



في هذا العدد

1. الآلاف يعودون إلى ديارهم في ولاية جنوب دارفور ص.
2. 851,000 لاجئ من دولة جنوب السودان ص.
3. تواصل عدم استتباب الأمن الغذائي - وفقاً لنظام الإنذار المبكر ص.
4. الأمن الصحي عبر الحدود ص.



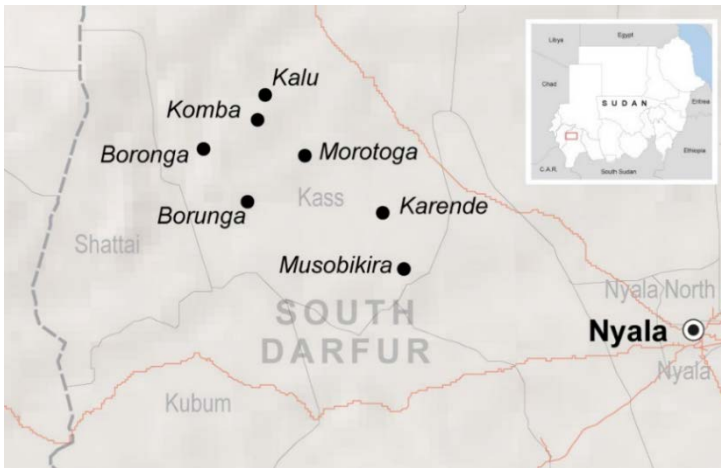
أطفال في مركز توزيع مياه (دونكي) في قرية مُرتقًا للعودة، بمحلية كاس، في ولاية جنوب دارفور (المنظمة الدولية للهجرة، ديسمبر 2018)

عودة الآلاف من النازحين إلى مناطقهم الأصلية في محلية كاس في ولاية جنوب دارفور

عاد حوالي 10,000 من النازحين (حوالي 2,050 أسرة) بشكل تلقائي إلى قراهم الأصلية (كالو، كومبا، مُرتقًا، مُسبِكرًا، بَرُنقا الفيل، داوس، كَرِندي) في محلية كاس، بولاية جنوب دارفور، وفقاً للنتائج الأولية التي تحصلت عليها بعثة مشتركة بين الوكالات في المدة من 27 نوفمبر إلى 3 ديسمبر ووجدت البعثة أن الوضع الأمني كان هادئاً في جميع القرى التي جرى الوصول إليها وأن العائدين يعتزمون البقاء بشكل دائم. وكان العائدون قد فروا من ديارهم بين عامي 2004 و2005 بعد اندلاع النزاع في دارفور ولاذوا بمعسكرات النازحين في محلية كاس.

وقد أفاد الشيوخ (قادة المجتمعات المحلية) بأن 1,373 أسرة أخرى (حوالي 7,000 شخص) قد عادوا طوعاً إلى القرى المجاورة. وقد عادت 65 عائلة إضافية (حوالي 300 شخص) موسمياً إلى قرية وارو في المنطقة. وجرى بناء المنازل في فارو بمواد محلية (مؤقتة) ومعظم هذه الدور غير مأهولة لأن أصحابها لم يعودوا بعد للزراعة.

وتشمل توصية فريق التقييم للمنظمة الدولية للهجرة تسجيل العائدين (لتحديد كمية الإمدادات الإنسانية اللازمة)؛ وتوفير الخدمات الأساسية مثل الصحة والمياه والمرافق الصحية والنظافة العامة والتعليم والغذاء ومساعدات وسائل العيش والأمن؛ والتدريب وبناء القدرات لأعضاء لجنة التعايش السلمي والإدارة المحلية، بما في ذلك السلطات المحلية؛ والقيام بدوريات منتظمة من قبل قوات الأمن لحماية المحاصيل ودعم لجنة التعايش السلمي لمعالجة حالات منازعات الأراضي الزراعية؛ وإقامة لجان تعايش



وسلام في قرى العائدين حيث لا وجود لها هناك.

وتتألف البعثة من ممثلين من مفوضية العودة الطوعية وإعادة التوطين التابعة للحكومة، ومفوضية العون الإنساني، والمنظمة الدولية للهجرة، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وزعيمين من المجتمع المحلي.

أبرز التطورات

- عاد حوالي 10,000 نازح إلى مناطقهم في محلية كاس بولاية جنوب دارفور
- بلغ عدد اللاجئين من دولة جنوب السودان في السودان أكثر من 851,000 وفقاً لأحدث إحصاءات السكان
- حوالي 40,000 من المقيمين والنازحين والرُحَّل في ولاية وسط دارفور أُتيح لهم الآن الحصول على المياه النقية على نحو أفضل
- أثار النقص في النقد على العمليات الإنسانية في شتى أنحاء البلاد
- سيُتيح إعلان الخرطوم بشأن الأمن الصحي عبر الحدود للبلدان معالجة التهديدات الصحية العامة بشكل أفضل

أرقام عام 2018

عدد الأشخاص المحتاجين في السودان (وفقاً للمحة الاحتياجات الإنسانية للعام 2018) 5.5 مليون

عدد الأشخاص المحتاجين في دارفور (لمحة الاحتياجات الإنسانية للعام 2018) 3.1 مليون

عدد حالات الإصابة بسوء التغذية الحاد الشامل (اليونيسيف) 2.3 مليون

اللاجئون من مواطني دولة جنوب السودان في السودان (مسجلين بمفوضية الأمم المتحدة (مسجلين بشرطة الجوازات والهجرة) المجموع الكلي حسب مفوضية الأمم المتحدة للاجئين 31 أكتوبر 2018) 851,313 (371,591) (479,722)

اللاجئون وطالبو اللجوء السياسي من جنسيات أخرى مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين - (حتى 31 أغسطس 2018) 158,959

التمويل

605.6 مليون دولار أمريكي جرى استلامها في 2018

نسبة التمويل المتحصل 60.1% (حتى 26 ديسمبر 2018)، وفقاً لنظام التتبع المالي

تعديل أعداد اللاجئين من دولة جنوب السودان ليصل إلى 851,313 وفقاً لأحدث إحصائيات السكان

بلغ عدد اللاجئين من دولة جنوب السودان في السودان حتى نهاية نوفمبر 2018 حوالي 851,313، وفقاً لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. وقد جرى تنقيح هذا الرقم ليشمل أشخاصاً إضافيين مسجلين من قبل شرطة الجوازات والهجرة في ولايات القضارف والجزيرة ونهر النيل والشمالية، بالإضافة إلى تقديرات إضافية من التقييمات المشتركة بين الوكالات خارج المعسكرات والتي جرت في ولاية النيل الأبيض.

وصل عدد اللاجئين من دولة جنوب السودان إلى أكثر من 851,000 وفقاً لأحدث الإحصاءات السكانية

وبالإضافة إلى 371,591 لاجئاً جرى تسجيلهم رسمياً من قبل مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ومعتمدية اللاجئين الحكومية، يشتمل الرقم الإجمالي المنقح على 355,434 لاجئاً من دولة جنوب السودان مسجلين عبر العملية الجارية من قبل شرطة الجوازات والهجرة، بالإضافة إلى ما يقرب من 112,000 شخص جرى تحديدهم بشكل رئيسي في مواقع خارج المعسكرات ولم يجر تسجيلهم من قبل شرطة الجوازات والهجرة أو من قبل مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ومعتمدية اللاجئين الحكومية. وكانت شرطة الجوازات والهجرة قد بدأت عملية تسجيل اللاجئين من دولة جنوب السودان في أبريل 2018 من أجل تزويدهم بأرقام هوية أجنبية وبطاقات هوية للاجئين.

وقد جرى في نهاية نوفمبر 2018، تسجيل 45 في المائة من اللاجئين من دولة جنوب السودان من قبل مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ومعتمدية اللاجئين الحكومية، وهو عادة شرط أساسي للحصول على خدمات مساعدات اللاجئين. وهناك خطط لتسريع عملية التسجيل في مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ومعتمدية اللاجئين الحكومية في عام 2019 لضمان حصول اللاجئين على الحماية - بما في ذلك الوثائق - بالإضافة إلى الخدمات الأساسية الأخرى والمساعدات المادية اللازمة.

توسيع نطاق المساعدات الصحية والنظافة في ولاية جنوب كردفان

بدأت منظمة إنقاذ الطفولة الدولية بناء مركز صحي جديد في قريص في محلية أبو جيبية (ولاية جنوب كردفان)، والتي ستوفر خدمات الرعاية الصحية الأولية لأكثر من 5,000 لاجئاً وأشخاص من المجتمع المضيف.

وفي منطقة الليري قدمت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إمدادات طبية تكفي لشهرين إلى المركز الصحي في مستوطنة دار بتي لدعم الاحتياجات الصحية لأكثر من 6,000 لاجئاً وأشخاص من المجتمع المضيف الذين يصلون إلى المركز بانتظام. بالإضافة إلى ذلك، تدعم منظمة إنقاذ الطفولة الدولية زيادة التدخلات الصحية للاجئين في المنطقة المحلية، بما في ذلك توزيع إمدادات الصابون لمدة ثلاثة أشهر لأكثر من 9,600 لاجئ. كما وزعت منظمة إنقاذ الطفولة الدولية مجموعات من مستلزمات النظافة الشخصية، بما يكفي لتغطية ثلاثة أشهر، إلى أكثر من 2,700 من النساء والفتيات اللاجئات في المنطقة. وسيجري توزيع 4,000 مجموعة إضافية من مستلزمات النظافة الشخصية على النساء والفتيات اللاجئات في الليري في عام 2019.

تحسين إتاحة الحصول على المياه للاجئين في معسكر بليل في ولاية جنوب دارفور

أكملت منظمة العون الكنسي النرويجي بناء مركز توزيع مياه جديد (دونكي) في مستوطنة اللاجئين في معسكر بليل للنازحين حيث يعيش 4,560 لاجئاً من دولة جنوب السودان حالياً، مما يحسن إتاحة حصول اللاجئين على المياه الصالحة للشرب من 7 لترات للشخص الواحد في اليوم إلى 11 لتر. كما بدأت منظمة العون الكنسي النرويجي في بناء مركز توزيع مياه (دونكي) إضافي بهدف زيادة إتاحة الحصول على المياه إلى 20 لتر للشخص الواحد في اليوم. وسيتمكن كل من اللاجئين والنازحين من الوصول إلى مراكز توزيع المياه (دونكي).

المياه النقية الآن على بعد مسافة قصيرة لـ 40,000 شخص

هناك ما يقدر بنحو 40,000 من السكان والنازحين والرُّحَّل في محلية مكجر في ولاية وسط دارفور أصبح لديهم الآن فرصة أفضل للحصول على المياه النقية بعد إصلاح 31 مضخة يدوية جرى تفكيكها وتركها غير مستخدمة خلال السنوات القليلة الماضية، حسب تقارير اللجنة الدولية للصليب الأحمر. حيث قام موظفو اللجنة الدولية ومتطوعو جمعية الهلال الأحمر السوداني بإصلاح هذه المضخات اليدوية في بلدة مكجر وبرنديزي والقرى المحيطة بها.

40,000 من السكان والنازحين والرُّحَّل في ولاية وسط دارفور يحصلون الآن على مياه نقية أفضل بعد إصلاح 31 مضخة يدوية

واحد من الأشخاص الذين يستطيعون الآن الحصول على المياه من هذه المضخات اليدوية هو الشيخ محمد عبد الجبار. وكان الشيخ عبد الجبار قد نزح من منزله في زوا في عام 2007، وقد لجأ إلى مكجر منذ ذلك الحين بوصفه شخصاً مصاباً بإعاقة جسدية وجد صعوبة في القيام برحلة تستغرق أربع ساعات من وإلى أقرب مصدر للمياه. في بعض الأحيان، قضى ما يصل إلى أسبوع كامل بدون ماء.



متطوعو جمعية الهلال الأحمر السوداني يختبرون مضخة يدوية بعد إصلاحها بنجاح (اللجنة الدولية للصليب الأحمر، 2018)

وقال عبد الجبار، "جاري لديه حمار ولذا كان دائماً قادراً على الذهاب وجلب الماء من هناك. وكان دائماً كريماً بما يكفي ليُعطيني ماء وعاء واحد (جيركانة) من الماء أسبوعياً."

والآن توجد أحد المضخات اليدوية التي أصلحتها فرق اللجنة الدولية للصليب الأحمر وجمعية الهلال الأحمر السوداني على بعد 50 متراً فقط من مسكن عبد الجبار، ويمكنه الآن بسهولة الحصول على كل ما يحتاجه من مياه.

نقص النقد يؤثر على العمليات الإنسانية في جميع أنحاء البلاد

أثر نقص العملة المحلية في البنوك على العمليات الإنسانية في جميع أنحاء البلاد. معظم البنوك المحلية لديها حد أعلى على عمليات السحب، في حين أن أجهزة الصرف الآلي لديها سقف سحب يبلغ 2,000 جنيه سوداني (حوالي 42 دولاراً أمريكياً) في اليوم.

نقص النقد يؤثر على العمليات الإنسانية في جميع أنحاء البلاد

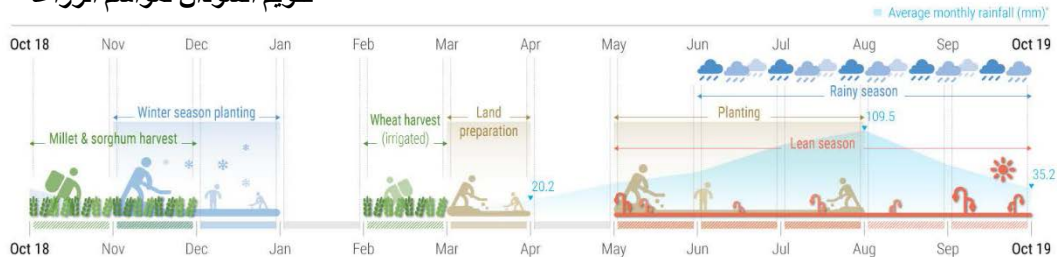
بالإضافة إلى ذلك، يحجم بائعون محليون في بعض الولايات عن توفير الإمدادات للمنظمات الإنسانية لأن البنوك المحلية ليست لديها الأموال الكافية لدفع ثمن تلك الإمدادات. وقد أثر إجماع البائعين عن توفير السلع والخدمات على الشراء، وكان له تأثيراً مباشراً على المستفيدين عندما يتعذر على الشركاء شراء إمدادات المعونة من الأسواق المحلية. وتجري الجهود حالياً لإيجاد حلول للنقص النقدي مما يسمح للمنظمات بتقديم المساعدات الفعالة للمحتاجين.

وفقاً لنظام الإنذار المبكر بالمجاعة لا يزال عدم استتباب الأمن الغذائي مستمراً على الرغم من الحصاد المتوسط

مع استمرار مواجهة السودان للتحديات الاقتصادية ونقص العملة الصعبة، ارتفعت أسعار المواد الغذائية بنسبة 150 إلى 200 في المائة فوق المتوسط في ديسمبر ومن المتوقع أن ترتفع إلى ما بين 200 و250 في المائة خلال موسم 2019. هذه الزيادة في الأسعار من المرجح أن تقلل من إتاحة حصول الأسر على الغذاء، حسب موقع نظام الإنذار المبكر بالمجاعة في أحدث تقرير له.

كان معدل هطول الأمطار من يونيو إلى سبتمبر أعلى بكثير من المتوسط ودعم المحاصيل الزراعية المواتية في جميع أنحاء البلاد. هذا النوع من معدلات هطول الأمطار يمكن أن يؤدي عادة إلى حصاد أعلى من المتوسط، ومع ذلك، فإن التحديات الاقتصادية خلال العام الماضي قد أثرت سلباً على كل من زراعة وحصاد المحاصيل، وفقاً لموقع نظام الإنذار المبكر بالمجاعة. وإبان المدة من نوفمبر 2018 إلى فبراير 2019، ستكون إتاحة حصول الأشخاص على الغذاء أقل مما كانت عليه في السنوات العادية، حيث أن العديد من الأسر الفقيرة تحصل على جزء من احتياجاتها الغذائية من مشتريات السوق حتى أثناء الحصاد. ومع ذلك، فإن القوة الشرائية الأقل من المتوسط ستجعل الأشخاص يواجهون

تقويم السودان لمواسم الزراعة



صعوبة في شراء مستويات عادية من المواد الغذائية وغير الغذائية، حسبما أوردت تقارير شبكة نظام الإنذار المبكر بالمجاعة.

مع انخفاض القوة الشرائية لدى الأشخاص بسبب التضخم، فإن عدم استتباب الأمن الغذائي سيرتفع، حسبما أورد نظام الإنذار المبكر بالمجاعة

وسيتدهور الأمن الغذائي بين مارس ومايو من عام 2019 حينما تبدأ الأسر الفقيرة في استنزاف مخزوناتهما من الأغذية لأفرادها وتصبح أكثر اعتماداً على الأسواق. وستصنف العديد من المناطق على أنها في مرحلة الاجهاد (المرحلة الثانية من التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي) من مستويات عدم استتباب الأمن الغذائي، في حين أن معظم ولايات شمال دارفور والبحر الأحمر ومناطق جبل مرة وأجزاء من ولايات غرب كردفان وشمال كردفان وجنوب كردفان، والنيل الأزرق، وكسلا ستكون في مرحلة الأزمة (المرحلة الثالثة من التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي)، حسبما أورد نظام الإنذار المبكر بالمجاعة في تقاريره.

إعلان الخرطوم حول الأمن الصحي عبر الحدود

وَقَعَتْ كل من تشاد ومصر وإثيوبيا وليبيا ودولة جنوب السودان والسودان في أواخر نوفمبر على إعلان الخرطوم بشأن السودان والدول المتاخمة لحدوده: الأمن الصحي عبر الحدود في الخرطوم، السودان. ويلتزم الإعلان بتعزيز التأهب والاستجابة لتهديدات الصحة العامة والأحداث عبر الحدود ضمن الجهود الرامية إلى تعزيز تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (لوائح عام 2005) وتعزيز الأمن الصحي العالمي. وبوصفه جزء من إعلان الخرطوم، تعهدت البلدان بإنشاء مركز تنسيق للصحة العامة عبر الحدود لتسهيل التعاون عبر الحدود، وإعداد مذكرة تفاهم وتنفيذ أنشطة لتعزيز التأهب والاستجابة للصحة العامة عبر الحدود. كما تعهدوا بوضع إطار للرصد والتقييم لتتبع التقدم وتعبئة الموارد البشرية والمالية واللوجستية.

وقد صرحت الدكتورة نعيمة القصير، ممثل منظمة الصحة العالمية في السودان، قائلةً، "إن الأمن الصحي ومعالجة التهديدات الصحية العامة هي مسؤولية الجميع وتتطلب تعاون الأفراد والمجتمعات والمؤسسات. وتدعم منظمة الصحة العالمية استجابة منسقة وموحدة تضمن قدرة جميع البلدان المعرضة للخطر على الإعداد لجميع التهديدات والاستجابة لها، وبأن المساهمات في السلام تُقدم عن طريق الصحة".

وتتمثل التحديات المشتركة التي تسهم في خطر الأمراض العابرة للحدود، متضمنة المعابر الأرضية غير الرسمية والحدود التي يسهل النفاذ من خلالها، في مستويات عالية من النزوح الجماعي والأنماط غير النظامية للهجرة، وضعف البنية التحتية على الحدود، ومحدودية الأنشطة المشتركة المتعلقة بالمراقبة، وتبادل المعلومات، وتقييم المخاطر والاستجابة عبر الحدود.



وزراء الصحة يوقعون على إعلان الخرطوم (منظمة الصحة العالمية، ديسمبر 2018)

ومن خلال تنفيذ الأطر التقنية للتعاون الثنائي والمتعدد الأطراف خلال العامين المقبلين، ستمكّن البلدان من معالجة وتعزيز مجالات الاهتمام المتبادل بنجاح مما يجعلها عرضة للتهديدات الصحية العامة، وبالتالي زيادة الأمن الصحي لملايين الأشخاص الأكثر عرضة للمخاطر.

بالتوقيع على إعلان الخرطوم حول الأمن الصحي عبر الحدود ستمكّن الدول من مواجهة تهديدات الصحة العامة، وبالتالي زيادة الأمن الصحي لملايين الأشخاص الأكثر عرضة للمخاطر.