

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 الإقليمية

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، يُقدَّر أن 239 مليون شخص يحتاجون إلى مساعدة إنسانية، إلا أن جزءاً محدوداً فقط منهم يُرجَّح 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 الإقليمية

1. تأكيد دور قيادي في إدارة الاستجابة، لا الاكتفاء بالتنسيق

- استخدموا الإطار المنهجي لاتخاذ القرار وتصنيف أنواع الأزمات اللذين وضعتهما اللجنة لتأكيد موقع المنظمات الإقليمية كجهات فاعلة شرعية في الحوكمة، لا كمجرد منصات للتنسيق، ولا سيما في السياقات التي تفتقر فيها الآليات العالمية إلى الشرعية المحلية، أو القدرة على الوصول، أو القبول السياسي.
- دافعوا، بين الدول الأعضاء في منظماتكم، عن اعتماد تفويضات واضحة، وإجراءات محددة لتفعيل الاستجابة، وتمويل يمكن التنبؤ به والاعتماد عليه، بما يمكن منظماتكم من قيادة التنسيق عبر الحدود، وترصد الأمراض، والشراء المجمّع، وحشد قدرات إضافية بسرعة عند الطوارئ. فهذه مجالات يمنح فيها القرب الجغرافي والمعرفة بالسياق الإقليمي أفضلية واضحة مقارنة بالجهات الدولية.
- حيثما تكون شرعية الدولة موضع نزاع، أو تواجه الجهات العالمية قيوداً في الوصول، أكدوا دور منظماتكم بوصفها الجسر الأساسي بين المستويين الوطني والدولي، وتجنبوا حصر دوركم في وظيفة استشارية أو بصفة مراقب داخل المنظومة الإنسانية العالمية.

2. تعزيز القدرات الإقليمية في الصحة والحماية

- استثمروا في منصات إقليمية للإنذار المبكر، والتحليل الصحي الاستراتيجي، والعمل الاستباقي، بما في ذلك تحليل المخاطر المرتبطة بالمناخ والنزاع، على أن تغذي هذه المنصات التخطيط الوطني للتأهب والاستجابة بصورة مباشرة، بدلاً من تكرار ما تقوم به النظم العالمية.
- طوروا أطراً إقليمية مشتركة لاعتماد مؤهلات العاملين الصحيين، وضمان استمرارية الرعاية عبر الحدود، والاعتراف المتبادل بالمؤهلات، بما يمكن العاملين الصحيين المهجّرين والسكان المتأثرين من الوصول إلى الخدمات عبر الحدود من دون عوائق إدارية.
- أنشئوا وحافظوا على مخزونات إقليمية استراتيجية، ومنصات لوجستية، وآليات شراء طارئة يمكن تفعيلها بسرعة وبتكلفة أقل من سلاسل الإمداد العالمية، ولا سيما في الأزمات الحادة والأزمات الحادة التي تنشأ ضمن سياقات ممتدة أصلاً.

3. مناصرة توطين العمل الإنساني والملكية الوطنية

- استخدموا سلطاتكم السياسية وقدرتكم على جمع الأطراف لمساءلة الدول الأعضاء عن التزاماتها بتوطين العمل الإنساني، بما في ذلك التمويل المباشر للجهات المحلية، ونقل سلطة صنع القرار، وإدماج السكان المهجّرين في النظم الوطنية للصحة والحماية الاجتماعية.
- شجّعوا بفاعلية السياسات الشاملة للاجئين والمهجّرين بين الدول الأعضاء، مع إبراز أن إدماجهم في النظم الوطنية أكثر كفاءة من حيث التكلفة وأكثر إنصافاً من تقديم الخدمات الإنسانية عبر هياكل موازية.
- يَسِّرُوا التعلم المتبادل والمساءلة المتبادلة بين الدول الأعضاء بشأن قدرة النظم الصحية على الصمود، وحماية الرعاية الصحية، والامتثال للقانون الدولي، واستخدموا آليات حقوق الإنسان الإقليمية حيثما وُجدت لدعم مساءلة مستمرة.

4. الدعوة إلى إصلاح هيكل التمويل الإنساني العالم

- دافعوا في المنتديات العالمية عن إنشاء آلية إنسانية مستقلة للتمويل المشترك، تضمن تمثيلاً إقليمياً في الحوكمة، وتخصيص الموارد على أساس الاحتياجات، وقنوات تمويل مباشرة إلى الجهات المحلية والوطنية. واستخدموا ثقلكم السياسي الجماعي لمعالجة تركّز التمويل لدى عدد محدود من المانحين، وكذلك التمويل المخصص بشروط أو لأغراض محددة، عندما يؤدي ذلك إلى حرف الاستجابة عن الأولويات الإنسانية الفعلية.
- ادفعوا باتجاه مواءمة قروض مصارف التنمية المتعددة الأطراف مع أولويات الصحة والحماية الاجتماعية على المستوى الإقليمي، بما في ذلك إدراج احتياجات السكان المهجّرين ضمن برامج التمويل الوطنية، وتقليل العوائق الإدارية التي تؤخر الوصول إلى التمويل الإنمائي في سياقات الأزمات.
- أنشئوا أو عززوا آليات إقليمية للتمويل الإنساني، بما في ذلك قنوات مخصصة للتمويل الاستباقي قبل وقوع الأزمات المتوقعة، وآليات للتعامل مع مخاطر الكوارث. وينبغي أن تكمل هذه الآليات الصناديق العالمية المشتركة، وأن توفر موارد أسرع وأكثر مرونة، بما يتناسب مع أمطال الأزمات والمخاطر المتكررة في الإقليم.