

المياه تحت القصف

المجلد 2

تعزيز قدرة القطاع لتنفيذ استجابة إنسانية جيدة وقابلة للتوقع

الغلاف: طفلة تلتقط المياه بيديها عند بئر حُفرت بمساعدة مالية من اليونيسف في كنشاسا بجمهورية الكونغو الديمقراطية.

© UNICEF/UNI315435/Naftalin

© منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، 2020. جميع الحقوق محفوظة. يُشترط لاستنساخ أي جزء من هذه المطبوعة الحصول على إذن مسبق. يجب إرسال طلبات الحصول على إذن إلى: nyhqdoc.permit@unicef.org (البريد الإلكتروني: UNICEF, Division of Communication, 3 United Nations Plaza, New York 10017, USA).

لا تتضمن التسميات المستخدمة في هذه المطبوعة أو المادة المطروحة فيها على أي تعبير عن الرأي من طرف اليونيسف على الإطلاق فيما يتعلق بالوضعية القانونية لأية بلدان أو مناطق أو بالوضعية القانونية لسلطاتها أو تعيين حدودها.

ردمك: 978-92-806-5204-8

الاقتباس المقترح: منظمة الأمم المتحدة للطفولة، المياه تحت القصف المجلد 2: تعزيز قدرة القطاع لتنفيذ استجابة إنسانية جيدة وقابلة للتوقع، اليونيسف، نيويورك، 2020.

المياه تحت القصف

المجلد 2

تعزيز قدرة القطاع لتنفيذ استجابة إنسانية جيدة وقابلة للتوقع

المؤلفون

يلخص هذا التقرير الدراسة التالية بشأن القدرات ويتوسع في تطويرها، والتي جرت بتكليف من الشركاء في المجموعة العالمية المعنية بتوفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية ("المجموعة العالمية للمياه")، والمجموعة المشتركة بين الوكالات المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، ويتمويل من اليونيسف: غرونوالد، فرانكو، ريتشارد لوف، إلسا ديهوف وسمانتا برانغيون، قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على الاستجابة للأوضاع الإنسانية الصعبة: تحليل. التقرير النهائي، المجموعة العالمية المعنية بتوفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية، جنيف، تموز / يوليو 2019.

استرشدت الدراسة باستعراض للمؤلفات المتوفرة في هذا الموضوع، وأكثر من 160 مقابلة مع متخصصين رئيسيين (75 بالمئة منها جرت مع فاعلين ميدانيين في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية)، وست دراسات حالات فردية. وهي تنتظر في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على المستويين العالمي والإقليمي.

المنسق والمشارك في التأليف: فرانك بوفيت ودومينيك بورتو (المجموعة العالمية للمياه/ اليونيسف).

المحررة والمشاركة في التأليف: ليزا ريسديل.

تتويها

نوجه شكرًا خاصاً لسانجاي وبجيسيكيرا، وبالوما إسكوديرو، ومانويل فونتين، وكيلي آن نيلور (اليونيسف) لتوجيهاتهم وإرشاداتهم العامة.

ونحن مدينون للعديد من الأشخاص المعنيين والزملاء في اليونيسف ممن ساهموا في هذا التقرير أو راجعوه. وتحديداً، نحن ممتنون جداً لمساهمات جولياوم بيريهومبيرت، ومايكل تلحمي (لجنة الصليب الأحمر الدولية)، وبوب بونغومين، وباتريك لورينت، وإيما توك (اليونيسف).

ونتوجه بالشكر إلى المراجعين من المجموعة الاستشارية الاستراتيجية للمجموعة العالمية للمياه، والمجموعة المشتركة بين الوكالات المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وكذلك إلى الزملاء في اليونيسف الذين ساهموا بتعليقات قيمة حول هذا التقرير: سيغولين آدم، وأنا أزاريفافالينت، وإرنستو غرانيلو، وتيموثي غريف، وصوفي غروندين، وعمر الحطاب، وغاي هوتون، وليا سالم، وجمال شاه (اليونيسف)، وفرانك بوفيت ودومينيك بورتو ومونيكا راموس (فريق الدعم والدعوة للمجموعة)، وجين لايغو (منظمة العمل لمكافحة الجوع)، وجولياوم بيريهومبيرت، ومايكل تلحمي (لجنة الصليب الأحمر الدولية)، وأنتونيو توريس (المنظمة الدولية للهجرة)، وليز ووكر (لجنة الإنقاذ الدولية)، وبيتر مايس (منظمة أطباء بلا حدود)، وإيميت كيرني (مكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين)، وأرجان أوتيس (الرابطه الألمانية للعمل الزراعي).

تود المجموعة العالمية للمياه واليونيسف الإعراب عن تقديرهما لجهود جميع من شاركوا في الاجتماع الرابع والعشرين للمجموعة العالمية للمياه حول "قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية". وقد التقى أكثر من 120 خبيراً في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية و15 مدير طوارئ من الوكالات الأكثر انهماكاً بطوارئ المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في العالم في حزيران/ يونيو 2019 لمناقشة كيفية التغلب على فجوة القدرة التي تم تحديدها في القطاع. وقد أدت جهودهم الجماعية الكبيرة إلى صياغة خطة العمل من أجل التغيير وخريطة الطريق المشمولين في هذا التقرير.

يتألف فريق التحرير/ التصميم من ليزا دريسديل (مديرة التحرير)، وبرونو روتشا (مصمم غرافيك)، وبيشالي ناياك (مدقق حقائق)، وشركة "جرين إنك لخدمات النشر" (التدقيق اللغوي).

شكراً لكم جميعاً.

المحتويات

v	تصدير
vii	ملخص تنفيذي
1	1. مقدمة
3	2. فجوة القدرة
7	3. نقاط الاختناق في بناء القدرة
7	3.1 الموارد البشرية والمهارات الفنية
10	3.2 التطوير الاستراتيجي والتنسيق
12	3.3 ضمان الجودة والمساءلة
13	3.4 الأمن وإمكانية الوصول
15	3.5 المسائل اللوجستية وبيروقراطية المساعدات
16	3.6 التمويل غير الكافي وغير المرن
20	دراسة حالة إفريقية: اليمن
22	دراسة حالة إفريقية: كوكس بازار، بنغلاديش
24	دراسة حالة إفريقية: الجمهورية العربية السورية
27	4. خطة العمل من أجل التغيير
27	4.1 المصادقة على توصيات خطة العمل من أجل التغيير
28	4.2 خطة العمل من أجل التغيير: تحسين قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية للتعامل مع الأوضاع الإنسانية
31	5. خريطة طريق للفترة 2020-2025
32	المحور 1: الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية هي استجابات منقذة للأرواح ومدفوعة بنواتج الصحة العامة وسلامة البيئة
32	المحور 2: الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية تلبي على نحو مستمر أنظمة المساءلة وأعلى معايير الجودة المتفق عليها
32	المحور 3: الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية هي استجابات قابلة للتوقع وتؤدي إلى تأثيرات مستدامة قائمة على التأهب والقدرة على التحمل
33	الركن 1: القدرة – تتوفر للاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأنظمة الصحية في المكان المناسب وفي الوقت المناسب
33	الركن 2: التنسيق والشراكات – الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية هي استجابة مستدامة من خلال قيادة فعالة وشراكات استراتيجية
33	الركن 3: التمويل – الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مدعومة بتمويل مبتكر ومرن وقابل للتوقع
36	6. خاتمة: المحافظة على تدفق المياه في أوقات الاضطرابات
38	حواشي



وفي 22 آذار/ مارس 2019 – اليوم العالمي للمياه – أطلقت اليونيسف حملة "المياه تحت القصف" لجذب انتباه العالم للمجالات الأساسية الثلاثة التي يتعين أن نحقق تغييراً سريعاً فيها لضمان إمكانية الحصول على خدمات المياه والصرف الصحي المأمونة والمستدامة في السياقات الهشة.

ركّز المجلد الأول من سلسلة التقارير على الأنشطة على امتداد الترابط بين العوامل الإنسانية والإنمائية وإحلال السلام بغية تعزيز قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على التحمل في السياقات الهشة وتلك المتأثرة بالنزاعات. أما هذا المجلد الثاني فهو مكرّس لقدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على تقديم استجابة إنسانية جيدة وقابلة للتوقع في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وهو يقدم خطة للتغيير وخريطة طريق لتعزيز هذه القدرة. وسيركز المجلد النهائي من السلسلة على إنهاء الاعتداءات على مرافق المياه والصرف الصحي والعاملين فيها في النزاعات المسلحة.

ومن خلال السعي لتنفيذ خطة العمل من أجل التغيير وخريطة الطريق الموضحتين في هذا المجلد، بوسع قطاع المياه والصرف الصحي أن يقدّم، متأزراً، استجابة إنسانية جيدة وقابلة للتوقع، حتى في السياقات الأكثر صعوبة، وعندما تكون الحاجة إلى الاستجابة على أشدها. وهذا الأمر مكرّس في التزامات اليونيسف الأساسية للأطفال في إطار الأعمال الإنسانية.

لقد حان الوقت للإقرار بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بوصفها خدمات منقذة للأرواح تحمي وتساعد الأشخاص الأشد ضعفاً، بمن فيهم الأطفال. يجب أن نبذل جهوداً عاجلة لتعزيز القطاع، وضمان قدرته على تقديم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في الأوضاع الإنسانية على نطاق واسع، في أي مكان وفي أي وقت.

ثمة أناس تتوقف حياتهم على ذلك.



Samir Wajisikira

ساتجاي ويجيسيكيرا
المدير،
شعبة البرامج،
اليونيسف



Manuella Fontana

مانويل فونتين
المدير،
مكتب برامج الطوارئ،
اليونيسف

إن إمكانية الحصول على المياه وخدمات الصرف الصحي هي حق أساسي من حقوق الإنسان، ومتطلب للصحة العامة، وجانب حيوي من الاستجابة الإنسانية المنقذة للأرواح¹. إلا أن المحافظة على تدفق المياه في أوقات الاضطرابات تمثل مهمة معقدة، كما يتزايد الطلب عليها.

كان يوجد أكثر من 50 نزاعاً مسلحاً ناشطاً في جميع أنحاء العالم في عام 2019.² ومنذ ذلك الوقت، ظل العنف يتزايد مؤدياً إلى تهجير واسع النطاق وتحطيم للهياكل الأساسية المدنية وتأثيرات مدمرة على العافية البدنية والنفسية للأطفال.³

وعندما وصلت الأزمات الإنسانية في العالم إلى ذروتها، كان نحو 83 مليون شخص بحاجة إلى خدمات مياه وصرف صحي ونظافة صحية في عام 2019.⁴ وفي مواجهة هذا الطلب الهائل، استجاب الشركاء المعنيون بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في الأوضاع الإنسانية، بمن فيهم اليونيسف كشريك رئيسي، بأن وصلوا إلى قرابة 63 بالمائة من الأشخاص المحتاجين للمساعدة.⁵ ومع ذلك، لم تتلق الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية سوى 40 بالمائة من إجمالي التمويل المطلوب.⁶

وفي آذار/ مارس 2020، أصبحت إمكانية الحصول على خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أهم من أي وقت مضى مع وقوع جائحة كوفيد-19 العالمية، والتي ضاعفت الحاجة إلى دعم هذه الخدمات في الأوضاع الإنسانية. ويُعد غسل الأيدي المتواتر بالماء والصابون أحد الدفاعات الأكثر حيوية ضد فيروس الكورونا المستجد، كما تُعتبر إمكانية الحصول على خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الميسورة الكلفة أمراً أساسياً لحماية الأسر في المنازل، وتشغيل مرافق الرعاية الصحية تشغيلاً آمناً، وإعادة فتح المدارس.

وتحت هذه الضغوط الكبيرة الناجمة عن أزمات تزداد باطراد من حيث تعقيدها وطول مدتها، ما عاد بوسع الأوساط الإنسانية حالياً أن تلبي الاحتياجات في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أينما تنشأ ومتى ما تنشأ. ففي كثير من الحالات، تكون الاستجابة في هذا المجال غير كافية، كما قد يكون من الصعب الالتزام بالمعايير الإنسانية أو معايير القطاع بسبب القيود في القدرات ونقص التأهب وعدم كفاية التمويل. ونتيجة لذلك، لا تلبي المساعدات وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الطارئة الاحتياجات الحاسمة للناس الذين يعتمدون عليها.

ومن أجل تحسين نوعية الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وحجمها، يجب على القطاع أن يكون متنوع القدرات. ويجب أن نكون قادرين على تقديم تدخلات مستهدفة في جميع الأوضاع – من الطوارئ المباشرة والطوارئ الشديدة إلى الأزمات الأكثر تعقيداً والأطول مدةً. وما عاد بوسعنا أن نعتمد نهج "سير العمل كالمعتاد" وأن نأمل بتلبية حجم الطلب الإنساني الجاري وطبيعته.

لقد حان وقت التغيير.



ملخص تنفيذي

في وقت ما مضى، "يبدو أن خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية سقطت من اهتمام الاستجابات الطارئة من أجل البقاء".⁷ وكثيراً ما تكون الاستجابات الطارئة لتوفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية منقوصة التمويل، ومعتمدة على أنظمة مياه وصرف صحي ضعيفة، وغير قادرة على تلبية الاحتياجات المعقدة. مع ذلك، فإن ضمان إمكانية الحصول السريعة على خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المأمونة بالنسبة للمجتمعات المحلية العالقة في أزمت، يمكن أن تشكل الفرق بين الحياة والموت.

وفي النزاعات الطويلة الأمد، تزيد أرجحية وفاة الأطفال دون سن الخامسة عشرة من جراء أمراض الإسهال المرتبطة بخدمات المياه والصرف الصحي غير المأمونة بزهاء ثلاثة أضعاف عن الوفيات الناجمة عن العنف المباشر والمرتبطة بالنزاع والحرب.⁸ وثمة شخص واحد من كل 57 شخصاً في جميع أنحاء العالم متأثر بالأزمات ويحتاج مساعدة إنسانية مستعجلة وحماية، وذلك على الرغم من التقدم الإنمائي العالمي.⁹ وثمة عدد أكبر من الناس يُجبرون على مغادرة منازلهم ومجتمعاتهم المحلية من جراء النزاعات: ففي عام 2014، كان يوجد 59.5 مليون مهجر في العالم؛ وبحلول نهاية عام 2019، ارتفع هذا العدد ليصل إلى 79.5 مليون شخص، "وهو أعلى رقم في السجلات وفقاً للبيانات المتوفرة".¹⁰

وليس بوسع قطاع المياه والصرف الصحي أن يعتمد نهج "سير العمل كالمعتاد" وأن يأمل بتلبية حجم الطلب الإنساني الجاري وطبيعته.

ووفقاً لدراسة القدرة التي يلخصها هذا التقرير ويطورها، تُعتبر الاستجابة الإنسانية المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية غير كافية إلى حد كبير في العديد من المجالات في الأزمات.¹¹ ويمكن لهذا النقص أن يسهم في حدوث أزمات في الصحة العامة من قبيل انتشار الكوليرا وأمراض الإسهال والأمراض المحمولة بالناقل، وكذلك في مستويات عالية من سوء التغذية الحاد. وقد أكدت الاستجابة العالمية لكوفيد-19 على أهمية ممارسات النظافة الصحية الآمنة في التصدي للأمراض الناشئة.

ويدعو تقرير المحافظة على تدفق المياه في أوقات الاضطرابات إلى استجابة جيدة وقابلة للتوقع في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. وثمة ست نقاط اختناق رئيسية أمام بناء القدرة في هذا المجال:

الموارد البشرية والمهارات الفنية: يبدو أن الجهات الوحيدة التي تتمتع بالحجم الكافي والثقافة الملائمة وأنظمة العمل اللازمة لتقديم القدرة الأساسية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وعلى نحو قابل للتوقع، هي مجموعة صغيرة من وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية، والتي يُتممها عدد من المنظمات المتوسطة الحجم. وتوفّر هذه الوكالات والمنظمات قدرة الاستجابة والدعم المفاجئ لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية عندما لا تتمكن القدرة الوطنية من التعامل مع الوضع المعني.

التطوير والتنسيق الاستراتيجيان: تعتمد قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على تحقيق الاستفادة القصوى من الإمكانيات المجتمعة للوكالات والمنظمات غير الحكومية الدولية اعتماداً كبيراً على العمل الذي يجري بتكليف مشترك من هذه الوكالات والذي تتشاطر تنفيذه. وما يزال التطوير الاستراتيجي مجزأ، والتقدم بطيئاً ولا يربط بين العمل الإنساني والعمل الإنمائي

ضمان الجودة والرصد: يظل تحقيق البرمجة على قدر كافٍ من الجودة والمحافظة عليها في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية هدفاً صعب المنال. ويتعرض القطاع للإعاقة بسبب الحوار الجاري بشأن كيفية تعريف الجودة، نظراً إلى أن كل سياق طارئ هو سياق فريد. كما تؤدي النزعة المستمرة لإقامة اتفاقيات ثابتة ومفصلة في الأزمات الشديدة إلى تأثير سلبي على الجودة.

الأمن وإمكانية الوصول: تؤدي خسارة إمكانية الوصول بسبب تصاعد النزاعات والتغيير في طبيعتها إلى تهديد استجابة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. وعادة ما تنطوي النزاعات الطويلة الأمد على معاناة ووفيات مباشرة وفورية نتيجة للاعتداءات وكذلك تأثيرات ارتدادية من قبيل الحرمان والتجهير، إضافة إلى معاناة غير مباشرة بسبب التدهور المتراكم للخدمات الأساسية، ونقص إمكانية الوصول لإجراء الإصلاحات الضرورية للخدمات، وتراجع في معدل العمر المتوقع وسبل العيش.

المسائل اللوجستية وبيروقراطية المساعدات: عادة ما تتضمن العمليات المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية نقلاً للمعدات والفرق والمواد المستهلكة إلى مناطق تفتقر للهياكل الأساسية وحيث تكون إمكانية الوصول إليها صعبة. ونتيجة لذلك، يمكن أن تكون المسائل اللوجستية في الاستجابة الإنسانية المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية معقدة وخطرة ومكلفة.

التمويل غير الكافي وغير المرن: استناداً إلى تحليل بيانات دائرة التتبع المالي التابعة لمكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، "منذ عام 2009، كان أقل من 4 بالمئة من التمويل المسجل المبلغ عنه ... قد خُصص للاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية".¹²

خطة عمل من أجل التغيير

من أجل بناء قطاع مياه وصرف صحي ونظافة صحية قادر بصفة مستمرة وقابلة للتوقع على توفير خدمات مياه وصرف صحي عالية الجودة في أوضاع الطوارئ الواسعة النطاق، يجب على المنظمات الإنسانية والجهات الفاعلة المعنية بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إجراء التغييرات الاستراتيجية والتشغيلية التالية:

- تصحيح مسار قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية واعتباره قطاعاً أساسياً للبقاء والحماية.
- يجب على الاستجابات الجيدة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أن تُحدث في الوقت الملائم وأن تكون فعالة وأن تصل إلى الأماكن الأكثر صعوبة من حيث إمكانية الوصول إليها.
- إيلاء الأولوية للجاهزية والدعم المفاجئ على جميع المستويات لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية – و انتهاز إجراءات بسيطة في ذلك.
- يجب أن يتوفر التمويل في الوقت الملائم وأن يكون مرناً وأن يسد الفجوة بين الاستجابة الإنسانية والتمويل الإنمائي.
- إقامة أوجه تآزر بين الأوضاع الإنسانية الحادة، وسياقات النزاعات الطويلة الأمد، والتنمية.

خريطة طريق

بحلول عام 2025، سيتمتع قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بالقدرة والموارد لتقديم الخدمات في حالات الطوارئ على نطاق واسع، في أي مكان وفي أي وقت.

هذه هي رؤية خريطة الطريق استناداً إلى التوصيات الخمس أعلاه. ولا تقتصر خريطة الطريق على تحديد كيفية تنفيذ خطة العمل من أجل التغيير، بل هي أيضاً إعلان نوايا من قبل جميع الأوساط الإنسانية المعنية بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. ومن خلال الانتهاء بخريطة الطريق، يمكن لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أن يقدم استجابة إنسانية جيدة وقابلة للتوقع، حتى في السياقات الأشد صعوبة، وفي الأوقات التي تشتد فيها الحاجة إليها.



المحور 1:- الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية تنقذ الأرواح ومدفوعة بنواتج الصحة العامة وسلامة البيئة

سوف تُدرج الخدمات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بوصفها جزءاً أصيلاً من أولويات الصحة العامة وسلامة البيئة، مع المحافظة في الوقت نفسه على الولاية المتعلقة بإنقاذ الأرواح وإدماج الموضوعات الشاملة للقطاعات. وسوف نقوم بما يلي:

- التنفيذ التدريجي والتوثيق للاستخدام المنهجي للبيانات الوبائية والبيئية لتوجيه الاستجابات الطارئة من قبل قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية¹³
- استحداث بروتوكول للتصميم والتوثيق المنهجين للاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية استناداً إلى النواتج الصحية
- تطوير اتفاقيات تعزز الروابط وتحددها بين نواتج المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ونواتج الصحة في أوضاع الطوارئ¹⁴
- توسيع قدرة القطاع ليتمكن من التعامل بمنهجية مع الأخطار على سلامة البيئة والتأثيرات المرتبطة بذلك.

المحور 2: الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية تلبي على نحو مستمر أنظمة المساءلة وأعلى معايير الجودة المتفق عليها

سوف نشكّل قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ليحقق المساءلة ويقدم استجابات عالية الجودة في أوضاع الطوارئ، وفي الوقت نفسه المحافظة على الصحة العامة وسلامة البيئة كهدفين أساسيين. وسوف نقوم بما يلي:

- تطوير نظام لإدماج ضمان الجودة والمساءلة في جميع الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وتنفيذه تدريجياً¹⁵
- إرساء إطار لدعم إدماج البرمجة الآمنة والقضايا الشاملة في الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية
- استحداث مجموعات لوازم وأطر تشغيلية لدعم التنسيق والبرمجة في مجال ضمان الجودة والمساءلة
- تأسيس نظام رصد عالمي لقياس الامتثال بالتنفيذ التدريجي لأنظمة ضمان الجودة والمساءلة في البلدان المختلفة من قبل آليات التنسيق العالمية والوطنية.¹⁶

المحور 3: تتسم الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بأنها قابلة للتوقع وتؤدي إلى تأثيرات مستدامة قائمة على التأهب والقدرة على التحمل

سوف نربط البرمجة الإنسانية والبرمجة الإنمائية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من خلال نهج جديدة ومبتكرة تهدف إلى التغلب على نهج "الانعزالية والتفوق" و "سير العمل كالمعتاد". وسوف نقوم بما يلي:

- مناصرة مشاركة المانحين الإنمائيين لتعزيز قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية قادر على التحمل ويستترشد بالأخطار (مما يتيح التحول السريع)
- دراسة نماذج تشغيل متنوعة وتوسيعها وتطويرها كي تدعم الاستثمار المستدام والشرائط الاستراتيجية لتعزيز قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية قادر على التحمل ومستعد ويستترشد بالأخطار
- تعزيز مشاركة جميع الجهات صاحبة المصلحة والتزامها على امتداد الجوانب الإنمائية والإنسانية لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لتعزيز قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية قادر على التحمل ومستعد ويستترشد بالأخطار.

- التوسع في شراكات جديدة ومحسنة مع المؤسسات الأكاديمية لدعم تطوير القدرات في الأبحاث العملية وإدارة المعارف

الركن 3: التمويل – الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مدعومة بتمويل مبتكر ومرن وقابل للتوقع

سنقوم بتحديد فرص تمويل وآليات تسهيلات مالية بديلة ومبتكرة والدعوة إلى إيجادها (بما في ذلك التمويل المتعدد السنوات) لدعم قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتمكينه من الاستجابة للأوضاع الطارئة، وفي الوقت نفسه تقليل الأضرار ومكانم الضعف وزيادة القدرة على التحمل. وسوف نقوم بما يلي:

- تنويع فرص التمويل وزيادتها لجذب الالتزام السياسي والمشاركة من قبل الجهات المانحة الحالية والجديدة¹⁸
- تعزيز تمويل القطاع واستثمارات الجهات الإنمائية صاحبة المصلحة المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في الاستجابات الإنسانية في هذا القطاع لتعزيز القدرة على التحمل، والتأهب للطوارئ، وتقديم الخدمات المسترشدة بالأخطار
- الدعوة إلى تأسيس صندوق عالمي مكرّس لتمويل القطاع والاستثمار فيه للاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

الركن 1: القدرة – تتوفر للاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأنظمة الصحية في المكان المناسب وفي الوقت المناسب

سنعمل على زيادة قدرة الاستجابة الإنسانية في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لإتاحة المزيد من البرمجة والتنسيق القابلين للتوقع والفعالين من مستوى جودة أعلى. وسوف نقوم بما يلي:

- تطوير نهج منسجم على نطاق المنظومة لتطوير القدرات للاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية¹⁷
- تحسين قدرات العاملين في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من خلال التصدي المنهجي للأخطار على الصحة العامة وسلامة البيئة ومعالجتها، وذلك كجزء من الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية
- تجميع قائمة من العاملين المؤهلين والممارسين في خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، والذين يمكن تعبئتهم للاستجابة في أوضاع الطوارئ
- تضمين القدرة على تقديم الدعم المفاجئ كجانب رئيسي من التأهب للاستجابة وتخطيطها، وذلك على المستوى العالمي والمؤسسي
- تعزيز قدرات الحكومات الوطنية للأعداد لاستجابة إنسانية فعّالة وذات جودة عالية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وقيادة هذه الاستجابة وتنسيقها على نحو قابل للتوقع.

الركن 2: التنسيق والشراكات – الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية هي استجابة مستدامة من خلال قيادة فعالة وشراكات استراتيجية

سنقيم شراكات استراتيجية ونعزز القيادة الفعالة وآليات التنسيق لتحسين قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على الاستجابة للطوارئ الإنسانية. وسوف نقوم بما يلي:

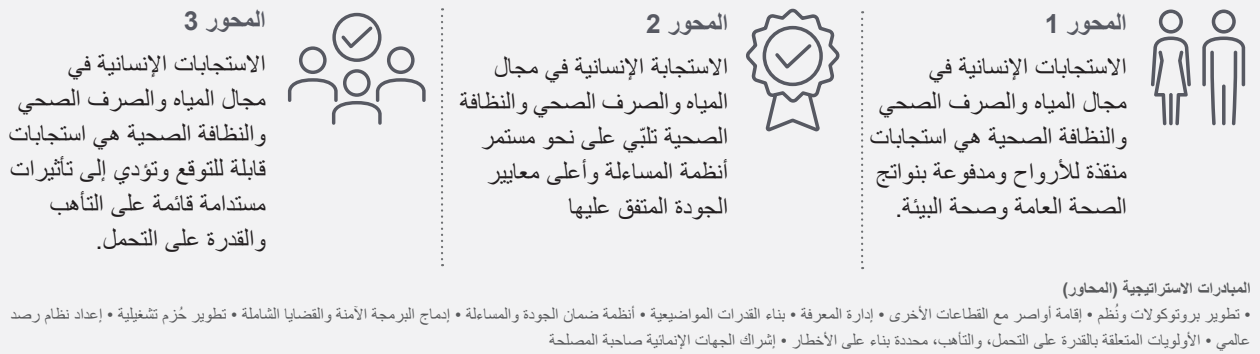
- إقامة شراكات استراتيجية جديدة ومحسنة بين جهات متنوعة صاحبة مصلحة على امتداد الترابط الإنساني-الإنمائي في السياقات الهشة
- تعزيز آليات التنسيق وأنظمة إدارة المعلومات بين الشركاء ضمن قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ومع القطاعات الأخرى
- تطوير شراكات تشغيلية على المستويين الإقليمي والقطري تركز على مبادرات محددة (أي، التأهب، والاستجابة لمرضي إيبولا والكوليرا)

خريطة طريق للفترة 2020-2025

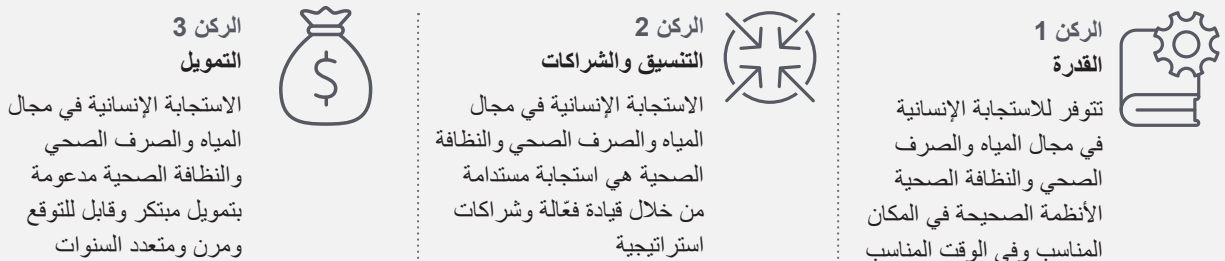
الرؤية

بحلول عام 2025، سيتمتع قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بالقدرة والموارد لتقديم خدمات واسعة النطاق في أوضاع الطوارئ، في أي مكان وفي أي وقت.

أساليب عمل محسنة في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الإنساني



أركان لازمة مسبقاً لقدرة تؤدي وظائفها في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الإنساني



المبادرات الاستراتيجية (الأركان)

- بناء القدرات الهيكلية (العالمية، الفاعلين المحليين، مزودي الخدمات) • نهج منسق على نطاق المنظومة • آليات تنسيق وأنظمة لإدارة المعلومات • شراكات استراتيجية وتشغيلية • تمويل القطاع والاستثمار فيه • صندوق عالمي مكّن

المصدر: المجموعة العالمية للمياه، تقديم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الإنسانية على نطاق واسع، في أي مكان وفي أي وقت: خريطة طريق للفترة 2020-2025، المجموعة العالمية للمياه، جنيف، 2020.



1. مقدمة

في مرحلة ما، "يبدو أن خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية سقطت من اهتمامات الاستجابات الطارئة من أجل البقاء".¹⁹

وكثيراً ما تكون الاستجابات الطارئة لتوفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية منقوصة التمويل، ومعتمدة على أنظمة مياه وصرف صحي ضعيفة، وغير قادرة على تلبية الاحتياجات المعقدة. مع ذلك، فإن ضمان إمكانية الحصول السريعة على خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المأمونة يمكن أن يشكل الفرق بين الحياة والموت للمجتمعات المحلية العالقة في أزمات.

وفي النزاعات الطويلة الأمد، تزيد أرجحية وفاة الأطفال دون سن الخامسة عشرة من جراء أمراض الإسهال المرتبطة بخدمات المياه والصرف الصحي غير المأمونة بنحو ثلاثة أضعاف عن الوفيات الناجمة عن العنف المباشر والمرتبطة بالنزاع والحرب.²⁰ وثمة شخص واحد من كل 57 شخصاً في جميع أنحاء العالم متأثر بالأزمات ويحتاج مساعدة إنسانية مستعجلة وحماية، وذلك على الرغم من التقدم الإنمائي العالمي.²¹ وثمة عدد أكبر من الناس يُجبرون على مغادرة منازلهم ومجتمعاتهم المحلية من جراء النزاعات: ففي عام 2014، كان يوجد 59.5 مليون مهجر في العالم؛ وبحلول نهاية عام 2019، ارتفع هذا العدد ليصل إلى 79.5 مليون شخص، "وهو أعلى رقم في السجلات وفقاً للبيانات المتوفرة".²²

ليس بوسع قطاع المياه والصرف الصحي أن يعتمد نهج "سير العمل كالمعتاد" وأن يأمل بتلبية حجم الطلب الإنساني الجاري وطبيعته.

بلغت مدة النداءات الإنسانية في عام 2018 ما معدله تسع سنوات، مقارنة مع خمس سنوات في عام 2014.²³ وتستحوذ النزاعات الكبيرة الطويلة الأمد، من قبيل النزاعات في جمهورية الكونغو الديمقراطية، والصومال، وجنوب السودان، والسودان، والجمهورية العربية السورية، واليمن، على غالبية الموارد. وبحلول عام 2030، قد يكون أكثر من 80 بالمئة من الناس الأشد فقراً في العالم يعيشون في سياقات هشة.²⁴ وستظل الاحتياجات الإنسانية مرتفعة بشدة، وستشكل الطبيعة المعقدة باطراد والممتدة زمنياً للأزمات تحدياً للطريقة التقليدية التي تستجيب عبرها الجهات الفاعلة المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

وعلى سبيل المثال، تُبين الإدارة غير الملائمة لحما الغائط في المخيمات المزدحمة للاجئين الروهينغا في كوكس بازار ببينغلاديش حاجة القطاع إلى تعزيز خبراته الفنية وابتكاراته. في حين سلّطت الخبرة من اليمن الضوء على حاجة قطاع المياه والصرف

ويمكن للتقاعس عن الإقرار بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بوصفها قطاعاً مهماً للبقاء أن يؤدي إلى الفشل في حماية الفئات الأشد ضعفاً والمعرضة للخطر ومساعدتها، بما في ذلك الأطفال – سواء أكانوا يواجهون العنف والنزاع أم الكوارث أم أوضاع طوارئ أخرى.

الصحي والنظافة الصحية ليس فقط لتعزيز قدراته الفنية، بل أيضاً لتكييف الطريقة التي تعمل وفقها المنظمات في المناطق الخطرة والتي يصعب الوصول إليها. ويُظهر القطاع عموماً نهجاً أكثر تجنباً للمخاطر مقارنة مع ما كان عليه الحال في الماضي، واعتماداً زائداً على الشركاء المحليين لتنفيذ الأنشطة في الأماكن التي لا يُتاح الوصول إليها.

وفقاً لدراسة القدرة التي يلخصها هذا التقرير ويطورها، تُعتبر الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في العديد من المناطق التي تعاني من أزمات بأنها غير كافية إلى حد خطير.²⁵ ويمكن لهذا النقص أن يسهم في حدوث أزمات في الصحة العامة من قبيل انتشار الكوليرا وأمراض الإسهال والأمراض المحمولة بالنواقل، وكذلك في مستويات عالية من سوء التغذية الحاد. وقد أكدت الاستجابة العالمية لكوفيد-19 على أهمية ممارسات النظافة الصحية الآمنة في التصدي للأمراض الناشئة. ويُعتبر توفير خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من الإجراءات الرئيسية لتقليل انتشار فيروس كورونا، كما يمثل التوصية الرئيسية للمحافظة على الصحة العامة.²⁶

ويمكن للتقاعس عن الإقرار بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بوصفها قطاعاً مهماً للبقاء أن يؤدي إلى الفشل في حماية الفئات الأشد ضعفاً والمعرضة للخطر ومساعدتها، بما في ذلك الأطفال – سواء أكانوا يواجهون العنف والنزاع أم الكوارث أم أوضاع طوارئ أخرى.



2. فجوة القدرة

تتجلى فجوة القدرة في خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في تأخر الاستجابات، وضعف التغطية للمناطق التي يصعب الوصول إليها، وسوء النوعية في العمليات.

تأخر الاستجابات

يتسبب التأخير في توفير خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أو توفيرها بصفة غير منتظمة أو انقطاعها المتكرر بتبعات كبيرة على السكان المتأثرين بالأزمات. مع ذلك، وكما هي حال القطاعات الأخرى، غالباً ما يكون نشر عناصر الاستجابة في الأزمات الجديدة في سياقات جديدة غير سريع بما يكفي، خصوصاً عندما يتوجب تنفيذ الاستجابة على نطاق واسع. وتحتاج الجهات الفاعلة المعنية بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية التي تفتقر للمخصصات المالية الفورية، أو التي تحتاج إلى إرساء عمليات جديدة خارج منطقتها الجغرافية المعتادة، مدة تتراوح ما بين شهرين إلى ثلاثة أشهر لتصبح عاملة بكامل طاقتها.

وتزداد أهمية حسن توقيت الاستجابة عند التعامل مع تفشي الأوبئة، حيث يتعين على التدخلات في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أن تؤدي وظائفها قبل أن يصل الوباء إلى ذروته، كي تحقق الاستجابة أكبر فاعلية ممكنة. ومن دون إعادة بناء القدرات الفنية والتشغيلية لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وموارده البشرية، لن يتحقق حسن التوقيت في السياقات الصعبة والمناطق التي يصعب الوصول إليها، كما في اليمن حيث اكتُشف ظهور الكوليرا في البداية في عام 2016 ثم انتشرت على نطاق واسع في عام 2017 (وما زال الوباء منتشرًا في وقت كتابة هذا التقرير).

وتشير المشاورات مع طائفة واسعة من المراقبين أن الاستجابة العامة للوباء في اليمن في عام 2017 كانت بطيئة جداً بحيث تعذر توسيعها، وما كان بوسعها مواكبة التصاعد السريع في انتشار الوباء، وربما كان تأثيرها محدوداً على المسار الذي اتخذته انتشار الوباء. وسُجِّلَ أكثر من 580,000 إصابة وأكثر من 2,000 وفاة من الكوليرا ما بين نيسان/أبريل 2017 – عند بدء انتشار المرض – وحتى آب/أغسطس من السنة نفسها.²⁷ وبوسع فرق الاستجابة السريعة المعنية بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، والتي نظمها اليونيسف وتتألف من موظفين وطنيين مدربين، أن تتحرك على نحو أسرع لتنفيذ إجراءات السيطرة على الوباء (مثلاً، استخدام الكلور، ولوازم النظافة الصحية، والمواد التعليمية) في البؤر التي يتم اكتشافها. ومع ذلك، كان الوباء في اليمن قد وصل إلى ذروته في الوقت الذي وصل فيه البرنامج إلى الحجم المطلوب في آب/أغسطس 2017.²⁸

ضعف التغطية

ما زال هناك أوضاع كثيرة لا تُلبَّى فيها احتياجات الناس المستضعفين، ويمثل هذا الأمر سمة متكررة في الاستجابات للأزمات التي يتطور فيها "فواصل بين المركز والأطراف"، حيث تنزع معظم الوكالات والمنظمات غير الحكومية الدولية للعمل في المناطق التي يكون سياق التشغيل فيها سهلاً نسبياً، فيما يعمل عدد قليل منها فقط في المناطق التي يصعب الوصول إليها. إضافة إلى ذلك، قد تكون المنظمات التي تفتقر إلى المهارات في توفير خدمات

ما زال هناك أوضاع كثيرة لا تُلبَّى فيها احتياجات الناس المستضعفين، ويمثل هذا الأمر سمة متكررة في الاستجابات إلى الأزمات التي يتطور فيها 'فواصل بين المركز والأطراف'، حيث تنزع معظم الوكالات والمنظمات غير الحكومية الدولية للعمل في المناطق التي يكون سياق التشغيل فيها سهلاً نسبياً، فيما يعمل عدد قليل منها فقط في المناطق التي يصعب الوصول إليها.

المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المناطق الحضرية مترددة في الاستجابة في المجتمعات المحلية المضيفة، وتلجأ بدلاً من ذلك إلى توجيه دعمها إلى المناطق الريفية وأوضاع المخيمات كونها اعتادت على العمل في هذه السياقات. مع ذلك، ينزع التهجير الداخلي إلى التوجه إلى المناطق الحضرية في بلدان كثيرة من العالم، أو أنه يحدث داخل المناطق الحضرية.²⁹

وكثيراً ما تؤدي القيود على إمكانية الوصول إلى تقييد انتشار التغطية للاحتياجات في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، أو إلى تفاوت في التغطية بين المناطق. وقد حدث ذلك في مالي، حيث كانت التغطية قليلة جداً في أقصى الشمال؛ وكذلك في جنوب السودان، حيث توجد صعوبات لوجستية عديدة؛³⁰ وأثناء أزمة الزلزال في هايتي، حيث تمكّن عدد قليل فقط من المنظمات من العمل في المناطق الخاضعة لسيطرة العصابات في منطقتي مارتيسانانت وسيتي سولي.³¹

أما الناس الذين يعيشون قرب الخطوط الأمامية للنزاعات في اليمن والجمهورية العربية السورية فقد ظلوا محرومين حتى من الحد الأدنى من إمكانية الحصول على المياه، إذ دُمّرت العمليات العسكرية أنظمة المياه والصحة والطاقة، وظل الفاعلون الإنسانيون غير قادرين على دعم مزودي الخدمات لإصلاح هذه الأنظمة. ويمكن أن يكون الوضع أسوأ في السياقات الحضرية المتأثرة بالنزاعات، كما حدث في حلب (الجمهورية العربية السورية) ومقدشو (الصومال).³² وعندما يُستخدم نقل المياه بالصهاريج لزيادة التغطية، قد يصبح هذا الأمر، وبسرعة، مكلفاً وقد يؤدي إلى تقليص جودة المياه.

تصف دراسات الحالات الإفرادية والمقابلات التي تضمنتها دراسة القدرة كيف أدت محدودية التغطية في المناطق التي يصعب الوصول إليها في جمهورية أفريقيا الوسطى وتشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية ومالي والنيجر وجنوب السودان واليمن إلى صعوبات في السيطرة على انتشار الأمراض، وقلصت إمكانية التنقل للسكان، وزادت الإصابات بأمراض الإسهال، مما أدى إلى معدلات مرتفعة في سوء التغذية.³³

سوء النوعية

"يجد قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية صعوبة في الخروج من المنطقة التي يجد فيها الراحة؛ وتتم التقييمات واستهداف الاستجابة في مناطق يسهل الوصول إليها حيث يمكن تكيف الاستجابة. وهذا يخلق منافسة بين المنظمات، ويؤدي إلى وجود مناطق تتمتع بتغطية مكثفة ومناطق أخرى محرومة من أي تغطية".

— نشرة "العاملون الإنسانيون"⁴⁰

ثمة تأثير مباشر لجودة عمليات توفير خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على قدرة الناس على البقاء في مكان محدد، وعلى الصحة العامة وتوفير الحد الأدنى من متطلبات العافية. وتتجاوز الجودة مجرد المعايير الفنية – إذ تتعلق أيضاً بتنفيذ نهج محوره الناس يتمسك بالمبادئ الإنسانية والمساءلة والطرق المتفق عليها في العمل.

لذا يتطلب تحقيق استجابة إنسانية عالية الجودة في مجال توفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية تلبية معايير ملائمة باستمرار (بحسب السياق) من حيث العمليات والنتائج عند تقديم الدعم؛ والعمل من أجل السكان المتأثرين ومعهم لتقديم خدمات تلبي احتياجات المستخدمين ومقبولة منهم؛ وتقليص الأخطاء التي قد تتسبب بالضرر، وإلى أدنى حد ممكن، والحد من تأثيرها. ويتعين على تصميم برمجة خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الجيدة أن يراعي قضايا النوع الجنساني والحماية، مثلاً تقليص تعرض النساء والفتيات للعنف الجنساني عندما يسعين إلى الوصول إلى مرافق المياه والصرف الصحي.³⁴ ويؤدي تدني جودة خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، أو غيابها تماماً، إلى تأثيرات مباشرة وأخرى طويلة الأجل على الصحة والتغذية، وقد تترك تأثيرات سلبية أيضاً على التعليم وأوجه انعدام المساواة.³⁵ ويجب أن تتضمن البرمجة الجيدة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مشاركة مجتمعية جدية وتفكيراً نقدياً في التصميم والتنفيذ، بقدر ما تتضمن معايير فنية وتنفيذاً فنياً جيداً.³⁶

وقد أكد عدة متخصصين رئيسيين ممن جرت مقابلاتهم في إطار دراسة القدرة، على حقيقة أن معظم الدراسات التي تتعامل مع الطوارئ الإنسانية من المستوى الثالث على نطاق المنظومة ومع الأزمات الطويلة الأجل قد خلصت إلى أنه من الصعب جداً تحقيق جودة عالية لبرامج المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.³⁷ إن الالتزام بمعايير الحد الأدنى ورصد الجودة في هذه السياقات هما أمران شديدا الصعوبة، مما يضعف نوعية برمجة تقديم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

ما زلنا نفكر لغاية الآن لنظام مشترك لرصد الجودة. وقد بادرت المجموعة العالمية المعنية بتوفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية ("المجموعة العالمية للمياه") مؤخراً في تطوير توجيهات لمنصات التنسيق الوطنية المعنية بالمساعدات الإنسانية في تقديم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وذلك لتمكينها من استحداث أنظمة لضمان الجودة والمساءلة.³⁸ وسيساعد استخدام هذه التوجيهات على ضمان أن الاستجابات في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية تمثل للمعايير والأطر ذات الصلة وتفي بالالتزامات فيما يتعلق بالمساءلة أمام السكان المتأثرين، وتدمج النوع الجنساني واستهداف الفئات المستضعفة.³⁹





3. نقاط الاختناق في بناء القدرة

إن قدرة الاستجابة الطارئة لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مقيدة بفعل عوامل تتضمن قضايا مهمة في الموارد البشرية؛ والأمن وإمكانية الوصول؛ والمسائل اللوجستية وبيروقراطية المساعدات؛ والتمويل غير الكافي وغير المرن.

رغم أن جهوداً كبيرة بُذلت لتحسين التنسيق، وبالتالي، جودة الخدمات وتغطيتها، إلا أن هذه الجهود لم تحقق النجاح في جميع الحالات. وستتناول أدناه كل من نقاط الاختناق الرئيسية في بناء القدرة على تقديم استجابة إنسانية جيدة وقابلة للتوقع في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

يتبع ذلك سلسلة دراسات حالات إفرادية من اليمن، وكوكس بازار (بنغلاديش)، والجمهورية العربية السورية. وتكشف هذه الأمثلة عن الواقع الفعلي للاستجابة للطوارئ في بعض من السياقات الأشد صعوبة – وتدل على التغييرات التي يجب على القطاع تنفيذها ليتمكن من تقديم استجابة جيدة باستمرار في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

3.1 الموارد البشرية والمهارات الفنية

يبدو أن الجهات الوحيدة التي تتمتع بالحجم الكافي والثقافة الملائمة وأنظمة العمل اللازمة لتقديم القدرة الأساسية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وعلى نحو فعال وقابل للتوقع، هي مجموعة صغيرة من وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية، والتي يُتمتع عدد من المنظمات المتوسطة الحجم وهذه الوكالات والمنظمات الكبيرة والمتوسطة الحجم بمسؤولية عن تزويد قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بالقدرة على الاستجابة والدعم المفاجئ على المدين القصير والمتوسط عندما لا تتمكن القدرة الوطنية على التعامل مع الوضع المعني.

يجب أن تعكس القدرة الأساسية نمواً في النشاط

يوجد في المجموعة العالمية للمياه وحدة تنسيق تتألف من أربعة موظفين يعملون في مكاتب، ويدعمهم فريق دعم ميداني مؤلف من تسعة أعضاء يتم توزيعهم حسب الحاجة للمساعدة في تنسيق الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في البلد المعني. ومنذ عام 2010، قامت المجموعة العالمية للمياه – من خلال اليونيسف من موقعها كوكالة قائدة للمجموعة – بتدريب أكثر من 1,300 شخص على المهارات المطلوبة لتنسيق الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (مثلاً، القيادة، والمهارات التشغيلية وإدارة المعلومات؛ والتحويلات النقدية والبرمجة القائمة على السوق).

وقامت بعض أكبر الوكالات والمنظمات غير الحكومية الدولية بتوسيع برامجها المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية توسعاً كبيراً، بيد أن البيانات المحدودة المتوفرة حول الموظفين من الرتب المتوسطة وكبار الموظفين (الذين يشكلون قدرة الدعم المفاجئ على المستوى الإقليمي وفي المقر) تدل على أن قدرة الموارد البشرية الأساسية لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لم تشهد توسعاً بالقدر

نفسه. وتجدر الملاحظة أنه من أجل تقديم برامج المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الطارئة واستدامتها، فإن الموارد البشرية سستُستعار أيضاً من الجهات الفاعلة الوطنية والمحلية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، إلى جانب الموظفين المعنيين بالشؤون الإدارية واللوجستية والمالية. لذا فمن الأهمية الحاسمة للجهات الفاعلة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أن تساعد في بناء قدرات الموظفين المحليين ضمن المكاتب القطرية، إلا أن هذا الأمر لا يُعالج على نحو كافٍ في معظم المنظمات. وثمة رغبة أيضاً بتصبح انعدام التوازن بين الجنسين في القطاع، وزيادة التنوع وشمول الجميع من جميع الجوانب، وذلك من خلال تحسين استخدام الموظفين وإدارة المواهب.

وسّعت لجنة الصليب الأحمر الدولية خلال السنوات الخمس الماضية كادر موظفيها الأساسيين في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بما يتماشى مع مبادراتها المتوسعة في السنوات المتوالية، في حين توسعت منظمة أطباء بلا حدود ومنظمة إنقاذ الطفولة من حيث العدد الكلي للموظفين – ولكن في حالة منظمة إنقاذ الطفولة لم يكن التوسع كافياً لمواكبة التوسع الكبير في برامجها. وثمة فريق صغير في جنيف تابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر؛ وتأتي قدرته على الدعم المفاجئ من جمعيات الصليب الأحمر/الهلال الأحمر التي يوجد فيها وحدات استجابة طارئة، إضافة إلى شبكتها من موظفي الجمعيات الوطنية المعنيين بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والذين يمكن نشرهم من خلال الفرق الإقليمية للاستجابة للكوارث.

وقد أشارت اليونيسف إلى أن آلياتها الداخلية للدعم المفاجئ تمثل عاملاً رئيسياً في تقديم الاستجابات في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، حسبما يتوضح من التدريبات التي قمتها لموظفيها – ولموظفي شركائها في المجموعة العالمية للمياه – كما ورد أعلاه. وبالمثل، تنامت قدرة الموارد البشرية لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مع ازدياد المبادرات المخصصة لهذا المجال منذ عام 2015. بيد أن عدد موظفي الدعم على المستوى الإقليمي ومستوى المقر تتناقص أثناء الفترة نفسها. ويتواجد نحو ثلاثة أرباع الموظفين المعنيين بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية التابعين للمفوضية في مكاتب فرعية أو مكاتب ميدانية.

وبينما لا تزال المنظمة الدولية للهجرة حديثة العهد نسبياً بهذا القطاع، فقد زادت كادر الموظفين المعنيين بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بثلاثة موظفين إضافيين على مستوى المقر، وترسل عدداً متزايداً من الموظفين إلى العمل في الميدان وتعمل في الوقت نفسه على وضع أنظمة (أي قوائم داخلية للموظفين) لتحسين القدرة على الدعم المفاجئ. وأحدثت لجنة الصليب الأحمر الدولية زيادة كبيرة في كادر موظفيها الأساسيين ونوّعت تخصصاتهم لتكون مستعدة على نحو أفضل للتعامل مع الأزمات الواسعة النطاق في المناطق الحضرية. وختاماً، بينما تواصل منظمة العمل لمكافحة الجوع توفير دعم مفاجئ من خلال قوائم الطوارئ، فإنها تعمل على الارتقاء بجهودها في مجال الوقاية والتأهب، بما في ذلك عبر أنشطة مع منظمات شريكة محددة.

سيكون من الضروري إرساء نهج على نطاق المنظمة لتطوير القدرات العالمية والمحلية للتحقق من أن القدرات تواكب الطلب الموجّه للقطاع. ويجب على هذا النهج

المنسق أن يأخذ بالاعتبار الدروس المستفادة من فرص التعليم والتطوير المتنوعة (الرسمية وغير الرسمية) والمتوفرة حالياً للعاملين في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.⁴¹ ومن شأن استحداث مناهج تعليمية أساسية لخلق مسارات موحدة للتعليم أن يوفر وسائل تتيح إضفاء المهنية على قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. كما ينبغي على نهج تنمية القدرات تعزيز جهود "التوطين المعرفي" بين الجهات الفاعلة الدولية والقطرية والمحلية، وبما يتماشى مع التزام الأمم المتحدة "بجعل الأنشطة الإنسانية محلية قدر الإمكان، ودولية حسب الضرورة".⁴²

يتطلب بناء القدرات المحلية تخصيص استثمارات أكبر

يُعتبر توطین المعرفة أمراً حاسماً للأهمية، خصوصاً لدعم الأطفال والأسر المستضعفين في المناطق التي يصعب الوصول إليها، حسبما أشرنا أعلاه. كما يحقق ذلك قيمة مضافة من خلال ضمان أرجحية أكبر بأن تحقق المشتريات المحلية للسلع والمواد، عندما تقتدر بالتدريب على ضمان الجودة، نتائج لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وللاقتصاد المحلي على حدٍ سواء.

ورغم أن قدرات الفاعلين المحليين قد تتفاوت تفاوتاً كبيراً – ويترك ذلك تبعات مُناظرة على جودة برامج المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية – إلا أنها ذات أهمية مركزية للاستجابة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتسهم في تحقيق نتائج مستدامة وفعالة بسبب معرفة الفاعلين المحليين بالسياقات وبسبب إمكانية الوصول التي تتوفر لهم. ولغاية الآن، ثمة شعور بأن الجهات الفاعلة الدولية لم تخصص استثماراً كافياً في بناء القدرات المحلية (فيما عدا في آسيا وفي بلدان من قبيل جمهورية الكونغو الديمقراطية، حيث أتاح وجود العاملين الإنسانيين المعنيين بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لمدة عقود تدريب العديد من الموظفين الوطنيين).

وبما أنه لا يتوفر سوى وقت قليل فقط لتقديم تدريب ملائم في سياقات الكوارث المباشرة، يجب تحقيق ذلك على نحو أكثر منهجية في سياقات الأزمات الطويلة الأمد كجزء من الجهود الرامية إلى تجاوز الفصل بين الأنشطة الإنسانية والإنمائية.⁴³

ظهرت بعض المبادرات الواعدة في السنوات الأخيرة من قبيل التطوير الجاري لبرنامج الدبلوم المهني في الدراسات العليا في تخصص خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في الأوضاع الإنسانية في معهد ديلفت للتعليم في مجال المياه (المعهد الدولي لهندسة البنى الأساسية والهيدروليات والبيئة (IHE)) – وهو أكبر مؤسسة دولية في العالم تقدم الدراسات العليا في مجال المياه – وبدعم من اليونيسف والشركاء في المجموعة العالمية للمياه. ومن بين المبادرات الأخرى مركز التدريب الإقليمي في أفريقيا في دكار بالنسغال التابع لمعهد بيوفورس، ودرجة الماجستير في خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في الأوضاع الإنسانية في المعهد الدولي للمياه والهندسة البيئية التابع لجامعة أوغادوغو في بوركينافاسو، والذي تخرّج منه لغاية الآن أكثر من 180 مديراً مؤهلاً لبرامج المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في الأوضاع الإنسانية. وثمة تعاون شامل بين منظمة العمل لمكافحة الجوع وبين الجامعة الألمانية الأردنية في مادبا بالأردن، وأدى إلى إطلاق برنامج ماجستير جديد في تشرين الأول/أكتوبر 2020

في تخصص خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في الأوضاع الإنسانية. ويؤمل بأن برنامج الماجستير هذا، والذي يُدرّس باللغة الإنجليزية، سيلبي احتياجات منطقة الشرق الأوسط من المنسقين الإنسانيين في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، ويُعد هذا البرنامج الأول من نوعه في المنطقة.⁴⁴

ومن بين المبادرات الأخرى المهمة، طوّرت المجموعة العالمية للمياه استراتيجية مفصلة للتعلّم والتدريب في عام 2017، واستحدثت سلسلة من خُزم التدريب الاستراتيجي حول القيادة والتنسيق وإدارة المعلومات ومجالات فنية رئيسية (من قبيل تدريب على مواجهة الأوبئة مخصص للممارسين في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، والبرمجة القائمة على السوق لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في أوضاع الطوارئ).⁴⁵ وتتوفر جميع هذه الخُزم على قناة أغورا (Agora)، وهي المجمع العالمي لليونيسف للتعلّم والتطوير.⁴⁶

ويجب على الحوار المعني بتوطين المعرفة أن ينظر إلى ما يتجاوز المنظمات غير الحكومية: إذ تمثل الجهات الفاعلة الخاصة المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مصدراً كبيراً آخر، ولكنه غير مستغل (فيما عدا نقل المياه بالصهاريج)، في حين عادة ما تكون البلديات في العديد من البلدان المتوسطة الدخل المتأثرة بالنزاعات هي ضمن الجهات القليلة التي تعرف كيفية إدارة خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في البيئة الاجتماعية-الاقتصادية والفنية المحددة.

ضمان التوازن الصحيح للاستجابة السريعة

ومن ناحية أخرى، سيؤدي التوطين الكامل إلى إزالة قدرة الدعم الطارئ العالمية، مما سيقيد القدرة على توفير استجابة سريعة للآليات الوطنية والإقليمية. وثمة قلق داخل القطاع بأن جدول أعمال توطین المعرفة سيتجاوز الحد المرغوب وسيجري بسرعة مفرطة. وتوفر الخبرات المتوفرة، ومرونة التمويل، ونموذج العمل لدى وكالات معينة من أعضاء اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات إمكانية وصول لهذه الآليات الوطنية والإقليمية، وستتطلب هذه الإمكانيات عقوداً من الاستثمار لإقامة إمكانية مماثلة من قبل الفاعلين المحليين.

وتعتمد وكالات من قبيل اليونيسف ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين على آليات احتياطية مستفيدة من قوائم خبراء لبناء قدراتها على الدعم المفاجئ، في حين تعتمد جميع الوكالات والمنظمات غير الحكومية الدولية الأخرى التي تغطيها دراسة القدرة هذه إلى التعاقد مع موظفين مؤقتين حسب متطلبات الظروف، ولا تتوفر سوى بيانات قليلة عن هذا الجانب.

وتُظهر الخبرة بأن إدارة قوائم الخبراء هي مسألة مكلفة جداً؛ وقد يكون استخدامها غير مستدام إلا إذا حظيت بدعم من جهات مانحة. وعلى القدر نفسه من الأهمية، يبدو أن كفاءات الأشخاص المُنتدبين من خلال قوائم الخبراء الداخلية والخارجية تتفاوت بشدة بين عملية وأخرى للاستعانة بالخبراء، لذا لا تكون إمكانية توقع نتيجة الاستجابة مضمونة دائماً. ونتيجة لذلك، ليس بالضرورة أن تستفيد السياقات الأشد صعوبة من

الاستجابة للتهديدات الناشئة للصحة العامة. وكذلك ثمة حاجة متنامية ضمن القطاع الإنساني لعلوم الهندسة، وكفاءات في علم المياه الجوفية وعلوم البيئة – مثلاً، لمنع تلوث المياه الجوفية عند حفر الآبار، واختيار مواقع صحيحة للمراحيض لتجنب تلوث مصادر المياه.

ويجب أيضاً إدماج شواغل الحماية المتعلقة بالنوع الجنساني والإعاقات وغير ذلك من مواطن الضعف إدماجاً فاعلاً في الاستجابات للتحقق من أن خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لا تستثني أحداً. وفي أوضاع الطوارئ الواسعة النطاق، من قبيل أزمة لاجئي الروهينغا في بنغلاديش، حيث يتعين على جميع القطاعات أن تتقدم لتوفير خدمات لعدد هائل من الحالات الجديدة، من الممكن أن يظل وضع الفئات المستضعفة غير مقبول لفترة طويلة؛ وعلى سبيل المثال، أكد تقييم استجابة اليونيسف للفترة من آب/ أغسطس 2017 إلى آب/ أغسطس 2018 على التحديات المرتبطة بتوفير مرافق مراحيض ملائمة للفئات المراهقات والنساء.⁴⁷ وثمة حاجة لتوفير مهارات لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مجال التواصل بخصوص التغييرات السلوكية والاجتماعية ومهارات في علم الاجتماع.

ويتوقع المانحون والجهات الإنسانية الأخرى صاحبة المصلحة حالياً استجابة أكثر شمولاً من قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، والتي تؤثر على قدرة الجهات الفاعلة على التركيز على الاستجابة الأساسية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. وعادة ما يتمحور الطلب المتزايد على الفرق والمنظمات التي تديرها، حول المساءلة والإبلاغ وكذلك القضايا الشاملة التي يجب معالجتها معاً أثناء العمليات المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

موظفي خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الذين يتمتعون بأكثر خبرة (بما في ذلك المنسقون الذين يتمتعون بمهارات قيادية). إضافة إلى ذلك، يؤدي معدل الدوران المرتفع للموظفين بسبب قصر مدة التعاقدات (عادة ما بين ثلاثة إلى ستة أشهر) إلى "فجوة في الثقة" وخسارة في ذاكرة المشاريع، وتتناثر جودة الاستجابة تبعاً لذلك.

التحديات الجديدة تتطلب مجموعة أوسع من المهارات

تمثل الكفاءة في تنفيذ الأنشطة التقليدية والأنشطة الجديدة الناشئة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية عاملاً محدداً رئيسياً في قدرة الوكالة أو المنظمة على الاستجابة وسط عالم يزداد تعقيداً باطراد، ويزداد فيه انعدام الأمن والتوسع الحضري.

ومن أجل التغلب على التحديات الفنية لعالم اليوم، يحتاج الموظفون خبرات ومهارات في خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المناطق الحضرية (من قبيل الخبرات في الإلكترونيات ميكانيكا، وتصميم شبكات الأنابيب، وإدارة المناطق الحضرية – وهي جوانب غير مشمولة في مجموعة المهارات التقليدية لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في الأوضاع الإنسانية، ولا تتوفر أحياناً إلا ضمن قوائم خبراء مخصصة)؛ وفي إدارة حمى الغائط؛ والقدرة على توقع الكوارث البيئية والتقنية والتأهب لمواجهتها؛ واستخدام أساليب جديدة لتقديم الخدمات (الدعم النقدي والقسائم النقدية، والتعاقدات الفرعية مع مزودي خدمات من القطاع الخاص، إلخ)؛ واحتواء الأمراض المحمولة بالنواقل والأمراض الناشئة. وقد سلطت جائحة كوفيد-19 الضوء على دور قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية كقطاع أساسي للبقاء في



3.2 التطوير الاستراتيجي والتنسيق

نموذج التنسيق بشأن اللاجئين الذي تقوده مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين – فيما عدا لجنة الصليب الأحمر الدولية ومنظمة أطباء بلا حدود. وتعمل هذه الآليات المنبثقة عن لجان مشتركة بين الوكالات بصفة مستقلة إلى حد كبير عن الآليات المعنية بالتنمية، رغم وجود أفكار حالياً بشأن طرق جديدة للعمل من قبل المجموعة العالمية للمياه وشراكة الصرف الصحي والمياه للجميع، وبما يتماشى مع "الطرق الجديدة للعمل" التي انطلقت للمرة الأولى أثناء مؤتمر القمة العالمي للعمل الإنساني الذي عُقد في عام 2016.

وثمة سياقات متنوعة لا تتمكن فيها منصات التنسيق لمجموعة العمل للمياه من تنفيذ جميع الوظائف الأساسية الست للمجموعة تنفيذاً كاملاً، ولا تتمكن اليونيسف دائماً من النهوض بدور "الملاذ الأخير لتقديم الخدمات".⁴⁸ وثمة أسباب عديدة تقف وراء هذا الأمر: الفجوات الكبيرة في الموارد البشرية بسبب صعوبة توظيف موظفين يتمتعون بالخبرة للتنسيق وإدارة المعلومات، خصوصاً في السياقات الصعبة؛ والاعتماد على العقود القصيرة الأجل لمنسقي القطاع، مما لا يتيح وقتاً كافياً لبناء آليات التنسيق والمحافظة عليها؛ والمسؤوليات المزدوجة (التي تتضمن مسؤوليات الاستجابة الطارئة) مما يجعل دور منسق القطاع دوراً معقداً جداً؛ وعدم كفاية التدريب للوكالات المشاركة في القيادة في مجال تنسيق القطاع. وببساطة، فإننا نطلب الكثير من القطاع ومن منسقي القطاعات مقارنة بالموارد التي توفرها لهم.

التأهب للطوارئ كركن أساسي لبناء القدرة

تقع المسؤولية الأساسية على الحكومات الوطنية للاستعداد للاستجابة للطوارئ في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتنسيقها، وكذلك ضمان استجابة منسقة واستراتيجية وكافية ومنسقة وفعالة للأزمات الإنسانية التي تقع في البلد المعني.⁴⁹ وفي عام 2016، أعادت أكبر الجهات المانحة والمنظمات الإنسانية التأكيد على التزاماتها، وذلك في إطار مبادرة الصفقة الكبرى، لإضفاء الصفة المحلية على تنسيق العمل الإنساني على نحو أفضل لتعزيز دور الحكومات الوطنية والمحلية والفاعلين من المجتمع المدني في قيادة الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتنسيقها وتنفيذها ورصدها.

وفي الدول الهشة، عادة ما تكون قدرة الحكومة على التخطيط الاستراتيجي وتطوير قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية محدودة. وقد طوّرت اليونيسف أداة لتحليل نقاط الاختناق لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لدعم الحكومات في تنظيم الحوار في القطاع وتشخيص التحديات الأساسية التي تواجهها وحلها على نحو أفضل. ومن المتوقع أن يكون المستخدمون الأساسيون لهذه الأداة هم الوزارات التنفيذية المسؤولة عن خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. ومن المتوقع أن يكون تنفيذ الأداة جهداً تعاونياً يحفّز الحوار وبناء الطول، وأن يتضمن طيفاً من الجهات صاحبة المصلحة والشركاء الخارجيين. وتوفر الأداة نهجاً عقائرياً قائماً على الأدلة لصياغة استراتيجية استثمار تلبي الأهداف المتعددة للقطاع والتمثلة بالكفاءة والجودة والاستدامة.

تعتمد قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على العمل جماعياً وتحقيق الاستفادة القصوى من الإمكانيات المجتمعة للوكالات والمنظمات غير الحكومية الدولية اعتماداً كبيراً على العمل الذي يجري بتكليف مشترك من هذه الوكالات والذي تنتشاطر تنفيذه. ما زال التطوير الاستراتيجي مجزأ، ويتقدم ببطء شديد، ولا يربط بين العمل الإنساني والعمل الإنمائي.

الاستراتيجيات المتسقة للقطاع هي أمر أساسي

ثمة حاجة لإجراء المزيد من الدراسات بشأن القدرات المالية والفنية لإنتاج خطوط أساس وتنفيذ تقييمات للاحتياجات وتطوير استراتيجيات للقطاع (بما في ذلك بخصوص المناطق التي يصعب الوصول إليها). وتدرّك اليونيسف – بوصفها الوكالة القائدة للمجموعة العالمية للمياه – وشركاؤها في المجموعة العالمية للمياه هذه المشكلة إدارياً تماماً، وهم يدرسون حالياً طرقاً لمعالجتها لتكون الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في أي بلد مستندة إلى استراتيجية متسقة ومتفق عليها بدلاً من استنادها إلى مجموع خطط المنظمات المنفردة.

وثمة حاجة أيضاً إلى آلية للتطوير القابل للتوقع معنية بالتخطيط الاستراتيجي الرئيسي الوسيط (لمدة تتراوح بين سنتين وخمس سنوات) الذي يكون في صلب عمليات التخطيط المكاني والبيئي الأوسع للمخيم/المستوطنة/ المنطقة الحضرية والذي يتضمن جميع جوانب البيئة المعمورة. ونظراً لحجم مخيمات اللاجئين الروهينغا في بنغلاديش والعدد الكبير من الجهات الفاعلة المنخرطة في الاستجابة، فقد تعيّن إجراء عدد من الدراسات الاستراتيجية والفنية في الوقت نفسه في مرحلة مبكرة من الاستجابة – بيد أن هذه الدراسات لم تجر في جميع الحالات بتكليف من مجموع المنظمات العاملة في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، كما لم يتم إطلاع هذه المنظمات عليها دائماً.

تنسيق أكثر فاعلية في جميع السياقات

إن العديد من تحديات التنسيق التي تؤثر على قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية شبيهة بالتحديات التي تواجهها القطاعات الأخرى. ونظراً للأهمية الحاسمة لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لبقاء السكان المتأثرين وعافيتهم يصبح التنسيق الجيد للقطاع أكثر أهمية، وذلك لأهمية القطاع بحد ذاته وكذلك بوصفه عنصراً أساسياً للتنسيق المتعدد القطاعات الذي يركز على الصحة. ويعمل التنسيق الفعال على سد الفجوات وتحسين توقيت التدخلات وتغطيتها، وهو أحد العوامل التي بوسعها تحسين السيطرة على الأمراض وتحسين نوعية الحياة في المستوطنات البشرية، والمساهمة في إنقاذ الأرواح، وتوفير الكرامة الأساسية.

عادة ما تكون المنظمات غير الحكومية الدولية المعنية بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية منضوية ضمن المجموعة العالمية للمياه التي تقودها اليونيسف، أو

وقد نُفّذت أداة تحليل نقاط الاختناق لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ومنذ عام 2016 في إثيوبيا، وأريتريا، وباكستان، والجمهورية العربية السورية، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، ودولة فلسطين، وزمبابوي، والصومال، والعراق، والكاميرون، وليبيريا، وهايتي.⁵⁰ وفي عام 2019، عملت اليونيسف والمجموعة العالمية للمياه على تكيف الأداء لتعزيز قدرات الحكومات الوطنية للتأهب للاستجابات الطارئة في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتنسيقها.

للاطلاع على نقاش مفصّل حول كيفية تعزيز قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على التحمل على امتداد الفاصل الإنساني-الإنمائي، انظر، المياه تحت القصف المجلد 1: حالات الطوارئ والتنمية والسلام في السياقات الهشة والسياقات المتأثرة بالنزاعات. يتناول القسم الخامس الطرق الجديدة للعمل المطلوبة لتحقيق ربط أفضل بين التأهب للطوارئ والاستجابة إليها وبين برامج التنمية المستدامة، وذلك استناداً إلى مجموعة من "لبنات البناء" المتفق عليها دولياً لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.⁵¹

زيادة التأثير إلى الحد الأقصى من خلال الروابط المتعددة القطاعات

باتت خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية تُعتبر وباطّراد ركناً مركزياً للصحة العامة في المناطق ذات الكثافة السكانية العالية (المخيمات، والأحياء الفقيرة، والمستوطنات الهشة في المناطق الحضرية المكتظة) أو في الأماكن التي تتطلب مستوى عالياً من النظافة

(مؤسسات الصحة العامة والمستشفيات). وثمة فهم أكبر حالياً للعلاقات بين الظروف البيئية والصحة والتغذية.

وفي اليمن، جرى تنسيق عملياتي مشترك بين قطاع الصحة وقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، كما تأسست فرق عمل معنية بالصحة-خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية-التغذية في بلدان عديدة أخرى. وتُعتبر برمجة خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لدعم تأسيس مؤسسات صحية تؤدي وظائفها أمراً أساسياً لعمل قسم المياه والصرف الصحي التابع لمنظمة أطباء بلا حدود، وفرق المياه والموانئ التابعة للجنة الصليب الأحمر الدولية – ولكن لا تقتصر اهتمامات هذه الأقسام والفرق على هذا الجانب فقط – وقد تبنّى ذلك في جمهورية أفريقيا الوسطى وفي جنوب السودان.⁵² ويُعتبر أن الركنتين الرئيسيتين للسيطرة على انتشار الأوبئة وإدارتها هما أنشطة خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتوافر العمال الصحيين، وقد تبنّى ذلك، على سبيل المثال، في جمهورية الكونغو الديمقراطية واليمن.

مع ذلك، لا تحظى قضية المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية باهتمام كافٍ في جميع الحالات. إضافة إلى ذلك، غالباً ما يكون اللجوء إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أقل مما يلزم في إطار الجهود الساعية للحد من انتشار الأمراض، ولكن يجب اعتبارها حجر الأساس في جهود السيطرة على انتشار الأمراض (خصوصاً الأمراض الفتاكة المنقولة بالماء والمحمولة بالنواقل). وفي حين توجد أدلة محدودة بشأن التأثير الإيجابي لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة



الصحية على نواتج التغذية، إلا أن البيانات المستمدة من الملاحظة تشير عادة إلى وجود رابطة بين العوامل المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وبين سوء التغذية المزمن من قبيل التقزم، مع وجود أدلة متزايدة على وجود روابط بين هذه الخدمات وبين سوء التغذية الحاد.⁵³

سيساعد التنسيق المحسن المتعدد القطاعات على زيادة التأثير الإيجابي إلى الحد الأقصى – وتجنب التأثيرات السلبية – لأنشطة خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على الصحة والتغذية والتعليم والحماية ومستوى المعيشة. ولكن عادة ما يكون التبادل الملائم للمعلومات بين قطاع الصحة وقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مفقوداً.

وعلى سبيل المثال، لا يوجد تبادل كافٍ لبيانات الصحة والتغذية مع قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مخيمات اللاجئين الروهينغا في بنغلاديش، ولا يوجد تحليل مشترك أيضاً، ويعود ذلك جزئياً إلى عدم تألف مناطق العمل الجغرافية والمكانية بين القطاعات. وفي بعض الحالات، يتقاعس الفاعلون في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية عن المبادرة في طلب البيانات اللازمة لتوجيه العملية الاستراتيجية لاتخاذ القرارات. ويتفاقم هذا الأمر من جراء نقص الوضوح بشأن أدوار الجهات الفاعلة الرئيسية المنهكة في الاستجابة الإنسانية ومسؤولياتها.⁵⁴ ففي جميع مخيمات المهجرين، ثمة حاجة لتنسيق خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مع خدمات المأوى وتنسيق شؤون المخيمات وإدارتها؛ وتشير توجيهات دليل أسفير لعام 2018 إلى أهمية إشراك الفاعلين في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في تصميم المخيم.⁵⁵ وبالنسبة للفاعلين المنهكين في تقديم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المناطق الحضرية والمجتمعات المحلية المضيفة، يمكن عادة الحصول على البيانات عبر مزودي خدمات المياه والصرف الصحي المحليين.⁵⁶ ويُعتبر التنسيق الوثيق مع قطاع التعليم حاسم الأهمية أيضاً: فمن المعروف أن الأطفال هم فاعلون مؤثرون في تغيير السلوك فيما يخص النظافة الصحية.⁵⁷

وبوسع تحديد أولويات مفاهيمية قائمة على أدلة وبائية قوية أن يساعد قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في اتخاذ القرارات الصعبة التي يتعين دائماً اتخاذها بخصوص الأماكن التي يتعين تركيز الجهود فيها في الاستجابة الطارئة.

3.3 ضمان الجودة والمساءلة

يظل تحقيق البرمجة على قدر كافٍ من الجودة والمحافظة عليها في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية هدفاً صعب المنال. ويتعرض القطاع للإعاقه بسبب الحوار الجاري بشأن حتى كيفية تعريف الجودة في الأوضاع الإنسانية، نظراً إلى أن كل سياق طارئ هو سياق فريد وأنه من غير الملائم وضع نهج/ معايير محددة مسبقاً. كما تؤدي النزعة المستمرة لإقامة اتفاقيات ثابتة ومفصلة في الأزمات الشديدة – في مقابل اتفاق عام أكثر مرونة/ اتفاق من حيث المبدأ – إلى تأثير سلبي على الجودة.

ويؤمل بأن مبادرة ضمان الجودة والمساءلة ستوفر مسارات مفيدة نحو تحسين جودة البرامج، وهذا المشروع هو مبادرة تقودها المجموعة العالمية للمياه وآلية استعراض العمل الإنساني، وهذه الأخيرة هي آلية لاستعراض الاستجابات في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في البلدان، وبتعبئة من اليونيسف.⁵⁸

تهدف مبادرة ضمان الجودة والمساءلة إلى دعم البلدان في تأسيس أنظمة لضمان الجودة والمساءلة تتيح إدارة الجودة والمساءلة في الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إدارة فاعلة على مستوى القطاع في البلد المعني، وتمكين المجموعة العالمية للمياه من رصد أداء الجودة عبر البلدان (انظر الشكل 1). وتهدف استعراضات العمل الإنساني إلى دعم قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في البلد ليتمكن من العمل بصفة جماعية على تحديد القضايا الأساسية المرتبطة بالاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والتركيز عليها، وتيسير النقاش حول أفضل كيفية لتوسيع الممارسات الجيدة والتغلب على أي قيود.

وبالمثل، ثمة توتر غير محلول بين تبني بروتوكولات شاملة متفق عليها مسبقاً (أي، إجراءات تشغيل موحدة أو تصميمات معيارية)، وبين التوجه التلقائي لإعادة ابتكار تدخلات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بحسب الطرف المحدد، وذلك بسبب الفريدة المفترضة لكل وضع. وللأسف، يؤدي هذا التوجه، مقترناً مع النمط السائد في القطاع المتمثل في دوران الموظفين، إلى تأخير في الاستجابة وتفاوتات في الجودة وعدم القدرة على توضيح ما هو متوقع للشركاء الوطنيين والمقاولين وغيرهم.

وتشير الأدلة الشفهية من بعض الخبراء الرئيسيين الذين جرت مقابلتهم إلى أن القطاعات الأخرى تتضمن إجراءات تشغيل موحدة أكثر حزمًا وتفصيلاً، مما يتيح لها اكتساب مستوى أكبر من اليقين بشأن الطرق المتوقعة لتنفيذ العمل. وعلى سبيل المثال، تنسم البروتوكولات الطبية وإجراءات معالجة سوء التغذية بأنها راسخة ومنتشرة على نطاق واسع. بيد أن هذه البروتوكولات والإجراءات تستند إلى البيولوجيا الإنسانية، في حين تعتمد الحلول في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على عوامل أقل قابلية للتوقع: البيئة والسياق.

وثمة تحدٍ مستمر لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (وللقطاعات الأخرى) في مجال رصد الجودة، وامتلاك الوسائل لتسليط الضوء على الجودة غير الكافية. وفيما حققت المنظومة الإنسانية بمجملها بعض التقدم التدريجي في تحسين الرصد، ما تزال توجد صعوبات متأصلة، بما في ذلك نقص إدماج الأنظمة الموازية التي تستخدمها الجهات المانحة والمنظمات الإنسانية، ونقص التعاون مع الحكومات، ومتطلبات الرصد الأطول أجلاً ضمن إطار أهداف التنمية المستدامة.

ويوفر إطار أهداف التنمية المستدامة، وما يتضمنه من تعهد بالآ يتخلف أحد عن الركب وإشراك الناس المتأثرين بالأزمات، نطاقاً لجهود الرصد الإنسانية من أجل تأطيرها كمجموعة فرعية من أهداف التنمية المستدامة لتصب بالتالي في عملية أهداف التنمية

– وتأثيرات لاحقة تشمل الحرمان والتهميش، ومعاناة غير مباشرة بسبب التدهور المتراكم للخدمات الأساسية، ونقص إمكانية الوصول لإجراء إصلاحات للهياكل الأساسية المحطمة أو المتضررة، وتراجع في معدل العمر المتوقع وسبل العيش.

تتصاعد انتهاكات القانون الدولي الإنساني وحالات عدم احترام "المعيار الإنساني الأساسي للنوعية والمساءلة"، مما يؤثر أيضاً على سلامة العاملين الإنسانيين وموظفي مزودي خدمات المياه والصرف الصحي.⁵⁹ وفي بعض السياقات، من قبيل اليمن، تم تأسيس آلية محددة لإشعار أطراف النزاع بمواقع الأعيان المدنية التي تؤدي وظائف إنسانية، والهياكل الأساسية المدنية الحيوية؛ وتحركات الموظفين الإنسانيين والإمدادات الإنسانية. بيد أنه بوسع الإشعارات الإنسانية أن تخلق أخطاراً إضافية، ونتيجة لذلك، تنزع المنظمات إلى تقييد تحركاتها. وقد أدت النزاعات إلى أضرار مباشرة كبيرة على الهياكل الأساسية لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (مثلاً، في لبنان، ودولة فلسطين، واليمن) مما يعجل تدهور الشبكات والخدمات، إذ تتعطل عمليات الصيانة والإصلاح أو حتى تتوقف.⁶⁰

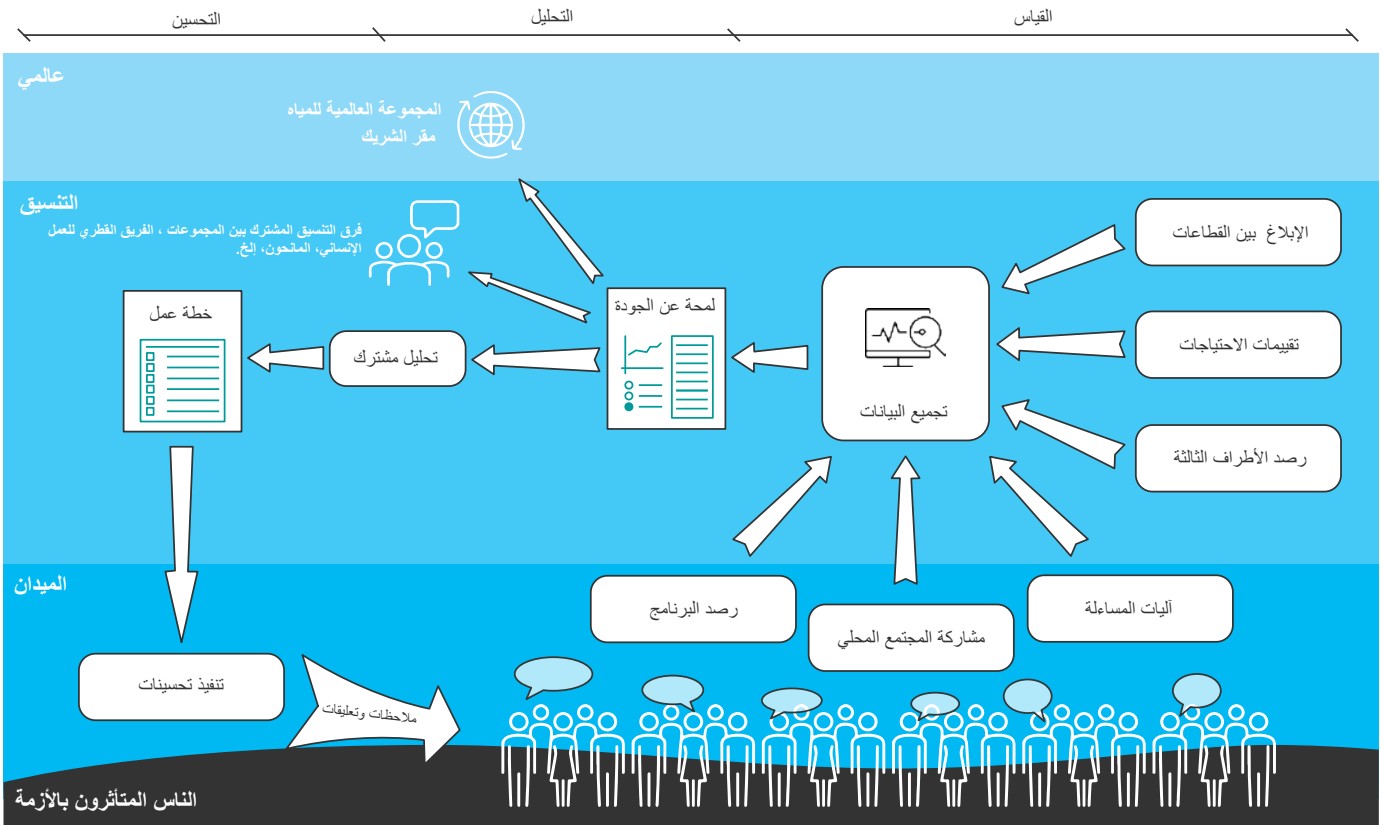
المستدامة. بيد أن التركيز على الكمية يؤدي إلى صرف انتباهنا عن الجودة والنواتج. وعلى القدر نفسه من الأهمية، أنه عندما تعمل فيه خطط الاستجابة الإنسانية أحياناً على تفحص النواتج، يتعرّض هذا النهج للتهميش بسبب التركيز على الإبلاغ عن مَنْ يقوم بماذا وأين ومتى ولمن، والذي يزعج إلى التركيز على مستوى النشاط دون إيلاء الاعتبار إلى تحديد ما إذا تحققت جودة كافية.

لذا يتمثل السؤال الرئيسي في تحديد ما إذا كان القائمون على رصد قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية هم الجانب الأكثر أهمية لتحديد الجودة، وما إذا كان القطاع يمتلك الخبرات والقدرة المطلوبة للقيام بذلك.

3.4 الأمن وإمكانية الوصول

تؤدي خسارة إمكانية الوصول بسبب تصاعد النزاعات والتغيير في طبيعتها إلى تهديد استجابة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. وتشهد طبيعة الأزمات تطوراً مستمراً، وتتسم النزاعات الطويلة الأمد بطول مدتها واستعصائها على الحل وثباتها. وعادة ما تتطوي النزاعات الطويلة الأمد على معاناة ووفيات مباشرة وفورية نتيجة للاعتداءات – بما في ذلك الهجمات على البنى الأساسية للمياه والصرف الصحي

الشكل 1: تدفق المعلومات لأنظمة ضمان الجودة والمساءلة



المصدر: المجموعة العالمية للمياه.

الصحي والنظافة الصحية تتجاوز بسرعة سعة الاستجابة الإنسانية الجماعية، سعت لجنة الصليب الأحمر الدولية إلى الاستفادة من القدرة المحلية من أجل التصرف وتحقيق أكبر استدامة ممكنة. وفي عام 2012، بدأت لجنة الصليب الأحمر الدولية – وبموارد مالية كبيرة ومدخلات من موظفين ماهرين – بتطوير مؤسسي لجمعية الهلال الأحمر العربي السوري، والتي التزمت بتأسيس مديرية للمياه والصرف الصحي.

ولغاية عام 2020، كانت لجنة الصليب الأحمر الدولية توفر دعماً لتغطية كلفة 15 مكتباً لمديرية المياه والصرف الصحي، و 5 مخازن و 52 مركبة، إضافة إلى الزي الرسمي والأدوات. كما ساعدت جمعية الهلال الأحمر العربي السوري بإعداد أنظمة لإدارة الموارد البشرية لمديرية المياه والصرف الصحي وتمويلها وتوفير أسطول مركبات لأداء العمل. وعمل البرنامج التدريبي الذي صممه لجنة الصليب الأحمر الدولية في مجال خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في أوضاع الطوارئ على تطوير قدرات أكثر من 1,500 متطوع في جمعية الهلال الأحمر العربي السوري منذ عام 2013. وبات بوسع المتطوعين تنفيذ مهمات تتراوح ما بين التقييمات الأساسية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية للاحتياجات المحلية من المياه، وتركيب منصات لخزانات بلاستيكية قابلة للنفخ، وذلك في إطار التخطيط لبرنامج لنقل المياه بالصهاريج. وعندما باتت حاجة جمعية الهلال الأحمر العربي السوري إلى خبرات في الهندسة الفنية واضحة، قدمت لها لجنة الصليب الأحمر الدولية دعماً لتوظيف 100 مهندس سوري وما بين 150 إلى 200 متطوع فني (معظمهم من حديثي التخرج من كليات الهندسة). وفي حين لا تتوفر إمكانية الوصول المباشرة أمام لجنة الصليب الأحمر الدولية وغيرها من الجهات الإنسانية الفاعلة إلى جميع أجزاء الجمهورية العربية السورية، يتواجد هؤلاء المستجيبون على الخط الأمامي في جميع المحافظات الـ 14 في البلد منذ عام 2014.

وثمة تطور مهم آخر يتمثل في زيادة عدد الأطفال المنخرطين في كل نزاع، كما يتجلى ذلك في جمهورية أفريقيا الوسطى، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، ومالي.⁶¹ لقد أدت الحروب غير المتناظرة والأنشطة العنيفة إلى تقليص حاد في إمكانية الوصول أمام الفاعلين في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى مناطق النزاعات والسكان الذين يقطنونها بسبب تدهور الوضع الأمني، رغم أن بعض المنظمات – خصوصاً لجنة الصليب الأحمر الدولية ومنظمة أطباء بلا حدود – تمكنت من التفاوض مع الجماعات المسلحة بخصوص إمكانية الوصول، واستمرت عملياتها في بعض هذه السياقات الصعبة (جمهورية أفريقيا الوسطى، ومالي، وجنوب السودان). بيد أن معظم المنظمات الأخرى ظلت غائبة أو عملت من خلال فاعلين محليين وآليات للإدارة عن بُعد.⁶²

ووصف العديد من الخبراء الذين تمت مقابلتهم خبراتهم في إطار مساعي منظماتهم للحد من الخطر، والتي تؤدي إلى تقييد كبير في عمليات خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وفعاليتها. ومع ذلك وصف بعض الخبراء الرئيسيين ممن تمت مقابلتهم كيف كان الفاعلون المحليون في جمهورية الكونغو الديمقراطية ومالي واليمن مستعدين للمخاطرة والعمل في مناطق صعبة نيابة عن الفاعلين الدوليين. ومع ذلك، يظل الاستثمار غير كافٍ في بناء القدرات الفنية والتنظيمية للفاعلين المحليين.

ومع ذلك ثمة استثناءات مهمة، من قبيل جهود بناء القدرات المحلية التي تبذلها لجنة الصليب الأحمر الدولية في الجمهورية العربية السورية. فمُنذ اندلاع النزاع في عام 2011، واجه مزودو الخدمات المحليون تحديات كبيرة في إصلاح الهياكل الأساسية المتدهورة لإمدادات المياه، أو حتى وقف المزيد من الأضرار فيها، وثمة خطر بأن تنهار أنظمة المياه في العديد من المناطق. وبما أن الاحتياجات في مجال المياه والصرف



3.5 المسائل اللوجستية وبيروقراطية المساعدات

تتطوي عمليات توفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في أغلب الأحيان، وعلى نحو يفوق القطاعات الأخرى، على تحريك المعدات وفرق العمل والمواد المستهلكة إلى المناطق التي تفتقر إلى البنى التحتية وتلك التي يصعب الوصول إليها. ونتيجة لذلك فقد تنسم لوجستيات الاستجابة الإنسانية المتعلقة بتوفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في البلدان المنخفضة الدخل والمناطق الريفية وفي المخيمات بالتعقيد والخطورة والتكلفة الباهظة. أما الاستجابة في المناطق الحضرية في البلدان المتوسطة الدخل، فتتضمن مجموعة مختلفة من التحديات. فعلى سبيل المثال، قد يستدعي تصليح البنية التحتية المعقدة استيراد قطع غيار يتم تصنيعها حسب الطلب مما يستلزم إدخال معلومات فنية على عملية الشراء والانتظار لمدد زمنية طويلة قبل التصنيع والتسليم.

وأكدت المقابلات ودراسات الحالات الإفرادية التي أجريت ضمن دراسة القدرة، على صعوبة نقل معدات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والمواد عالية القيمة برأ. ويكون النقل الجوي في بعض الأحيان ممكناً لكنه مكلف للغاية. وقد تتمكن الأسواق المحلية من توفير بعض البنود اللازمة، ولكن ذلك يقتضي تلبية شروط تمكينية،⁶⁴ وكذلك من المرجح أن يؤدي شراء قطع الغيار أو المعدات عالية الجودة إلى زيادة في أسعارها مما يزيد من عدم قدرة السكان المحليين على شرائها. وبالتالي يصبح استيراد المواد اللازمة هو الحل البديل ولكن التأخيرات الناجمة عن عمليات الشراء والإجراءات الجمركية والإرسال قد تكون كبيرة في الغالب مما يؤدي إلى شلل العمليات الميدانية. وعلى المدى الأبعد، يشكل عنصر الزمن والتكاليف المالية المرتبطة باستيراد المعدات وقطع الغيار تحديات أمام استدامة عمليات التشغيل والصيانة الخاصة بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. ولهذا السبب أصبح بناء قدرة الأسواق المحلية على التحمل أو تعزيزها، وعلى نحو متزايد، عنصراً أساسياً في استراتيجيات توفير خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

وحينما كانت تحدث انتكاسات، أياً كان نوعها، وتحوّل أحياناً دون تسليم المعدات قبل وقت كافٍ من بدء موسم الأمطار، كانت النتيجة مزيداً من التأخير والتعقيدات في عمليات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ناهيك عن تكبد مصاريف أكبر في بعض الحالات.

فعلى سبيل المثال، أعاققت الفيضانات الناتجة عن الأمطار الموسمية في جنوب السودان أنشطة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية التي جرت في إطار استجابة مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لحالة الطوارئ بشأن اللاجئين السودانيين في عام 2012. ونظراً لعدم القدرة على نقل أليات الحفر الأساسية بطريق البر، فقد تعيّن نقلها "في نهاية المطاف جواً بتكلفة عالية جداً وبقدرة كبير من الصعوبات اللوجستية".⁶⁵ وفي الوقت الذي استطاعت فيه لجنة الصليب الأحمر الدولية تجهيز 14 كيلومتراً من خطوط الأنابيب برغم هطول المطر، واجهت منظمات أخرى صعوبات جمة في تنفيذ الاستجابة المتعلقة بتوفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في الوقت المناسب وذلك بسبب

"بوسع العديد من الفاعلين المحليين [في جمهورية الكونغو الديمقراطية] أن يخطروا بالتوجه إلى المناطق التي يصعب الوصول إليها نيابة عن الفاعلين الدوليين، وغالباً ما يكونون مستعدين للقيام بذلك، بيد أننا لا نحصل على استثمار كافٍ لبناء قدراتنا الفنية والتنظيمية". ممثل لمنظمة غير حكومية محلية⁶³

وحتى في المناطق التي لا يشكل الأمن شاغلاً مباشراً فيها، تنسب الظروف المادية للطرق والدروب بقيود شديدة على إمكانية الوصول إلى السكان المتأثرين لفترات معينة من السنة أو على امتداد السنة. وتتطلب الاستجابة في المناطق النائية مزيداً من الأموال، وقد لا تُلبي بالضرورة نسبة "المستفيدين إلى الكلفة" التي يدفع نحوها المانحون. وفي بعض الأوضاع، قد يكون نقل معدات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وإرسال الفرق جواً أمراً ممكناً – وإن كان مرتفع الكلفة – لضمان التواجد التشغيلي.

ويواجه الفاعلون الإنسانيون قيوداً وضعتها بعض الحكومات على السفر وإمكانية الوصول. فقد وضعت عدة بلدان في آسيا والشرق الأوسط وأفريقيا قيوداً على دخول المنظمات (الجديدة) و/أو موظفي الدعم الطارئ الدوليين. وعلى سبيل المثال، فرضت إندونيسيا مثل هذه القيود بعد الزلزال والتسونامي في سولاويسي في عام 2018، بيد أن هذه النزعة بدأت قبل عدة سنوات في رواندا والسودان وإثيوبيا. ويشكل هذا الأمر شاغلاً أقل للمنظمات التي لها مكاتب في البلدان المعنية.

بوسع القيود الحكومية أن تعيق نشر مستلزمات خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية عندما تقع أن مات إنسانية جديدة في بلدان هشة ومضطربة. ففي اليمن، تظل السيطرة البيروقراطية على منح التأشيرات وتصاريح السفر عائقاً كبيراً أمام العمليات الإنسانية، كما تجلّى ذلك أثناء التفشي الأخير للكوليرا. كما تؤدي العقوبات المفروضة على بعض البلدان إلى تقييد استيراد قطع الغيار لإصلاح الهياكل الأساسية للمياه والصرف الصحي. ويكون من الصعب جداً تطوير عمليات ملائمة لإدارة انتشار الأمراض عندما تُعاق إمكانية الوصول إلى المناطق المعنية من جراء فرض عمليات طويلة للحصول على تصريح بالسفر، والذي لا يُمنح في العديد من الحالات. وفي جنوب السودان، حيث يُنظر إلى المساعدات الإنسانية كمصدر محتمل للدخل، فرضت الحكومة رسوماً باهظة ومتزايدة على العديد من التعاملات الإدارية (مثلاً، تصاريح العمل)، والتي قد تستغرق وقتاً طويلاً لإصدارها. مع ذلك، من الممكن لمثل هذه الخطوات أن تقلص الوصول الجماعي للفاعلين الإنسانيين وتجمهرهم بأعداد كبيرة – وهو ما يُشار إليه أحياناً بعبارة "السيرك الإنساني".

وقد حدث ذلك إلى حد ما أيضاً في هايتي بعد الزلزال حيث كانت اليونيسف في الأشهر الأولى من الاستجابة تمتلك القدرة على تغطية كامل عمليات نقل الماء بالصهاريج في بورت-أوبرنس مقابل عدة ملايين من الدولارات. وفي أماكن أخرى، عادت التكاليف الإدارية العالية نسبياً للوكالات القيمة المضافة للمانحين مما حدا ببعض المانحين إلى التبليغ عن أنهم يدرسون مسألة تحديد عدد الوسطاء الذين يعملون معهم.

تؤثر تكاليف التشغيل المرتفعة تأثيراً سلبياً على فاعلية برامج المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وعلى فاعلية البرامج الإنسانية بصفة عامة. وتنتج بعض التكاليف عن قضايا خارجية من قبيل إدارة الأمن فيما تنبثق تكاليف أخرى عن سن السياسات على مستوى المنظومة من قبيل نهج عدم التسامح إطلاقاً مع ممارسات الاحتلال والاستغلال الجنسي. كما يمكن للعمليات المرهقة والتي تستهلك وقتاً طويلاً، بما فيها تلك المرتبطة بالتنسيق، أن تتسبب في تقليص فاعلية قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. ففي جمهورية الكونغو الديمقراطية، لاحظ كثير من الفاعلين هبوطاً في مستوى الفاعلية عندما تولت وكالات الأمم المتحدة قيادة عملية تنسيق آلية الاستجابة السريعة، فيما يبدو تنسيق الاستجابة أكثر فاعلية بدرجة كبيرة في جمهورية أفريقيا الوسطى حيث تنطوي آلية الاستجابة السريعة على قطاعين فقط (المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، والمواد غير الغذائية) وهو عدد قطاعات أقل مما تنطوي عليه سياقات أخرى.⁶⁹

يُتسم التكيف مع الظروف المتغيرة بصعوبة شديدة غير أنه يكون ضرورياً غالباً في السياقات التي تتسم بصعوبة الوصول والتعقيد والخطورة. ولكن يبدو أن شروط المانحين والإجراءات الداخلية للمنظمات تعيق سرعة الحركة في القطاع الإنساني عموماً، إذ لا يشجع المديرون على الابتعاد عن العمليات الموصوفة في الإطار المنطقي خوفاً من تكبد "تكاليف غير مؤهلة" قد يرفض المانحون تسديدها. ولا يمكن سوى للوكالات والمنظمات غير الحكومية الدولية التي تمتلك وسائل كافية لتغطية مثل هذه التكاليف أن تحيد عن البرامج المتفق عليه سلفاً.

وقد برزت في السنوات الأخيرة أدوات خاصة بسرعة الحركة والإدارة المنكيفة لتساعد منظمات إضافية على إدارة البرامج في السياقات ذات التغير السريع وغير القابلة للتنبؤ. ومن بين هذه الأدوات: آلية الاستجابة السريعة التي يستخدمها قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بالاشتراك مع قطاعات أخرى.

3.6 التمويل غير الكافي وغير المرن

ظل قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية منذ عام 2010 من بين القطاعات الأقل حظاً من حيث الحصول على المساعدات الإنسانية، حيث داوم على تحقيق أقل بقليل من 50 بالمائة من متطلبات تمويل خطة/نداء الاستجابة الخاصة به سنوياً.⁷² علاوة على ذلك، "خُصص منذ عام 2009 أقل من 4 بالمائة من كافة التمويلات المُعلن عنها

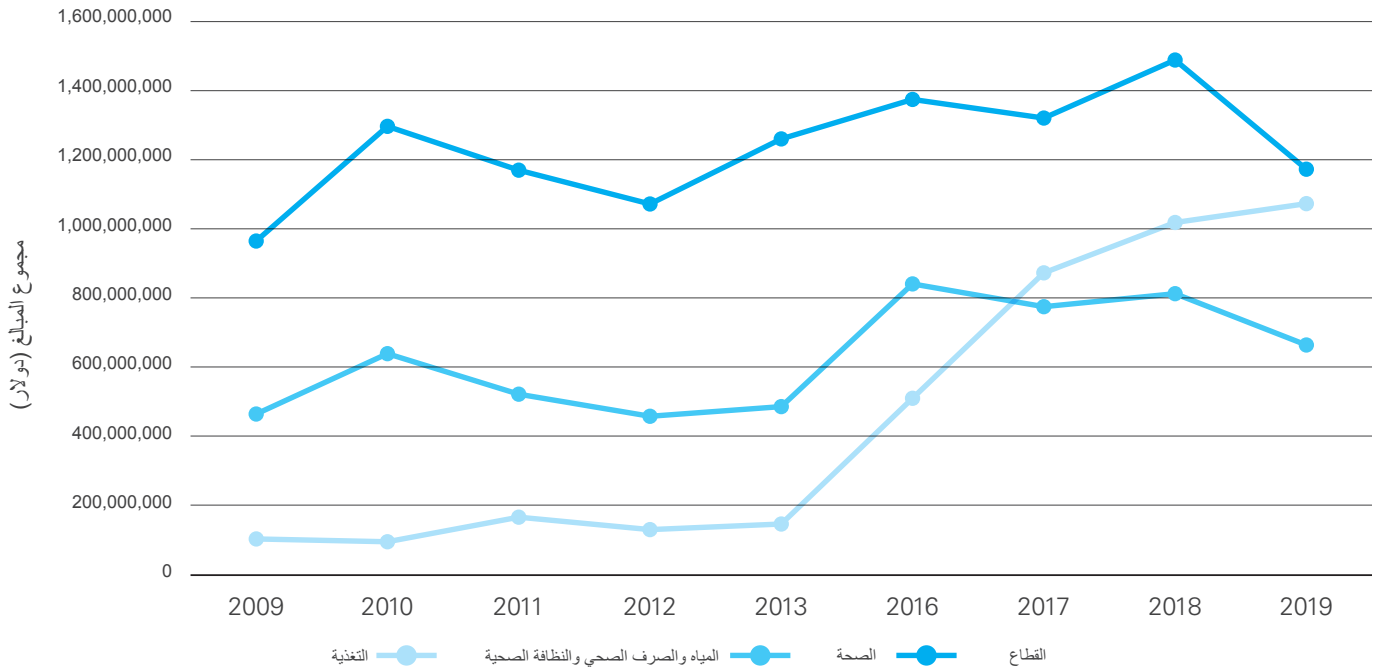
افتقارها للقدرة على ذلك.⁶⁶ ورغم هذه الدروس، ظل الفاعلون المشاركون في هذه الاستجابة يواجهون صعوبات في الحصول على التمويل في الوقت المناسب من أجل تجهيز المستلزمات قبل حلول موسم الأمطار المقبل.⁶⁷ ففي جنوب السودان، يصبح 60 بالمائة من الطرق غير صالح للاستخدام خلال موسم الأمطار - الذي يستمر لخمسة أشهر.⁶⁸ وظلت الاستجابة الإنسانية في مجال خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية تواجه تأخيرات مماثلة ناجمة عن الأمطار في كل من بوركينافاسو وجمهورية أفريقيا الوسطى وشمال شرق نيجيريا والسودان، إلى جانب سياقات أخرى.⁶⁹

تترك بيروقراطية المساعدات أثرها أيضاً على الفاعلية التشغيلية، بحسب الخبراء الذين جرت مقابلتهم. لقد تطورت المنظومة الإنسانية من منظومة أداء بسيطة ثلاثية الطبقات مؤلفة من مانح ووكالة ومستفيدين إلى منظومة أكثر تعقيداً تنطوي على العديد من الوسطاء - سواء أكانوا اتحادات و/أو منظمات غير حكومية دولية و/أو منظمات غير حكومية محلية و/أو فاعلين محليين (بما في ذلك السلطات المحلية ومزودو خدمات المياه والصرف الصحي) و/أو الفاعلين من القطاع الخاص. ويتوجب على جميع المنظمات في كل مستوى من المستويات إنشاء نظام خاص بها للإدارة المالية والرصد والإبلاغ مما يؤثر على مقدار ما يتبقى من مال لتمويل العمليات المباشرة.

وهذا يعني، في إطار عمليات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، أن تكلفة المرحاض الواحد ستختلف بصورة كبيرة بحسب الوكالات والمنظمات المنخرطة في العملية وإجمالي تكاليف الدعم الخاصة بها. وفي حين قد يؤدي توجيه الأموال من خلال سلسلة من الوسطاء إلى زيادة التكاليف الإدارية على المنظمات، إلا أنه قد يقلص كلفة التعاملات للجهات المانحة ويحقق وفورات الحجم، خصوصاً في السياقات التي تتسم ببرامج المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية فيها بتنظيم جيد.

وهذا ما حدث في مالي سنة 2013، حيث خُصص معظم التمويل اللازم لاستجابة المجموعة العالمية للمياه لستة مشاريع ذات أولوية: مشروع تقوده اليونيسف يتطلب مبلغاً يزيد قليلاً عن 19 مليون دولار، وخمسة مشاريع يقودها شركاء آخرون تتطلب بمجموعها مبلغاً أقل قليلاً من 12 مليون دولار.⁷⁰ وقد قامت اليونيسف بميزنة المبلغ المطلوب بحيث يغطي عدة مبادرات يتولاها شركاء وتقوم المجموعة العالمية للمياه بتنسيق عملهم في مالي. وقد أتاح توفير هذه الأموال لوكالة واحدة - هي اليونيسف، وهي الوكالة المسؤولة عن تنسيق المجموعة العالمية للمياه - بتنفيذ استجابة متسقة وتحقيق وفورات مهمة في التكاليف. وقد تسنى تحقيق هذه الوفورات لأسباب منها تبادل موارد الشركاء في المجموعة العالمية للمياه، والتخطيط المدروس للتدخلات ورصدها بموجب إطار موحد، مما أتاح تلافي ازدواجية العمل والحد منه، وأسهم في تحسين مستوى فاعلية الاستجابة، إضافة إلى جانب مهم يتمثل في تقدير الاحتياجات من اللوازم بصورة مشتركة من قبل الشركاء في المجموعة العالمية للمياه، وشرائها/نقلها من قبل اليونيسف (من خلال شعبة الإمدادات التابعة لليونيسف في كوتديفوار وشرق إفريقيا الإمداد التابعة لليونيسف في مالي والبلدان المجاورة كالنيجر، وذلك أيضاً لتغطية احتياجات المجتمعات المحلية القريبة من حدود مالي والنيجر).

الشكل 2: توجهات التمويل للقطاعات الإنسانية في مجال الصحة، والتغذية، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، 2009-2019



ملاحظة: * استثنى عامي 2014 و 2015 بسبب مستويات التمويل المرتفعة على نحو استثنائي المخصصة لقطاع الصحة للاستجابة إلى مرض إيبولا. المصدر: تحليل المجموعة العالمية للمياه للبيانات من مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، دائرة التتبع المالي، كما هي مقتبسة في: المجموعة العالمية للمياه: تقديم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الإنسانية على نطاق واسع، في أي مكان وفي أي وقت: خريطة طريق للفترة 2020-2025، المجموعة العالمية للمياه، جنيف، 2020.

والمسجلة في دائرة التتبع المالي للعمل الإنساني لأغراض الاستجابة الإنسانية المتعلقة بتوفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية".⁷³

ويبدل هذا الركود النسبي في تمويل قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على أن القطاع "قد اختفى عن شاشة الرادار" باعتباره قطاعاً مهماً للبقاء.⁷⁴ وتُظهر بيانات المجموعة العالمية للمياه أيضاً أن الاستثمار في العمل الإنساني في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ظل ثابتاً نسبياً عند مستوى معين من عام 2009 إلى عام 2019 مقارنة بتمويل قطاعي الصحة والتغذية (انظر الشكل 2). ولكن، ما لم يكن الحصول على خدمات المياه والصرف الصحي المأمونة متاحاً فإن الأمراض ستنتشر وسيتردى مستوى التغذية كما ستزداد الشواغل المتعلقة بالحماية من قبيل قابلية التعرض للعنف الجنسي، وستصبح الحياة بحد ذاتها محفوفة بالمخاطر.

تعاني جميع القطاعات من عجز كبير في التمويل إزاء الأرقام التي تستهدفها النداءات ، ولكن يعتمد نطاق العجز على موقع الأزمة ونوعها والمرحلة التي تمر فيها. وعلى الصعيد العالمي، يواجه قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بانتظام معضلة عدم كفاية التمويل على الرغم من أهميته كقطاع مهم للبقاء. وخلال فترة الخمس سنوات 2015-2019 تمت تغطية 45 بالمئة فقط من متطلبات التمويل السنوي لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. وتم توجيه بعض التمويل المخصص لهذا القطاع من خلال قطاعات أخرى كقطاع الصحة، مثلاً، في إطار الاستجابة لوباء إيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية، كما يسهم القطاع في التمويل المتعدد القطاعات.

وقد بات تمويل العمل الإنساني يتركز في السنوات الأخيرة على عدد أقل من البلدان. ويشير تقرير حالة المنظومة الإنسانية لسنة 2018 إلى أن 10 بلدان فقط تقاسمت خلال عامي 2015 و2016 ما نسبته 60 بالمئة من إجمالي التمويل الإنساني وأن الأزمات الطويلة الأمد ظلت تحصد الأغلبية الساحقة من التمويل.⁷⁵ وعلى الرغم من الزيادة المهمة التي شهدتها التمويل الممنوح للعمليات الإنسانية في الشرق الأوسط (العراق والجمهورية العربية السورية واليمن)، إلا أن المساعدات الإنسانية الموجهة إلى بلدان منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى انخفضت.⁷⁶ وفي هذه الأوضاع يكون من العسير ضمان الحد الأساسي من قابلية التنبؤ والحفاظ على القدرة على الاستجابة بسرعة للأحداث التي تقع بموازاة الأزمة الرئيسية. علاوة على ذلك، يؤثر هذا بشدة على حيادية العمل الإنساني الذي ينبغي له أن يتخذ نهجاً قائماً على الاحتياجات بشكل صارم.

ولا يقتصر تأثير نقص التمويل لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (والشروط المفروضة من قبل المانحين أحياناً) على مستوى التأهب للاستجابة الإنسانية وقدرة تلك الاستجابة وحسب، بل ثمة تبعات لعجز التمويل على مستوى التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالمياه والصرف الصحي.

وبحسب التقييم السنوي العالمي لخدمات الصرف الصحي ومياه الشرب لعام 2019 الصادر عن "آلية الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات لتنسيق كافة المسائل المرتبطة بالمياه العذبة والصرف الصحي"، وهو تقرير يصدر بقيادة منظمة الصحة العالمية:

على الصعيد العالمي، تُظهر تدفقات التمويل خلال السنوات الخمس الماضية مستوى معيناً من الثبات على الرغم مما تتضمنه من إجراءات مرهقة وتأخيرات. ولكن أفاد كثير من الفاعلين بأن غياب اتفاقيات أو فرص التمويل المتعدد السنوات يقلل من قابلية التنبؤ بجداول العمل واستدامة الاستجابات في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

زمنية غير كافية للتقليل من آثار الكوارث أو تعزيز القدرة على تنفيذ استجابة إنسانية فعالة إذا ما تسببت كارثة في إرباك تدابير التأهب لحالات الطوارئ والوقاية منها.⁷⁸ وتُعتبر التزامات المانحين ومنظمات المساعدات بموجب "الصفقة الكبرى" بتوجيه 25 بالمئة من تمويل العمل الإنساني العالمي نحو متدخلين وطنيين ومحليين بحلول سنة 2020، وزيادة حجم الأموال غير المخصصة، وتعزيز التمويل المتعدد السنوات لتحقيق قدر أكبر من قابلية التنبؤ والاستمرارية على صعيد الاستجابة الإنسانية، خطوات مستقبلية إيجابية.⁷⁹

"قُدرت كلفة تحقيق الغايتين 1-6 و2-6 من أهداف التنمية المستدامة بـ 114 بليون دولار سنوياً، حيث تزيد احتياجات الاستثمار الرأسمالي لوحدها عن ثلاثة أضعاف مستويات الاستثمار الحالية (1). وتؤكد البيانات الكمية الجديدة المأخوذة من بلدان أجابت عن استطلاع التقييم السنوي العالمي لخدمات الصرف الصحي ومياه الشرب لعام 2018/2019 بأن التمويل المتاح غير كافٍ لتحقيق الغايات الوطنية فيما يتعلق بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية".⁷⁷

تُعتبر نوعية التمويل عنصراً ذا أهمية حاسمة أيضاً. وهناك طلب كبير على التمويل غير المخصص الذي يتيح مرونة أكبر في خيارات البرمجة وإدارة المخاطر، وذلك من قبل الوكالات والمنظمات غير الحكومية الدولية الكبيرة والمنظمات غير الحكومية الصغيرة المعنية بتوفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية التي تمت مقابلتها لغايات دراسة القدرة. وقال المجيبون الرئيسيون عن أسئلة الدراسة بأن نماذج التمويل الطارئ لا تكون دائماً صالحة تماماً لتنفيذ استجابات استراتيجية من قبل قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وخصوصاً في سياقات الأزمات الطويلة الأمد كما في جمهورية أفريقيا الوسطى وجنوب السودان. ويبقى من الصعب إعادة تخصيص بنود الميزانية عندما يتغير الوضع على الأرض. وتُعد العقود قصيرة الأجل وعدم المرونة الكافية للتمويل من المشكلات المهمة الأخرى على هذا الصعيد.

وعلى الرغم من محاولة مزيد من الوكالات والمنظمات غير الحكومية الدولية تطوير احتياطات مالية سريعة التوفر، إلا أن عدداً محدوداً منها فقط قادر على تعبئة موارد كافية لتحقيق فرق في الميدان. وثمة ميزة مقارنة مهمة تتمتع بها بعض المنظمات الكبيرة مقارنة بمعظم المنظمات، التي يتوجب عليها تعبئة طلبات والتقدم بها إلى المانحين وانتظار ردهم. إذ يمتلك الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر صندوق طوارئ للإغاثة في حالات الكوارث، وتمتلك جمعية الصليب الأحمر الدولية مبالغ مالية كبيرة غير مخصصة، فيما تتمتع منظمة أطباء بلا حدود بقدرة على التعبئة السريعة، أما اليونيسف ف لديها آليات داخلية للتمويل السريع. وقد أشار ثلاثة مجيبين رئيسيين عن الأسئلة إلى الاستجابة لإعصار إيداي (في ملاوي وموزمبيق وزمبابوي) حيث اضطرت غالبية الجهات الفاعلة في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أن تنتظر الحصول على تمويل خارجي. لذا ينبغي أن تتوفر لجميع الفاعلين في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية قدرة على الحصول على المال من صناديق الطوارئ الخاصة بها لتتمكن من تنفيذ استجابة قابلة للتنبؤ.

وعلى الصعيد العالمي، تُظهر تدفقات التمويل خلال السنوات الخمس الماضية مستوى معيناً من الثبات على الرغم مما تتضمنه من إجراءات مرهقة وتأخيرات. ولكن أفاد كثير من الفاعلين بأن غياب اتفاقيات أو فرص التمويل المتعدد السنوات يقلل من قابلية التنبؤ بجداول العمل واستدامة الاستجابات في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

تُطلق النداءات الإنسانية عادةً على أساس سنوي، فيما تغطي معظم الصناديق الإنسانية إطاراً زمنياً يقل عن سنة واحدة. ويُعتبر هذا النهج القصير الأمد العامل الأكثر إضراراً بجهود تعزيز القدرة على التحمل أثناء الأزمات الطويلة الأمد كونه يفضي إلى أطر



دراسة حالة

إيلاء الأولوية للاحتياجات الحرجة والقدرات من أجل استجابة أكثر فاعلية
في اليمن⁸⁰

وسوء التغذية والكوارث الطبيعية وشح المياه. ولغاية شهر أيار/ مايو 2020 كان هناك 24.3 مليون يمني بحاجة إلى مساعدة، إضافة إلى 20.4 مليون شخص يفتقرون إلى إمكانية الوصول الكاملة إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.⁸²

وخلال عام 2019، تمت معالجة أكثر من 357,200 طفل دون سن الخامسة يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم ونحو 861,000 حالة إسهال مائي حاد/ اشتباه بالكوليرا.⁸³ وحتى أيار/ مايو 2019، لم يكن هناك استجابة قائمة لتوفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلا في 56 بالمئة من البؤر الساخنة للكوليرا. وكانت الأطر الزمنية لتنفيذ الاستجابة لحالات الطوارئ بطيئة فيما استغرقت تلبية الحد الأدنى من المعايير في كثير من الحالات أكثر من ثلاثة أشهر. ولم يُلبّي الحد الأدنى من المعايير الأساسية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية سوى في 4 بالمئة فقط من المواقع المخصصة للمهجرين داخلياً، فيما شهد 20 بالمئة فقط من هذه المواقع استجابة من أي نوع في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

ومع ذلك لا يُعتبر الوضع في اليمن حالة طارئة ناقصة التمويل، ناهيك عن أن عدداً كبيراً من الشركاء في توفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (بلغ العدد 72 شريكاً في تموز/ يوليو 2019) يعمل هناك (بحسب معايير المجموعة العالمية للمياه). وقد كشف تحليل لنقاط الاختناق فيما يتعلق بالقدرة على تنفيذ استجابة طارئة لتوفير هذه الخدمات أجرتة مجموعة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في اليمن في 2019 وشمل كافة المنظمات الإنسانية الناشطة في هذا القطاع في اليمن، عن وجود نقاط ضعف في جودة الاستجابة وفعاليتها. وقد ألقى تحليل نقاط الاختناق واستشارة أصحاب المصلحة الضوء على عدد من التحديات الرئيسية التي تؤثر على قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على تنفيذ استجابة عالية الجودة لحالات الطوارئ.



كشف تحليل لنقاط الاختناق أجري مؤخراً أنه كان يمكن للاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في اليمن أن تكون أكثر فاعلية. وبالإضافة إلى إيلاء الأولوية للاحتياجات الأكثر أهمية، يجب على الشركاء في مجال توفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ضمان وضع القدرة المناسبة في المكان المناسب من أجل تنفيذ استجابة عالية الجودة وقابلة للتنبؤ

يمثل الوضع في اليمن حالة طوارئ طويلة الأمد ومتعددة الأزمات نتج عنها تهجير ما يُقدَّر بـ 4 ملايين شخص داخلياً (لغاية كانون الأول/ ديسمبر 2019).⁸¹ ويعاني سكان هذا البلد من النزاع والتهجير المستمر وانتشار الكوليرا/ الإسهال المائي الحاد





عمق أكبر من أجل تركيز أدق

بالتعقيد على نحو مطرد، مما يسهم في تجذير ديناميات القوة ويقلل من تأدية أعمال الاستجابة في وقتها المناسب. وثمة خطر أيضاً في أن يضطر الشركاء في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إلى التنازل عن بعض المبادئ الإنسانية، جراء تزايد نفورهم من المخاطر وسعيهم الحثيث إلى تنفيذ برامجهم، مما قد يؤثر على أهمية الاستجابة وشمولها والأثر الذي سنتركه. فقد يكون من المتطلبات الأمنية، على سبيل المثال، أن ترافق عربات مسلحة موظفي المنظمات الإنسانية. وفي أحيان أخرى، تعول المنظمات غير الحكومية الدولية على المنظمات غير الحكومية المحلية في الوصول إلى المناطق التي يُعتقد أنها خطرة على العاملين الأجانب مما يؤدي إلى تعريض الموظفين من أبناء البلد للمخاطر التي لا يرغب الموظفون الدوليون في مواجهتها، فضلاً عن محدودية مراقبة الجودة.

الافتتاح على التحسينات

رغم مرور أكثر من أربع سنوات على تقجر أزمة الكوليرا في اليمن، وما يزيد عن خمس سنوات منذ اندلاع النزاع الجديد عام 2015، لا يزال قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية يواجه تحديات متعددة تعيق الوفاء بالحد الأدنى من معايير الحالات الطارئة في الوقت المناسب. فثمة تأخيرات طويلة في الاستجابة لحالات تفشي الوباء مما يزيد من خطر انتشار المرض. فعلى سبيل المثال، عندما بدأت حالات الاشتباه بالإصابة بالكوليرا ترتفع بسرعة في بداية عام 2019، استغرقت الاستجابة المتعلقة بتوفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية - عدا عن فرق الاستجابة السريعة - عدة أشهر للتعبئة إلى النطاق اللازم.

غير أن الشركاء في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في اليمن راغبون بشدة في إحداث تغيير من أجل الارتقاء بمستوى الجودة وهم يعملون على ذلك منذ تموز/ يوليو 2019. ولتلافي الاعتماد الزائد على موارد حالات الطوارئ، أدمجت طرائق مرنة وقابلة للتنبؤ للاستجابة لحالات الطوارئ في برمجة خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، بما في ذلك الاستجابة الخاصة بالمهجرين داخلياً والاستجابة لوباء الكوليرا. وتم تعزيز التواجد الميداني مع استخدام قوائم تحقق مرجعية مبسطة لمراقبة الجودة. وباتت العقبات الكبرى الآن متمثلة في القيود البيروقراطية والقيود ذات الصلة بالأمن المفروضة من قبل السلطات على دخول المناطق.

ثمة حاجة إلى التغيير على نطاق واسع، وسيكون مهماً بالنسبة لجميع الفاعلين، أكانوا إنسانيين أم إنمائيين، العمل سوية على نحو منسق ومتتام. ولا يمكن لهذا التغيير أن يتم بين عشية وضحاها، لكن العملية بدأت، كما أن الالتزام بإحداث تغيير في صفوف الإدارة العليا وفي قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ككل يعني أن الطرائق الجديدة أخذت تفعل فعلها في الارتقاء بمستوى الاستجابة لحالات الطوارئ.

إننا بنزوعنا إلى التركيز على الاستهداف من خلال منظور قائم على البنية التحتية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في اليمن، نخاطر بغياب استهداف المستفيدين عن بالنا واحتمالية أن نغفل عن تحديد مواطن الضعف والمخاطر. كما يؤدي اللجوء إلى نهج استخدام المتعاقدين، دون إشراك المجتمعات المحلية، إلى تهديد الشعور بملكية الحلول المتعلقة بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وقبولها من قبل الناس الذين يسعى هؤلاء المتعاقدون إلى مساعدتهم. وبالتالي فمن شأن التحول نحو نهج يضع الإنسان في محور اهتمامه في الاستجابة لحالات الطوارئ، مع التركيز على مواطن الضعف والمخاطر، أن يسهم في إيلاء الأولوية للاحتياجات الأكثر أهمية.

تغطي البرامج في العادة رقعة جغرافية واسعة، ولكن قد يفضي ذلك إلى إضعاف مستوى جودة "البرمجة من أجل إحداث أثر" فضلاً عن التضحية بعمقها وشموليتها. لذا ينبغي ترشيد البرمجة وترتيب أولوياتها عند المنظمات على أساس جغرافي للسماح للبرامج بالغوص إلى مستوى أعمق بغية تحسين الجودة واستدامة الأثر. ولا بد لنا أن نفهم المجتمع المحلي والسياق إذا ما أردنا أن تكون استجابتنا على صعيد المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية شاملة ومستدامة وملزمة بنهج الصحة العامة وتركز اهتمامها على تخفيض معدلات الأمراض ذات الصلة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. ويجب على الشركاء في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أيضاً كسر حاجز الانعزال والتفوق وإدماج البرامج مع قطاعات الصحة والتغذية والتعليم وغيرها من القطاعات من أجل إحداث أثر أعظم.

مستوى أقوى من التوظيف والتعاون

ثمة ضعف في الإدارة والإشراف على المستوى الميداني في اليمن، مما يؤثر على القدرة على صنع القرار. إن وضع الكفاءة المناسبة في المكان المناسب يعني امتلاك القدرة على صنع القرار وإيجاد الخلل وإصلاحه على مستوى الميدان، بدلاً من تركيز الكفاءات وإلى حد كبير في العاصمة صنعاء. وما لم تتواجد هذه الكفاءة في الميدان فسيكون هناك ثغرة كبيرة في ضمان ضبط الجودة والمراقبة في الموقع، وسنعاني من انخفاض القدرة على التكيف وإيجاد الحلول.

و غالباً ما يكون الموظفون الميدانيون مثقلين بالضغوطات بسبب التعقيدات التشغيلية التي يتسم بها العمل الميداني، وبالرغم من تمتعهم بالقدرات الفنية، فقد تكون خبرتهم في البرمجة الإنسانية محدودة مما يقيد من قدرتهم على التأقلم بسرعة وإيجاد الحلول. وقد كشف تقييم القدرات أيضاً عن الحاجة إلى مزيد من تنمية القدرات على صعيد نهج الصحة العامة، وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الشاملة للجمع (نوع الجنس، والعمر، والحماية، والإعاقة) وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المناطق الحضرية.

إن الفضاء الإنساني في اليمن أخذ في الانكماش؛ فبالإضافة إلى القيود التشغيلية وقيود الوصول بسبب الاعتبارات الأمنية، والتي تقلص إمكانية الوصول الآمن إلى المناطق وتأدية أعمال البرامج، يتسم الحصول على الموافقات والتصاريح المطلوبة للسفر والبرمجة



20.4 مليون

يعني يفتقرون إلى الوصول الكامل لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

دراسة حالة

مستوى محدود من التأهب وقدرات الاستجابة السريعة في بداية أزمة الروهينغا⁸⁴

المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الذين يربو عددهم عن 40 شريكاً، وأمام القطاع الإنساني ككل. وكان التمويل المخصص لاستجابة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية للأزمة في عام 2018 أقل بكثير من المطلوب، حيث تم الوفاء بـ 36.6 مليون دولار من أصل 136.7 مليوناً دعا إلى تخصيصها النداء الخاص بالقطاع (مغطياً 26.8 بالمئة من التمويل اللازم) – على الرغم من تغطية 71.4 بالمئة من مجمل التمويل المطلوب لخطة الاستجابة المشتركة والبالغة قيمته 950.8 مليون دولار.⁸⁵

نقص المهارات المطلوبة

تطلب الأمر استجابة فورية ولكن طويلة الأمد لتلبية احتياجات نحو مليون شخص (400,000 منهم أطفال) يعيشون في 27 مخيماً تمتد على مساحة مقدارها 6,000 فدان. وقد استلزم هذا الظرف المكتظ بالبشر تبني نهج حضري في توفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، خصوصاً لتلبية المتطلبات المعقدة لإزالة المخلفات. وكانت الخيارات التكنولوجية لبرمجة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية محدودة، وقد ضاعف من هذه المشكلة الخصائص الأرضية التي اتسمت بالتحدي الشديد حيث كثرت هناك المناطق ذات التربة غير المستقرة وذات المناسيب العالية للمياه الجوفية. وكان هناك نقص في المهارات الفنية اللازمة وسط قدرة محدودة على الاستجابة للاحتياجات المفاجئة.

وعلى الرغم من استحداث شبكة موسعة من خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية منذ ذلك الحين، إلا أن التحديات التي برزت أمام التخطيط والإنشاءات – وكذلك مشكلة إدارة حما الغائط التي كان يتم تجاهلها على نطاق واسع – أفضت إلى ضرورة اللجوء إلى نهج التجربة والخطأ. وتحديدًا، جُرب عدد من التصميمات المتعلقة بالتخلص من حما الغائط (بدعم من الأوساط الأكاديمية والمختصين من القطاع



كان مستوى التأهب والقدرات عند الشركاء في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في بنغلاديش في بداية الأزمة محدوداً أمام الحجم الهائل لتدفق اللاجئين الروهينغا إلى كوكس بازار سنة 2017. وقد نتج عن ذلك كم غير متوقع من التحديات التكنولوجية والآثار البيئية والتأخير في الاستجابة

بحلول نهاية عام 2018، كانت أزمة الروهينغا التي اندلعت سنة 2017 قد جلبت 730,000 لاجئ جديد إلى مدينة كوكس بازار في بنغلاديش مما رفع عدد السكان اللاجئين الموجودين والذي كان يبلغ نحو 200,000 لاجئ. وقد أسفر ذلك عن ضغط هائل على الأرض والغابات والموارد المائية وخلق تحديات أمام الشركاء في مجال





والنظافة الصحية من التعامل مع التحديات على الأرض بفضل استخدامهم لمعايير مناسبة للسياق، بيد أن التعدد في المعايير المستخدمة يعيق عملية مراقبة جودة الخدمات والمساءلة عنها.

ولم تدعم الاستجابة أنشطة الدعوة وإشراك الحكومة بالكامل وذلك بسبب بنية التنسيق المعقدة في بنغلاديش التي استُخدم فيها نظام عنقودي على مستوى العاصمة مع ندرة التفاعل مع المنظومة القطاعية المستخدمة في كوكس بازار، أو حتى انعدامه. وقد شهدت الأشهر الأولى من الاستجابة قيام الشركاء بالعمل بمعزل عن بعضهم البعض، وغرس عدد متزايد من الأعلام لإبراز حضورهم سعياً منهم لكسب مزيد من المجال التشغيلي. وقد تم تبني أسلوب التنسيق القائم على أساس المنطقة (المستوى المتوسط) وترشيده الشركاء لضمان تقاسمهم للمساءلة عن المناطق الجغرافية.

وبالمثل، كان من شأن الالتزام بقدر أكبر من التنسيق مع جماعات اللاجئين والمجتمعات المحلية المضيفة لهم أن يضمن إيلاء الأولوية منذ البداية لقضايا المساءلة أمام السكان المتأثرين، والعنف القائم على نوع الجنس في أوضاع الطوارئ، وشمول الجميع، وغيرها من القضايا الشاملة.

كانت الخيارات التكنولوجية لبرمجة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية محدودة، وقد ضاعفت من هذه المشكلة الخصائص الأرضية التي اتسمت بالتحدي الشديد حيث كثرت هناك المناطق ذات التربة غير المستقرة وذات المناسيب العالية للمياه الجوفية. وكان هناك نقص في المهارات الفنية اللازمة وسط قدرة محدودة على الاستجابة للاحتياجات المفاجئة.

الخاص)، ولكن لم يُختبر أثرها البيئي اختباراً كافياً في جميع الحالات نظراً لحجم التهجير وطبيعة التوطين في المكان، وبسبب الحاجة الملحة للتعامل مع حمى الغائط. وتمت صياغة مسودة أولى للخطة الرئيسية لإمدادات المياه في حزيران/ يونيو 2018 عقب فترة جرى فيها التخلص من كمية كبيرة من الحمأ. وكان قد تم في الأشهر الأولى للاستجابة تركيب الآلاف من مضخات السحب كيفما اتفق، وغالباً من قبل فاعلين من خارج آلية التنسيق ودون امتلاك فهم شامل لنظام المياه الجوفية.

وتدل محدودية قدرة الشركاء في مجال تعزيز النظافة الصحية في حالات الطوارئ على إغفال كبير لهذا الجانب لصالح التركيز على الأجهزة. وكانت الآليات المتعلقة بالمساءلة أمام السكان المتأثرين، والاستشارات المراعية لنوع الجنس، والشكاوى، والملاحظات والتعليقات من المستفيدين غائبة بشكل شبه كامل في بداية حالة الطوارئ ولأشهر عديدة من الاستجابة.

استجابة أكثر استنارة

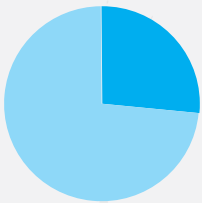
كان هناك افتقار شديد للمرجعية المؤسسية عن الموجات السابقة لتدفق اللاجئين إلى المنطقة نفسها في السنوات 1978 و 1991-1992 و 2016 – فيما يتعلق، على سبيل المثال، بتصاميم المراحيض، وإدارة حمأ الغائط، وإشراك المجتمع المحلي في أعمال الصيانة والتشغيل، مما أهدر فرصة تتبّع الاتجاهات والتنبؤ بما يمكن أن ينجح في التعامل مع التهجير واسع النطاق والطويل الأمد في سياقات مماثلة.

وكان من شأن التغلب على التحديات فيما يتعلق بالإعداد المسبق للإمدادات والمهارات أن يساعد في تنفيذ استجابة على قدر أكبر من الجودة والقابلية للتنبؤ. وثمة حاجة أيضاً لضمان التقيد بالمعايير الفنية الدولية (مثل معايير أسفير) والمعايير الوطنية لضمان الجودة المستمرة للخدمات. وقد تمكّن الشركاء في مجال المياه والصرف الصحي



يعيش مليون شخص

في 27 مخيماً
تمتد على مساحة مقدارها 6,000 فدان.



تم الوفاء بـ 36.6 مليون دولار

من أصل 136.7 مليوناً
دعا إلى تخصيصها النداء الخاص بتوفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (مغطياً 26.8 بالمئة فقط من التمويل اللازم).

دراسة حالة

كيف يمكن لتمويل أكثر مرونة وأوجه تآزر أقوى الارتقاء بمستوى الاستجابة في سوريا⁸⁶

المنظمات غير الحكومية الدولية والوطنية والشركاء من القطاع الخاص في استجابة "سوريا بأكملها"، حيث يتم بدء العمليات من داخل البلاد أو خارجها.

بلغ عدد سكان الجمهورية العربية السورية في حزيران/ يونيو 2019 عشرين مليون نسمة، منهم 6 ملايين مهجر داخلياً، بالإضافة إلى 6 ملايين لاجئ سوري تستضيفهم البلدان المجاورة. ومن بين السوريين المحتاجين لمستوى أفضل من خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والبالغ عددهم 15.5 مليون شخص، هناك 6.2 ملايين بحاجة ماسة لهذه الخدمات. وبشكل تمويل خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية البالغ 35 مليون دولار الذي تم استلامه أواسط عام 2019 ما نسبته 12 بالمئة فقط من التمويل المطلوب من خطة الاستجابة الإنسانية لسنة 2019 والبالغة قيمته 227 مليون دولار من أجل تأمين هذه الاحتياجات الضخمة.⁸⁷

تأثير الفجوة التمويلية وشروط المانحين

تُعد الفجوة التمويلية لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من قدرته على الاستجابة في الوقت المناسب وعلى النحو المناسب لحالات التهجير الضخمة، كما حدث مؤخراً مع التدفق المفاجئ لأكثر من 63,000 شخص على مخيم الهول للنازحين في الفترة من كانون الأول/ ديسمبر 2018 ولغاية نهاية آذار/ مارس 2019 مما رفع عدد قاطني المخيم إلى أكثر من 73,000 شخص.⁸⁸

قد تعمل شروط المانحين المتعلقة ببيئة شديدة التعقيد والتعقيد في بعض الظروف على عرقلة الحصول على التمويل في الوقت المناسب. فتمه ضغط هائل يمارسه المانحون من أجل توجيه التدفقات نحو الجماعات الأشد ضعفاً، مما يدفع باتجاه وضع خرائط



إذا توفر تمويل أكثر مرونة وأفضل توقيتاً، في الجمهورية العربية السورية، فإنه سيزيد من قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على الاستجابة بفاعلية لحالات التهجير الضخمة الجارية. ومن شأن وجود صلات أمتن بين الأنشطة الإنسانية والإنمائية أن يوفر خدمات أكثر أماناً واستدامة

دخلت الحرب في الجمهورية العربية السورية عامها العاشر حيث ما تزال الأعمال العسكرية قائمة حتى ساعة كتابة هذه السطور. وقد أسفر النزاع عن خسائر كبيرة في الأرواح وتهجير جماعي ومتعدد وتدمير شامل للبنية التحتية. ويشارك عدد هائل من





استثمار هذا المال في سبل أخرى لتوصيل خدمات أكثر أماناً واستدامة لو كان التمويل المتعدد السنوات متوفراً (بدرجة أكبر).

يجب أن تحتل مسألة توزيع المياه (والأنظمة المرتبطة بها) موقعها في مركز عمليات المصالحة بين مختلف المجتمعات المحلية. وما لم تتم معالجة هذه المسألة على النحو الصحيح، فستشكل مصدراً لنشوب نزاعات جديدة في الجمهورية العربية السورية.



هناك 15.5 مليون

شخص بحاجة لمستوى أفضل
من خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة
الصحية.



في عام 2010،

أي قبل اندلاع الحرب، كان 98 بالمئة من السكان
يصله الماء عبر شبكة أنابيب التوزيع.

**لقد أدى غياب التفكير الاستراتيجي إلى
الاستثمار في حلول غير مستدامة ومتدنية
الجودة وإلى ضعف الصلات بين الاستجابة
لحالات الطوارئ والانتقال المبكر نحو
التعافي/ والاستقرار. وقد قُدرت قيمة سوق
نقل المياه بالصحاري في الجمهورية العربية
السورية على وجه التقريب بنحو 145 مليون
دولار عام 2018.**

ومقاييس لحالة الضعف – وهي ممارسة سليمة بحد ذاتها، ولكنها ممارسة غير قادرة حالياً على أخذ دينامية الوضع على الأرض بعين الاعتبار. وكذلك، إذا تغيرت السيطرة العسكرية على منطقة معينة، فقد لا يعود المانحون راغبين في توفير التمويل – رغم أن الاحتياجات تبقى كما هي بل ربما تزيد. لذا يظل ضمان الحد الأدنى من الخدمات، ناهيك عن استمراريتها، أمراً متعسراً في المناطق التي تكون السيطرة فيها عرضة للتغيير (مثلاً: الجنوب والجنوب الشرقي).

تتسم عمليات الأمن وترتيبات الوصول والحصول على الموافقة في الجمهورية العربية السورية بالتعقيد، مما يزيد من ضعف قدرة الشركاء في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على تنفيذ استجابة في الوقت المناسب.

التمويل المتعدد السنوات من أجل حلول مستدامة

كانت الجمهورية العربية السورية تمتلك قبل الحرب بنية تحتية واسعة للمياه والصرف الصحي، حيث كانت المياه المنقولة بالأنابيب تصل إلى 98 بالمئة من السكان سنة 2010. وفي عام 2018، اضطر 55 بالمئة من السوريين إلى رفد المياه المستجرة عبر الشبكة بمصادر مياه بديلة غير مأمونة في غالبية الأحيان، أو الاعتماد عليها كلياً لتلبية احتياجاتهم، وذلك من جراء الدمار الذي لحق بالبنية التحتية وافتقارها للصيانة.

لقد أدى غياب التفكير الاستراتيجي إلى الاستثمار في حلول غير مستدامة ومتدنية الجودة وإلى ضعف الصلات بين الاستجابة لحالات الطوارئ والانتقال المبكر نحو التعافي/ والاستقرار. وقد قُدرت قيمة سوق نقل المياه بالصحاري في الجمهورية العربية السورية على وجه التقريب بنحو 145 مليون دولار عام 2018. وكان بالإمكان



4. خطة العمل من أجل التغيير

عُرِضَت التوصيات الخمس التي طُوِّرت أثناء الاجتماع على مديري الطوارئ وطلب منهم المصادقة على التوصيات بوصفها مساراً تقديمياً إلى الأمم، وقد صادقوا عليها بالفعل.

تمت المصادقة على "خطة العمل من أجل التغيير" التالية دون تحفظات تقريباً من قبل مديري الطوارئ الذين شاركوا في الاجتماع الـ 24 للمجموعة العالمية للمياه حول "قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية".

1-4 المصادقة على توصيات خطة العمل من أجل التغيير

التقى أكثر من 120 خبيراً في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية و15 مدير طوارئ من الوكالات الأكثر انهماكاً بطوارئ المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في العالم في حزيران/يونيو 2019 في جنيف. وكان هدف اللقاء تطوير مجموعة من التوصيات الملموسة والقابلة للتطبيق استناداً إلى دراسة القدرة التي رعتها المجموعة الدولية للمياه والمجموعة المشتركة بين الوكالات المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

وخرج الاجتماع بخمس توصيات عُرضت لاحقاً على مديري الطوارئ من قبل مستشارين متقدمين في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من لجنة الصليب الأحمر الدولية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، ولجنة الإنقاذ الدولية، ومنظمة أطباء بلا حدود، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. ثم دُعي مديرو الطوارئ – والذين يمثلون وكالات الأمم المتحدة ومنظمات غير حكومية دولية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر وجهات مانحة ومراقبين آخرين – لمناقشة التوصيات والمصادقة عليها بوصفها مساراً تقديمياً إلى الأمم، وقد صادقوا عليها بالفعل.

بعد ذلك تم تطوير خريطة طريق استناداً إلى نتائج الاجتماع (انظر القسم 5). وتفصّل خريطة الطريق الكيفية التي يوسع قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أن يعمل جماعياً من خلالها لتحقيق التوصيات الخمس، والتي ترد في الصفحات التالية.

خطة العمل من أجل التغيير



2-4 خطة العمل من أجل التغيير: تحسين قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية للتعامل مع الأوضاع الإنسانية

تتطلب المحافظة على تدفق المياه في أوقات الاضطرابات وجود استجابة أكثر قابلية للتوقع في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. وتدعو المنظمات الإنسانية والجهات الفاعلة المعنية بالمياه والصرف الصحي والخدمات الصحية إلى إجراء التغييرات الاستراتيجية والتشغيلية التالية لبناء قطاع مياه وصرف صحي ونظافة صحية قادر باستمرار وعلى نحو قابل للتوقع على توفير خدمات مياه وصرف صحي في أوضاع الطوارئ الواسعة النطاق.

وبغية توفير خدمات شاملة ومنفذة للأرواح، وفي الوقت نفسه العمل بصفة استباقية للمحافظة على الصحة العامة، يجب على قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أن يبني قدرة فنية وتشغيلية وفي مجال الموارد البشرية للتعامل مع الأزمات الطويلة الأمد والتي تزداد تعقيداً. ويجب على القطاع أن يتحسن وأن يصل إلى عدد أكبر من الأطفال والأسر من خلال زيادة تغطية الخدمات وجودتها.

إعادة تموضع قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بوصفه قطاعاً أساسياً للبقاء والحماية.

لتحقيق الأساسيات على نحو صحيح:

- بينما من الضروري أن يضمن قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية إدماج حقوق الإنسان والحماية والسلامة والكرامة والمساواة وشمول الجميع والمساواة بين الجنسين في جميع الاستجابات، يجب على الاستجابات أن تولي الأولوية لاستخدام نهج قائم على الأخطار التي تتهدد الصحة العامة (أخذ البيانات الويائية بالاعتبار)
- يجب أن ندعو باستمرار، داخلياً وخارجياً، وعلى الصعيدين العالمي والوطني، لإقامة روابط أفضل بين قطاعات الصحة والتغذية والمأوى وغير ذلك من القطاعات وبين قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

يجب أن تكون الاستجابة الجيدة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية حسنة التوقيت وفعالة وأن تصل إلى الأماكن الأشد صعوبة والتي يتعسر الوصول إليها.

لتحقيق قدرتنا على نحو صحيح:

- يجب علينا، في المنظمات الإنسانية، أن نوسع القدرة الفنية والإدارية والتنسيقية الأساسية لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وأن نعززها؛ والاستثمار في تأسيس قدرة نشر سريع، والمحافظة على فرق الدعم الطارئ المرنة والعاملة المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أو توسيعها؛ وتوسيع قوائم الخبراء في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (بما في ذلك مع القطاع الخاص) لضمان مستوى أدنى من الاستجابة العالمية القابلة للتوقع في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية
- يجب علينا، على امتداد قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، إطلاق مبادرات لبناء القدرة لتعزيز على نحو موثوق وقابل للتوقع القيادة والتنسيق وعملية اتخاذ القرارات والتخطيط الاستراتيجي لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، خصوصاً في السياقات الصعبة؛ وتطوير قدرة أليات تنسيق هذه الخدمات لدعم العمليات بسرعة في البيئات الصعبة.
- عندما توجد بروتوكولات متماسكة وقوية، تكون الاستجابات في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية قابلة للتوقع وفعالة. يجب إيلاء الأولوية للتأهب والدعم المفاجئ على جميع المستويات لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية – وإبقاء الأمور بسيطة.
- لإيلاء الأولوية للتأهب والقدرة على تقديم الدعم الطارئ، يجب علينا:
 - تطوير خطط التأهب/ الطوارئ القائمة على تقييم الأخطار (بحيث تتماشى مع خطط الحكومة حيثما أمكن) وقدرات تقديم الدعم الطارئ، واختيارها بصفة منهجية
 - تشجيع الشراكات الاستراتيجية مع المنظمات المحلية والقطاع الخاص
 - الدعوة باستمرار لتعبئة التمويل للتأهب من الحكومات والجهات المانحة.

إقامة أوجه تآزر بين الأوضاع الإنسانية الحادة، وسياقات النزاعات الطويلة الأمد، والتنمية.

من أجل تحقيق تحوّل مفاهيمي في طريقة عمل قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، يجب علينا:

- تعزيز الشراكات، عبر تشجيع الحوار بين منصات التنسيق العالمية الإنمائية والإنسانية المعنية بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (مثلًا، المجموعة العالمية للمياه، وشراكة الصرف الصحي والمياه للجميع)، وتعزيز تطوير التحالفات بين المجالين الإنساني والإنمائي والقطاع الخاص
- تبني أطر مشتركة لتطوير قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية يمكن تطبيقها على نحو متكافئ في السياقات الإنسانية والإنمائية، وعند صياغة خطط التأهب للاستجابة، وإجراء تقييمات أو تخطيط استجابات، وذلك لضمان مشاركة الفاعلين الإنسانيين والإنمائيين الرئيسيين
- ضمان التأثير المستدام منذ البداية، والتحقق من أننا نقفلص خطر التأثيرات السلبية (البيئية والاجتماعية والاقتصادية).

تعتمد فاعلية الاستجابة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على حسن توقيت الموارد المالية ومرونتها. يجب على التمويل أن يسد الفجوة بين الاستجابة الإنسانية وبين التمويل الإنمائي.

لتحقيق التمويل على نحو صحيح، يجب علينا:

- مواصلة الدعوة للحصول على تمويل متعدد السنوات للاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والتنسيق، وكذلك توفير مبالغ أكبر وتمويل أكثر مرونة من الوكالات المانحة، والطلب منها أن تتوقف عن التمييز بين تمويل الاستجابات الإنسانية والتمويل الإنمائي في السياقات الهشة، وضمان تمويل أنشطة التأهب الرئيسية أثناء أوقات السلم.
- مواصلة الدعوة لتوفير تمويل غير مخصص، لتمكين قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من تخصيص الموارد بأسلوب محايد ومستقل
- العمل على استحداث نماذج تمويل جديدة للاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، مما يتيح تطوير نهج متدرج لمعالجة الشواغل المتعلقة بالاستدامة والجودة
- عقد مؤتمر إعلان تبرعات، عبر شراكة مع مؤسسات التمويل الإنمائية والمنصات الإنمائية العالمية، حول التمويل الطارئ لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (يرتبط بأهداف التنمية المستدامة وآلية التمويل للسياقات الهشة، ولجذب مانحين وشركاء جدد وتجديد التزام المانحين الحاليين للاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية).



5- خريطة طريق للفترة 2020-2025

بحلول عام 2025، سيتمتع قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بالقدرة والموارد لتقديم خدمات واسعة النطاق في أوضاع الطوارئ، في أي مكان وفي أي وقت.

هذه هي الرؤية بخصوص تقديم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية واسعة النطاق في أي مكان وفي أي وقت: خريطة طريق للفترة 2020-2025. وقد تم تطوير خريطة الطريق من قبل المجموعة العالمية للمياه والمجموعة المشتركة بين الوكالات المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، مع مدخلات من عدة وكالات شريكة، وذلك استجابة إلى نتائج الاجتماع الـ 24 للمجموعة العالمية للمياه.

صدرت خريطة الطريق في تموز/ يوليو 2020، وهي لا تقتصر على تحديد كيفية تنفيذ التوصيات الاستراتيجية والتشغيلية لخطة العمل من أجل التغيير، بل تمثل أيضاً إعلان نوايا من قبل الأوساط الإنسانية بأكملها المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. ومن خلال ذلك، توفر خريطة الطريق لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وجهة واضحة ودافعة لإعادة بناء قدرته للاستجابة لأوضاع الطوارئ.

تتكون خريطة الطريق من ثلاثة محاور تدعمها الأركان الثلاثة المتمثلة في القدرة، والتنسيق والشراكات، والتمويل (انظر الشكل 3). وفيما يلي وصف موجز لهذه العناصر الستة لخريطة الطريق، والموضحة على الغلاف الداخلي لهذا الإصدار.

تستند خريطة الطريق إلى افتراض أن الأساسيات الأربع التي توجه العمل الإنساني لإنقاذ الأرواح وتخفيف المعاناة والمحافظة على الكرامة الإنسانية، موجودة وراسخة. ويجب أن تتضمن الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مبادئ حقوق الإنسان والحماية والسلامة والكرامة والاستدامة وشمول الجميع والمساواة بين الجنسين. ويجب على القطاع أن يبني على الأطر العالمية من قبيل خطة العمل من أجل الإنسانية، والشراكات الاستراتيجية على امتداد الترابط الإنساني- الإنمائي، وذلك لدعم التحول السريع من التدخلات الطارئة لإنقاذ الأرواح إلى التقدم المستمر نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة. ويُعتبر التكيف مع تغير المناخ تركيزاً حيوياً، ويجب أن تكون الحلول المتعلقة بأوضاع الطوارئ سليمة بيئياً ومستدامة وتتناول القدرة على التحمل في مواجهة تغير المناخ.

ومن خلال الالتزام بمسار خريطة الطريق، بوسع قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أن يقدم استجابات إنسانية جيدة وقابلة للتوقع، حتى في السياقات الأشد صعوبة، وفي الأوقات التي تشتد فيها الحاجة إليها.

يجب أن تتضمن الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مبادئ حقوق الإنسان والحماية والسلامة والكرامة والاستدامة وشمول الجميع والمساواة بين الجنسين. ويجب على القطاع أن يبني على الأطر العالمية من قبيل خطة العمل من أجل الإنسانية، والشراكات الاستراتيجية على امتداد الترابط الإنساني- الإنمائي، وذلك لدعم التحول السريع من التدخلات الطارئة لإنقاذ الأرواح إلى التقدم المستمر نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

خريطة طريق

المحور 1: الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية هي استجابات منقذة للأرواح ومدفوعة بنواتج الصحة العامة وسلامة البيئة

سوف ندمج الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية كجزء أصيل من أولويات الصحة العامة وسلامة البيئة، فيما سنحافظ على الولاية الخاصة بإقناذ الأرواح وإدماج الموضوعات الشاملة للقطاعات. وسوف نقوم بما يلي:

- الاستخدام والتوثيق المنهجيان والمتدرجان للبيانات الوبائية والبيئية، حسب توافرها، بوصفها دافعاً لتوجيه الاستجابات الطارئة من قبل قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية
- استحداث بروتوكول للتصميم والتوثيق المنهجين للاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية استناداً إلى نواتج الصحة، بما في ذلك التأثير على الأرواح التي يتم إنقاذها، وتقليص عبء الأمراض
- تطوير اتفاقيات لتعزيز وتحديد الروابط بين نواتج المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ونواتج الصحة في أوضاع الطوارئ
- توسيع قدرة القطاع على التصدي المنهجي للأخطار على سلامة البيئة وتأثيرها، بما في ذلك الروابط التراتبية بين التدخلات في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، ونواتج الصحة، والتدخلات في مجال سلامة البيئة.

المحور 2: الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية تلبي على نحو مستمر أنظمة المساءلة وأعلى معايير الجودة المتفق عليها

سنعمل على تشكيل قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لتحقيق المساءلة والجودة الأفضل للاستجابات في أوضاع الطوارئ، والمحافظة في الوقت نفسه على الصحة العامة وسلامة البيئة كهدفين أساسيين. وسوف نقوم بما يلي:

- تطوير نظام لإدماج ضمان الجودة والمساءلة وتنفيذه في جميع الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بالتعاون مع الحكومات والفاعلين المحليين، واستناداً إلى المعايير الإنسانية الأساسية
- تأسيس إطار لدعم إدماج البرمجة الأمانة والقضايا الشاملة في الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، والمحافظة في الوقت نفسه على الصحة العامة وسلامة البيئة كهدفين أساسيين

- استحداث مجموعة من الخُزم والأطر التشغيلية لدعم التنسيق والبرمجة المعنيين بضمان الجودة والمساءلة

- إقامة نظام رصد عالمي لقياس الامتثال مع التنفيذ التدريجي لأنظمة ضمان الجودة والمساءلة عبر البلدان، وذلك من خلال آليات تنسيق عالمية ووطنية، بما في ذلك توزيعها عبر لوحة بيانات على شبكة الإنترنت.

المحور 3: الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية هي استجابات قابلة للتوقع وتؤدي إلى تأثيرات مستدامة قائمة على التأهب والقدرة على التحمل

سوف نربط البرمجة الإنسانية والإنمائية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من خلال نهج جديدة ومبتكرة تهدف إلى التغلب على نهج "التفوق" و "سير العمل كالمعتاد". وسوف نقوم بما يلي:

- الدعوة إلى مشاركة المانحين الإنمائيين لتعزيز إقامة قطاع مياه وصرف صحي ونظافة صحية قادر على التحمل ويسترد بالأخطار (مما يتيح الانتقال السريع وربط الاستجابات الإنسانية والإنمائية)
- تحري وتوسيع وتطوير نماذج تشغيل متنوعة تدعم الاستثمارات المستدامة والشرارات الاستراتيجية لتعزيز قطاع مياه وصرف صحي ونظافة صحية قادر على التحمل ومستعد ومسترد بالأخطار
- تعزيز المشاركة والالتزام على امتداد الاستجابات الإنسانية والإنمائية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من قبل جميع الجهات صاحبة المصلحة لتعزيز قطاع مياه وصرف صحي ونظافة صحية قادر على التحمل ومستعد ومسترد بالأخطار.

<ul style="list-style-type: none"> • إقامة شراكات استراتيجية جديدة ومحسنة بين جهات متنوعة صاحبة مصلحة على امتداد الترابط الإنساني-الإيماني في السياقات الهشة، بوصف ذلك أولوية من الأولويات 	<p>الركن 1: القدرة – تتوفّر للاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأنظمة الصحية في المكان المناسب وفي الوقت المناسب</p>
<ul style="list-style-type: none"> • تعزيز آليات التنسيق وأنظمة إدارة المعلومات بين الشركاء ضمن قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ومع القطاعات الأخرى • تطوير شراكات تشغيلية على المستويين الإقليمي والقطري تركّز على مبادرات محددة (أي، التأهب، والاستجابة لإيولا والكوليرا، بوصف ذلك أولوية من الأولويات) • التوسّع في شراكات جديدة ومحسّنة مع المؤسسات الأكاديمية لدعم تطوير القدرات في الأبحاث العملية وإدارة المعارف. 	<p>سوف نزيد قدرة الاستجابة الإنسانية في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لإتاحة برمجة أكثر قابلية للتوقع وفاعلية ومن مستوى جودة وتنسيق عاليين. وسوف نقوم بما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • تطوير نهج منسق على نطاق المنظومة لتطوير القدرة في الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (أي، مؤشر الجسامة في خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، ونظام ضمان الجودة والمساءلة، وإطار الكفاءة، وتجميع الأدوات والتوجيهات) • العمل على نحو استباقي لتحسين قدرة العاملين في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية للاعتماد على الأخطار على الصحة العامة وسلامة البيئة ومعالجتها بصفة منهجية، وذلك كجزء من الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية
<p>الركن 3: التمويل – الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مدعومة بتمويل مبتكر ومرن وقابل للتوقع</p>	
<p>سنقوم بتحديد فرص تمويل وآليات تسهيلات مالية بديلة ومبتكرة والدعوة إلى إيجادها (بما في ذلك التمويل المتعدد السنوات) لدعم قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وتمكينه من الاستجابة للأوضاع الطارئة، وفي الوقت نفسه تقليص الأخطار ومكانم الضعف وزيادة القدرة على التحمل. وسوف نقوم بما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • تنويع فرص التمويل وزيادتها لجذب الالتزام السياسي والمشاركة من قبل الجهات المانحة الحالية والجديدة 	<ul style="list-style-type: none"> • تجميع قائمة قابلة للتوقع من المهنيين الذين يمتنعون بالكفاءة والمهارات في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بحيث يمكن تعيّنهم للاستجابة في أوضاع الطوارئ (أي، الدعم الطارئ، وقوائم المواهب، وقوائم الخبراء) • إدماج القدرة على الدعم المفاجئ كجانب أساسي من التأهب وتخطيط الاستجابة على المستويين العالمي والمؤسسي (بما في ذلك الحكومات الوطنية، والفاعلون المحليون، ومزودو الخدمات)
<ul style="list-style-type: none"> • تعزيز تمويل القطاع واستثمارات الجهات الإنمائية صاحبة المصلحة المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (بما في ذلك القطاع الخاص) في الاستجابات الإنسانية في هذا القطاع لتعزيز القدرة على التحمل، والتأهب للطوارئ، وتقديم الخدمات المسترشد بالأخطار 	<ul style="list-style-type: none"> • تعزيز قدرة الحكومات المحلية للاستعداد للاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وقيادتها وتنسيقها على نحو أكثر قابلية للتوقع وفاعلية وجودة.
<ul style="list-style-type: none"> • الدعوة إلى تأسيس صندوق عالمي مكرّس لتمويل القطاع والاستثمار فيه للاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية (مثلاً، تنظيم فعاليات عالمية لتقديم التبرعات). 	<p>الركن 2: التنسيق والشراكات – الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية هي استجابة مستدامة من خلال قيادة فعالة وشراكات استراتيجية</p> <p>سنقيم شراكات استراتيجية ونعزز القيادة الفعالة وآليات التنسيق لتحسين قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على الاستجابة للطوارئ الإنسانية. وسوف نقوم بما يلي:</p>

الشكل 3: خريطة الطريق للفترة 2020-2025

الرؤية

بحلول عام 2025، سيتمتع قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بالقدرة والموارد لتقديم خدمات واسعة النطاق في أوضاع الطوارئ، في أي مكان وفي أي وقت.

أساليب عمل محسنة في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الإنساني



المحور 3

الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية هي استجابات قابلة للتوقع وتؤدي إلى تأثيرات مستدامة قائمة على التأهب والقدرة على التحمل.



المحور 2

الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية تلبي على نحو مستمر أنظمة المساءلة وأعلى معايير الجودة المتفق عليها



المحور 1

الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية هي استجابات منقذة للأرواح ومدفوعة بنواتج الصحة العامة وصحة البيئة.

المبادرات الاستراتيجية (المحاور)

- تطوير بروتوكولات ونظم • إقامة أواصر مع القطاعات الأخرى • إدارة المعرفة • بناء القدرات المواضيعية • أنظمة ضمان الجودة والمساءلة • إدماج البرمجة الأمنية والقضايا الشاملة
- تطوير خزم تشغيلية • إعداد نظام رصد عالمي • الأولويات المتعلقة بالقدرة على التحمل، والتأهب، محددة بناء على الأخطار • إشراك الجهات الإنمائية صاحبة المصلحة

أركان لازمة مسبقاً لقدرة تؤدي وظائفها في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الإنساني



الركن 3 التمويل

الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مدعومة بتمويل مبتكر وقابل للتوقع ومرن ومتعدد السنوات



الركن 2 التنسيق والشراكات

الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية هي استجابة مستدامة من خلال قيادة فعالة وشراكات استراتيجية



الركن 1 القدرة

تتوفر للاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأنظمة الصحيحة في المكان المناسب وفي الوقت المناسب

المبادرات الاستراتيجية (الأركان)

- بناء القدرات الهيكلية (العالمية، الفاعلين المحليين، مزودي الخدمات) • نهج منسق على نطاق المنظومة • اليات تنسيق وأنظمة لإدارة المعلومات • شراكات استراتيجية وتشغيلية
- تمويل القطاع والاستثمار فيه • صندوق عالمي مكرّس



6. خاتمة: المحافظة على تدفق المياه في أوقات الاضطرابات

ثمة تبعات كبيرة لفجوة القدرات في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على بقاء المجتمعات العالقة في الأزمات وصحتها وعافيتها – خصوصاً الأطفال والجماعات المستضعفة الأخرى.

إن ضمان الحصول السريع على خدمات المياه والصرف الصحي المأمونة هو جانب أساسي من الاستجابة الإنسانية المنقذة للأرواح. ولكن قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية ظل يكافح لتلبية الاحتياجات الإنسانية للأطفال والمجتمعات المحلية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في كل مكان وفي أي وقت عند نشوء الأوضاع الطارئة.

حين تصبح الأزمات معقدة وطويلة الأمد باطراد، ليس بوسع قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أن يواصل العمل كالمعتاد ببساطة. وستظل الاحتياجات الإنسانية عالية بشدة، ومن الممكن أن يصبح العمل في المناطق الخطرة وتلك التي يصعب الوصول إليها أكثر عسراً. ومع ذلك، تُعتبر الاستجابات الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية حالياً غير كافية إلى حد بعيد في العديد من المناطق التي تعاني من الأزمات. وثمة تبعات كبيرة لفجوة القدرات في هذا القطاع على بقاء المجتمعات العالقة في الأزمات وصحتها وعافيتها – خصوصاً الأطفال والجماعات المستضعفة.

لقد آن الأوان لسد هذه الفجوة.

استناداً إلى الدراسة المعمّقة بشأن القدرة، يحدد هذا التقرير نقاط الاختناق الرئيسية لبناء قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية للاستجابة للأوضاع الطارئة. وقد وصف واقع العمل على الأرض في توفير إمكانية الحصول على خدمات المياه والصرف الصحي المأمونة في بعض من السياقات الأشد صعوبة. وحدد التقرير ما الذي ينبغي القيام به لحل القضايا الفنية والتشغيلية وتلك المتعلقة بالموظفين والتي غالباً ما تعيق تقديم استجابة إنسانية قابلة للتوقع وجيدة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

وتحدد خطة العمل من أجل التغيير توصيات استراتيجية وتشغيلية لإعادة بناء القدرة، وخريطة طريق تضع مساراً واضحاً لتنفيذها. ولقد بدأ السعي الجماعي لقطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لتنفيذ خطة الطريق، والتي أطلقت تجريبياً قبل إطلاقها الرسمي في تموز/ يوليو 2020. وليس ثمة وقت لنهذه، إذ إن إمكانية الحصول على خدمات المياه والصرف الصحي المأمونة وممارسات النظافة الصحية الآمنة يمكن أن تشكل الفرق بين الحياة والموت للمجتمعات المحلية العالقة بالأزمات. ويمكننا معاً أن نحافظ على تدفق المياه في أوقات الاضطرابات.



الحواشي

- 1 قرار تبنته الجمعية العامة، "الحق في المياه والصرف الصحي"، A/RES/64/292، 3 أ.ب/ أغسطس 2010، الأمم المتحدة، اتفاقية حقوق الطفل، المادة 24، الأمم المتحدة، نيويورك، تشرين الثاني/ نوفمبر 1989. مقتبس في منظمة الأمم المتحدة للطفولة، المياه تحت القصف: لكل طفل، المياه والصرف الصحي في أوضاع الطوارئ المعقدة، اليونيسف، نيويورك، آذار/ مارس 2019، متوفر في: <www.unicef.org/reports/water-under-fire-2019>، بالرجوع إليه في 14 أيار/ مايو 2020.
- 2 جامعة أوسلوا، دائرة أبحاث السلام والزراعات، "أسئلة متكررة: كم كان عدد النزاعات في العالم في عام 2019؟"، <uu.se/research/ucdp/faq/#number-of-conflicts>، بالرجوع إليه في 17 تشرين الثاني/ نوفمبر 2020.
- 3 "في عام 2020، سيحتاج نحو 168 مليون شخص لمساعدة إنسانية وحماية. وهذا يمثل 1 من كل 45 شخصاً في العالم، وهو أعلى عدد منذ عقود". مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، لحة إنسانية عامة للعام 2020، مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، غير مؤرخ، متوفر في: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GHO-2020_v9_1.pdf>، بالرجوع إليه في 17 تشرين الثاني/ نوفمبر 2020.
- 4 تحليل المجموعة العالمية للمياه للبيانات متوفر من: مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، دائرة التتبع المالي، "النزاعات وخطط الاستجابة: لحة عامة عن النزاعات وخطط الاستجابة لعام 2019"، <<https://fts.unocha.org/appeals/overview/2019>>، بالرجوع إليه في 26 أيار/ مايو 2020. المجموعة العالمية للمياه، التقرير السنوي لعام 2019، المجموعة العالمية للمياه، جنيف، آذار/ مارس 2018، متوفر في: <<https://washcluster.net/sites/default/files/2020/GWC-Annual-Report-2019>>، بالرجوع إليه في 11 تشرين الثاني/ نوفمبر 2020.
- 5 المرجع لسابق.
- 6 المرجع لسابق.
- 7 المجموعة العالمية للمياه، اجتماع رفيع المستوى مع مديري الطوارئ، جنيف، سويسرا، 20 حزيران/ يونيو 2019، تقرير الاجتماع، المجموعة العالمية للمياه، 2019، ص. 9.
- 8 المياه تحت القصف: لكل طفل، المياه والصرف الصحي في أوضاع الطوارئ المعقدة.
- 9 مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، لحة عالمية إنسانية شاملة 2019، مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، غير مؤرخ، متوفر في: <<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GHO2019.pdf>>، بالرجوع إليه في 13 تموز/ يونيو 2020.
- 10 مكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين، التوجهات العالمية: التهجير القسري في عام 2014، مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، جنيف، حزيران/ يونيو 2015، متوفر في: <<https://reliefweb.int/report/world/unhcr-global-trends-2015>>، بالرجوع إليه في 28 كانون الثاني/ يناير 2020، مكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين، التوجهات العالمية: التهجير القسري في عام 2019، مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، كونيهاغن، حزيران/ يونيو 2020، ص. 8، متوفر في: <www.unhcr.org/globaltrends2019>، بالرجوع إليه في 19 حزيران/ يونيو 2020.
- 11 لاطلاع على التقرير بأكمله، انظر: غرونولد، فرانكو، وريتشارد لوف، إيلسا دييوف وسمانتا رينغتون، قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على الاستجابة للأوضاع الإنسانية الصعبة: تحليل التقرير النهائي، المجموعة العالمية للمياه، جنيف، تموز/ يونيو 2019.
- 12 المجموعة العالمية للمياه، تقديم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الإنسانية على نطاق واسع، في أي مكان وفي أي وقت: خريطة طريق للفترة 2020-2025، المجموعة العالمية للمياه، جنيف، 2020، ص. 10، متوفر في: <https://washcluster.org/2025-net/sites/default/files/inline-files/RoadMap_2020.pdf>، بالرجوع إليه في 13 تموز/ يونيو 2020.
- 13 مع إيداع الاتهام لتفتي أمراض محددة من قبل الكوليرا وإيبولا وزيكا.
- 14 هذا يشمل المبادرات المشتركة من قبل المبادرة المشتركة بين المجموعة الصحية العالمية والمجموعة العالمية للمياه بشأن الكوليرا.
- 15 المجموعة العالمية للمياه، "مذكرة إرشادية حول أنظمة ضمان الجودة والمساواة"، المجموعة العالمية للمياه، 2019، ثمة مبادرة حالياً للمجموعة العالمية للمياه لتصميم نظام لضمان الجودة والمساواة – في إطار مبادرة ضمان الجودة والمساواة التي تمولها اليونيسف وينفذها مجتمع من الشركاء من فيهم أوكسفام، ورابطة التضامن الدولي، وجامعة ثاقث واليونيسف – وتوفر هذه المبادرة نموذجاً جيداً ينطبق على القطاع آن يتناهد.
- 16 ثمة نقاشات جارية بين الجهات المانحة بخصوص استحداث أنظمة لإصدار شهادات امتثال لأنظمة ضمان الجودة والمساواة في قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية مع تلك، لا يقتصر نطاق هذه الأنظمة على قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، وينبغي معالجة إنشاء مثل هذه الأنظمة على نحو منهجي لجميع القطاعات الإنسانية وينبغي تطبيقها على مستوى الوكالات/ المنظمة.
- 17 وهذا يشمل جميع الأدوات والإرشادات، واستخدام إدارة الكفاءة ونهج إدارة المواهب والأفراد، ودعم استحداث أنظمة لضمان الجودة والمساواة.
- 18 وهذا يشمل توثيق سلسلة من دراسات حالات إفرادية لتوليد الأدلة حول فرص وآليات التمويل والتسهيلات المالية البديلة لتمويل القطاع والاستثمار في الاستجابة الإنسانية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.
- 19 المجموعة العالمية للمياه، اجتماع رفيع المستوى مع مديري الطوارئ، جنيف، سويسرا، 20 حزيران/ يونيو 2019، تقرير الاجتماع، المجموعة العالمية للمياه، 2019، ص. 9.
- 20 المياه تحت القصف: لكل طفل، المياه والصرف الصحي في أوضاع الطوارئ المعقدة.
- 21 مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، لحة عالمية إنسانية شاملة 2019، مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، غير مؤرخ، متوفر في: <<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/GHO2019.pdf>>، بالرجوع إليه في 13 تموز/ يونيو 2020.
- 22 مكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين، التوجهات العالمية: التهجير القسري في عام 2014، مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، جنيف، حزيران/ يونيو 2015، متوفر في: <<https://reliefweb.int/report/world/unhcr-global-trends-2015>>، بالرجوع إليه في 28 كانون الثاني/ يناير 2020، مكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين، التوجهات العالمية: التهجير القسري في عام 2019، مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، كونيهاغن، حزيران/ يونيو 2020، ص. 8، متوفر في: <www.unhcr.org/globaltrends2019>، بالرجوع إليه في 19 حزيران/ يونيو 2020.
- 23 لحة عالمية إنسانية شاملة 2019.
- 24 منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، دول الهشاشة 2018، دار نشر منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، باريس، 2018، متوفر في: <9789264302075-en.htm-www.oecd.org/dac/states-of-fragility-2018>، بالرجوع إليه في 6 أيار/ مايو 2020.
- 25 لاطلاع على التقرير بأكمله، انظر: غرونولد وآخرون، قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على الاستجابة للأوضاع الإنسانية الصعبة.
- 26 وهذا يمثل شاعلاً حاسماً في الميقات التي تتعامل أصلاً مع حالات تفشي للأمراض من قبل الكوليرا.
- 27 منظمة الصحة العالمية، "الاستجابة إلى الكوليرا في اليمن: النشرة الوبائية الأسبوعية – 2017 W34 (27-21 أ.ب/ أغسطس)"، منظمة الصحة العالمية، صنعاء، 29 أ.ب/ أغسطس 2017، متوفر في: <<https://reliefweb.int/report/yemen/yemen-cholera>>، بالرجوع إليه في 27-enar-2017-august-21-response-weekly-epidemiological-bulletin-w34، بالرجوع إليه في 14 تموز/ يونيو 2020.
- 28 منظمة الأمم المتحدة للطفولة، تقييم استجابة اليونيسف من مستوى 3 لوباء الكوليرا في اليمن، اليونيسف، نيويورك، حزيران/ يونيو 2018، متوفر في: <www.unicef.org/evaldatabase/files/Evaluation_of_the_UNICEF_Level_3>، بالرجوع إليه في 28 كانون الثاني/ يناير 2020.
- 29 مركز رصد التفشؤ الداخلي، التقرير العالمي بشأن التهجير الداخلي للعام 2019، مركز رصد التفشؤ الداخلي، جنيف، أيار/ مايو 2019، متوفر في: <www.internal-displacement.org/global-report/grid2019>، بالرجوع إليه في 20 تشرين الأول/ أكتوبر 2020.
- 30 نُقلت فرق الاستجابة السريعة عمليات توزيع مواد غير غذائية مرتبطة بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية أثناء السنوات الأولى لزامة. انظر دراسة الحالة الإفرادية لجنوب السودان في: غرونولد وآخرون، "قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على الاستجابة للأوضاع الإنسانية الصعبة".
- 31 غرونولد، فرانسوا، واندريا بيندر، التقييم الالتي المشترك بين الوكالات في هايتي: 3 أشهر بعد الزلزال، التقرير النهائي، نيسان/ أبريل 2010، متوفر في: <https://www.unicef.org/evaldatabase/files/Haiti_IA_RTE_final_Engl1.pdf>، بالرجوع إليه في 28 شباط/ فبراير 2020.
- 32 انظر على سبيل المثال: المكتب الدولي، تقييم الأضرار في سوريا في مدن مختارة، حلب وحماة ولبان، المرحلة الثالثة: آذار/ مارس 2017، المكتب الدولي، واشنطن العاصمة، 2017، متوفر في: <<http://documents.worldbank.org/curated/en/530541512657033401/pdf/121943-WP-P161647-PUBLIC-Syria-Damage-Assessment.pdf>>، بالرجوع إليه في 24 آذار/ مارس 2020، غرونولد، فرانسوا، "المساعدات في مدينة في حرب: حالة مقبوتشو، الصومال"، مجلة الكوارث (Disasters)، المجلد 36، رقم 1، الصفحات 105-125، متوفر في: <<https://doi.org/10.1111/7.1467.2012.01287-1>>، بالرجوع إليه في 28 شباط/ فبراير 2020.
- 33 يمكن الاطلاع على دراسات الحالات الإفرادية في: غرونولد وآخرون، قدرة قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية على الاستجابة للأوضاع الإنسانية الصعبة.

الغلاف الخلفي الداخلي: "مارينا ميبيا"، 13 سنة، تغسل يديها في مركز ماما موليو الصحي في كانانغا في إقليم كاساي-أوسيدنتال بجمهورية الكونغو الديمقراطية. وفي 31 تشرين الأول/أكتوبر 2018، وفرت اليونيسف خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية لأكثر من 828,000 شخص متأثرين بالنزاعات أو الكوارث الطبيعية، واستجابت إلى تفشي غير مسبوق لمرض الكوليرا والإيبولا، وذلك من خلال تقديم حزم استجابة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لـ 2.4 مليون شخص في مناطق معرضة لانتشار الإيبولا.

مصدر الصور:

- © UNICEF/UNI315435/Naftalin | الغلاف
- © UNICEF/UN073964/Clarke for UNOCHA | iv الصفحة
- © UNICEF/UN0135706/Nybo | vi الصفحة
- © UNICEF/UNI176406/Holt | viii الصفحة
- © UNICEF/UNI326175/Albam | xii الصفحة
- © UNICEF/UN065871/Alzekri | 2 الصفحة
- © UNICEF/UN0271210/Tremeau | 5 الصفحة
- © UNICEF/UNI193976/Khuzaie | 6 الصفحة
- © UNICEF/UNI325634/Frank Dejongh | 9 الصفحة
- © UNICEF/UN0236853/Rich | 11 الصفحة
- © UNICEF/UNI208892/Nwakalor | 14 الصفحة
- © UNICEF/UNI208890/Nwakalor | 19 الصفحة
- © UNICEF/UN0188087/Fuad | 20 (top) الصفحة
- © UNICEF/UNI313439/Fuad | (bottom) 20 الصفحة
- © UNICEF/UN0135709/Nybo | (top) 22 الصفحة
- © UNICEF/UN0140922/LeMoyne | 22 (bottom) الصفحة
- © UNICEF/UNI213836/Kadour/AFP-Services | (top) 24 الصفحة
- © UNICEF/UN0266994/Watad 2 | (bottom) 24 الصفحة
- © UNICEF/UN0316290/Knowles-Coursin | 26 الصفحة
- © UNICEF/UN06467/Khuzaie | 30 الصفحة
- © UNICEF/UN0271269/Tremeau | 35 الصفحة
- © UNICEF/UNI325636/Frank Dejongh | 37 الصفحة
- © UNICEF/UN0271285/Tremeau | الغلاف الخلفي الداخلي



يونسف
لكل طفل

إصدار اليونسف

3 United Nations Plaza
New York, NY 10017, USA

© منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونسف)
تشرين الثاني/ نوفمبر 2020

الترقيم الدولي: 978-92-806-5197-3

www.unicef.org

#أطفال_تحت_القصف

ردمك: 8-5204-92-806-978

