العودة إلى الخرطوم:

التحديات الصحية ومخاطر ما بعد الحرب وآفاق الاستجابة الإنسانية

نحو استراتيجية متكاملة لحماية العائدين وتعزيز جاهزية النظام الصحي في مرحلة التعافي وإعادة البناء

Crisis Coordination Unit Sudan
وحدة التنسيق السودان

وحدة تنسيق الأزمات- السودان
sudanunit.com
١٦ يونيو ٢٠٢٦

الملخص التنفيذي

الخلفية

منذ أن أعلن الجيش السوداني استعادة السيطرة على ولاية الخرطوم في مايو 2025، بدأت حركة عودة واسعة النطاق لم تشهد لها العاصمة مثيلاً منذ اندلاع الحرب في أبريل 2023. وسجّلت ولاية الخرطوم أعلى نسبة عودة على مستوى البلاد، إذ عاد إليها ما يقارب مليوناً و400 ألف نازح[1]، في حين وصل عدد النازحين في السودان إلى أعلى مستوياته في يناير 2025 بنحو 11.5 مليون شخص، قبل أن ينخفض تدريجياً إلى 9.1 مليون في أعقاب موجات العودة [2,3].

غير أن العودة إلى الخرطوم ليست عودة إلى المدينة التي غادرها الناس؛ فالعاصمة التي تستقبل اليوم أبناءها تحمل في طياتها تحديات صحية بالغة التعقيد، تتشابك فيها أزمات البنية التحتية المدمرة، وتفشي الأوبئة، وخطر مخلفات الحرب الصامتة، والجروح النفسية العميقة. ويرصد هذا التقرير أبرز هذه التحديات، مستعرضاً الواقع الراهن، ومحللاً الفجوات القائمة، ومقترحاً تدخلات عاجلة وتوصيات عملية لصانعي القرار والشركاء الإنسانيين.

أبرز المخاطر المتوقعة في المرحلة القادمة

في أغسطس 2025، جرى التأكد من وجود ألغام أرضية في مواقع متعددة بالخرطوم، منها ألغام مضادة للأفراد في منطقة المقرن، وألغام مضادة للمركبات في أم درمان وبحري [4,5]، في تطور خطير إذ كانت ولاية الخرطوم تُعّد في السابق خالية من الألغام رغم تلوثها بالذخائر غير المنفجرة [4]. وتبقى مساحات واسعة من المناطق الملوثة غير مرصودة في انتظار إجراء مسح شامل.

ويُشكّل تلوث الذخائر المتفجرة خطراً جسيماً على المدنيين، ولا سيما الأطفال، إذ تمتد المناطق المتضررة على مساحة تعادل نحو 7,700 ملعب كرة قدم على مستوى البلاد، أكثر من نصفها ناتج عن حرب 2023 [6]. وتُضاف إلى ذلك مخاطر موسمية متصاعدة، حيث يرتفع خطر الفيضانات خلال موسم الأمطار، وقد رصدت منظمة الصحة العالمية أربع فيضانات كبرى منذ عام 2013 فاقمت جميعها من تفشي الأمراض وزادت النزوح واستنزفت المنظومة الصحية المنهكة أصلاً.

على صعيد التمويل، لا يزال تمويل خطة الاستجابة الإنسانية للسودان لعام 2025 البالغة 4.2 مليار دولار ممولاً بنسبة تقارب ربع المبلغ المطلوب فحسب [7,8]، مما يهدد استمرارية العمليات الإنسانية وقد تضطر المنظمات إلى تقليص تدخلاتها المنقذة للأرواح.

أهم التوصيات لصناع القرار والمنظمات الإنسانية

1. **استعادة الخدمات الصحية الأساسية** – إعادة تأهيل المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية عاجلاً، وإعادة بناء سلاسل الإمداد الطبي، وتوفير حوافز لاستعادة الكوادر الصحية.

2. **الأولوية للمياه والصرف الصحي** – يُعّد الاستثمار في البنية التحتية للمياه النظيفة ضرورة حتمية للحّد من موجات الكوليرا والأوبئة المتكررة.

3. **التطهير من الذخائر والألغام** – تسريع عمليات رصد الألغام والذخائر غير المنفجرة وإزالتها، مع توسيع برامج التوعية بمخاطرها في مجتمعات العائدين.

4. **دعم الصحة النفسية** – دمج خدمات الدعم النفسي والاجتماعي ضمن منظومة الاستجابة الإنسانية لمعالجة الصدمات الناجمة عن النزوح والحرب.

5. **سّد الفجوة التمويلية** – مطالبة المجتمع الدولي بزيادة التمويل الإنساني بصورة عاجلة، وضمان وصول الشركاء الإنسانيين إلى الخرطوم دون عوائق بيروقراطية.

تحليل الفجوة

يكشف تحليل الوضع الراهن عن فجوة واسعة بين الاحتياجات الفعلية والموارد المتاحة:

الاحتياجات الفعلية:
تشمل تعزيز خدمات الرعاية الأولية، وتوفير أدوية الأمراض المزمنة والمعدية، وزيادة الطاقة الاستيعابية للمستشفيات، وتعزيز قدرات المختبرات والتشخيص، وتوسيع خدمات الطوارئ والإسعاف، وتكثيف أنشطة الترصد الوبائي.

الموارد المتاحة:
عدد محدود من المراكز الصحية العاملة، ونقص متكرر في الأدوية والإمدادات، ومحدودية الأسرّة والمعدات، وشُح في الكوادر المتخصصة، وضعف شبكات الإسعاف وموارد التشغيل.

النتائج الرئيسية للورقة

- العودة إلى الخرطوم ظاهرة واسعة وحقيقية، لكنها تجري في ظل ظروف بالغة الهشاشة.
- المنظومة الصحية في حالة انهيار شبه تام، والأوبئة تتجدد بصورة دورية.
- الذخائر غير المنفجرة والألغام الأرضية تُشكّل تهديداً مباشراً ووجودياً للسكان العائدين.
- الفجوة التمويلية الحادة تُقوّض قدرة المنظمات الإنسانية على الاستجابة الفعّالة.
- التعافي مشروط باستقرار أمني مستدام وإعادة بناء شاملة للبنية التحتية وتدفق منتظم للتمويل الدولي.

أولاً: الوضع الصحي الراهن في ولاية الخرطوم – نظام يكافح للنهوض

كشفت الحرب عن هشاشة بالغة في منظومة الرعاية الصحية بالخرطوم. تسببت الحرب في خروج 73 مستشفى من أصل 80 مستشفى خاصاً عن الخدمة، نتيجة للتدمير والنهب وتحويل بعض المرافق إلى ثكنات عسكرية، مع خسائر قُدّرت بأكثر من 14 مليار دولار للقطاع الصحي [9,10].

ورغم ذلك، شهد الوضع الصحي تحسناً نسبياً خلال العام 2025، إذ ارتفع عدد المستشفيات العاملة من 7 مستشفيات فقط أثناء الحرب إلى 34 مستشفى، كما عاد إلى الخدمة 214 مركزاً صحياً موزعة على المحليات المختلفة، مما أسهم في تخفيف الضغط على المستشفيات وتوفير خدمات الرعاية الأولية للمواطنين [9].

بيد أن هذا التحسن يظل هشاً أمام حجم الاحتياجات الفعلية. تشير التقديرات الأولية لوزارة الصحة إلى أن إجمالي الأضرار التي لحقت بالقطاع الصحي بلغ نحو 11 مليار دولار [10]. وتتجلى خطورة الوضع في مستشفى القلب الذي فقد أجهزة قسطرة القلب الثلاثة، ويحتاج إلى توفير جهاز واحد على الأقل لاستئناف عمله – وهو المستشفى الوحيد بالعاصمة الذي يضم قسم حوادث قلب يعمل 24 ساعة.

وبالتوازي مع ضعف البنية التحتية، شهدت المستشفيات العاملة اكتظاظاً حاداً وصل إلى مرحلة الوقوف في طوابير لتركيب المحاليل الوريدية، في ظل انتشار متزايد للحميات، فيما أقّرت وزارة الصحة بصعوبة مكافحة نواقل الأمراض نظراً لانتشارها الواسع.

ثانياً: التحديات الصحية المرتبطة بعودة السكان – أوبئة ومخاطر متنامية في بيئة مكسورة

مع عودة الأسر إلى منازلها بعد فترة النزوح، تزداد أهمية الاهتمام بالصحة والوقاية من الأمراض. فضعف خدمات المياه والصرف الصحي وتراكم النفايات قد يؤدي إلى انتشار العديد من الأمراض المعدية إذا لم تُتخذ الاحتياطات اللازمة.

1/ الوقاية من الكوليرا والأمراض المنقولة بالمياه

الكوليرا مرض يسبب إسهالاً شديداً وجفافاً قد يهدد الحياة إذا لم يُعالج بسرعة.

الوقاية من الكوليرا:

- شرب مياه آمنة ومعالجة أو مغلية.
- غسل اليدين بالماء والصابون قبل الأكل وبعد استخدام المرحاض.
- حفظ الطعام بطريقة صحية وتغطيته جيداً.
- التخلص الآمن من الفضلات والنفايات.
- التوجه فوراً إلى أقرب مركز صحي عند ظهور أعراض الإسهال الشديد أو القيء المتكرر.

2/ الوقاية من الملاريا وحمى الضنك

تنتقل الملاريا وحمى الضنك عن طريق لدغات البعوض، ويزداد انتشارها خلال موسم الأمطار وفي المناطق التي تتجمع فيها المياه الراكدة.

طرق الوقاية:

- النوم تحت الناموسيات المعالجة بالمبيدات.
- إغلاق الأبواب والنوافذ أو استخدام الشبك الواقي.
- إزالة المياه الراكدة حول المنازل.
- ارتداء ملابس تغطي أكبر قدر ممكن من الجسم خلال المساء.
- مراجعة المرافق الصحية عند ظهور الحمى أو القشعريرة أو الصداع الشديد.

3/ العناية بمرضى الأمراض المزمنة

يحتاج مرضى السكري وأمراض القلب وارتفاع ضغط الدم والفشل الكلوي إلى متابعة مستمرة وعدم التوقف عن العلاج.

نصائح مهمة:

- الاحتفاظ بالأدوية في مكان آمن ومناسب.
- مراجعة المراكز الصحية بشكل دوري.
- عدم إيقاف العلاج دون استشارة طبية.
- طلب المساعدة الطبية فور حدوث أي مضاعفات أو أعراض غير معتادة.

4/ المحافظة على النظافة العامة

النظافة الشخصية والبيئية من أهم وسائل الوقاية من الأمراض.

ما الذي يمكننا فعله؟

- المشاركة في حملات تنظيف الأحياء.
- التخلص السليم من النفايات.
- تنظيف خزانات المياه بصورة دورية.
- الإبلاغ عن أي مشكلات بيئية أو صحية للجهات المختصة.

متى يجب طلب الرعاية الطبية؟

يجب التوجه إلى أقرب مرفق صحي عند ظهور أي من الأعراض التالية:

- إسهال شديد أو متكرر.
- قيء مستمر.
- ارتفاع درجة الحرارة.
- صعوبة التنفس.
- علامات الجفاف مثل العطش الشديد أو الدوخة أو قلة التبول.

ثالثاً: مخاطر موسم الأمطار والأوبئة المحتملة — تحديات صحية تتفاقم مع الخريف

يضاف إلى هذا كله التحدي الموسمي: موسم الخريف الذي يتحول في ظل هذه الأوضاع إلى محّرض على الكوارث الصحية. فمع البنية التحتية للصرف الصحي المدمرة، وتراكم النفايات في الأحياء، وتلوث مصادر المياه الجوفية بمخلفات الحرب والجثث، والحفر الناجمة عن القصف التي باتت بؤر تكاثر للباعوض، يغدو احتمال تفشي موجات وبائية جديدة أمراً واقعياً لا مجرد توقع.

حذّر المتحدث باسم الأمم المتحدة من أن الأمطار الغزيرة والفيضانات في جميع أنحاء السودان تُصّعب إيصال الإمدادات الحيوية، وأن القتال يُفاقم انتشار الكوليرا وغيرها من الأمراض المعدية [11].
وعلى صعيد الاستجابة الإنسانية، حتى نهاية يوليو 2025، لم تتلَّق الأمم المتحدة وشركاؤها الإنسانيون سوى ما يقارب ربع مبلغ 4.2 مليار دولار المطلوب لتقديم مساعدات منقذة للحياة لما يقرب من 21 مليون شخص معرض للخطر داخل السودان [7,8].

هذه الفجوة التمويلية تعني أن الاستعداد لمواجهة موسم الأمطار بالقدر الكافي من التدخلات الوقائية — بدءاً من ردم الحفر وإزالة الذخائر وانتهاءً بتوزيع الناموسيات وتوفير الأدوية — يبقى بعيد المنال.

رابعاً: مخلفات الحرب – قاتل صامت في كل حي

تواجه الخرطوم خطراً غير مرئي يتربص بالعائدين في كل زاوية: الذخائر غير المنفجرة والألغام المزروعة في الأحياء والمنازل والمناطق العامة. أوضح برنامج الأمم المتحدة للأعمال المتعلقة بالألغام في السودان أن المناطق التي كانت في السابق آمنة أصبحت الآن ملوثة بشكل عشوائي، بما فيها العاصمة الخرطوم وولاية الجزيرة [4,5]، وقد تجسدت هذه المخاوف في حوادث مأساوية حيث لقي أطفال مصرعهم وأُصيب آخرون [6,12].

مخلفات الحرب قد تشمل: قذائف غير منفجرة (قذائف مدفعية أو هاون)، ذخائر صغيرة متناثرة، قنابل يدوية، ألغام أرضية، أو حتى أجسام معدنية غريبة تشبه الألعاب أو العلب أو الأسطوانات لكنها خطيرة جداً.

أحياناً تكون مدفونة جزئياً في الأرض، أو ظاهرة في البيوت المهدمة، أو على أطراف الطرق، وقد تبدو «عادية» لكنها غير مستقرة ويمكن أن تنفجر عند اللمس أو الحركة.

طرق التعامل الصحيحة:

1. **أولاً: عدم الاقتراب إطلاقاً**. إذا رأيت جسماً مشبوهاً، توقف فوراً ولا تقترب لمسافة أقل من عدة أمتار، ولا تحاول لمسه أو تحريكه.
2. **ثانياً: عدم العبث أو التصوير عن قرب أو رمي أي شيء عليه**. حتى الاهتزاز أو الضغط الخفيف قد يكون كافياً للتفجير.
3. **ثالثاً: الابتعاد وإبعاد الآخرين**، خاصة الأطفال، عن المكان فوراً بهدوء دون إثارة فوضى.
4. **رابعاً: تحديد المكان من مسافة آمنة** (مثلاً علامة أو ملاحظة مرئية من بعيد فقط) دون العودة إليه.
5. **خامساً: الإبلاغ للجهات المختصة** مثل فرق إزالة الألغام أو الشرطة أو الدفاع المدني في أقرب وقت ممكن.

وأهم نقطة: لا يوجد «شكل آمن» لمخلفات الحرب. أي جسم غير معروف في مناطق النزاع يجب اعتباره خطراً حتى يثبت العكس من المختصين.

خامساً: الصحة النفسية – الجرح الذي لا يُرى

خلف كل أرقام الوفيات والإصابات، ثمة كارثة صامتة تتراكم دون أن تحظى باهتمام يوازي خطورتها. أشارت أخصائية علم النفس السريري بمركز الصدمة النفسية في القضارف إلى أن 50% من النازحين يعانون من صدمات نفسية متفاوتة في وضع وصفته بأنه يستعصي على الوصف [13]، في ظل آثار طويلة الأمد على الناجين والأسر والأطفال. وتشير بيانات منظمة الصحة العالمية إلى انتشار حالات الاكتئاب والقلق واضطرابات ما بعد الصدمة بنسبة تصل إلى 12% بين طلاب المرحلة الثانوية بالخرطوم، وأكثر من نصف السكان النازحين [14].

حيث أن الأطفال والنساء هم الأكثر عرضة لهذه التداعيات؛ فالأطفال يفقدون الإحساس بالاستقرار الذي توفره المدرسة، بينما تواجه النساء – لا سيما الناجيات من العنف – صدمات مركبة في ظل ضعف خدمات الدعم النفسي والاجتماعي. ويُضاف إلى ذلك أثر فقدان المنازل بوصفه فقداناً للأمان والهوية معاً.

كيفية التعامل الصحيح

1. توفير الشعور بالأمان

- التحدث بهدوء
- طمأنة الطفل بأنه في مكان آمن
- تجنب الصراخ أو العقاب القاسي

2. الاستماع الجيد

- السماح للطفل بالتعبير عن مشاعره إذا أراد
- عدم إجباره على الحديث عن تجربته
- الإصغاء دون استهزاء أو تقليل من مشاعره

3. الحفاظ على الروتين

- الأنشطة اليومية تساعد الأطفال على استعادة الإحساس بالاستقرار

4. تشجيع الأنشطة الإيجابية

- الرسم
- اللعب
- الرياضة
- الأنشطة الجماعية

5. مراقبة العلامات التي تستدعي الإحالة

- يتحدث عن إيذاء نفسه
- يعاني خوفاً شديداً ومستمراً
- يرفض الذهاب للمدرسة لفترة طويلة
- تظهر عليه تغيرات سلوكية حادة ومستمرة

سادساً: التدخلات العاجلة المطلوبة — خارطة طريق للتعافي وحماية المجتمعات

خلال ثلاثة أشهر

- حملات نظافة واسعة: تنفيذ حملات شاملة لإزالة النفايات المتراكمة وفتح المصارف وقنوات التصريف قبل وأثناء موسم الخريف، للحد من تكاثر الحشرات والقوارض الناقلة للأمراض.
- مكافحة نواقل الأمراض: رش أماكن توالد البعوض، وردم البرك والمستنقعات، وتوزيع الناموسيات المعالجة بالمبيدات، وتكثيف التوعية بالوقاية من لدغات البعوض.
- حملات التوعية الصحية: تكثيف برامج التوعية عبر وسائل الإعلام والأنشطة المجتمعية حول النظافة الشخصية وسلامة المياه والغذاء والتوجه المبكر إلى المرافق الصحية.
- دعم المرافق الصحية الحرجة: توفير دعم عاجل للمستشفيات والمراكز ذات الأولوية بالأدوية والمستهلكات ومستلزمات الطوارئ، مع تعزيز الكوادر في المناطق ذات الكثافة السكانية المرتفعة.

خلال ستة أشهر

- إعادة تأهيل المراكز الصحية: صيانة المباني المتضررة وإعادة توفير المعدات الطبية الأساسية وتحسين خدمات المياه والكهرباء والاتصالات.
- استعادة برامج التحصين: إعادة خدمات التطعيم الروتيني وتنفيذ حملات استدراكية لتعويض الفاقد خلال فترة النزوح.
- تعزيز الترصد الوبائي: تطوير أنظمة الإنذار المبكر، وتدريب الكوادر الصحية، وتحسين نظم الإبلاغ وجمع البيانات، وتجهيز فرق الاستجابة السريعة.

سابعاً: التوصيات – رؤية مستقبلية لنظام صحي أكثر جاهزية واستدامة

في ضوء التحديات الصحية والبيئية المرتبطة بعودة النازحين إلى الخرطوم، وما يصاحبها من زيادة الضغط على النظام الصحي ومخاطر الأوبئة والأمراض الموسمية، تبرز الحاجة إلى تبني حزمة من التدخلات والتوصيات العملية التي تستهدف مختلف الجهات المعنية لضمان حماية الصحة العامة وتعزيز قدرة القطاع الصحي على الاستجابة الفعالة للاحتياجات المتزايدة.

أولاً: توصيات للحكومة

1. **إعلان خطة طوارئ صحية لولاية الخرطوم**
ينبغي إعداد وإعلان خطة طوارئ صحية متكاملة تتضمن آليات الاستعداد والاستجابة لموسم الخريف والأوبئة المحتملة، مع تحديد الأدوار والمسؤوليات بين الجهات الحكومية والشركاء الإنسانيين، ووضع أنظمة فعالة للرصد والتدخل السريع.

2. **زيادة الإنفاق على القطاع الصحي**
يتطلب الوضع الراهن تخصيص موارد مالية إضافية لدعم الخدمات الصحية الأساسية، وتوفير الأدوية والمستلزمات الطبية، وتحسين جاهزية المستشفيات والمراكز الصحية، بما يضمن استمرارية تقديم الخدمات للسكان العائدين والمجتمعات المستضيفة.

3. **استقطاب الكوادر الصحية ودعمها**
من الضروري العمل على استعادة الكوادر الصحية التي غادرت مواقع عملها خلال فترة النزاع، وتوفير الحوافز المناسبة لاستقرارها، بالإضافة إلى سد النقص في التخصصات الحيوية من خلال التوظيف والتدريب المستمر.

4. **تعزيز خدمات الصحة العامة والترصد الوبائي**
ينبغي تقوية نظم الترصد الوبائي والإنذار المبكر، وتحسين قدرات الاستجابة للفاشيات، بما يسهم في الكشف المبكر عن الأمراض والحد من انتشارها.

ثانياً: توصيات للمنظمات الإنسانية

1. **دعم الخدمات الصحية الأساسية**
ينبغي على المنظمات الإنسانية مواصلة دعم المستشفيات والمراكز الصحية بالأدوية والمستهلكات الطبية والكوادر الفنية، مع التركيز على المناطق ذات الكثافة السكانية العالية واحتياجات العودة الكبيرة.

2. **توفير الأدوية واللقاحات**
يعد ضمان توفر الأدوية الأساسية واللقاحات من أهم التدخلات المطلوبة لمنع تفشي الأمراض وتقليل المضاعفات الصحية، خاصة بين الأطفال والنساء الحوامل وكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة.

3. **دعم حملات مكافحة النواقل**
ينبغي تعزيز برامج مكافحة البعوض والنواقل الأخرى من خلال توفير المبيدات والمعدات اللازمة، ودعم حملات الرش والتوعية المجتمعية للحد من انتشار الملاريا وحمى الضنك والأمراض المشابهة.

4. **دعم بناء القدرات الصحية**
يستحسن توسيع برامج التدريب والتأهيل للعاملين الصحيين في مجالات مكافحة العدوى، والترصد الوبائي، وإدارة الطوارئ الصحية، والاستجابة للفاشيات.

ثالثاً: توصيات للمجتمع المدني

1. **تنفيذ حملات التوعية المجتمعية**
ينبغي للمؤسسات المجتمعية والمنظمات الوطنية تكثيف حملات التوعية حول الوقاية من الأمراض المعدية، وأهمية النظافة الشخصية والبيئية، والاستخدام الآمن للمياه والغذاء.

2. **تعزيز برامج التثقيف الصحي**
يساعد التثقيف الصحي المستمر في رفع وعي المواطنين بالممارسات الصحية السليمة، والتعرف المبكر على أعراض الأمراض، وتشجيع طلب الرعاية الصحية في الوقت المناسب.

3. **التوعية بمخلفات الحرب**
من الضروري تنفيذ برامج توعوية حول مخاطر الأجسام غير المنفجرة ومخلفات الحرب، خاصة للأطفال والشباب، مع تشجيع الإبلاغ الفوري عن أي أجسام مشبوهة وعدم التعامل معها.

4. **دعم المبادرات المجتمعية**
ينبغي تشجيع لجان الأحياء والمتطوعين على المشاركة في حملات النظافة، ومراقبة المخاطر البيئية، والمساهمة في نشر الرسائل الصحية داخل المجتمعات المحلية.

رابعاً: توصيات للمانحين والشركاء الدوليين

1. **تمويل برامج التعافي الصحي**
يتطلب التعافي الصحي توفير تمويل كافٍ ومستدام لدعم الخدمات الصحية الأساسية وبرامج مكافحة الأمراض وتعزيز جاهزية النظام الصحي في مرحلة ما بعد النزاع.

2. **دعم إعادة تأهيل المرافق الصحية**
ينبغي توجيه الموارد نحو إعادة تأهيل المستشفيات والمراكز الصحية المتضررة، وتزويدها بالمعدات والأجهزة الطبية الضرورية لضمان عودة الخدمات إلى مستوياتها الطبيعية.

3. **دعم أنظمة الإمداد الصحي**
يساهم الاستثمار في سلاسل الإمداد الطبي وتوفير الأدوية واللقاحات والمستلزمات الأساسية في تحسين استقرار الخدمات الصحية وتقليل مخاطر النقص المتكرر في الإمدادات.

4. **تعزيز الشراكات والتنسيق**
يعد تعزيز التنسيق بين الحكومة والمنظمات الإنسانية والجهات المانحة أمراً أساسياً لضمان الاستخدام الأمثل للموارد وتجنب الازدواجية وتحقيق أكبر أثر ممكن للتدخلات الصحية.

خاتمة: التعافي يبدأ بالصحة

إن عودة السكان إلى ولاية الخرطوم لا تعتمد فقط على تحسن الأوضاع الأمنية، بل ترتبط ارتباطاً مباشراً بقدرة المؤسسات الصحية والإنسانية على توفير الخدمات الأساسية وتعزيز برامج الوقاية. فالمدينة التي تستقبل اليوم مئات الآلاف من أبنائها تحتاج إلى استجابة صحية متكاملة تجمع بين إعادة تأهيل المرافق الصحية، ومكافحة الأوبئة بشكل استباقي، وتسريع تطهير المناطق السكنية من الذخائر، ودعم برامج الصحة النفسية للأفراد والأسر والمجتمعات.

كما أن إشراك المجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني في جهود التوعية والتعبئة يُمثّل عنصراً أساسياً في الحد من المخاطر الصحية وتعزيز السلوكيات الوقائية. والتعاون الوثيق بين الحكومة والمنظمات الإنسانية والجهات المانحة والمجتمعات المحلية سيظل العامل الحاسم في حماية الصحة العامة وضمان عودة آمنة ومستدامة — قبل أن تتحول أزمات اليوم الصحية إلى كوارث غد. إعطاء وعود لا يمكن الوفاء بها ليس خياراً.

المراجع

1. International Organization for Migration. Regional protection scheme needed for Sudan's displacement crisis: 1.4 million returned to Khartoum state by 31 December 2025 [Internet]. Pretoria: Institute for Security Studies; 2026 Feb 16 [cited 2026 Jul 2]. Available from: https://issafrica.org/iss-today/regional-protection-scheme-needed-for-sudan-s-displacement-crisis

2. UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. Sudan: Humanitarian Needs and Response Plan 2025 – Overview [Internet]. Geneva: OCHA; 2025 Jan 23 [cited 2026 Jul 2]. Available from: https://reliefweb.int/report/sudan/sudan-humanitarian-needs-and-response-plan-2025-overview

3. Institute for Security Studies. Regional protection scheme needed for Sudan's displacement crisis [Internet]. Pretoria: ISS Africa; 2026 Feb 16 [cited 2026 Jul 2]. Available from: https://issafrica.org/iss-today/regional-protection-scheme-needed-for-sudan-s-displacement-crisis

4. United Nations Mine Action Service. Khartoum flash update no. 2: landmines confirmed in Khartoum state [Internet]. Khartoum: UNMAS; 2025 Aug 2 [cited 2026 Jul 2]. Available from: https://www.unmas.org/sites/default/files/khartoum_flash_update_no_2_august_2025.pdf

5. UN News. Sudan: you can run – but we will find you, militias warn terrified civilians [Internet]. New York: UN News; 2025 Aug 8 [cited 2026 Jul 2]. Available from: https://news.un.org/en/story/2025/08/1165605

6. Associated Press. Sudan's war leaves Khartoum with unexploded mines and other weapons [Internet]. Jeddah: Arab News; 2026 Apr 29 [cited 2026 Jul 2]. Available from: https://www.arabnews.com/node/2641680/middle-east

7. Sudan Humanitarian Needs and Response Plan 2025 [Internet]. Geneva: Financial Tracking Service, OCHA; 2025 [cited 2026 Jul 2]. Available from: https://fts.unocha.org/plans/1220/summary

8. Refugees International. Accelerating localization: a roadmap for the Sudan Humanitarian Fund [Internet]. Washington (DC): Refugees International; 2025 Oct 6 [cited 2026 Jul 2]. Available from: https://www.refugeesinternational.org/reports-briefs/accelerating-localization-a-roadmap-for-the-sudan-humanitarian-fund/

9. Sudan Doctors Network: [شبكة أطباء السودان]. عودة 34 مستشفى للخدمة و214 مركزاً صحياً بولاية الخرطوم رغم حجم الدمار الكبير الذي لحق بالقطاع الصحي [Internet]. Khartoum: Ultra Sudan; 2025 Sep 28 [cited 2026 Jul 2]. Available from: https://ultrasudan.ultrasawt.com/

10. Al Nour S. In Sudan, war erodes what remains of a battered health system [Internet]. As Safir Al Arabi; 2026 Jan 12 [cited 2026 Jul 2]. Available from: https://assafirarabi.com/en/68670/2026/01/12/in-sudan-war-erodes-what-remains-of-a-battered-health-system/

11. World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean. Sudan's health crisis: holding the line [Internet]. Cairo: WHO EMRO; 2025 [cited 2026 Jul 2]. Available from: https://www.emro.who.int/sudan-news/sudans-health-crisis-holding-the-line.html

12. Siasat.com. Children among biggest victims as unexploded ordnance scars Sudan's Khartoum [Internet]. 2026 Apr 29 [cited 2026 Jul 2]. Available from: https://www.siasat.com/children-among-biggest-victims-as-unexploded-ordnance-scars-sudans-khartoum-3462040/

13. Al Jazeera Mubasher. السودان.. اكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة وحالات انتحار.. آثار نفسية سلبية للحرب على المدنيين [Internet]. 2025 Mar 12 [cited 2026 Jul 2]. Available from: https://www.aljazeeramubasher.net/news/2025/3/12/

14. Sudan Tribune. الصحة العالمية: 12% من طلاب الثانوية بالخرطوم ونصف النازحين يعانون الاكتئاب [Internet]. Khartoum: Sudan Tribune; 2026 Feb 26 [cited 2026 Jul 2]. Extracted from: https://sudantribune.net/article/311119

Crisis Coordination Unit Sudan

وحدة التنسيق السـودان

sudanunit.com
info@sudanunit.com