اليمن – حالة طوارئ معقدة

صحيفة الوقائع رقم 11 عن السنة المالية 2017

16 من يونيو/حزيران عام 2017

نظرة سريعة على الأرقام

27.4 مليون
تعداد السكان في اليمن
الأمم المتحدة – نوفمبر/تشرين الثاني 2016

18.8 مليون
شخص في حاجة إلى مساعدات إنسانية
الأمم المتحدة – نوفمبر/تشرين الثاني 2016

14.8 مليون
فرد يفتقرون إلى الرعاية الصحية الأساسية
الأمم المتحدة – نوفمبر/تشرين الثاني 2016

17.1 مليون
شخص يعانون من انعدام الأمن الغذائي
منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة (الفاو) – فبراير /شباط 2017

7.3 مليون
شخص في حاجة بشكل عاجل إلى المساعدات الغذائية الطارئة
منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة (الفاو) – فبراير /شباط 2017

2 مليون
شخص نازح داخليًا في اليمن
المنظمة الدولية للهجرة – مايو/أيار 2017

5.6 مليون
شخص وصلت إليهم مساعدات إنسانية في عام 2016
الأمم المتحدة – ديسمبر 2016

النقاط الرئيسية

- استمرار تزايد عدد حالات الإصابة بالكوليرا بوتيرة سريعة في اليمن، إذ جاوز عدد الحالات المشتبه في إصابتها بالمرض 140,000 حالة وبلغ عدد حالات الوفاة المرتبطة به 989 حالة وفاة في 20 محافظة منذ أواخر إبريل
- حدث النصف تقريبًا من إجمالي عدد حالات الإصابة بالكوليرا في أوساط الأطفال من عمر 15 عامًا فأقل
- شددت الأمم المتحدة مجددًا على الحاجة إلى أن يظل ميناء الحديدة مفتوحًا في ظل وجود مخاوف إزاء عمليات الاستيراد المقبلة

تمويل أنشطة الاستجابة الإنسانية في اليمن عن السنة المالية 2017

[1]USAID/OFDA	65,904,272 دولارًا
[2]USAID/FFP	177,681,730 دولارًا
[3]State/PRM	32,025,000 دولار

275,611,002 دولار

التطورات الرئيسية

- مازال عدد الحالات المشتبه في إصابتها بالكوليرا باليمن يشهد تزايدًا مع بلوغ إجمالي عدد الحالات الجديدة المشتبه في إصابتها بهذا المرض أكثر من 140,000 حالة والإبلاغ عن 989 حالة وفاة مرتبطة به في 20 محافظة بين 27 من أبريل و14 من يونيو وفقًا لمنظمة الصحة العالمية التابعة للأمم المتحدة. كانت المحافظات الحديدة وأمانة العاصمة وعمران وحجة هي المحافظات الأكثر تضررًا بالمرض، إذ يربو عدد الحالات المشتبه في إصابتها بالكوليرا في هذه المحافظات على 69,300 حالة، بيد أن محافظة رامية وإب كانتا المحافظتان اللتان شهدتا أعلى نسبة وفيات من جراء المرض، إذ تراوحت نسبتها بهما بين 1.6% و1.3% على التوالي. أفادت منظمة الصحة العالمية أن الأطفال من عمر 15 عامًا فأقل يشكلون تقريبًا نصف إجمالي عدد الحالات المشتبه في إصابتها بالكوليرا، في حين شكل البالغون من عمر 60 عامًا فأكثر ما يزيد على 30% من حالات الوفاة بالكوليرا.
- ما تزال المنظمات المحلية والدولية غير الحكومية والوكالات التابعة للأمم المتحدة تكثف جهودها للوقاية من الكوليرا وعلاجها بالتنسيق مع طاقم الرعاية الصحية المحلي والأطراف المعنية الأخرى في المحافظات المتضررة. وقد أخذت جهات الإغاثة الفاعلة في سبيل الحد من انتشار الكوليرا في تنفيذ أنشطة في مجال خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة العامة، بما في ذلك معالجة مصادر المياه ومرافق تخزينها بالكلور جملةً. استمرت الأطراف المعنية الدولية في توفير مستلزمات علاج الكوليرا مثل السوائل الوريدية لدعم مراكز علاج الكوليرا وغيرها من المرافق الصحية.
- دعمت قيادة منظمة الأمم المتحدة اتخاذ المجتمع الدولي لإجراءات عاجلة استجابةً للقتال المتواصل الدائر في وسط وغرب اليمن الذي شهدته الأسابيع الأخيرة وذلك لضمان وصول المساعدات الإنسانية وسداد رواتب الموظفين الحكوميين وحماية موظفي الخدمة المدنية وطاقم الخدمات الطبية. وقد شددت منظمة الأمم المتحدة على ضوء هذه الأزمة المطولة على أهمية الاستجابة للوضع بصورة منسقة تشارك بها الأطراف المعنية بالمساعدات الإنسانية والتطوير وبناء السلام.

[1] المكتب الأمريكي لمساعدات الكوارث الخارجية التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية
[2] مكتب الغذاء من أجل السلام التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية
[3] مكتب السكان واللاجئين والهجرة التابع لوزارة الخارجية الأمريكية

انعدام الأمن، والنزوح والوصول إلى المساعدات الإنسانية

- استمرت الضربات الجوية والقتال الدائران في وسط وغرب اليمن، وهو ما أدى إلى زيادة عدد القتلى وهدد وصول المساعدات الإنسانية إلى الفئات السكانية الضعيفة. أفادت منظمة الأمم المتحدة أن النساء والأطفال يشكلون 70% تقريبًا من الأفراد الذين يسعون للحصول على الرعاية الطبية لعلاج الإصابات الناجمة عن القتال الكثيف في محافظة تعز. استمرت قيادة الأمم المتحدة في دعم زيادة وصول المساعدات الإنسانية وإصلاح الخدمات العامة وعمليات دفع الرواتب وإيجاد حل سلمي للصراع.
- وقد اضطلع وكيل الأمين العام للأمم المتحدة ومنسق عمليات الإغاثة في حالات الطوارئ ستيفن أوبراين في بيان إلى مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة في 30 من مايو /أيار بحث المجتمع الدولي على اتخاذ إجراء فوري لتخفيف معاناة الفئات السكانية المتضررة من الصراع الدائر في اليمن. دعم منسق عمليات الإغاثة في حالات الطوارئ أوبراين حماية المدنيين وجميع الموانئ والطرق البرية لتظل مفتوحة لوصول المساعدات الإنسانية والواردات التجارية وليتلقى موظفي الخدمة المدنية رواتبهم. أعرب منسق عمليات الإغاثة في حالات الطوارئ عن قلقه البالغ إزاء وضع الأفراد في المحافظات التي ينشط فيها القتال والضربات جوية مثل محافظة الجوف والحجة ومأرب وصعدة وتعز. بالإضافة إلى ذلك، جدد منسق عمليات الإغاثة في حالات الطوارئ الإشارة إلى بيانات صدرت مؤخرًا عن منظمة الأمم المتحدة تناشد أطراف الصراع بضمان استمرار فتح ميناء الحديدة وشدد على أن أية هجمات جديدة بالميناء أو بالقرب منه قد تسفر عن مجاعة للفئات السكانية في اليمن. فضلًا على ذلك، أشارت شبكة نظم الإنذار المبكر بالمجاعة التابعة للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية إلى أن انخفاض الواردات القادمة عبر ميناء الحديدة بشكل ملحوظ وممتد قد يؤدي إلى الوصول إلى مستوى المجاعة أو المرحلة الخامسة من التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي على مؤشر انعدام الأمن الغذائي.[4]
- في بيان صادر في أوائل يونيو/حزيران، أعربت بعثة حكومة جمهورية اليمن الدائمة إلى الأمم المتحدة عن تأييدها لمقترح مبعوث الأمم المتحدة الخاص لليمن ولد الشيخ أحمد فيما يتعلق بمحافظة الحديدة. وقد أفادت وسائل الإعلام الدولية أن هذا المقترح يقضي بانسحاب القوات الحوثية من محافظة الحديدة ويناشد بانعقاد لجنة فنية من الاقتصاديين والخبراء الماليين لمساعدة مسؤولي حكومة جمهورية اليمن فيما يختص بتحديد طرق إدارة عائدات حكومة جمهورية اليمن وسداد رواتب الموظفين الحكوميين.
- في 5 من يونيو/حزيران، حظرت القيادات الحوثية مبعوث الأمم المتحدة الخاص لليمن ولد الشيخ أحمد من دخول المناطق الخاضعة للسيطرة الحوثية، بما في ذلك مدينة صنعاء العاصمة وذلك في أعقاب طلب قدمته منظمة الأمم المتحدة إلى سلطات صنعاء بتحري هجوم شُن في أواخر مايو/أيار على المبعوث الخاص وفقًا لما نقلته وسائل الإعلام الدولية. اتهم المسؤولون الحوثيون المبعوث الخاص بعدم الحياد وعدم الالتزام بقرارات الأمم المتحدة فيما يتعلق بمفاوضات السلام بين طرفي الصراع.

الأمن الغذائي والتغذية

- الصراع هو المحرك الرئيسي لأزمة الأمن الغذائي باليمن، إذ يُصنف 60% من تعداد السكان — قرابة 17 مليون شخص تحت طائل مستوى الأزمة — المرحلة الثالثة من التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي — ومستوى حالة الطوارئ — المرحلة الرابعة من التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي — على مؤشر انعدام الأمن الغذائي الحاد، وفقًا لفريق العمل الفني الخاص بالتصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي في اليمن. تزايد عدد الأفراد الذين يُصنفون تحت طائل مستوى الأزمة وحالة الطوارئ على مؤشر انعدام الأمن الغذائي بنسبة 20% منذ تحليل أُجري سابقًا حول التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي في يونيو/حزيران 2016. ومع تدهور الأوضاع الصحية والأمن الغذائي وظروف خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة العامة، يرجح أن يتدهور وضع التغذية في اليمن أكثر، لا سيما في أوساط الفئات السكانية الضعيفة مثل الأطفال من عمر خمس أعوام فأقل، والسيدات القادرات على الحمل وفقًا للمجموعة العنقودية للتغذية — الكيان المنسق للأنشطة الإنسانية المتعلقة بالتغذية الذي يضم وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية، فضلًا على أطراف معنية أخرى.
- انخفض في مايو/أيار متوسط ناتج استهلاك الغذاء المحلي للشهر الثالث على التوالي ليبلغ أدنى مستوياته خلال الستة شهور الماضية وفقًا لما أفاد به برنامج الأغذية العالمي (WFP). ووفقًا لتوقعات برنامج الأغذية العالمي، يُرجح أن يتفاقم ضعف استهلاك الغذاء — النظام الغذائي شديد الرداءة كمًا ونوعًا الذي يتكون بصفة أساسية من الخبز والزيت والسكر — بمرور الوقت في موسم شح الحصاد باليمن، أي بالفترة بين مواسم الحصاد من إبريل/نيسان حتى يونيو/حزيران.
- مازال انتشار سوء التغذية الحاد وشدته مستمران في التزايد في اليمن، مع مجاوزة ما يصل إلى 95 منطقة في 14 محافظة للعتبة الحرجة التي حددتها منظمة الصحة العالمية والتي تتمثل في نسبة تبلغ 15% على مؤشر سوء التغذية الحاد العالمي ونسبة تبلغ 20% على مؤشر انعدام الأمن الغذائي الشديد وذلك وفقًا للمجموعة العنقودية للتغذية. يعاني قرابة 1.9 مليون طفل تقل أعمارهم عن خمسة أعوام من سوء التغذية الحاد، بما في ذلك 462,000 طفل يعانون من سوء التغذية الحاد والشديد ممن يحتاجون للعلاج بشكل عاجل. فضلًا على ذلك يقدر عدد السيدات الحوامل والمرضعات اللاتي يعانين من سوء التغذية الحاد بـ 900,000 سيدة، وهو ما يجعلهن أكثر عرضة للوفاة والعديد من الأمراض.

[4] إن التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي هو أداة موحدة تهدف إلى تصنيف شدة انعدام الأمن الغذائي ومقداره. ومقياس التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي يمكن المقارنة بينه عبر مختلف البلدان، ويتراوح من الحد الأدنى - المرحلة الأولى (IPC1) — إلى حد المجاعة — المرحلة الخامسة (IPC 5).

الصحة والمياه والصرف الصحي والنظافة العامة

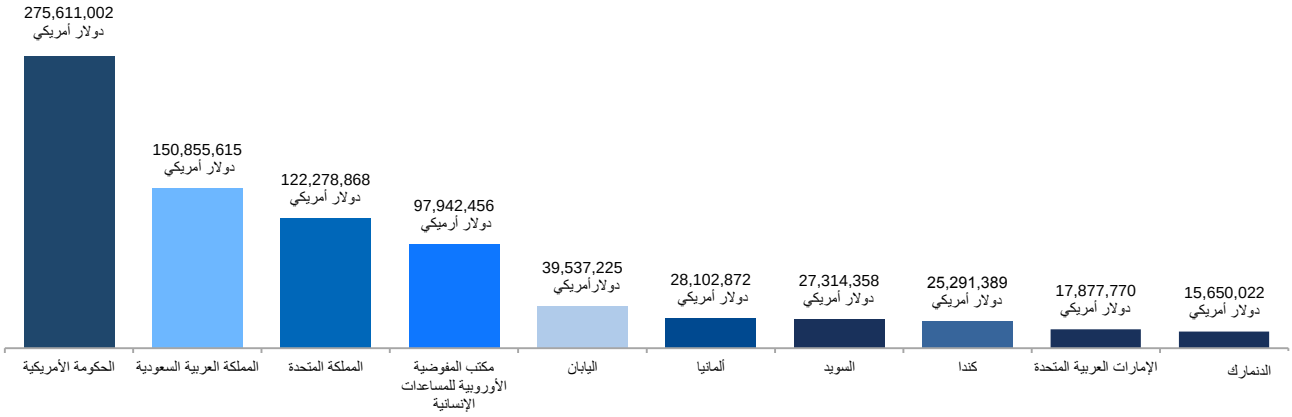
- يؤدي انتشار مرض الكوليرا الآخذة سرعته في التزايد إلى مضاعفة الاحتياجات البشرية للفئات السكانية في اليمن التي تواجه بالفعل الصراع الدائر وأزمات سياسية واقتصادية مطولة، علاوة على وصول محدود للرعاية الصحية وانعدام أمن غذائي وسوء تغذية واسعي الانتشار. سجلت الجهات الفاعلة المعنية بالصحة أكثر من 140,000 يشتبه في إصابتها بمرض الكوليرا و989 حالة وفاة مرتبطة به من 27 من إبريل/نيسان حتى 15 من يونيو/حزيران، إذ كان عدد حالات الوفاة المسجلة خلال الشهر الماضي أعلى بخمس مرات تقريبًا من عدد حالات الوفيات التي تم الإبلاغ عنها من أكتوبر/تشرين الأول 2016 حتى مارس/آذار 2017 وفقًا للمجموعة العنقودية المعنية بالصحة. تشمل الفئات السكانية الأكثر تضررًا أطفالًا من عمر 15 عامًا فأقل — يشكلون تقريبًا نصف عدد الحالات الجديدة المشتبه في إصابتها بالمرض — وبالغين من عمر 60 عامًا فأكثر، يمثلون 33% من حالات الوفاة. ما تزال المنظمات الإنسانية، بما في ذلك شركاء الحكومة الأمريكية تكثف جهود الإغاثة للحد من ارتفاع عدد حالات الإصابة بالكوليرا السريع في اليمن.
- تتوقع منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) أن يتزايد عدد حالات الإصابة بالكوليرا بمقدار 127,000 حالة إضافية قبل وصول انتشار المرض لذروته، إذ يسجل العاملون بقطاع الصحة حاليًا من 2,500 إلى 3,000 حالة إصابة جديدة بالمرض يوميًا. مع ذلك، يحذر الخبراء الفنيون من أن التوقعات لعدد حالات الإصابة بالمرض لا يعول عليها خلال تفشي مرض الكوليرا بالنظر إلى أن نسبة مرتفعة من الأشخاص المصابين بالمرض لا يظهرون أعراضًا له. أشارت منظمة الأمم المتحدة إلى أن موسم الأمطار في اليمن قد يسهل انتشار الكوليرا لا سيما مع تأثير الصراع المستمر تأثيرًا شديدًا بالسلب على البنية التحتية الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة العامة والخدمات.
- استجابة لتجدد انتشار مرض الكوليرا، وصلت طائرة معتمدة من قبل منظمة الصحة العالمية تحمل 80 طنًا متريًا من المستلزمات الطبية، بما في ذلك أطقم معدات لعلاج الكوليرا وسوائل وريدية إلى صنعاء في 25 من مايو/أيار. وتعد هذه الشحنة التي ضمت مستلزمات طبية كافية لعلاج قرابة 10,000 مريض أكبر شحنة مستلزمات طبية أتاحتها منظمة الصحة العالمية شريكة المكتب الأمريكي لمساعدات الكوارث الخارجية التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية منذ مارس/آذار عام 2015. قبل الشحنة الواردة في 25 من مايو، وزعت منظمة الصحة العالمية قرابة 30 طقم معدات لعلاج الكوليرا ينتفع به قرابة 2,800 شخص، فضلًا على أكثر من 115,000 حقيبة من السوائل الوريدية لعلاج الجفاف الذي يعاني منه سكان المناطق المتضررة بشدة.
- في أواخر مايو/أيار، اعتمدت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) شريكة المكتب الأمريكي لمساعدات الكوارث الخارجية التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية ثلاث طائرات لنقل 40 طن متري من مستلزمات الرعاية الصحية وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة العامة إلى صنعاء. وشملت هذه المستلزمات أطقم معدات لعلاج الأمراض المصحوبة بإسهال، وسوائل وريدية وأدوية وأملاح لعلاج الجفاف تُعطى عن طريق الفم لعلاج أكثر من 50,000 مريض في اليمن.
- اعتبارًا من 12 من يونيو/حزيران، أنشأ أعضاء المجموعة العنقودية المعنية بالصحة قرابة 1,900 فراشًا لعلاج الكوليرا أو قرابة 54% من الفرش العلاجية البالغ عددها 3,500 فراشًا والتي تتوقع الجهات الفاعلة المعنية بالصحة أن تكون لازمة لاستيفاء الاحتياجات العلاجية. فضلًا على ذلك، كانت الجهات الفاعلة المعنية بالصحة قد أنشأت قرابة 200 نقطة من قرابة 900 نقطة لازمة لعلاج الجفاف عن طريق الفم. منذ أوائل مايو/أيار، وزع أفراد المجموعة العنقودية لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة العامة إمدادات من أقراص الكلورين تكفي لشهر واحد لعدد يقدر بـ 588,000 شخص في 11 محافظة، بينما بلغت الحملات الدعائية المتعلقة بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة العامة لتنظيف خزانات المياه عددًا يقدر بـ 617,000 شخص. تشكل القيود على الوصول إلى المساعدات ونقص العاملين بمجال الرعاية الصحية وضعف البنية التحتية ونقص المستلزمات والمعدات وغيرها من العوامل تحديًا لقدرة المنظمات على توسيع نطاق تدخلاتها بالوتيرة المتسارعة التي يتفشى بها مرض الكوليرا.
- بالإضافة إلى جهود الأمم المتحدة، يواصل شركاء مكتب المساعدات الأمريكية للكوارث الخارجية التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية من المنظمات غير الحكومية تنفيذ جهود علاج مرض الكوليرا والوقاية منه من خلال التدخلات لتوفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة. بدعم من مكتب المساعدات الأمريكية للكوارث الخارجية التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، يقدم ناشطو الإغاثة الدعم لأخصائيي الصحة لمعالجة المرضى على مستوى المجتمع وإحالة الحالات الخطرة إلى مراكز العلاج، وتعزيز الممارسات الآمنة لتوفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة من خلال التواصل مع المجتمع ودعم إمدادات إضافة الكلور لتنقية المياه، بما في ذلك شبكات المياه وشاحنات المياه وخزانات المياه المنزلية. بدءًا من 23 مايو، قدمت إحدى المنظمات غير الربحية الشريكة لمكتب المساعدات الخارجية الأمريكية في حالات الكوارث التابعة للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية الأمريكية للتنمية الدولية (USAID/OFDA) مياه شرب آمنة للمنازل والمرافق لخدمة ما يصل إلى 93,000 شخص، كما نشرت رسائل للترويج للصحة العامة، والبيئة، وجمع المخلفات إلى ما يصل إلى 131,000 شخص، ووزعت 2,100 مجموعة أدوات للعناية بالصحة العامة وعلاج الكوليرا استجابةً لتفشيها.
- كما قدمت المنظمة الشريكة للمكتب استشارات صحية إلى 6,900 مريض تقريبًا في محافظات أبين وعدن والضالع ولحج وصنعاء وشبوة من 1 إلى 15 مايو. ووفرت المنظمة الشريكة خدمات وإحالات صحية إنجابية إلى 2,700 امرأة تقريبًا ووصلّت التعليم الصحي إلى أكثر من 6,400 مستفيد في المحافظات الست. التحق بالمنظمة وتخرج فيها ما يصل إلى 280 طفل من أحد برامج التغذية التكميلية، ووفرت تعليم الرضاعة الطبيعية إلى 1,500 امرأة، وعالجت 240 طفل من مرض الانحلال الشرياني القطعي (SAM) في المحافظات الست.

مساعدات إنسانية أخرى

- بداية من 16 يونيو 2017، تلقت خطة الاستجابة الإنسانية باليمن (HRP)، والتي تسعى للحصول على 2.1 مليار دولار لتلبية الاحتياجات الإنسانية، ما يصل إلى 604 مليون دولار — 29 بالمئة تقريبًا من إجمالي ما تطلبه. وقد ساهم أصحاب المصلحة الدوليين حتى تاريخه في 2017 بنحو 871 مليون دولار لتلبية الاحتياجات في اليمن، ودعم البرامج داخل وخارج خطة الاستجابة الإنسانية (HRP). بدايةً من أول يونيو، استجابت أكثر من 120 منظمة إنسانية، بما فيها المنظمات غير الربحية المحلية والدولية ووكالات الأمم المتحدة، إلى الأزمة الإنسانية في اليمن.
- يستمر مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية (KSRelief) بالمملكة العربية السعودية في توفير المساعدة الإنسانية للمناطق المتأثرة بالنزاع والموبوءة بالكوليرا في اليمن. وقد وزع المركز مؤخرًا ما يقرب من 550 طن من المساعدة الإغاثية — بما فيها 700,000 كيس سوائل وريدي، و200,000 حاوية إماهة فموية، وإمدادات طبية — لعلاج مرضى الكوليرا. وقد أعلنت المملكة العربية السعودية، في بيان بتاريخ 10 يونيو، تمويل إضافي بأكثر من 8 مليون دولار لدعم جهود منظمة الصحة العالمية للوقاية من الكوليرا وتشخيصها وعلاجها.

2017 تمويل الأنشطة الإنسانية لعام*

لكل متبرع



*أرقام التمويل اعتبارًا من 16 يونيو/حزيران 2017. كل الأرقام الدولية وفقاً لخدمة التتبع المالي لمكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA) التابع للأمم المتحدة وبناءً على الالتزامات الدولية أثناء السنة التقويمية الحالية، في حين أن أرقام الحكومة الأمريكية هي وفقًا للمصادر لحكومة الأمريكية وتعكس التزامات الحكومة الأمريكية الأخيرة بناءً على السنة المالية 2017، التي بدأت في 1 أكتوبر 2016. لا يشمل تقرير خدمة التعقب المالي التمويل الذي تم التبرع به في اجتماع إعلان التبرعات رفيع المستوى لحل الأزمة الإنسانية في اليمن في 25 من نيسان/أبريل 2017.

السياق

- بين عام 2004 وأوائل عام 2015، أضر الصراع بين الحكومة اليمنية وقوات المعارضة الحوثية في الشمال وبين الجماعات التابعة للقاعدة وقوات الحكومة اليمنية في الجنوب بأكثر من 1 مليون من الأفراد وأدى إلى نزوح السكان المستمر في شمال اليمن، مما أدي إلى احتياجات إنسانية. قيّد القتال بين قوات الحكومة اليمنية والجماعات القبلية والعسكرية منذ عام 2011 قدرة الحكومة اليمنية على توفير الخدمات الأساسية والاحتياجات الإنسانية المتزايدة في صفوف السكان الفقراء. فيما أدى انتشار القوات الحوثية في عامي 2014 و2015 إلى تجدد وتصاعد حدة الصراع والنزوح، ممّا أدى إلى تفاقم الأحوال الإنسانية المتدهورة بالفعل.
- في أواخر مارس 2015، بدأ التحالف بقيادة المملكة العربية السعودية الضربات الجوية على الحوثيين والقوات المتحالفة معها لوقف توسعها جنوبًا. أدى النزاع الدائم إلى إلحاق الضرر بالبنية التحتية العامة، وانقطاع الخدمات الأساسية، وتشريد الكثيرين، وخفض مستوى الواردات التجارية إلى نسبة ضئيلة من المستويات المطلوبة للحفاظ على المواطنين اليمنيين. يعتمد البلد على استيراد 90 بالمائة من الحبوب وغيرها من المصادر الغذائية.
- وأسفر النزاع المتصاعد، إلى جانب عدم الاستقرار السياسي الذي طال أمده والأزمة الاقتصادية الناجمة عن ذلك وارتفاع أسعار المواد الغذائية والوقود وارتفاع معدل البطالة، عن معاناة أكثر من نصف عدد سكان اليمن البالغ 27.4 مليون شخص من انعدام الأمن الغذائي وأكثر من 7 مليون شخص يحتاجون إلى مساعدات غذائية طارئة. بالإضافة إلى ذلك، شرد الصراع إجمالي 3 مليون نسمة، بما في ذلك أكثر من 900,000 نسمة عادوا إلى مناطقهم الأصلية، اعتبارًا من مارس 2017. أدى عدم ثبات الوضع الحالي إلى منع وكالات الإغاثة من الحصول على معلومات ديموغرافية دقيقة وشاملة.
- استضافت اليمن في أوائل عام 2015 ما يقرب من 248,000 لاجئًا وعدد كبير من السكان من رعايا البلدان الثالثة (TCNs). دفع تزايد الأعمال القتالية منظمة الهجرة الدولية (IOM) إلى تنظيم إخلاء شامل لرعايا تلك البلدان من اليمن.
- في 26 أكتوبر 2016، أعاد السفير الأمريكي "ماثيو تولر" إصدار إعلان الكارثة لحالات الطوارئ المعقدة لليمن للعام المالي 2017 نظرًا لاستمرار الاحتياجات الإنسانية الناجمة عن حالات الطوارئ المعقدة وأثر الأزمات السياسية والاقتصادية في البلاد على الفئات الضعيفة من السكان.

حكومة الولايات المتحدة تمويل المساعدات الإنسانية للاستجابة اليمنية للسنة المالية 2017 [1]

الشريك المنفذ	النشاط	الموقع	المبلغ
وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية/مكتب الولايات المتحدة للمساعدة في الكوارث الخارجية[2]			
الشركاء المنفّذون	الأمان الزراعي والغذائي، نظم التعافي الاقتصادي والسوق، المياه والصرف الصحي والنظافة (WASH)	الضالع، الحُديدة، إب، صنعاء، تعز	8,000,000 دولار
المنظمة الدولية للهجرة (IOM)	إدارة الصحة والتنسيق الإنساني والمعلومات، وسلع الإغاثة والدعم اللوجستي، والحماية، والإيواء والمستوطنات والمياه والصرف الصحي والنظافة	جميع أنحاء البلاد	13,019,153 دولارًا
مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA)	التنسيق الإنساني وإدارة المعلومات	جميع أنحاء البلاد	2,500,000 دولار
منظمة اليونيسف	الصحة، التغذية، الحماية، الماء والنظافة والصحة	أبين، عدن، الضالع، البيضاء، الحديدة، عمران، الجوف، المحويت، ذمار، حضرموت، حجة، إب، لحج، مأرب، صعدة، صنعاء، شبوة، تعز	19,000,000 دولار

خدمة النقل للأغراض الإنسانية التابعة للأمم المتحدة (UNHAS)	الدعم اللوجستي ومواد الإغاثة	عدن، الحديدة، صنعاء	2,500,000 دولار
برنامج الغذاء العالمي	تنسيق المساعدات الإنسانية وإدارة المعلومات، الدعم اللوجستي ومواد الإغاثة	جميع أنحاء البلاد	2,500,000 دولار
منظمة الصحة العالمية	الصحة، وتنسيق الشئون الإنسانية وإدارة المعلومات، والتغذية	أبين، عدن، البيضاء، الضالع، الحديدة، الجوف، أمانة العاصمة، حجة، إب، لحج، مأرب، ,صعدة، تعز	16,000,000 دولار
	الصحة والتغذية وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية	أبين، عدن، عمران، البيضاء، الضالع، الحديدة، ذمار، حضرموت، حجة، إب، لحج، ,صعدة، صنعاء، تعز	2,282,413 دولارًا
	دعم البرنامج		102,706 دولار
إجمالي التمويل من وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية/مكتب الولايات المتحدة للمساعدة في الكوارث الخارجية			**65,904,272 دولار**

مكتب الغذاء من أجل السلام التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (USAID/FFP)[3]			
منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (FAO)	الأمن الغذائي وسبل المعيشة	جميع أنحاء البلاد	800,000 دولار
الشركاء المنفذون	قسائم الطعام	أبين، الضالع، الحديدة، المحويت، حجة، لحج، صنعاء، تعز	25,000,000 دولار
منظمة اليونيسف	نقل 830 طن من الغذاء العلاجي الجاهز للاستخدام (RUTF)	أبين، عدن، الضالع، حضرموت، لحج	3,381,730 دولار
برنامج الغذاء العالمي	الأغذية العينية من الولايات المتحدة	20 محافظة	68,000,000 دولار
	الأغذية العينية من الولايات المتحدة الأمريكية، قسائم الطعام، الشراء المحلي والطحن	20 محافظة	80,500,000 دولار
إجمالي التمويل من وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية/الطعام مقابل السلام			**177,681,730 دولار**

وزارة الخارجية/مكتب السكان واللاجئين والهجرة			
الشركاء المنفذون	الصحة، وسلع الإغاثة والدعم اللوجستي، والإيواء والمستوطنات، والحماية، والمياه والصرف الصحي والنظافة	جميع أنحاء البلاد	16,125,000 دولار
المنظمة الدولية للهجرة	الإجلاء وتقديم المساعدة الإنسانية للمهاجرين الضعفاء	إقليمي، جيبوتي، إثيوبيا، اليمن	6,100,000 دولار
المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون للاجئين (UNHCR)	تنسيق المخيم وإدارة المخيم، والحماية، والمأوى والمستوطنات، والدعم اللوجستي وسلع الإغاثة والحماية والاستجابة للاجئين والمأوى والمستوطنات	جميع أنحاء البلاد	9,800,000 دولار
إجمالي إنفاق وزارة الخارجية/مكتب السكان واللاجئين والهجرة			**32,025,000 دولار**
إجمالي التمويل الإنساني لحكومة الولايات المتحدة للاستجابة اليمنية في العام المالي 2017			**275,611,002 دولار**

[1] تشير سنة التمويل إلى تاريخ الالتزام أو التعهد بتقديم الأموال وليس تاريخ تخصيصها. تعكس أرقام التمويل ما تم الإعلان عنه من تمويل اعتبارًا من 24 مايو 2017.
[2] التمويل المقدم من المكتب الأمريكي لمساعدات الكوارث الخارجية التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية يمثل المبالغ المتعهد بها المتوقعة أو الفعلية كما في 24 مايو 2017.
[3] القيمة التقديرية للمساعدة الغذائية وتكاليف النقل عند الشراء، قابلة للتغيّر.

معلومات التبرعات العامة

- الطريقة الأكثر فعالية التي يستطيع الناس من خلالها المساعدة في الجهود الإغاثية هي تقديم المساهمات النقدية للمنظمات الإنسانية التي تنفذ عمليات إغاثية. ويمكنكم الاطلاع على قائمة بالمنظمات الإنسانية التي تقبل التبرعات النقدية المقدمة لأنشطة الاستجابة للكوارث حول العالم على الموقع الإلكتروني www.interaction.org.
- تحث وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية على تقديم التبرعات النقدية لأنها تسمح لموظفي المساعدة بتوريد العناصر المطلوبة بالضبط (في المنطقة المتضررة غالبًا) وتخفف العبء عن الموارد المحدودة (مثل مسارات النقل ووقت الموظفين ومساحة التخزين) ويمكن نقلها بسرعة كبيرة وبدون تكاليف نقل وتدعم اقتصاد المنطقة التي ضربتها الكوارث وتضمن تقديم مساعدة ملائمة ثقافيًا وغذائيًا وبيئيًا.
- يمكن الاطلاع على المزيد من المعلومات على:
  - مركز معلومات الكوارث الدولية التابع لوكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة (USAID): www.cidi.org أو 1.202.821.1999+.
  - يمكن التعرّف على أنشطة الإغاثة للمجتمعات الإنسانية عبر الرابط www.reliefweb.int

تظهر نشرات وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية/مكتب الولايات المتحدة للمساعدة في الكوارث الخارجية على الموقع الإلكتروني لوكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية
http://www.usaid.gov/what-we-do/working-crises-and-conflict/responding-times-crisis/where-we-work