MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبـاء بـلا حـدود

www.msf.org/ar

Jinane Saad/MSF

تصاعد موجة سوء التغذية في اليمن

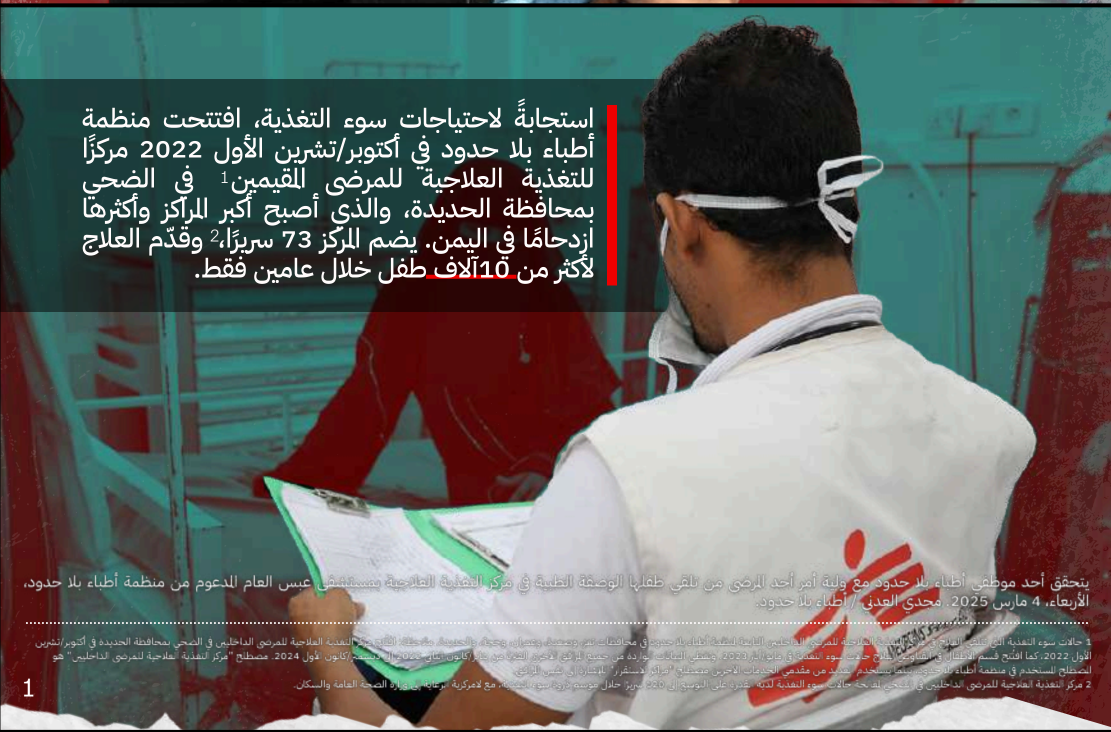
مسارات حالات سوء التغذية المُدخلة إلى المرافق الصحية المدعومة من أطباء بلا حدود في اليمن. الأنماط الموسمية 2022-2024.

الملخّص التنفيذي

أبرز النقاط

يشهد دخول الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية إلى المرافق المدعومة من منظمة أطباء بلا حدود في اليمن ارتفاعًا مقلقًا. فقد تلقى أكثر من 35 ألف طفل العلاج بين يناير/كانون الثاني 2022 وديسمبر/كانون الأول 2024، وسط طلب متزايد سعت المنظمة إلى تلبيته عبر التوسع في قدراتها العلاجية.

آيانا علي، طفلة تبلغ من العمر ثلاثة أشهر، تتعافى من سوء التغذية في مركز التغذية العلاجية التابع لمنظمة أطباء بلا حدود. الأربعاء، 4 مارس 2025. مجدي العدني / أطباء بلا حدود



استجابةً لاحتياجات سوء التغذية، افتتحت منظمة أطباء بلا حدود في أكتوبر/تشرين الأول 2022 مركزًا للتغذية العلاجية للمرضى المقيمين[1] في الضحي بمحافظة الحديدة، والذي أصبح أكبر المراكز وأكثرها ازدحامًا في اليمن. يضم المركز 73 سريرًا،[2] وقدّم العلاج لأكثر من 10آلاف طفل خلال عامين فقط.

يتحقق أحد موظفي أطباء بلا حدود مع ولية أمر أحد المرضى من تلقي طفلها الوصفة الطبية في مركز التغذية العلاجية بمستشفى عبس العام المدعوم من منظمة أطباء بلا حدود، الأربعاء، 4 مارس 2025. مجدي العدني / أطباء بلا حدود.

1 حالات سوء التغذية التي تتلقى العلاج في مراكز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود في محافظات تعز، وصعدة، وعمران، وحجة، والحديدة. ملاحظة: افتُتح مركز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين في الضحي بمحافظة الحديدة في أكتوبر/تشرين الأول 2022، كما افتُتح قسم الأطفال في القناوص لعلاج حالات سوء التغذية في مايو/أيار 2023. وتغطي البيانات الواردة من جميع المرافق الأخرى الفترة من يناير/كانون الثاني 2022 إلى ديسمبر/كانون الأول 2024. مصطلح "مركز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين" هو المصطلح المستخدم في منظمة أطباء بلا حدود، بينما يستخدم العديد من مقدمي الخدمات الأخرين مصطلح "مراكز الاستقرار" للإشارة إلى نفس المرافق.

2 مركز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين في الضحي لمعالجة حالات سوء التغذية لديه القدرة على التوسع إلى 220 سريرًا خلال موسم ذروة سوء التغذية، مع لامركزية الرعاية إلى وزارة الصحة العامة والسكان.

أبرز النقاط

خلال ذروة موسم حالات سوء التغذية، سجل مركز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين في مستشفى عبس.[3] بمحافظة حجة معدل إشغال مرتفع للأسرّة بلغ 200% في سبتمبر/أيلول 2024، تلاه 176% في أكتوبر/تشرين الأول، وهو أعلى مستوى يتم تسجيله خلال السنوات الست الماضية.

ملاحظة: تقتصر تقارير منظمة أطباء بلا حدود على البيانات المجمعة من الأنشطة التي تُنفذ في المرافق الصحية التابعة لها، وبالتالي لا يمكن اعتبار هذه البيانات مؤشرًا على الاتجاهات العامة في البلاد.

مركز التغذية العلاجية المدعوم من منظمة أطباء بلا حدود في مستشفى السلام بمحافظة عمران، اليمن. مارس 2025. مجدي العدني / أطباء بلا حدود.

3 مركز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين في مستشفى عبس، الذي يضم 56 سريرًا في محافظة حجة، يمكنه التوسع إلى 120 سريرًا خلال ذروة موسم حالات سوء التغذية.

نظرة عامة

أمهات وجدّات يحملن أطفالهن خارج قسم الأمومة المدعوم من منظمة أطباء بلا حدود في مستشفى الأم والطفل في الضوص، بمحافظة الحديدة. أغسطس 2022. حنان سعد / أطباء بلا حدود.

تواجه اليمن مخاطر الانزلاق نحو أزمة مجاعة. فقد سجلت منظمة أطباء بلا حدود ارتفاعًا مقلقًا في عدد الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية[4] ويحتاجون إلى العلاج داخل المستشفيات، حيث أُدخل أكثر من 35 ألف طفل إلى المرافق المدعومة من المنظمة بين يناير/كانون الثاني وديسمبر/كانون الأول 2024. مع العلم أن هذه الأرقام لا تشمل الآلاف من الأطفال الذين عولجوا من سوء التغذية في العيادات الخارجية ولم تتطلب حالاتهم العلاج داخل المستشفيات. في عام 2024، لجأت مراكز التغذية العلاجية المدعومة من منظمة أطباء بلا حدود إلى توسيع طاقتها الاستيعابية خلال موسم ذروة سوء التغذية. بقدرة على التوسع إلى 120 سريرًا خلال موسم ذروة حالات سوء التغذية، سجل مركز التغذية العلاجية في مستشفى عبس معدل إشغال أسِرّة مرتفعًا بلغ 200% في سبتمبر/أيلول 2024، تلاه 176% في أكتوبر/تشرين الأول، وهي أعلى مستويات سُجلت في الست سنوات الماضية.

استجابت منظمة أطباء بلا حدود بتوسيع قدرتها العلاجية، إلا أن التدهور الاقتصادي في اليمن، وارتفاع مستويات انعدام الأمن الغذائي، وانخفاض معدلات التطعيم، فضلًا عن ضعف التثقيف الصحي ونظام الرعاية الصحية الهش، قد أسهمت جميعها في تفاقم المشاكل الصحية في المجتمع. علاوة على ذلك، تتفاقم مواسم سوء التغذية الدورية نتيجة الفيضانات في موسم الأمطار، فضلًا عن تفشي الأمراض المعدية مثل الحصبة والكوليرا والملاريا وحمى الضنك. في ظل هذه الظروف، سيصعب بشكل متزايد تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية وضمان استدامة وتوسيع جهود الاستجابة الإنسانية في اليمن، خاصة في ضوء التراجع الكبير في التمويل الإنساني من قبل الولايات المتحدة والجهات المانحة الكبرى الأخرى. يضاف إلى ذلك الانسحاب المفاجئ لأكثر من عشرة منظمات إغاثة من اليمن، في وقت مقلق جدًا، حيث أعلنت مجموعة من المنظمات الفاعلة عن انسحابها الكامل من البلاد. وفي هذه الأثناء، تظل الوقاية من سوء التغذية من خلال تعزيز النظام الصحي، وتقديم المساعدات الغذائية، والتطعيم، والتوعية الصحية أمرًا بالغ الأهمية.

"لا تستطيع أمهات كثر إرضاع أطفالهن بسبب معاناتهن من سوء التغذية. وعندما تعجز الأم عن إرضاع طفلها، فتقوم بإعطائه حليب الأبقار بعد تخفيفه، مما يؤدي إلى سوء التغذية لدى الأطفال.

(موظف أطباء بلا حدود في محافظة الحديدة)

4 يظهر سوء التغذية الحاد عندما يتم تناول كميات غير كافية من العناصر الغذائية لتلبية احتياجات الجسم للنمو والبقاء، مما يؤدي إلى الهزال الشديد و/أو الوذمة (التورم). للاطلاع على تعريف منظمة الصحة العالمية لسوء التغذية، يرجى الرجوع إلى الرابط التالي: https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/malnutrition

اتجاهات قبول وعلاج حالات سوء التغذية 2022-2024 في المرافق المدعومة من أطباء بلا حدود في اليمن بين يناير 2022 وديسمبر 2024

أم مع طفلها في مركز التغذية العلاجية المدعوم من منظمة أطباء بلا حدود في مستشفى الضحي بمحافظة الحديدة، اليمن. فبراير 2025. مجدي العدني / أطباء بلا حدود.

عالجت المرافق المدعومة من منظمة أطباء بلا حدود خلال الفترة من يناير/كانون الثاني 2022 إلى ديسمبر/كانون الأول 2024، 35,442 طفلًا يعانون من سوء التغذية ممن هم دون الخامسة (من 0 إلى 59 شهرًا)، مع زيادة في أعداد الحالات خلال فترات الذروة الموسمية وأعباء علاجية غير مسبوقة في أشهر الذروة. أُدخل قرابة 14 ألف حالة في عام 2023، تلتها أكثر من 13,500 حالة في عام 2024. استجابةً للاحتياجات المقلقة في السنوات الأخيرة، وسّعت منظمة أطباء بلا حدود برامجها الغذائية في عامي 2022 و2023 من خلال افتتاح مركز للتغذية العلاجية للمرضى المقيمين بسعة 73 سريرًا في الضحي [5] بمحافظة الحديدة. افتتح هذا المركز في أكتوبر/تشرين الأول 2022، وأصبح بسرعة أكبر وأهم مراكز التغذية العلاجية في اليمن من حيث عدد المرضى، حيث عالج أكثر من 10 آلاف طفل خلال عامي 2023 و2024. يواجه هذا المركز، إلى جانب خمسة مراكز علاجية أخرى مدعومة من أطباء بلا حدود، عبئًا متزايدًا من الحالات بشكل منتظم، خاصة خلال فترات ذروة حالات سوء التغذية التي تمتد عادة من يونيو/حزيران إلى سبتمبر/أيلول من كل عام، لكن هذه الفترات أصبحت أطول.

189
إجمالي عدد الأسرّة في مراكز التغذية العلاجية

35,442
طفلًا يعانون من سوء التغذية تم علاجهم (يناير 2022 – ديسمبر 2024)

+10,000
طفل تلقوا العلاج في مركز الضحي للتغذية العلاجية خلال عامي 2023 و2024.

+14,000
حالة ادخل في 2023

6
مراكز مدعومة من منظمة أطباء بلا حدود تتعامل مع ذروة الحالات

+13,500
حالة ادخل في 2024

يونيو – سبتمبر: موسم ذروة سوء التغذية (يزداد طولًا)

5 تصل سعة مركز الضحي إلى 120 سريرًا كحد أقصى مع تقديم الرعاية اللامركزية لمرافق وزارة الصحة العامة والسكان. مصطلح "مركز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين" هو المصطلح المستخدم في منظمة أطباء بلا حدود، بينما يستخدم العديد من مقدمي الخدمات الآخرين مصطلح "مراكز الاستقرار" للإشارة إلى نفس المرافق.

معدلات إدخال عالية مرافق مكتظة

تحمل كريمة ابنها أحمد البالغ من العمر ستة أشهر، والذي يتلقى العلاج في مستشفى الأم والطفل التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في القناوص، بمحافظة الحديدة. نوفمبر 2023. جنان سعد / أطباء بلا حدود.

معدلات إشغال الأسرة في مرافق منظمة أطباء بلا حدود

على الرغم من توسيع منظمة أطباء بلا حدود لطاقتها العلاجية، إلا أنها لا تزال غير قادرة على تلبية جميع الاحتياجات. وكل موسم سنوي لحالات سوء التغذية يترك مرافق المنظمة مكتظة بعدد الأطفال الذين يحتاجون إلى الرعاية، إذ يعاني العديد منهم من الحصبة والإسهال المائي الحاد.

وخلال موسم ذروة حالات سوء التغذية في سبتمبر/أيلول 2024، وصلت معدلات إشغال الأسرة في مراكز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين المدعومة من منظمة أطباء بلا حدود إلى مستويات مرتفعة للغاية في معظم المرافق.

- **مستشفى عبس (حجة)،** مركز تغذية علاجية للمرضى الداخليين بسعة 55 سريرًا بلغ معدل إشغال الأسرة 200% خلال فترة الذروة في سبتمبر/أيلول 2024، وهو الأعلى في السنوات الست الأخيرة، مما يستدعي توسعًا موسميًا إلى 120 سريرًا
- **مركز الضحي للتغذية العلاجية للمرضى الداخليين** (الحديدة) بسعة 73 سريرًا ارتفع إلى 141% في سبتمبر/أيلول 2024، مما يستدعي توسعًا موسميًا إلى 100 سريرًا.[6]
- **مركز السلام للتغذية العلاجية للمرضى الداخليين** (عمران) بسعة 23 سريرًا بلغ معدل إشغال الأسرة 254% خلال فترة الذروة في سبتمبر/أيلول 2024، مما يستدعي توسعًا موسميًا إلى 51 سريرًا.
- **مركز حيدان للتغذية العلاجية للمرضى الداخليين (صعدة)،** بسعة 11 سريرًا، بلغ معدل إشغال الأسرة 136% في يوليو/تموز 2024، مما يستدعي توسعًا موسميًا إلى 22 سريرًا.
- **مستشفى الأم والطفل في تعز – الحوبان (تعز)،** 22 سريرًا: 88% معدل إشغال الأسرة في يناير/كانون الثاني 2024.

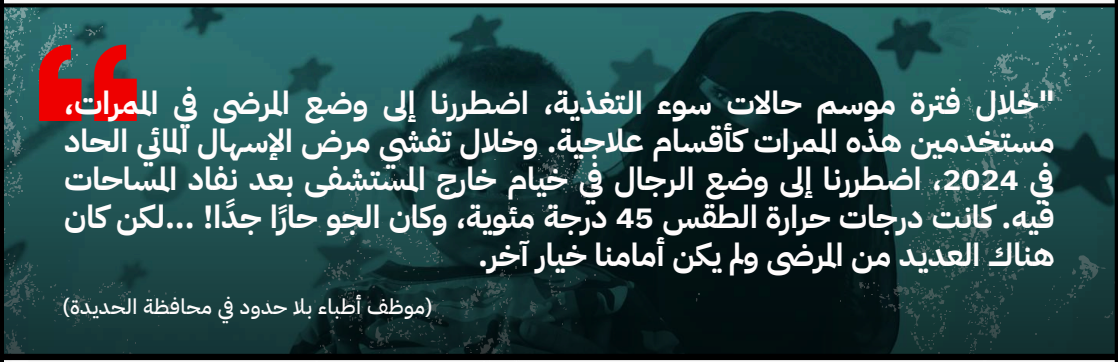
6 تصل سعة مركز الضحي إلى 120 سريرًا كحد أقصى مع تقديم الرعاية اللامركزية لمرافق وزارة الصحة العامة والسكان.

معدلات إشغال الأسرة في مرافق منظمة أطباء بلا حدود

شهد معدل إشغال الأسرة السنوي زيادة ملحوظة، مما يبرز الطلب المتزايد على دعم حالات سوء التغذية:

- **مركز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين في عبس (حجة):** ارتفع معدل إشغال الأسرة من 64% في 2023 إلى 96% في 2024.
- **مركز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين في الضحي (الحديدة):** بلغ معدل إشغال الأسرة 84% في 2023، ثم انخفض بشكل طفيف إلى 75% في 2024.
- **مستشفى القناوص (الحديدة):** ارتفع معدل إشغال الأسرة من 73% في 2023 إلى 95% في 2024، مما يبرز تزايد الطلب.
- **مستشفى السلام (عمران):** عانى المستشفى من ضغط هائل على طاقته الاستيعابية، حيث بلغ معدل إشغال الأسرة 191% في 2023 و254% في 2024.
- **مستشفى حيدان (صعدة):** تراجع معدل إشغال الأسرة من 108.4% في عام 2023 إلى 78.1% في عام 2024، ويعزى ذلك جزئيًا إلى تكاليف النقل المرتفعة التي تحد من قدرة المرضى على الوصول إلى مرافق الرعاية.
- **مستشفى الأم والطفل في تعز – الحوبان (تعز):** تجاوز معدل إشغال الأسرة 95% في عام 2023 وبلغ الحد الأقصى للطاقة الاستيعابية في عام 2024.

تسلط هذه الأرقام المقلقة الضوء على أزمة تتفاقم بسرعة، حيث تفوق الاحتياجات بكثير القدرة العلاجية الحالية، وذلك في ظل انسحاب معظم المانحين الدوليين من اليمن، وقيام أكثر من عشرة جهات فاعلة في الاستجابة بتقليص أنشطتها أو حتى مغادرة اليمن.



"خلال فترة موسم حالات سوء التغذية، اضطررنا إلى وضع المرضى في الممرات، مستخدمين هذه الممرات كأقسام علاجية. وخلال تفشي مرض الإسهال المائي الحاد في 2024، اضطررنا إلى وضع الرجال في خيام خارج المستشفى بعد نفاد المساحات فيه. كانت درجات حرارة الطقس 45 درجة مئوية، وكان الجو حارًا جدًا! ...لكن كان هناك العديد من المرضى ولم يكن أمامنا خيار آخر.

(موظف أطباء بلا حدود في محافظة الحديدة)

الإجراءات المطلوبة

مع استمرار ارتفاع معدلات إدخال الحالات خلال فترات ذروة سوء التغذية وامتدادها لفترات طويلة، تستدعي أزمة سوء التغذية في اليمن تخصيصًا عاجلًا ومستدامًا للموارد، وتحسين آليات الإمداد والرقابة لضمان جودة الرعاية الصحية. كما يُعد تعزيز برامج التطعيم الروتيني وزيادة الوعي الصحي المجتمعي ضروريًا لتلبية احتياجات الوقاية والعلاج للفئات الأكثر ضعفًا.

معدلات إدخال عالية - مرافق مكتظة

الإجراءات المطلوبة

لا يمكن تحقيق ذلك دون توفير الأمن التشغيلي من قبل جميع الأطراف، إضافةً إلى التفاعل المستمر مع السلطات في اليمن لتسهيل تحسين الخدمات، وضمان الوصول إلى المساعدات الإنسانية، وتعزيز الأمن التشغيلي، مدعومًا بتمويل كافٍ للاستجابة الصحية.

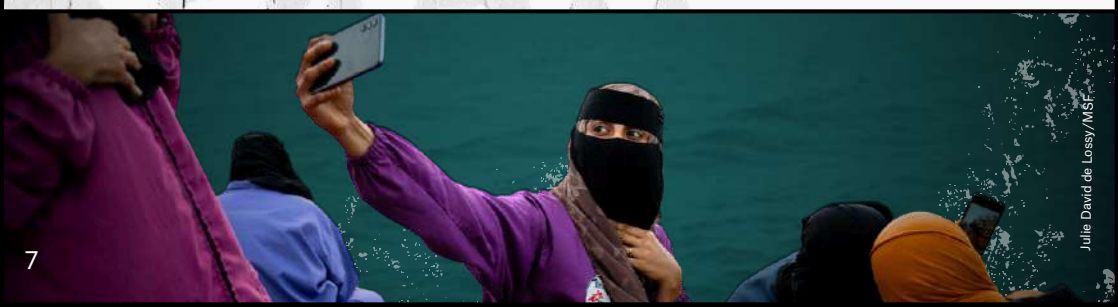
"لا نمتلك الوسائل لإعالة أنفسنا... أقوم ببعض الأعمال البسيطة لدعم أسرتي، لكنها لا تكفي أبدًا. نتناول الطعام يوميًا، لكن لا نأكل اللحوم إلا مرتين في السنة، وخلال العيد، وعندما تُمنح لنا.

(أم تبلغ من العمر 40 عامًا لطفل يعاني من سوء التغذية في مركز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين في الضحي، محافظة الحديدة)

أطباء بلا حدود في اليمن

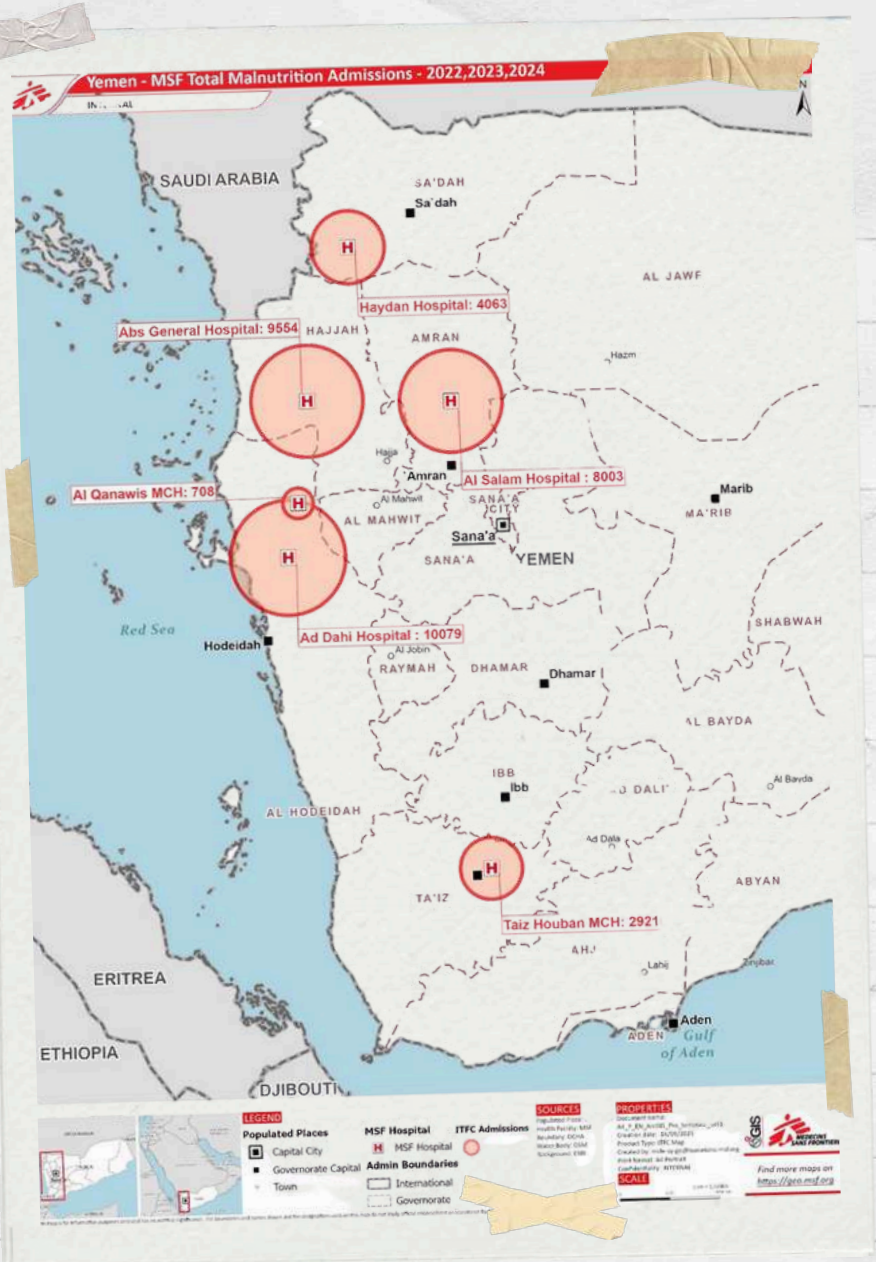
تعمل منظمة أطباء بلا حدود في اليمن بشكل مستمر منذ عام 2007، وهي متواجدة في 13 محافظة، حيث تقدم العلاج للمرضى الذين يعانون من الآثار طويلة الأمد للحرب والنزاع، بما في ذلك سوء التغذية، ورعاية الأطفال والأمهات، والخدمات الصحية النفسية. كما تستجيب المنظمة لحالات الطوارئ وتفشي الأمراض، بما في ذلك الحصبة والكوليرا والدفتيريا. يحلل هذا التقرير بيانات الإدخال في مراكز التغذية العلاجية الداخلية (ITFCs) المدعومة من أطباء بلا حدود في مختلف أنحاء اليمن من يناير 2022 حتى نهاية ديسمبر 2024.

أفادت المرافق الصحية المدعومة من منظمة أطباء بلا حدود في محافظات عمران وصعدة وحجة وتعز والحديدة بزيادة أعداد المرضى المصابين بسوء التغذية خلال أشهر الصيف، حيث يؤدي نقص الغذاء وموسم الأمطار وما يترتب عليه من تفشي الأمراض إلى زيادة ضعف الأطفال والفئات الأكثر عرضة للخطر. وبينما تحسنت أو استقرت معدلات الوفيات في مراكز التغذية العلاجية المدعومة من أطباء بلا حدود، فإن العدد المرتفع للغاية من حالات الإدخال التي تعالجها المنظمة يشير إلى تفاقم أوضاع سوء التغذية، مما يستدعي تعزيز التدخلات الطبية والتغذوية.



Julie David de Lossy/MSF

أطباء بلا حدود في اليمن



إجمالي عدد حالات سوء التغذية التي تتلقى العلاج في مراكز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود في محافظات تعز، وصعدة، وعمران، وحجة، والحديدة، 2022-2024.

ملاحظة: افتتح مركز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين في الضحي، بمحافظة الحديدة، في أكتوبر/تشرين الأول 2022، وبدأ تقديم خدمات علاج سوء التغذية في القناوص في مايو/أيار 2023. وتغطي البيانات الواردة من جميع المرافق الأخرى الفترة من يناير/كانون الثاني 2022 إلى ديسمبر/كانون الأول 2024.

ارتفاع حالات الحصبة

طفل يعاني من الحصبة يتلقى العلاج في وحدة العزل الخاصة بالحصبة داخل مستشفى الأم والطفل التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في تعز الحوبان. مارس 2024. أطباء بلا حدود.

شهدت حالات الحصبة التي عولجت في المرافق المدعومة من منظمة أطباءٍ بلا حدود زيادة ملحوظة، ويمكن ربط ذلك بتراجع تغطية اللقاحات. تشكل معدلات التطعيم المنخفضة عاملًا رئيسيًا في تفشي الأوبئة. ومن أبرز الاتجاهات المقلقة ما يلي:

- **محافظات عمران وصعدة:** الزيادة من 851 حالة في عام 2022 إلى 3,732 حالة في عام 2024 (ارتفاع بنسبة 338% في عام 2024 مقارنة بعام 2022).
- **محافظة حجة:** الزيادة من 147 حالة في عام 2022 إلى 707 حالة في عام 2024 (ارتفاع بنسبة 380% في عام 2024 مقارنة بعام 2022).
- **محافظة تعز:** زيادة من 76 حالة في 2022 إلى 1,207 في عام 2024.
- **مركز الضحي (الحديدة):** زيادة من 98 حالة في 2023 إلى 375 في عام 2024.
- **الأطفال غير المطعمين:** شكّلت نسبة الأطفال غير المتلقين لمطعوم الحصبة 69% في عام 2023، وارتفعت هذه النسبة إلى 93% مع بداية عام 2025.
- **حالات الحصبة المصحوبة بسوء التغذية:** بلغت نسبة حالات الحصبة المصحوبة بسوء التغذية الحاد الشديد في مرفق عبس بحجة 48.5% في بداية عام 2025.

“يصلنا الكثير من الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية مصحوبين بمضاعفات. وتتمثل بعض الأسباب الرئيسية في نقص التطعيم وعدم القدرة على شراء الطعام. تتطلب هذه الحالة اهتمامًا فوريًا، إذ نحتاج إلى الوصول إلى المجتمعات على مستوى الرعاية الصحية الأولية لفهم الوضع بشكل أفضل.

(موظف في منظمة أطباء بلا حدود، محافظة الحديدة)

تفشي الكوليرا وآثاره

روضي، 27 عامًا، تجلس بجانب ابنها محمد على سرير في مركز علاج الكوليرا في المخا، بمحافظة تعز. سافرت من مديرية الجوحة في محافظة الحديدة بحثًا عن العلاج بعد أن كان محمد مريضًا لأسابيع. المخا، محافظة تعز، 6 مايو 2004. حقوق الصورة: مراسل فوار / أطباء بلا حدود.

شهدت اليمن تفشيًا كبيرًا للإسهال المائي الحاد والكوليرا في الفترة من 2023 إلى 2024.

- **حالات الكوليرا:** سُجلت 219 ألف حالة مشتبه بها بحلول منتصف أكتوبر/تشرين الأول 2024.
- **علاج الكوليرا من قبل منظمة أطباء بلا حدود:** عولج قرابة 53 ألف حالة بين مارس/آذار وديسمبر/كانون الأول 2024.
- **مركز التغذية العلاجية للمرضى المقيمين في الضحي (الحديدة):** عولج 1,176 طفلًا مصابًا بسوء التغذية في عام 2024 وكانوا يعانون أيضًا من الإسهال المائي الحاد/الكوليرا (حوالي 25% من إجمالي الحالات المقبولة).
- **الفيضانات وموسم الأمطار السنوي:** تأثر أكثر من 560 ألف شخص بشكل مباشر بالأمطار الغزيرة في أغسطس/آب 2024، مما فاقم تفشي الكوليرا بسبب ضعف البنية التحتية للمياه والصرف الصحي.

التحديات الشائعة لعلاج سوء التغذية في مناطق عمليات منظمة أطباء بلا حدود في اليمن

- **نقص التمويل:** أدى النقص المزمن في تمويل قطاعات الصحة والتغذية والمياه والصرف الصحي والنظافة العامة إلى تحديد نطاق وجودة المساعدة الإنسانية. تجسدت بشكل واضح تداعيات التخفيض المفاجئ للمساعدات الأمريكية وتراجع دعم المانحين الرئيسيين الآخرين. انخفض تمويل خطة الاستجابة الإنسانية لليمن بنسبة 43%، من 2.3 مليار دولار في عام 2022 إلى 1.3 مليار دولار في عام 2024، حيث كانت المساعدات الأمريكية تسهم بأكثر من نصف الخطة.
- **نقص المساعدات الغذائية:** دعم برنامج الأغذية العالمي للأمم المتحدة 9.5 مليون نسمة في شمال اليمن، إلّا أنه توقف فجأة في نوفمبر/تشرين الثاني 2023 بسبب التحديات الكبيرة وتفاقم انعدام الأمن الغذائي.
- **عدم فعالية نظام الرعاية الصحية الأولية:** أغلقت قرابة نصف مرافق الرعاية الصحية في اليمن أبوابها أو تعطّلت، مما يحد من الوصول إلى الرعاية الصحية ويزيد الأعباء على مراكز الرعاية الصحية المتخصصة.
- **تعطل سلاسل الإمداد:** عدم الاستقرار في توصيل الأغذية العلاجية (مثل الغذاء العلاجي الجاهز للاستخدام) والأدوية الأساسية يعطل استمرارية العلاج. أزمة تمويل المساعدات الإنسانية تُفاقم من هذا الوضع.
- **نقص آليات المتابعة:** يعاني المرضى يغادرون بعد علاج سوء التغذية، بما في ذلك سوء التغذية الحاد والحصبة، من معدلات انتكاس عالية نتيجة الصعوبات الاقتصادية المستمرة ونقص الرعاية اللاحقة.

التحديات الشائعة لعلاج سوء التغذية في مناطق عمليات منظمة أطباء بلا حدود في اليمن

- **فجوات في المطاعيم، وتفشي الأمراض، وضعف البنية التحتية للمياه والصرف الصحي:** تساهم الفجوات الكبيرة في المطاعيم، وقلة قبول التطعيم، وتفشي الأمراض السارية مثل الحصبة، والإسهال المائي الحاد، والملاريا، وحمى الضنك، بالإضافة إلى الفيضانات المتكررة وضعف بنية اليمن التحتية للمياه والصرف الصحي والنظافة العامة في زيادة مخاطر سوء التغذية.
- **العوائق الاجتماعية والاقتصادية:** غالبًا ما تضطر الأسر التي تعاني من الفقر الشديد إلى بيع أو توزيع الأغذية العلاجية التي تحصل عليها، مما يعوق تحقيق نتائج فعّالة في علاج سوء التغذية.
- **نقص الأنشطة المجتمعية:** يعيق الوصول المحدود للمجتمعات والتعليم الصحي الكشف المبكر والوقاية من سوء التغذية. كما يقلل ذلك من الوعي بالممارسات الصحية الجيدة وطرق الرضاعة الطبيعية.
- **الوصول وانعدام الأمن:** يستمر المجال الإنساني في التقلص، في وقت يواجه فيه العاملون في القطاعين الصحي والإنساني تحديات كبيرة نتيجة البيئة المعقدة للعمل في اليمن.

"من النادر أن نجد عائلة في عبس تستطيع تناول ثلاث وجبات يوميًا، حيث يتناول الأطفال وجبات غذائية كاملة في مراكز التغذية العلاجية، ولكن عندما يعودون إلى منازلهم، لا يتوفر لديهم أي غذاء تكميلي.

(موظف وزارة الصحة في محافظة حجي).

انحسار الأموال، وانسحاب الجهات الفاعلة

ساهم تمويل المانحين الأمريكيين بمبلغ لافت بلغ 768 مليون دولار في خطة الاستجابة الإنسانية لليمن في عام 2024، ما يشكل أكثر من 50% من إجمالي التمويل المقدم من المانحين لليمن في العام الماضي، تليه المملكة المتحدة بمبلغ 140 مليون دولار (9.4%)[7]. ويتزامن أمر التوقف عن العمل الذي أصدرته الولايات المتحدة مؤخرًا مع تصنيف أنصار الله كمنظمة إرهابية أجنبية من قبل الإدارة الأمريكية الجديدة في 4 مارس/آذار 2025.[8] ويؤدي غياب الحماية القانونية الكاملة بموجب القانون الأمريكي لحماية العاملين في المجال الإنساني من مخاطر المسؤولية بسبب ما يُعتبر تقديم "دعم مادي" لأنصار الله، كمنظمة إرهابية أجنبية جديدة، فضلاً عن القيود المصرفية المرتقبة، إلى مزيد من التردد من المانحين.

بالإضافة إلى التراجع الكبير في التمويل الأمريكي وعدم قابلية التنبؤ بالتراخيص الاستثنائية، بدأ بالفعل تقليص الأنشطة وحتى مغادرة أكثر من عشرة منظمات من اليمن، حيث أصبح الوضع معقدًا وغير آمن للغاية لعمل المنظمات.

7 خدمة تتبع التمويل التابعة لمكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية(OCHA)
https://fts.unocha.org/plans/1193/summary
8 تصريح وزارة الخارجية الأمريكية: تصنيف أنصار الله كمنظمة إرهابية أجنبية - وزارة الخارجية الأمريكية

انحسار الأموال، وانسحاب الجهات الفاعلة

لا يقلل هذا من الوصول المباشر إلى المساعدات فحسب، بل يقلل أيضًا من القدرات المتعلقة بتقييم الاحتياجات والمراقبة والإشراف والحضور الميداني. كلما قل الحضور الإنساني والتغطية والبيانات المتاحة، أصبحت الاحتياجات الإنسانية أكثر غموضًا، مما يزيد من احتمال انزلاق اليمن إلى وضع إنساني صعب في ظل الصمت العالمي.

إلى جانب التصدي السرديات المناهضة للعمل الإنساني، يجب ضمان وصول المساعدات الإنسانية وتأمين الظروف الأمنية، وزيادة المرونة في التمويل والتنفيذ، وتأمين الدعم من مانحين آخرين، خاصة من الاتحاد الأوروبي ودول مجلس التعاون الخليجي، لسد الفجوات التي خلفتها تخفيضات الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، وهذا أمر بالغ الأهمية.

دعوة أطباء بلا حدود للعمل

أزمة تمويل المساعدات الإنسانية

تتفاقم الأزمة الإنسانية في اليمن بسبب التحديات التي يواجهها المانحون وتقليص التمويل بشكل حاد، بما في ذلك تعليق أنشطة الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID) الأخير، حيث يتعين الحصول على تمويل فوري ومرن ومستدام من مانحين بديلين، بالإضافة إلى الاتحاد الأوروبي ودول مجلس التعاون الخليجي، للتخفيف من شدة التأثيرات.

يتعين على المانحين الجدد والحاليين، بما في ذلك الاتحاد الأوروبي ودول مجلس التعاون الخليجي، الذين يعتزمون زيادة التزاماتهم في ظل الفجوات الكبيرة في التمويل، القيام بما يلي:

- **معالجة تعليق تمويل الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية:** يجب على دول مجلس التعاون الخليجي والمانحين الآخرين الذين يمتلكون موارد متاحة تكثيف جهودهم للمساهمة في تغطية جزء من الفجوة التمويلية البالغة 768 مليون دولار، وذلك لدعم البرامج الأساسية في مجالات الصحة والتغذية والمياه والصرف الصحي والنظافة العامة.
- **إعادة النظر في خفض التمويل:** يجب على دول مثل هولندا وألمانيا وبلجيكا وفرنسا والمملكة المتحدة إعادة النظر في التخفيضات التي أعلنت عنها مؤخرًا. ينبغي فصل الأجندات السياسية عن الاستجابة للأزمة الإنسانية والمساعدات التنموية الخارجية، فالتضامن الدولي الجماعي ضرورة ملحّة.
- **ضمان مرونة واستقرار التمويل:** مواءمة التمويل مع الاحتياجات الدورية المتوقعة، مثل أنماط سوء التغذية وتفشي الأمراض ومواسم الأمطار والفيضانات، حيث تبقى الوقاية دائمًا وأبدًا الخيار الأفضل مقارنة بالاستجابة الطارئة.
- **تعزيز التنسيق الإقليمي:** في ظل إعادة هيكلة خطة الاستجابة الإنسانية، يجب على المانحين ووكالات الأمم المتحدة وأصحاب المصلحة في المنطقة عدم تقليص المساعدات الأساسية، مع توجيه التدخلات نحو الحفاظ على الأنشطة المنقذة للحياة.
- **تحييد المساعدات الإنسانية عن السياسة:** تدعو منظمة أطباء بلا حدود جميع الدول والمانحين والسلطات الوطنية إلى ضمان تقديم المساعدات بشكل محايد ومستقل ودون عوائق في كل من شمال اليمن وجنوبه.

دعوة أطباء بلا حدود للعمل

الصحة والغذاء

يتطلب عدم كفاية الرعاية الصحية الأولية، وانخفاض معدلات التطعيم، وانعدام الأمن الغذائي استثمارًا عاجلًا.

يتعين على المانحين والجهات المنفذة ووزارة الصحة، الساعين إلى تعزيز خدمات الرعاية الصحية الأولية والتغذية، اتخاذ الإجراءات التالية:

- **توسيع نطاق خدمات معالجة سوء التغذية** على مستوى المجتمع من خلال برامج العلاج للمرضى الخارجيين والكشف المبكر، مع التركيز على تعزيز التوعية الصحية.
- **تعزيز التعاون في الرعاية الصحية الأولية بين وزارة الصحة، والمانحين، والشركاء** التنفيذيين لإعادة بناء فاعلية النظام الصحي وثقة المجتمع في خدمات الرعاية الصحية الأولية.
- **دمج الاستجابات في مجالات الصحة والتغذية** والمياه والصرف الصحي والنظافة العامة للوقاية من تفشي الأمراض.
- **توسيع حملات التطعيم ضد الحصبة والكوليرا والأمراض** الأخرى القابلة للوقاية، بدعم من التحالف العالمي للقاحات والتحصين ومنظمة الصحة العالمية واليونيسيف، مع الأخذ في الاعتبار أن 70% من سكان اليمن يعيشون في مناطق نائية.
- **الاستثمار في صحة الأم والطفل،** بما في ذلك الرعاية السابقة واللاحقة للولادة وزيادة الوعي بأهمية الرضاعة الطبيعية، للحد من سوء التغذية وضمان استمرارية خدمات الصحة الإنجابية.
- **تعزيز تدريب ومتابعة العاملين** في مجال الرعاية الصحية لتحسين قدرة العلاج في مراكز الاستقرار، وبرامج العلاج للمرضى الخارجيين، ومرافق الرعاية الصحية الأولية.

المساعدة الغذائية

أدت التخفيضات في حجم المساعدات الغذائية منذ عام 2023 إلى تفاقم سوء التغذية وانعدام الأمن الغذائي.

يتعين على المانحين، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الأغذية والزراعة، ووزارة الصحة، ومجموعات التغذية والأمن الغذائي، والسلطات اليمنية:

- **زيادة المساعدات الغذائية المستهدفة،** خاصة للأطفال دون سن الخامسة والنساء والفتيات الحوامل والمرضعات.
- **استعادة المساعدات الغذائية** العامة في شمال اليمن حيث تعاني الأمن الغذائي بشكل حاد. تدعو منظمة أطباء بلا حدود السلطات إلى تعزيز آليات المساءلة والعمل الجماعي مع برنامج الأغذية العالمي لتمكين استعادة وتوسيع توزيع المساعدات الغذائية العامة على نطاق واسع، خاصة إلى المناطق الريفية، حيث يعيش معظم سكان اليمن.
- **ضمان توزيع الطعام دون عوائق مع الوصول الآمن والمنتظم،** مع إعطاء الأولوية للمجتمعات المستضعفة.
- **توسيع المساعدات النقدية حيثما أمكن،** لتمكين الوصول المستدام إلى الغذاء للمجتمعات الضعيفة، وزيادة قدرة الأسر على الصمود أمام الصدمات الخارجية.

دعوة أطباء بلا حدود للعمل

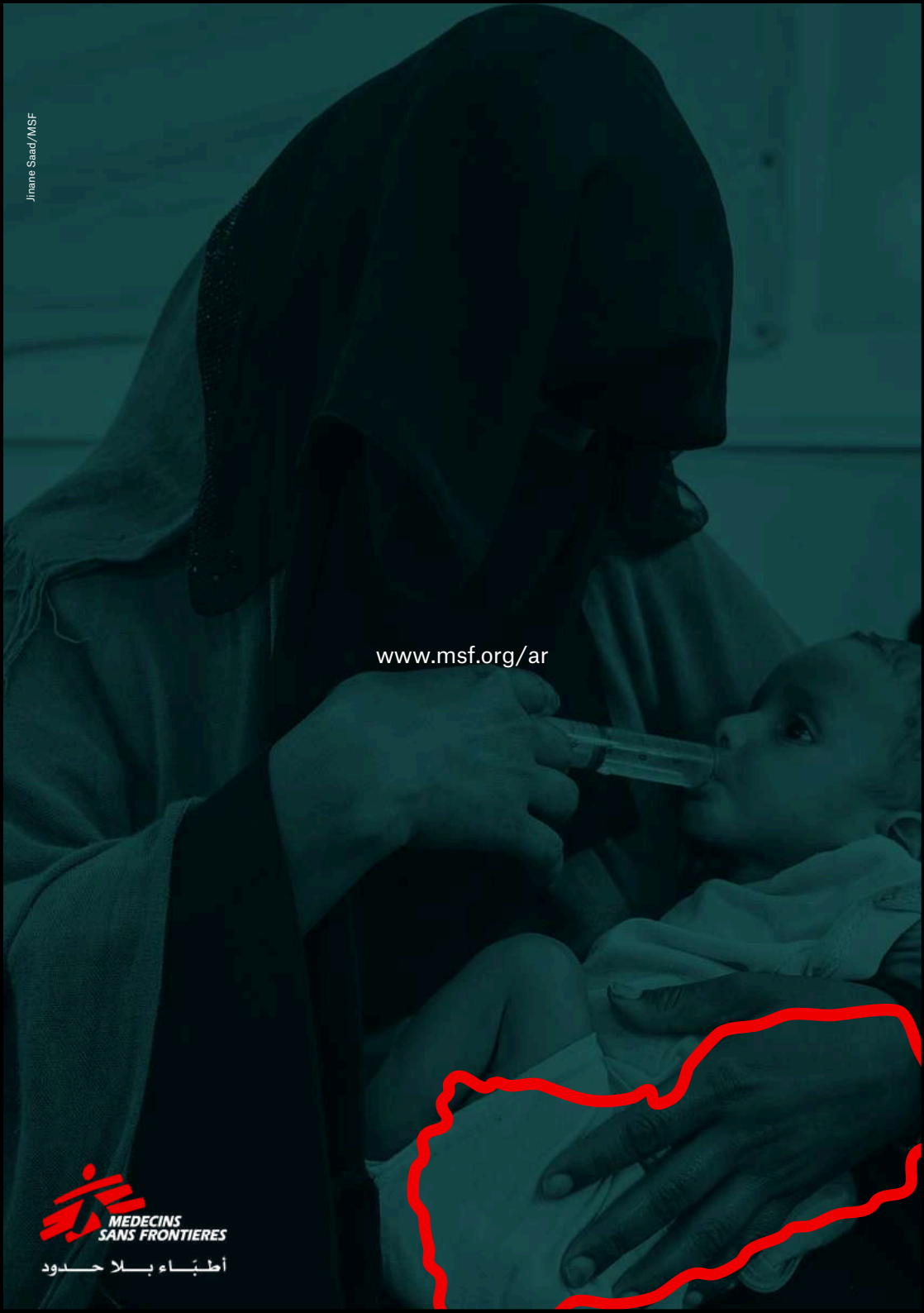
انعدام الأمن ومجال المساعدات الإنسانية

تشمل التحديات التشغيلية الكبيرة عدم الاستقرار الذي تشهده المنطقة، والغارات الجوية على اليمن، وقيود الحركة على العاملين في المجال الإنساني، واحتجاز العاملين في المجال الإنساني ومنظمات المجتمع المدني في شمال اليمن، مما يؤثر على جاهزية وقدرة المنظمات على العمل بفعالية. وتعد معالجة هذه القضايا أمرًا بالغ الأهمية لضمان وصول المساعدات إلى أكثر الفئات احتياجًا.

يتعين على السلطات الوطنية، والمجتمع الدبلوماسي، والمانحين، والجهات الفاعلة في المجال الإنساني في اليمن القيام بما يلي:

- **حماية العاملين في المجال الإنساني** وتسهيل عمل المنظمات الإنسانية الفاعلة، بما في ذلك توفير الحماية القانونية للمستجيبين الإنسانيين من تدابير مكافحة الإرهاب.
- **تحسين الوصول الإنساني** لضمان وصول خدمات الصحة والتغذية والتطعيم إلى الفئات المحتاجة. يجب على السلطات أن تعطي الأولوية لاحتياجات السكان، وعلى جميع أصحاب المصلحة العمل على التنسيق المشترك لتيسير وصول المساعدات إلى المحتاجين. في عام 2025، ستكون المرونة أمرًا أساسيًا مع انخفاض عدد المنظمات الإنسانية في اليمن، مما يتطلب مزيدًا من المرونة والقدرة على التكيف من الاستجابة المتبقية، بالإضافة إلى تمويل مرن ومستدام من المانحين.
- **ضمان الامتثال للقانون الدولي الإنساني** لمنع الهجمات على الرعاية الصحية، والعاملين في المجال الإنساني، والمدنيين، والبنية التحتية المدنية. ويعتبر القانون الدولي الإنساني أمر غير قابل للتفاوض.
- **تعزيز نظم الإخطار الإنساني** لضمان العمليات الآمنة أثناء النزاع.

يواجه الوضع الصحي وسوء التغذية في اليمن خطر الانزلاق إلى حالة إنسانية مهملة في ظل الصمت الدولي. ومع تقليص القدرة على الاستجابة الإنسانية، سيؤدي غياب التنسيق المشترك لتحسين بيئة العمل العملياتية في اليمن، بالإضافة إلى غياب التحرك العاجل من المانحين، إلى تفاقم الوضع الهش وتدهوره بشكل أكبر.


Jinane Saad/MSF
www.msf.org/ar
MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود