاعية للاتصالات في حالات الطوارئ من إنشاء ستة مراكز جديدة للاتصالات في حالات الطوارئ في الحديدة وصعدة وعدن استجابة للاحتياجات العملياتية.

تم في الحديدة قطع خدمة الإنترنت المحلية في بداية الصراع في شهر يونيو 2018، وبالتالي فإن توفير خدمة الاتصالات في حالات الطوارئ يظل أمراً بالغ الأهمية في دعم العملية الإنسانية. تشمل الخدمة التي تقدمها مراكز الاتصالات في حالات الطوارئ، على سبيل المثال لا الحصر، التنسيق وإدارة المعلومات والأمن والاتصالات السلكية واللاسلكية وخدمة اتصال البيانات/الإنترنت وخدمة دعم المستخدم/مكتب المساعدة والتدريب والتقييمات الفنية. بالإضافة إلى ذلك، فقد قامت المجموعة القطاعية بتنظيم دورات تدريبية لبناء القدرات الفنية في عدن وصنعاء. واصل فريق المجموعة القطاعية للاتصالات في حالات الطوارئ تقديم الدعم لاستجابة منظمة الصحة العالمية لتفشي الكوليرا من خلال إنشاء البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات لمركز عمليات الطوارئ في 25 موقع. أيضاً، تم إنشاء مكتب مساعدة متخصص لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات والذي قام بتسجيل وحل حوالي 2,081 حادث. تشمل الإنجازات الرئيسية ما يلي:

- تحقيق نسبة رضا إجمالية بلغت 85 بالمائة بين مستخدمي خدمات الاتصالات في حالات الطوارئ.
- وصل شركاء المجموعة القطاعية للاتصالات في حالات الطوارئ إلى 32 منظمة، واستخدم حوالي 500 موظف الخدمات المقدمة من المجموعة.
- تم تزويد خمس غرف لاسلكي مشتركة بنظام أمني للاتصالات.
- تم تجهيز ثمانية مراكز مشتركة بخدمة الإنترنت على مدار الساعة.
- تم إجمالاً تسجيل وحل 2,081 إتصال لمكتب المساعدة.
- تم تدريب 52 شخص من موظفي تكنولوجيا المعلومات العاملين في الوكالات.
- تم إعداد ومشاركة ثلاثة وتسعين منتج من منتجات إدارة المعلومات والاتصالات.

التنسيق

ملخص الاستجابة

بُذلت في عام 2018 جهود كبيرة لتوسيع عملية جمع البيانات الأولية وتعزيز تحليل الاحتياجات القائمة على الأدلة للاسترشاد بها في استجابة اليمن. للمرة الأولى، غطى التقييم متعدد القطاعات للمواقع جميع الفئات السكانية (النازحين داخلياً والعائدين والمجتمعات المستضيفة والمجتمعات غير المستضيفة واللاجئين والمهاجرين) في 331 مديرية من أصل 333 مديرية في 6,791 موقع. قام الشركاء بوضع خطة طوارئ شاملة وتخزين الإمدادات الطارئة مسبقاً في مراكز بالقرب من المناطق التي من المتوقع حدوث نزوح جماعي فيها. تم وضع خطة طارئة حول مفهوم العمليات خاصة بالحديدة وتتضمن تفاصيل التقييمات وبروتوكولات الاستهداف والرصد، مما ساهم في تحقيق استجابة قائمة بشكل أكبر على مبادئ العمل الإنساني حتى في ذروة اشتداد القتال.

تم استحداث آلية للاستجابة السريعة للوصول إلى الأسر النازحة حديثاً خلال ساعات من أجل عملية الحديدة وتم توسيعها الآن لتشمل جميع أنحاء البلاد. تم توسيع نطاق الرصد الخارجي في ثمانية قطاعات، وللمرة الأولى، يتم تنفيذه عبر خطة الاستجابة الإنسانية.

واصل مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية تيسير آلية تفادي التضارب مع مركز العمليات الإنسانية الطارئة في الرياض وتيسير جميع جوانب المنحة الإجمالية نيابة عن منسق الإغاثة الطارئة التابع للأمم المتحدة.

تم إعداد هذه الوثيقة نيابة عن الفريق القُطري الإنساني وشركاء العمل الإنساني.

لا تعني التسميات المستخدمة ولا طريقة عرض المادة الواردة في هذا التقرير الإعراب عن أي رأي على الإطلاق من جانب الأمانة العامة للأمم المتحدة فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو سلطات أي منها، أو فيما يتعلق بتعيين تخومها أو حدودها.

www.unocha.org/yemen

www.ochayemen.org/hpc

www.humanitarianresponse.info/en/operations/yemen

OCHAYemen@