

لجنة لانسيت المعنية بالصحة - (CHH) مركز جونز هوبكنز للصحة الإنسانية والنزاع والتهجير القسري:

الصحة في عالم من الأزمات والإفلات من العقاب

الإجراءات ذات الأولوية للمنظمات غير الحكومية المحلية والوطنية

3. إصلاح التمويل: توسيع نطاق التمويل المتوقع والقائم على الاحتياجات والمنصف، بما يضع احتياجات السكان المتأثرين في المركز ويدعم قدرة الجهات الفاعلة المحلية على المبادرة

- إنشاء صندوق إنساني عالمي مستقل ومشترك، يُدار بصورة مستقلة عن وكالات الأمم المتحدة والجهات المانحة الثنائية، وتستند مخصصاته إلى تقييم الاحتياجات والإنصاف.
- التوسع بدرجة كبيرة في المساعدة القائمة على النقد، بما يتيح للسكان المتأثرين القدرة على التحكم في حياتهم، ويعزز الاقتصادات المحلية، ويدعم تقديم المساعدة بصورة أكثر كفاءة وإنصافاً.
- إدماج العمل الإنساني في النظم الوطنية للصحة والحماية الاجتماعية، بما يضمن وصول السكان المهجرين إلى هذه النظم بدلاً من الاعتماد على هياكل موازية.
- استخدام أدوات تمويل مبتكرة — بما في ذلك التمويل الاستباقي قبل وقوع الأزمات المتوقعة، والتمويل المدمج الذي يجمع بين مصادر تمويل مختلفة، والتأمين ضد مخاطر الكوارث — من أجل تنويع مصادر التمويل وتعزيز استدامته واستقراره.

4. صون الصحة للجميع: ضمان استمرارية الرعاية الصحية المنصفة والأمنة والمرتكزة محلياً مع التركيز على السكان الأكثر عرضة للمخاطر

- إرساء الاستجابات الصحية على الحق في الصحة، مع إعطاء الأولوية للإنصاف والخدمات الأساسية للسكان الأكثر عرضة للمخاطر، بمن فيهم النساء والأطفال وكبار السن والأشخاص ذوو الإعاقة.
- ضمان استمرارية الرعاية وجودتها وسلامتها في سياقات الأزمات، وتقديم الخدمات الأساسية بناءً على الاحتياج وبما يتواءم مع السياق، وتعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود في وجه المخاطر المناخية، إلى جانب استخدام التكنولوجيا — بما في ذلك الذكاء الاصطناعي — باعتبارهما من العوامل الأساسية التي تمكن النظام من أداء وظائفه، مع وضع الضمانات المناسبة منذ البداية.
- ضمان حماية خدمات الرعاية الصحية والعاملين الصحيين باعتبار ذلك حقاً غير قابل للتفاوض، وشرطاً أساسياً لصون صحة السكان وتحسينها، ومسؤولية مشتركة بين الدول والجهات الفاعلة من غير الدول والمنظومة الإنسانية.
- إدماج اعتبارات الصمود أمام تغير المناخ في عملية تحويل النظم الصحية منذ البداية، بما يشمل البنية التحتية الصحية، وسلاسل الإمداد، ونماذج تقديم الخدمات.
- استخدام التكنولوجيا، بما في ذلك الذكاء الاصطناعي، مع ضمانات مناسبة للإنصاف، وحماية البيانات، والرقابة البشرية.

الخلفية والسياق

تدفع النزاعات المسلحة إلى أزمات صحية إنسانية مطوّلة في البلدان المتأثرة، وإلى تهجير قسري واسع النطاق للسكان. وقد تضاعفت الوفيات المرتبطة بالنزاعات تقريباً بين عامي 2021 و2024، وأصبح أكثر من 123 مليون شخص الآن مهجرين قسراً. وفي عام 2026، يُقدّر أن 239 مليون شخص يحتاجون إلى مساعدة إنسانية، إلا أن جزءاً محدوداً فقط منهم يُرجح أن يحصل على الرعاية المنقذة للحياة. وتتزايد انتهاكات الصحة وحقوق الإنسان في ظل تصاعد الإفلات من العقاب، وتعكس هذه الانتهاكات إخفاقاً في الوفاء بالالتزامات، وليست عواقب حتمية للنزاع المسلح. أما النظام الذي يُفترض أن يحميهم، فهو يخفق في أداء مهمته؛ إذ يتسم بالتجزؤ، والتسييس، ونقص الموارد، وانعدام الإنصاف.

أنشئت لجنة مركز جونز هوبكنز للصحة الإنسانية - لانسيت المعنية بالصحة والنزاع والتهجير القسري في عام 2024 لمعالجة الإخفاقات المتصاعدة في النظام الإنساني وأثرها على صحة السكان المتأثرين بالنزاع المسلح والتهجير القسري.

التوصيات الشاملة

1. قلب موازين القوة: تحويل حوكمة العمل الإنساني وتفعيل التوطن وإنهاء الاستعمار

- نقل الحوكمة والتمويل وصنع القرار إلى المجتمعات المتأثرة والجهات الفاعلة ذات الشرعية المحلية.
- اعتماد تصنيف لأنواع الأزمات وإطار منهجي لاتخاذ القرار من أجل تحديد نماذج الحوكمة الأنسب للسياق، مع توضيح مبررات مشاركة الجهات الفاعلة الإقليمية والدولية، ونطاق هذه المشاركة ومدتها.
- توحيد النظام الإنساني المجرأ التابع للأمم المتحدة في كيان تشغيلي واحد ومتكامل وخاضع للمساءلة، واستبدال آليات التنسيق القائمة، مثل نظام المجموعات الإنسانية ونموذج تنسيق شؤون اللاجئين، حيثما كان ذلك مناسباً، بنظم لإدارة الحوادث تكون أكثر ملاءمة للغرض والسياق، وضمان أن يفضي التنسيق إلى قيادة واضحة ونتائج قابلة للقياس.

2. إنهاء الإفلات من العقاب: وضع المساءلة في صميم القانون الإنساني الدولي والعمل الإنساني القائم على المبادئ

- إنشاء تحالف عالمي لحماية الصحة، يضم الدول وكيانات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية، من أجل التحرك بصورة منهجية عندما تنتهك تدابير حماية الصحة.
- تطبيق خمسة مبادئ إنسانية أساسية — الإنسانية، وعدم التحيز، وعدم إلحاق الضرر، والتضامن، والمساءلة — لتوجيه العمل الإنساني القائم على المبادئ في السياقات الإنسانية المعاصرة. وتظل الحيادية والاستقلالية وسيلتين أساسيتين، وتعتمدان على السياق، لضمان الوصول والقبول.
- اعتماد النتائج الصحية الفعلية لقياس أداء الاستجابة، ورصد مدى الالتزام، وتحفيز التحقيقات الرسمية والمساءلة على مستوى النظام كله.

الإجراءات ذات الأولوية للمنظمات غير الحكومية المحلية والوطنية

1. تأكيد دوركم والمطالبة بمساءلة الشركاء الدوليين والجهات الأعلى في المنظومة

- استخدموا إطار اللجنة المنهجي لاتخاذ القرار لتوضيح الأساس الذي يستند إليه دوركم القيادي في أي سياق معين: فعندما تكون لديكم الشرعية، والقدرة، وثقة المجتمع المحلي، يجب أن تكون مشاركة الجهات الإقليمية والدولية مبررة بوضوح، ومحددة زمنياً، وخاضعة لقيادتكم.
- تفاوضوا منذ البداية مع الشركاء الدوليين على شروط واضحة لبدء مشاركتهم وإنهاءها، بما في ذلك الجداول الزمنية لنقل المسؤولية، والالتزامات المتعلقة بنقل القدرات، وترتيبات توفير الموارد. وتجنبوا الشراكات التي تنقل إليكم المخاطر التشغيلية والأمنية من دون دعم مالي ومؤسسي كافٍ.
- وثّقوا، وانشروا للعموم، الفجوة بين ما يدّعي الفاعلون الدوليون أنهم ينقلونه إلى المستوى المحلي، وما يُنقل فعلياً من حيث السلطة، والتمويل، وصنع القرار المشاركة في النظم الصحية المحلية وتعزيزها.

2. المطالبة بشروط شراكة منصفة

- ارفضوا ترتيبات التمويل التي لا تغطي النفقات الإدارية والتشغيلية الحقيقية لمنظمتكم، بما في ذلك التكاليف غير المباشرة. فعدم تغطية هذه التكاليف بصورة كافية يمكن أن يؤدي إلى ضعف مالي، وتسرب الموظفين، وزيادة اعتماد المنظمة على الشركاء الدوليين.
- طالبوا بترتيبات عادلة لتقاسم المخاطر مع الشركاء الدوليين، بما في ذلك التأمين، وبروتوكولات الأمن والسلامة، والحماية القانونية التي تتناسب مع المخاطر التشغيلية التي تتحملونها.
- عززوا شبكات التعاون مع منظمات محلية ووطنية أخرى، بما في ذلك تحالفات المجتمع المدني، والصناديق المشتركة، والمنصات الإقليمية، من أجل تقليل الاعتماد على الشركاء الدوليين كقناة وحيدة للتمويل، وتنويع مصادر الموارد.

3. تولي دور قيادي في تعزيز المساءلة تجاه السكان المتأثرين

- أنشئوا آليات مجتمعية لتلقي الملاحظات والشكاوى تكون لها صلاحية حقيقية في معالجة المظالم، وتعاملوا مع المساءلة أمام السكان المتأثرين بوصفها مسؤولية تشغيلية أساسية، لا مجرد شرط من شروط المانحي.
- استخدموا قريبكم من المجتمعات المحلية وثقتها بكم لتوليد أدلة حول النتائج الصحية الفعلية، والإخفاقات في الحماية، والفجوات في الخدمات، وشاركوا هذه الأدلة علناً لتعزيز المساءلة على مستوى النظام كله. ولا تسمحوا بتحويلكم إلى أداة: فإذا حاول الفاعلون الدوليون استخدام قدرتكم على الوصول إلى المجتمع المحلي، أو شرعيتكم، أو معرفتكم بالسياق المحلي من دون شراكة حقيقية، أو شفافية، أو مشاركة فعلية في صنع القرار، فأثّروا ذلك علناً، ورفضوا هذا النوع من المشاركة عند الضرورة.

4. الاستثمار في الاستدامة المؤسسية

- أعطوا الأولوية لبناء القدرات المؤسسية — مثل الإدارة المالية، والموارد البشرية، ونظم البيانات، والحوكمة — باعتبارها استثماراً استراتيجياً في استدامة المنظمة، لا مجرد متطلبات إدارية يفرضها المانحون؛ وطالبوا بتمويل يغطي هذه التكاليف بالكامل.
- انخرطوا مع السلطات الوطنية لضمان الاعتراف بعمل منظمتكم ضمن أطر التخطيط الوطنية للصحة والحماية الاجتماعية، بما يقلل الاعتماد على التمويل الإنساني المجرزاً حسب كل مشروع، ويدعم الإدماج الأطول أمداً في النظام.
- دافعوا، علناً ومن خلال التحالفات، عن التمويل المباشر للجهات المحلية، وإصلاح ترتيبات التكاليف الإدارية، وإنشاء صندوق إنساني عالمي مشترك ومستقل، ومساءلة الفاعلين الدوليين عندما لا يلتزمون بتعهداتهم.