التقرير الدولي عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام 2016

www.msf.org

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

ميثاق منظمة أطباء بلا حدود

منظمة أطبّاء بلا حدود هي منظمة طبية دولية غير حكومية تتألّف من أطبّاء وعاملين في القطاع الصحي، كما أنّها مفتوحة أمام كلّ المهن الأخرى التي قد تسهم في تحقيق أهدافها، ويتّفق جميع أعضائها على احترام المبادئ التالية:

تقدّم منظمة أطبّاء بلا حدود المساعدات إلى السكان المتضررين في مناطق الأزمات وإلى ضحايا الكوارث الطبيعية والبشرية، وضحايا النزاعات المسلحة بغضّ النظر عن الجنس أو العرق أو الدين أو العقيدة أو الانتماء السياسي.

وتلتزم منظمة أطبّاء بلا حدود بالحياد وعدم التحيّز تطبيقاً لأخلاقيات مهنة الطب ومراعاة حقّ الجميع في الحصول على المساعدة الإنسانية، كما تطالب المنظمة بالحرية المطلقة دون قيدٍ أو شرط أثناء ممارسة مهامها.

ويلتزم أعضاء المنظمة باحترام المبادئ الأخلاقية لمهنتهم، وبالحفاظ على الاستقلالية التامّة عن جميع السلطات السياسية والاقتصادية والدينية.

يدرك الأعضاء المتطوعون المخاطر والصعوبات التي قد يتعرضون لها أثناء أداء مهامهم، كما لا يمكن لهم أو لذويهم المطالبة بأيّ تعويض غير الذي تحدده المنظمة في حدود إمكاناتها.

تقدّم النصوص الخاصة بكل دولة في هذا التقرير لمحاتٍ عامة تصف العمل الذي قامت به منظمة أطباء بلا حدود في جميع أنحاء العالم في الفترة ما بين يناير/كانون الثاني وديسمبر/كانون الأول 2016، وتمثّل الأرقام الخاصة بالموظفين مجموع الوظائف بدوام كامل في كلّ بلد خلال عام 2016.

يبقى ملخص كلّ بلد تمثيلياً، وقد لا يكون شاملاً لكل شيء نظراً لمحدودية المساحة. للمزيد من المعلومات بشأن أنشطتنا بلغات أخرى، يرجى زيارة أحد المواقع الإلكترونية المذكورة في الصفحة 96.

إن أسماء الأماكن والحدود الجغرافية المذكورة في هذا التقرير لا تمثّل موقف منظمة أطباء بلا حدود بشأن وضعها السياسي، وقد تمّ تغيير أسماء بعض المرضى لأسباب تتعلق بالسرية.

المحتوى

برامج منظمة أطباء بلا حدود حول العالم
2

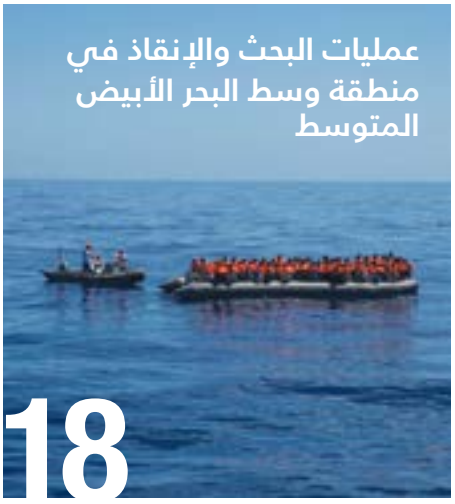
حصاد العام
4

لمحة عن الأنشطة
8

مسرد الأمراض والأنشطة
10

تدمير آخر ملاذات الإنسانية في الحرب
14

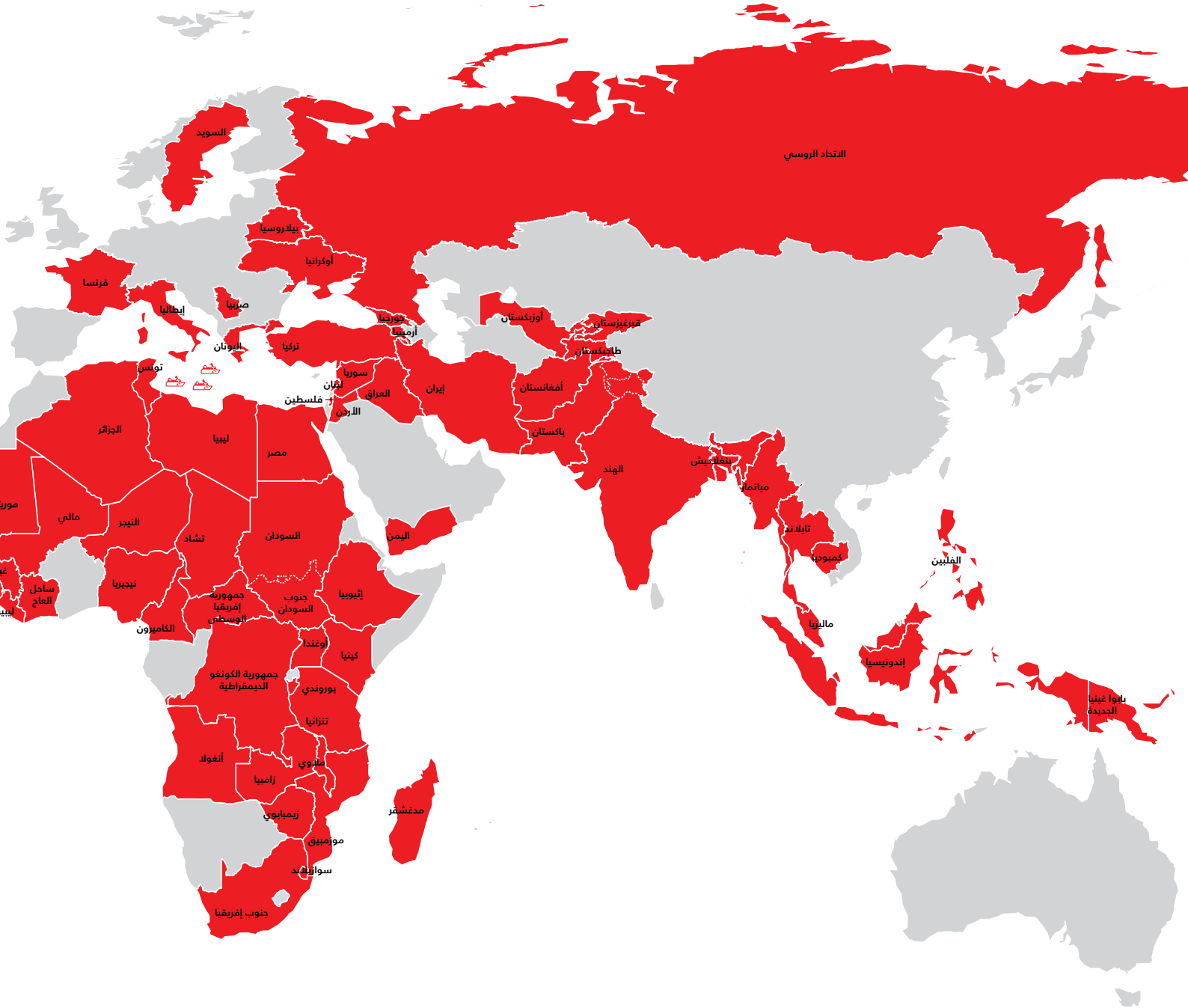
توسيع الاستجابة للأزمة الإنسانية في نيجيريا
16


عمليات البحث والإنقاذ في منطقة وسط البحر الأبيض المتوسط
18

التحصين على مستوى غير مسبوق
22

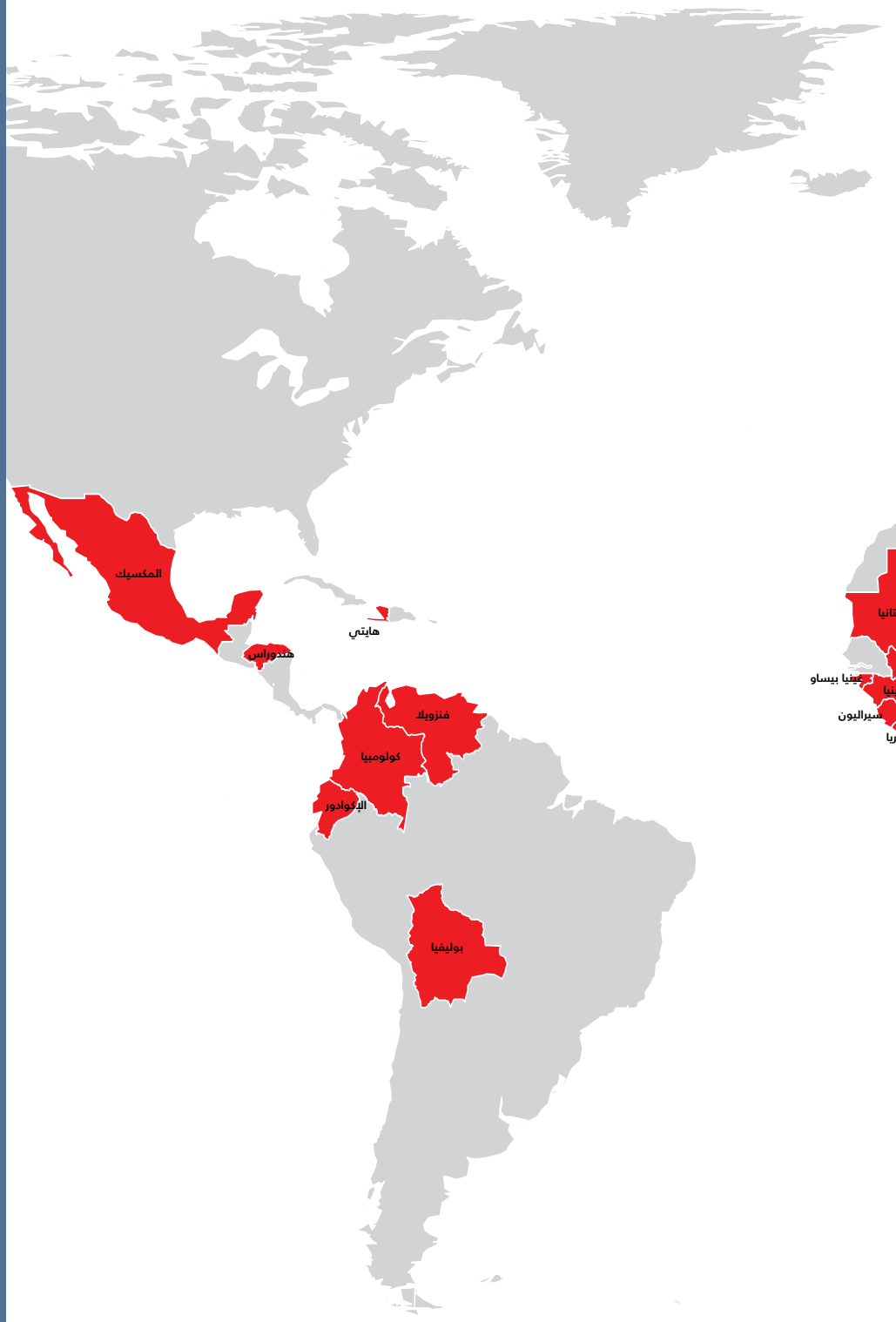
الأنشطة حسب البلدان
24

برامج منظمة أطباء بلا حدود حول العالم



الدول التي أجرت فيها أطباء بلا حدود تقييمات في عام 2016 لا تظهر في هذه الخريطة.

25 الأردن
26 أفغانستان
28 أرمينيا
28 أوكرانيا
29 أوزبكستان
29 أنغولا
30 إثيوبيا
32 أوغندا
33 الإكوادور
33 إيران
34 إيطاليا
35 الاتحاد الروسي
35 بابوا غينيا الجديدة
36 باكستان
38 بنغلاديش
38 بوروندي
39 بوليفيا
39 بيلاروسيا
40 تركيا
40 تونس
41 تنزانيا
42 تشاد
43 الجزائر
43 جورجيا
44 جمهورية إفريقيا الوسطى
46 جمهورية الكونغو الديمقراطية
48 جنوب السودان
50 جنوب إفريقيا
51 زامبيا
52 زيمبابوي
53 ساحل العاج
53 السويد
54 سوازيلاند
55 السودان
56 سوريا
58 سيراليون
59 صربيا
59 طاجيكستان
60 العراق
62 عمليات البحث والإنقاذ
63 غينيا
64 غينيا بيساو
64 فرنسا
65 الفلبين
65 فنزويلا
66 فلسطين
67 قيرغيزستان
67 كمبوديا
68 كينيا
70 الكاميرون
71 كولومبيا
71 ليبيا
72 لبنان
73 ليبيريا
73 مدغشقر
74 مالي
75 مصر
75 المكسيك
76 ملاوي
77 موريتانيا
77 موزمبيق
78 ميانمار
79 الهجرة في جنوب شرق آسيا
79 هندوراس
80 النيجر
82 نيجيريا
84 هايتي
86 الهند
88 اليمن
90 اليونان



حصاد العام

د. جوان ليو، الرئيسة الدولية
جيروم أوبيريت، الأمين العام

كانت ثلث مشاريع أطباء بلا حدود عام 2016 تقريباً مكرسةً لتوفير المساعدات للسكان العالقين في الحروب، كما هي الحال في اليمن وجنوب السودان وأفغانستان والعراق ونيجيريا وسوريا. كما قدمت فرق المنظمة المساعدات للناس الذين فرّوا من وجه الاضطهاد والفقر والعنف ولم يستقروا بعد، وكانوا في كثير من الأحيان عرضةً لأشكال جديدة من العنف والاستغلال والخطر في ظل إغلاق الدول كافة السبل الآمنة والقانونية أمامهم. استجابت فرقنا أيضاً لحالات طوارئ أخرى تسببت بها أوبئة وكوارث طبيعية، كما قدمت الرعاية وحسنت علاج المصابين بأمراض على غرار السل وفيروس نقص المناعة البشرية.

النزاعات

يتعرض المدنيون والمرافق المدنية في العديد من مناطق النزاع لهجمات عشوائية ومستهدفة لا تستثني المرافق الطبية. واضطر ملايين الناس إلى الفرار من بيوتهم، أكثر من مرة في بعض الأحيان. قدمت فرقنا المساعدات لأولئك العالقين في النزاعات وأولئك الذين فروا منها، إذ اعتنت بالنساء الحوامل والمواليد الجدد، وعالجت الجرحى والناس في حالات الطوارئ الطبية، كما عالجت الأمراض المزمنة واستجابت للأوبئة، وبشكل خاص من خلال حملات التحصين. وعملت المنظمة أيضاً على تلبية احتياجات حيوية أخرى على غرار مياه الشرب ومواد الإغاثة الأساسية. هذا واستنفرت فرق أطباء بلا حدود من لبنان إلى تنزانيا لمساعدة مئات آلاف الناس الذين فروا من العنف والنزاع إلى بلدان أخرى بحثاً عن الأمان.

أدى النزاع المسلح القائم في نيجيريا بين بوكو حرام والجيش النيجيري إلى نزوح ما يقدر بنحو 1.8 مليون إنسان في ولاية بورنو وحدها، حيث عُزلت مناطق سكنية كثيرة عن باقي أنحاء البلاد لفترات طويلة جراء النزاع. في يونيو/حزيران، وفي ظل إمكانيات وصول محدودة نظراً لغياب الأمن على نطاق واسع، اكتشفت فرق أطباء بلا حدود أوضاعاً مريعة في قرى مثل باما، لدرجة أن طفلين من أصل كل عشرة أطفال دون سن الخامسة معرضون لخطر الموت بسبب سوء التغذية. تجمع آلاف الناس مرة أخرى في قرى مختلفة معتمدين كلياً على الإغاثة. وبحلول نهاية العام، كانت الأوضاع الإنسانية قد تحسنت في المناطق التي كانت لا تزال معزولة. غير أن غياب الأمن على نطاق واسع والقيود العسكرية شكلت تحدياً كبيراً أمام منظمة أطباء بلا حدود وغيرها من المنظمات الإنسانية، علماً أن عدد الناس المحتاجين إلى مساعدات منقذة للحياة في المناطق المعزولة غير معروف.

اتخذ النزاع المسلح في نيجيريا بعداً إقليمياً في منطقة حوض بحيرة تشاد، حيث توسع ليعبر الحدود إلى الكاميرون وتشاد والنيجر، مؤدياً إلى تبعات مباشرة على حياة المدنيين. وأدت الأزمة إلى مفاقمة الوضع الذي كان في الأساس مريعاً في منطقة تعاني من الفقر وغياب الأمن الغذائي وتكرر تفشي الأمراض وغياب شبه تام لأنظمة الرعاية الصحية. وقد عززت فرق أطباء بلا حدود من مساعداتها الطبية والإنسانية في تشاد والكاميرون والنيجر للناس الذين فرّوا من نيجيريا وكذلك للسكان المحليين والنازحين المتضررين من الأزمة.

من جهة أخرى، اندلع في يوليو/حزيران قتالٌ بين القوات الحكومية وقوات معارضة لها في عاصمة جنوب السودان جوبا. وافتتحت المنظمة عيادات لتوفير العلاج الطارئ للمرضى المصابين بأعيرة نارية وجراح وكذلك لمتابعة توفير الرعاية الصحية للمصابين بسوء التغذية والملاريا والإسهال وغيرها من الأمراض. كما قمنا في

صف من الناس ينتظرون الحصول على اللقاح ضد الحمى الصفراء في مدرسة في المنطقة الصحية كيكيمي في كينشاسا، جمهورية الكونغو الديمقراطية.

© ديتر تيليمنس

الفترة من أغسطس/آب إلى ديسمبر/كانون الأول بتعزيز استجابتنا لمساعدة لاجئي جنوب السودان في ظل تزايد أعداد الفارين من العنف، حيث وصل مئات الآلاف إلى أوغندا، وكذلك إلى إثيوبيا والسودان.

وفي المناطق التي يضربها العنف، لا بد من إيجاد حلول ملائمة. ففي جنوب السودان، وبهدف ضمان استمرارية رعاية المرضى الذين يتلقون علاج فيروس نقص المناعة البشرية خلال الاضطرابات، تم تحضير حزمة أدوية تكفي لثلاثة أشهر وتوزيعها على المرضى في حال كان نزوحهم وشيكاً.

أما في سوريا، فقد استمر وجود معوقات كبيرة أمام أنشطة المنظمة الطبية نظراً لغياب الأمن في مناطق المعارضة وغياب موافقة الحكومة السورية. كانت المنظمة تدير ستة مرافق طبية في شمال سوريا عام 2016. أما في المناطق التي يستحيل الوصول إليها، كما في المناطق المحاصرة، فقد قدمت فرقنا الدعم عن بعد لشبكات طبية داخل البلاد، وذلك من خلال التدريب والدعم الفني والتبرعات للمرافق الطبية. لكن هذه المقاربة تبقى استثنائية بالنسبة لمنظمة أطباء بلا حدود، إلا أنها ضرورية في ظل الاحتياجات الهائلة للناس الذين يعانون بشدة وفي ظل عدم إمكانية وصولنا إليهم. وقد حدا هذ المستوى من العنف والحاجة وغياب المساعدات بالمنظمة إلى الحديث علناً بصورة منتظمة لتنقل صوت الطواقم الطبية السورية التي ندعمها وبالأخص في شرق حلب وفي المناطق المحاصرة في محيط دمشق.

وعقب إقفال الحدود بين سوريا والأردن في يونيو/حزيران، تُرِك نحو 75,000 سوري عالقين في منطقة الساتر الترابي/منطقة الركبان، ولم تعد فرق أطباء بلا حدود وغيرها من منظمات الإغاثة من الوصول إليهم. كما أن عمليات إغلاق الحدود حرمت السوريين من السعي للحصول على المساعدة والحماية خارج البلاد، وهو ما يدلّ على حقيقة آخذة في الترسخ والتوسع في مناطق الحروب وبالأخص في سوريا.

في اليمن، كان للهجمات العشوائية على المدنيين والمرافق المدنية آثار مدمرة على بلد كان في الأساس أحد أفقر بلدان المنطقة. وبغية علاج النقص في خدمات الرعاية الصحية وعلاج الأعداد المتزايدة من ضحايا الحرب، فقد عززت منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها لتصبح عملية استجابتها في اليمن أكبر عملياتها في الشرق الأوسط لعام 2016. إذ وفرت فرق أطباء بلا حدود الرعاية الصحية مباشرةً للمرضى في 12 مستشفى ودعمت ما لا يقل عن 18 مرفقاً آخر. وفي 15 أغسطس/آب، أدت ضربة جوية طالت مستشفى عبس الواقع في شمال اليمن إلى مقتل 19 شخصاً بينهم أحد أفراد طاقم أطباء بلا حدود، وجرح 24 آخرين. سحبت المنظمة طواقمها من ستة مستشفيات واقعة في شمال البلاد عقب الضربة الجوية، لكنها استمرت في دعم تلك المرافق. إلا أنها عادت واستأنفت أنشطتها في شمال اليمن في نوفمبر/تشرين الثاني 2016.

وفي مايو/أيار، تبنى مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة بالإجماع القرار رقم 2286 الذي يدين الهجمات على المرافق الطبية ويتعهد بحماية الطواقم والمرضى في النزاعات. غير أن الضربات الجوية وأعمال القصف ضد المرافق الصحية استمرت وكانت تنفذها في الغالب تحالفات عسكرية ينخرط فيها بشكل مباشر وغير مباشر كلٌّ من فرنسا وروسيا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية، وهي دول

أحد كوادر المستشفى يخلّص بعض الأدوية والمعدات من غرفة العمليات في مستشفى عبس في حجة، اليمن، بعد الغارة الجوية التي نفذها التحالف الذي تقوده السعودية بتاريخ 15 أغسطس/آب وأتت على المستشفى، وتسببت بمقتل 19 شخصاً.

© روان شائف

أعضاء في مجلس الأمن. فقد تعرض 34 مرفقاً صحياً مختلفاً تديرها أو تدعمها المنظمة في سوريا واليمن للهجوم بهذه الطريقة خلال عام 2016.

طرق عبور غادرة

ازداد عدد الناس الذين يعبرون البحر إلى إيطاليا من 153,000 في عام 2015 ليتجاوز 180,000 في عام 2016. وقد لقي ما لا يقل عن 5,000 رجل وامرأة وطفل حتفهم وهم يحاولون عبور المتوسط. هذا وتمكنت فرق أطباء بلا حدود العاملة على متن ثلاث سفن بحث وإنقاذ من إنقاذ 21,600 شخصٍ كانوا في مأزق على متن قوارب في عرض البحر، كما انتشلت فرقنا جثث أناسٍ غرقوا أو ماتوا اختناقاً أو سُحقوا تحت ثقل مئاتٍ آخرين.

وفي ظل غياب أية بدائل آمنة وقانونية للوصول إلى أوروبا، فإن جميع الذين تم إنقاذهم تقريباً كانوا قد عبروا ليبيا بحثاً عن المساعدة والحماية. وقد تحدثوا لنا عن المعاناة الرهيبة التي قاسوها على أيدي المهربين والجماعات المسلحة وأفراد استغلوا يأسهم بعد أن فرّوا من النزاعات والاضطهاد والفقر.

في يونيو/حزيران، أي بعد مرور ثلاثة أشهر على توقيع الاتفاق بين الاتحاد الأوروبي وتركيا، أعلنت منظمة أطباء بلا حدود بأنها لم تعد تقبل أموالاً من الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء وذلك اعتراضاً منها على سياسات الاتحاد الرادعة والمدمرة ومحاولاته المستمرة في إبعاد الناس ومعاناتهم بعيداً عن شواطئ أوروبا.

وفي يوليو/تموز، بدأت المنظمة في إدارة عيادات في العاصمة الليبية طرابلس ومحيطها، وذلك في بعض من مرافق الاحتجاز التي أقيمت لحبس العابرين عبر البلاد. وقد شهدت فرقنا ظروف المعيشة الكارثية والبعيدة كل البعد عن الإنسانية.

في أمريكا الوسطى من جهة أخرى، تعرض أناسٌ من هندوراس وغواتيمالا والسلفادور كانوا قد فرّوا من بلدانهم، للاضطهاد مرّةً أخرى خلال رحلتهم عبر المكسيك إلى الولايات المتحدة. وبالنظر إلى جميع الاستشارات التي قدمتها فرق أطباء بلا حدود في إطار برامج المهاجرين/اللاجئين في المكسيك، فقد تعرض ربع المرضى لإصابات بدنية وصدمات نفسية مفتعلة خلال عبورهم. وقد أبلغ المرضى بأن مرتكبي العنف كانوا أفراد عصابات ومنظمات إجرامية أخرى، إضافةً إلى أفراد من قوات الأمن المكسيكية التي يفترض بها أن تكون المسؤولة عن حمايتهم. هؤلاء الناس يفتقرون إلى الرعاية الصحية ويعانون من تبعات سياسات الترحيل العدائية التي تستهتر بحاجتهم إلى المساعدة والحماية.

الأمراض المعدية: الاستجابة والابتكار

يتطور مشهد الطب الإنساني باستمرار، وهذا أمرٌ يدفع منظمة أطباء بلا حدود إلى البقاء على قدم وساق مع كل تغير، حيث أن تعديل الأدوات والمقاربات التي تضمن رعاية عالية الجودة للمرضى أمرٌ محوري بالنسبة لعملها. ففي النيجر، شاركت فرق أطباء بلا حدود في تجربة سريرية في منطقة مارادي لإثبات نجاعة لقاح جديد ضد فيروس الروتا الذي تؤدي الإصابة به إلى إسهالٍ شديدٍ لدى الأطفال وإلى وفاة ما يقدر بنحو 1,300 طفل يومياً حول العالم، علماً أن معظم الوفيات تقع في مناطق إفريقيا جنوب الصحراء، حيث يعاني سكان المناطق النائية من محدودية خدمات الرعاية الصحية. يشار إلى أن اللقاح الجديد يتحمل درجات الحرارة ولا يتطلب التبريد، وبالتالي فهو أنسب للسكان الأكثر عرضةً لهذا المرض. من جهة أخرى، وعقب وباء إيبولا الذي ضرب غرب إفريقيا عامي 2014 و2015، أسهمت منظمة أطباء بلا حدود في تطوير لقاح يحتمل أن يساعد في الوقاية من انتشار سلالة زائير من فيروس إيبولا خلال الفاشيات المستقبلية.

هذا وتبين أن سياسةً جديدةً للسيطرة على الكوليرا تقوم على إعطاء جرعةٍ واحدةٍ من اللقاح قد حققت نجاحاً على يد فرق أطباء بلا حدود في إطار فاشياتٍ وقعت في جوبا، وقد طُبقت مرةً أخرى في العاصمة الزامبية لوساكا في أبريل/نيسان. وقد حصل أكثر من 423,000 شخصٍ على اللقاح في إطار أكبر حملة تحصين ضد الكوليرا تجري خلال تفشي الوباء. وفي جمهورية الكونغو الديمقراطية، حصنت المنظمة أكثر من مليون شخص ضد الحمى الصفراء، حيث تطلب الأمر تنظيماً يومياً لمئة فريق يضم كل منها 16 عاملاً وأسطول مركبات مكون من 65 مركبة لنقل 4,000 كيس ثلج وبرادات.

وحين تؤدي النزاعات إلى انقطاع خدمات أنظمة الرعاية الصحية، يزداد معدل وقوع فاشيات الأمراض المعدية التي تصبح أكثر دماراً في الأضرار التي تخلفها. وقد كانت استراتيجيات الوقاية والسيطرة على الأمراض جزءاً من استجابتنا في سياقات النزاع أيضاً، كما هي الحال في نيجيريا واليمن وجمهورية إفريقيا الوسطى وجنوب السودان وسوريا.

تعد حملات التحصين من أكثر السبل فاعليةً للوقاية من الأوبئة والاستجابة لها، لكن لا يمكن تنفيذها إلا إذا توفّرت اللقاحات بأسعار معقولة. فلا تزال ذات الرئة السبب الأول للوفيات بين الأطفال دون سن الخامسة، وفي هذا الإطار فإن ارتفاع سعر لقاح ذات الرئة يجعله بعيداً عن متناول الكثير من الدول النامية. في اليونان على سبيل المثال، دفعت منظمة أطباء بلا حدود 68 دولاراً للجرعة الواحدة، أي 20 ضعف السعر العالمي، وذلك كي تضمن وقاية الأطفال اللاجئين. وكانت المنظمة تدعوا وتحث منذ سنين شركتي "فايزر" و"غلاكسو سميث كلاين"، وهما المصنِّعان الوحيدان لهذا اللقاح، على عرض أسعار عالمية أقل للمنظمات الإنسانية. وفي 2016، وبفضل ما يقرب من نصف مليون شخص دعموا المنظمة وأسهموا في حملة 'فرصة عادلة' التي أطلقتها، وافقت الشركتان على خفض سعر اللقاح للأطفال العالقين في ظروف الطوارئ الإنسانية.

هذا ولا تزال منظمة أطباء بلا حدود المزود غير الحكومي الأكبر لعلاج السل في العالم. وفي عام 2016، عالجت فرقنا أكثر من 2,000 مريض يعانون من أشكال مختلفة من السل المقاوم للأدوية. وتسهم المنظمة في تجارب سريرية انطلقت عام 2016 وتهدف إلى إثبات سلامة ونجاعة عقارين جديدين هما بيداكويلين وديلامانيد. وتهدف التجارب إلى تحديد ما إذا كان هذان الدواءان الجديدان المستخدمان في إطار توليفات جديدة متنوعة أكثر فاعلية أو بساطة من الأنظمة العلاجية الحالية، وما إذا كان المرضى يعانون من آثار جانبية أقل بعد تناولهما. ويمكن لهذه التجارب السريرية في حال نجحت أن تُحدث ثورةً في علاج السل المقاوم للأدوية على فرض توفر هذه العقارات للمرضى الذين يحتاجون إليها.

أخيراً، ما كان عمل منظمة أطباء بلا حدود في توفير رعاية طبية مجانية ومنقذة للحياة لمن يحتاج إليها ليكون ممكناً لولا الالتزام المستمر والذي لا غنى عنه لأولئك الذين يدعموننا. ونود أن نتقدم بخالص شكرنا لكم جميعاً ولعشرات الآلاف من أفراد طواقم أطباء بلا حدود الذين قدموا الرعاية الصحية للمرضى في 71 بلداً خلال عام 2016. كما ننتهز هذه الفرصة لنتذكر زملاءنا الذين فقدوا حياتهم خلال عملهم. كما تبقى فرقنا ملتزمة كل الالتزام بالعثور على زملائنا الثلاثة الذين اختطفوا في جمهورية الكونغو الديمقراطية سنة 2013 وإعادتهم سالمين. فيليب وريتشارد وروموي: قلوبنا معكم ومع أصدقائكم وأسركم.

© مدلك شاهر/أطباء بلا حدود

نازحون ينتظرون في بهو عيادة متنقلة في خمر في اليمن.

لمحة عن الأنشطة

التدخلات الكبرى وفق نفقات المشاريع في كل بلد

1. جمهورية الكونغو الديمقراطيّة
2. جنوب السودان
3. جمهورية إفريقيا الوسطى
4. اليمن
5. العراق
6. هايتي
7. سوريا
8. نيجيريا
9. إثيوبيا
10. النيجر

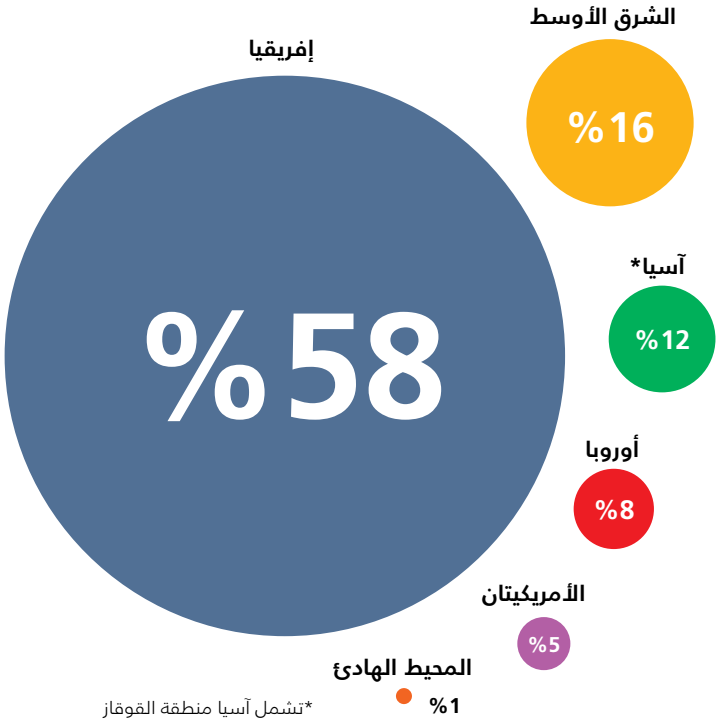
بلغت الميزانية الإجمالية لبرامجنا في هذه الدول العشرة 534.8 مليون يورو، أي **54 بالمئة من إجمالي نفقات عمليات المنظمة**

مواقع المشاريع

عدد المشاريع

إفريقيا	271
الشرق الأوسط	74
آسيا*	56
أوروبا	37
الأمريكيتان	26
المحيط الهادئ	4

*تشمل آسيا منطقة القوقاز



أعداد أفراد الطواقم

البلدان التي تضم أكبر برامج المنظمة وفقاً لعدد موظفي أطباء بلا حدود في الميدان. أعداد الطواقم تقاس بما يعادل وحدات الدوام الكامل.

1. جنوب السودان	3,683
2. جمهورية الكونغو الديمقراطيّة	3,509
3. جمهورية إفريقيا الوسطى	2,760
4. أفغانستان	2,200
5. النيجر	2,087

استشارات العيادات الخارجية

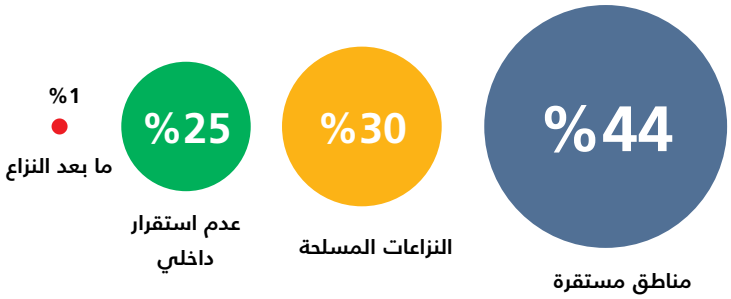
البلدان التي تضم أكبر البرامج بحسب عدد الاستشارات الخارجية. ولا يشمل هذا الاستشارات الطبيّة المتخصصة.

1. جمهورية الكونغو الديمقراطيّة	1,960,000
2. جمهورية إفريقيا الوسطى	1,098,100
3. جنوب السودان	934,400
4. النيجر	519,200
5. نيجيريا	441,900
6. إثيوبيا	438,300
7. اليمن	435,500
8. سوريا	372,700
9. لبنان	342,200
10. أفغانستان	328,100

سياق التدخلات

عدد المشاريع

مناطق مستقرة	206
النزاعات المسلحة	142
عدم استقرار داخلي	116
ما بعد النزاع	4



أبرز الأنشطة لعام 2016

9,792,200
استشارة خارجيّة

671,700
مريض تم قبولهم في المستشفيات

2,536,400
حالة ملاريا تم علاجها

80,100
طفل يعانون من سوء تغذية شديد تم قبولهم في برامج التغذية الداخلية

222,200
مريض يتلقون علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية في نهاية عام 2016

10,200
مريض تلقوا علاجات الخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية في نهاية عام 2016 (بعد فشل علاجات الخط الأول)

250,300
ولادة بينها ولادات قيصريّة

92,600
عملية جراحية كبرى تشمل شق أو استئصال أو معالجة أو خياطة الأنسجة وتتطلب التخدير

13,800
مريض تلقوا علاج طبي ضد العنف الجنسي

18,200
مريض يتلقون علاج الخط الأول ضد السل

2,700
مريض يتلقون علاج الخط الثاني ضد السل المقاوم للأدوية المتعددة

229,000
استشارة صحة نفسية فردية

53,300
جلسة صحة نفسية جماعيّة

20,600
شخص تلقوا العلاج ضد الكوليرا

869,100
شخص تلقوا لقاح الحصبة استجابة لتفشي وباء

169,200
شخص تلقوا لقاح التهاب السحايا استجابة لتفشي وباء

1,167,600
شخص تلقوا اللقاح ضد الحمى الصفراء استجابة لتفشي وباء

30,600
مهاجر ولاجئ تم إنقاذهم ومساعدتهم في البحر

المعطيات الواردة تجمع الأنشطة المباشرة وأنشطة الدعم وأنشطة التنسيق. تمثل هذه المعطيات لمحة عامة حول برامج وأنشطة أطباء بلا حدود ولا يمكن اعتبارها شاملة لكل الأنشطة.

مسرد الأمراض والأنشطة

التهاب السحايا بالمكورات السحائية

التهاب السحايا بالمكورات السحائية هو عدوى بكتيرية تصيب الأغشية الرقيقة المحيطة بالدماغ والحبل الشوكي. ويمكن أن يسبب الصداع المفاجئ والشديد والحمى والغثيان والتقيؤ والحساسية للضوء وتيبس الرقبة. وقد يعقب ذلك الوفاة في خلال بضعة ساعات من ظهور الأعراض. سيموت 50 في المئة من المصابين بالمرض إذا تركوا دون علاج.

هنالك ست سلالات من بكتيريا النيسرية السحائية (A, B, C, W135, X, Y) معروفة بأنها تسبب التهاب السحايا. ويمكن أن يحمل الأشخاص الإصابة دون ظهور أي أعراض عليهم وأن ينقلوا الجرثومة عند السعال أو العطاس. وتشخص الحالات التي يشتبه فيها عبر فحص عينة من السائل الشوكي، بينما يتألف العلاج من مضادات حيوية محددة.

ينتشر التهاب السحايا في مختلف أرجاء العالم، لكن أغلبية الإصابات والوفيات تحدث في إفريقيا، لا سيما في "حزام التهاب السحايا"، وهو قطاع جغرافي يمتد من إثيوبيا في الشرق إلى السنغال في الغرب، حيث كانت معظم تفشيات الوباء تنتج عن السلالة (أ) من المكورات السحائية، وذلك قبل إنتاج لقاح. هنالك لقاح جديد ضد هذه السلالة يوفر الحماية مدة 10 سنوات، ويمنع حاملي العدوى الأصحاء من نقل المرض. وتم حتى الآن تنفيذ حملات تحصين وقائية كبيرة في الدول الواقعة ضمن حزام التهاب السحايا، وأوقفت هذه الحملات دورة تفشيات الوباء السحائي من النمط أ القاتلة في المنطقة، لكن تفشي الأوبئة ذات النطاق الأصغر والناتجة عن سلالات أخرى مازالت تسجل حضوراً. وبعد تسجيل أول حالة تفشٍ كبرى للوباء السحائي من النمط سي في النيجر ونيجيريا في عام 2015، كانت معظم حالات الإصابة بالتهاب السحايا سي عام 2016 قد سُجّلت في النيجر، ولم تقع أية تفشيات كبرى.

طعَّمت أطباء بلا حدود في عام 2016 ما مجموعه 169,200 شخص ضد التهاب السحايا تجاوباً مع حالات تفشٍ.

التطعيم

يعتبر التحصين واحداً من التدخلات الطبية في الصحة العامة التي تحقق أعلى فعالية من حيث التكلفة. إلا أن التقديرات تشير إلى أن 1.5 مليون إنسان يموتون كل سنة من أمراض يمكن الوقاية منها عبر سلسلة من اللقاحات التي توصي بها كل من منظمة الصحة العالمية ومنظمة أطباء بلا حدود. في الوقت الراهن، تضم هذه اللقاحات اللقاح الثلاثي (ضد الدفتيريا والكزاز والسعال الديكي)، والحصبة، وشلل الأطفال، والتهاب الكبد بي، والمستدمية النزلية من النوع بي، والمكورات الرئوية المتقارنة، وفيروس الروتا، ولقاح BCG (ضد السل)، والحصبة الألمانية، والحمى الصفراء، وفيروس الورم الحليمي البشري؛ على الرغم من أنه لا يوصى بأخذ جميع اللقاحات في جميع المناطق.

في البلدان التي تكون فيها تغطية حملات التطعيم منخفضة عموماً، تسعى المنظمة إلى توفير حملات تطعيم روتينية للأطفال دون الخامسة كجزء من برنامجها للرعاية الصحية الأساسية عندما يكون ذلك ممكناً. يشكل التحصين أيضاً جزءاً رئيسياً من استجابة المنظمة لتفشي أمراض الحصبة والكوليرا والحمى الصفراء والتهاب السحايا. تشمل حملات التطعيم واسعة النطاق أنشطة لنشر الوعي حول الأمراض الوبائية، ومنافع التحصين إضافة إلى المعلومات ذات الصلة بجهة ومكان وزمان الحصول على اللقاحات.

أجرت أطباء بلا حدود 448,100 لقاح دوري في عام 2016.

تعزيز الصحة

تهدف أنشطة تعزيز الصحة إلى تحسين الصحة وتشجيع الاستخدام الفعال للخدمات الصحية. ويعتبر تعزيز الصحة عملية ثنائية الاتجاه: يحظى فهم ثقافة المجتمع المحلي وممارساته بنفس قدر أهمية توفير المعلومات.

خلال تفشي مرض أو وباء، تزود المنظمة الناس بالمعلومات المتعلقة بكيفية انتقال المرض والوقاية منه، وما هي العلامات الدالة عليه التي يجب البحث عنها، وما هي الخطوات العملية التي يجب اتخاذها عند الإصابة بالمرض. وإذا كانت المنظمة تستجيب لتفشي الكوليرا، مثلاً، تعمل فرقها على شرح أهمية الممارسات الجيدة لحفظ الصحة والنظافة، لكون المرض ينتقل من خلال المياه الملوثة أو الطعام الملوث أو الاتصال المباشر بالأسطح الملوثة.

توزيع المواد الإغاثية

يتركز اهتمام المنظمة على توفير الرعاية الطبية، لكن في حالات الطوارئ كثيراً ما توزع الفرق المواد الإغاثية التي تساعد على البقاء. تشمل مثل هذه المواد: الملابس والبطانيات وأغطية الأسرَّة والمأوى ومواد التنظيف وأواني الطبخ والوقود. في العديد من حالات الطوارئ توزع مواد الإغاثة على شكل سلّات. فتتألف سلّات الطبخ من موقد وقدور وأكواب وأدوات المائدة وصفيحة مياه، ليتمكن الناس من تحضير وجبات طعامهم. بينما تشمل سلّات النظافة الشخصية الصابون والشامبو وفراشي الأسنان ومعجون الأسنان وصابون الغسيل.

وحين يكون الناس من دون مأوى، ولا تتوافر المواد محلياً، توزع المنظمة إمدادات الطوارئ مثل الحبال والأغطية البلاستيكية أو الخيام، بهدف ضمان وجود سقف يُظلّهم. وفي الأجواء الباردة توفر الفرق خياماً أكثر متانة وتحملاً، أو تحاول العثور على بُنَىً أكثر استقراراً.

وزعت أطباء بلا حدود 107,800 سلة إغاثية في عام 2016.

الحصبة

الحصبة مرض فيروسي شديد العدوى. تظهر الأعراض بعد التعرض للفيروس بمدة تتراوح بين ثمانية أيام و13 يوماً، وتشمل سيلان الأنف والسعال والتهاب العين والطفح والحمى الشديدة. لا يوجد علاج محدد للحصبة، فيعزل المرضى ويعالجون بفيتامين A، لتجنب أي مضاعفات. وهذه قد تشمل مشكلات تتعلق بالعين، والتهاب الفم (مرض فيروسي يصيب الفم)، والتجفاف، ونقص البروتين، والتهابات المجاري التنفسية.

وبينما يشفى معظم المصابون بالحصبة في خلال أسبوعين إلى ثلاثة وتندر حالات الوفيات جراء الحصبة في البلدان ذات الدخل المرتفع، تتراوح نسبة الوفيات بين 3 و 15 في المئة وتصل إلى 20 في المئة عند السكان الضعفاء. وتحدث الوفاة جراء مضاعفات عدة مثل الإسهال والتجفاف والتهاب الدماغ والتهاب المجرى التنفسي الحاد.

يوجد لقاح آمن وعالي المردود ضد الحصبة، ونجحت حملات التطعيم واسعة النطاق في تخفيض عدد الإصابات والوفيات إلى حد بعيد. لكن تبقى التغطية محدودة في البلدان التي تعاني من ضعف الأنظمة الصحية وفي المناطق التي لا تتاح فيها الخدمات الصحية بشكل كاف، الأمر الذي يترك أعداداً كبيرة من الناس عرضة للمرض.

قدمت أطباء بلا حدود اللقاح لـ 869,100 شخص ضد الحصبة استجابةً لتفشٍ للمرض في عام 2016.

الحمى الصفراء

الحمى الصفراء هي مرض نزفي فيروسي حاد ينتقل عبر البعوضة الزاعجة. ولا تظهر الأعراض على الكثير من الذين يصابون بالحمى الصفراء، أما الذين تظهر عليهم فتكون على شكل حمى وصداع ويرقان (حيث يصبح لون الجلد والعينين أصفر) وألم في العضلات

وغثيان وإقياء وإرهاق. وقد يحدث أيضاً لدى الذين يتطور لديهم المرض إلى المرحلة السُمّية حمى شديدة ونزيف داخلي، ويموت نصف هؤلاء المصابون خلال مدة سبعة أيام إلى عشرة أيام. لا يوجد علاج شافٍ للحمى الصفراء، إنما علاج داعم للجفاف والفشل الكبدي والكلوي من شأنه أن يحسن نتائج العلاج.

يصعُب تشخيص الحمى الصفراء لا سيما خلال المراحل الأولى من المرض. يمكن الوقاية منه من خلال لقاح فعال للغاية وهو آمن وميسور التكلفة؛ إلا أن توفُّر هذا اللقاح محدود بسبب الإنتاج غير الكافي، لا سيما أثناء الاستجابة لتفشياته، بالإضافة إلى اللقاحات الواقية. وقد تم استخدام جرعة جزئية من لقاح الحمى الصفراء للمرة الأولى، كخيار توفيري للجرعات استجابة لتفشيات واسعة النطاق في كل من جمهورية الكونغو الديمقراطية وأنغولا في عام 2016.

طعَّمت أطباء بلا حدود 1,167,600 شخص ضد الحمى الصفراء استجابة لتفشي المرض في عام 2016.

داء السل

يحمل نحو ثلث سكان العالم عصيات داء السل في الوقت الحالي، لكنه الشكل الكامن من الداء وبالتالي لا تظهر عليهم الأعراض ولا ينقلون المرض. وتتطور هذه العدوى الكامنة لدى بعض الناس إلى الشكل الحاد من المرض، وغالباً ما يكون السبب هو ضعف الجهاز المناعي. وفي كل سنة، يصاب أكثر من 10 ملايين شخص بالسل الفعال، ويموت بسببه 1.8 مليون مريض.

ينتشر داء السل عبر الهواء حين يسعل مصاب أو يعطس. لا يصبح كل مصاب بعدوى السل مريضاً به، ولكن ستتحول العدوى إلى مرض فعال في نسبة 10 في المئة من المصابين في مرحلة ما من مراحل حياتهم. في معظم الحالات يلحق الداء ضرراً بالرئتين. وتشمل الأعراض السعال المستمر والحمى وفقدان الوزن وآلام الصدر وانقطاع النفس في المرحلة المؤدية إلى الموت. تزيد الإصابات بالسل بشكل أكبر بكثير بين الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ويعتبر من أسباب الوفاة الرئيسية.

يعتمد تشخيص السل الرئوي على عينة من البلغم، التي ربما يصعب الحصول عليها من الأطفال. يستخدم حالياً اختبار جزيئي يمكن أن يعطي نتائج في خلال ساعتين ويمكنه اكتشاف مستوى معين من المقاومة للأدوية، لكنه باهظ التكلفة ويتطلب عينة من البلغم أيضاً، إضافة إلى مصدر طاقة كهربائية يمكن الاعتماد عليه.

يتطلب علاج السل البسيط غير المصحوب بمضاعفات ستة أشهر على أقل تقدير. وحين يظهر المريض مقاومة لأقوى اثنين من المضادات الحيوية في علاج الخط الأول (إيزونيازيد و ريفامبيسين)، يعتبر مصاباً بالسل المقاوم للأدوية المتعددة. ليس من المستحيل علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة، لكن البرنامج العلاجي مرهق ويتطلب سنتين ويسبب العديد من الأعراض الجانبية. بينما يعتبر المريض مصاباً بالسل المقاوم للأدوية بشدة حين يظهر مقاومة لأدوية الخط الثاني التي تُعطى لعلاج السل المقاوم للأدوية المتعددة. الخيارات المتاحة لعلاج السل شديد المقاومة للأدوية محدودة جداً. وهناك عقاران جديدان – بيداكويلين وديلامانيد – من شأنهما تحسين نتائج علاج المرضى المصابين بالأنواع المقاومة للأدوية، لكن توفرهما محدود للغاية في الوقت الحالي.

في عام 2016 شرعت أطباء بلا حدود في علاج 20,900 مريض من السل، بينهم 2,700 مريض يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعددة.

داء شاغاس

ينتشر داء شاغاس في أمريكا اللاتينية، وإن أدت زيادة السفر والهجرة في العالم إلى مزيد من الإصابات التي أبلغ عنها حول العالم. داء شاغاس مرض طفيلي ينتقل بواسطة التماس مع براز أو بول خنفساء فينشوكا (ويطلق عليها أيضاً اسم البق المُقَبِّل)، التي تعيش في شقوق جدران وأسقف البيوت المبنيَّة من الطين والقش. كما يمكن أن ينتقل عبر عمليات نقل الدم أو إلى الجنين أثناء الحمل. في أغلب الأحوال لا يشعر المصاب بداء شاغاس بأي أعراض في المرحلة الأولى الحادة من المرض. والمرحلة المزمنة تكون عديمة الأعراض وتستمر لسنوات. لكن في نهاية المطاف تتطور مضاعفات منهكة لدى نسبة 30 في المئة تقريباً من المصابين، لتقصر العمر المتوقع 10 سنوات في المعدل المتوسط. وتعتبر مضاعفات القلب، مثل قصور القلب وعدم انتظام ضرباته واعتلال عضلة القلب من أكثر الأسباب شيوعاً وراء وفيات البالغين.

التشخيص معقد، ويتطلب تحليلاً مخبرياً لعينات الدم. يتوافر حالياً دواءان لعلاج المرض: بنزنيدازول ونيفورتيموكس، طور كل منهما قبل أكثر من أربعين سنة. أما معدلات الشفاء فتبلغ 100 في المئة تقريباً في المواليد والأطفال الرضع، ولكن كلما زادت الفجوة بين موعد الإصابة بالعدوى وبدء العلاج، انخفض معدل الشفاء.

يمكن للعلاج المستخدم حالياً أن يكون ساماً ويتطلب أكثر من شهرين لاستكماله. وعلى الرغم من الحاجة الواضحة إلى مزيد من الأدوية الأكثر فعالية وأماناً، لا يتم الآن سوى تطوير عدد قليل من الأدوية الجديدة.

عالجت أطباء بلا حدود 445 شخصاً من داء شاغاس في عام 2016.

رعاية الصحة الإنجابية

تشكل الرعاية التوليدية الطارئة ورعاية حديثي الولادة جزءاً مهماً من عمل أطباء بلا حدود، حيث الكوادر الطبية بالإشراف على الولادة، وتجري العمليات القيصرية إن اقتضى الأمر وأمكَنَ إجراءها، وتتلقى الأمهات ومواليدهن الرعاية اللازمة أثناء وبعد الولادة.

وتقدم الكثير من برامج أطباء بلا حدود طويلة الأمد رعاية الأمومة ذات النطاق الأشمل. حيث توصي بعدة زيارات قبل الولادة وبعدها، ويشمل ذلك، عند اللزوم، منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من الأم إلى الطفل. وتقدم أيضاً خدمات منع الحمل وتوفر رعاية الإجهاض الآمن إلا أنها مازالت غير متوفرة في جميع مشاريع أطباء بلا حدود ذات الصلة. إن الحاجة إلى الرعاية الطبية لإنهاء الحمل هي حاجة واضحة: ففي عام 2016 عالجت أطباء بلا حدود أكثر من 16,000 امرأة وفتاة كانت لديهن مخاوف ومضاعفات ذات صلة بالإجهاض، كان سبب العديد منها المحاولات غير الآمنة لإنهاء الحمل.

ومن شأن وجود كوادر توليد مختصة ورعاية فورية لما بعد الولادة أن يمنع حدوث الناسور الولادي، وهي حالة طبية تُلحِق وصمةَ عار اجتماعي بصاحبتها وتؤدي إلى سلس بول مزمن. تقدم أطباء بلا حدود الرعاية الجراحية لترميم الناسور وذلك في بعض المناطق الجغرافية النائية جداً. وقد أطلقت المنظمة منذ عام 2012 برامج رائدة لفحص وعلاج سرطان عنق الرحم. وتعتبر الإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري السبب الرئيسي وراء سرطان عنق الرحم ويؤثر بشكل خاص في النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية.

في عام 2016 ساعدت أطباء بلا حدود في 250,000 ولادة، بينها 24,000 ولادة قيصرية.

يُتبَع في الصفحة التالية ›

موظف تثقيف صحي في أطباء بلا حدود يقدم جلسة معلومات حول مرض الملاريا خلال زيارة لعيادة متنقلة إلى قرية كوندافاي على الحدود بين تيلانغانا وتشاتيسغار.

‹ تابع مسرد الأمراض والأنشطة

الرعاية الصحية النفسية

من المرجح أن تؤثر الأحداث الصادمة، مثل التعرض للعنف أو مشاهدته، أو موت الأحباء، أو تدمير مصدر الرزق، في العافية والصحة النفسية. توفر المنظمة الدعم النفسي الاجتماعي لضحايا الصدمة في مسعى لتقليص احتمال مواجهتهم مشاكل صحية نفسية على المدى الطويل.

تركز الرعاية النفسية الاجتماعية على دعم المرضى في تطوير استراتيجياتهم الخاصة بالتلاؤم بعد الصدمة. ويساعد المستشارون الأشخاص على التحدث عن تجاربهم، والتعبير عن مشاعرهم بحيث تنخفض المستويات العامة للتوتر والإجهاد. وتوفر المنظمة استشارات جماعية كنهج مكمل للرعاية النفسية.

قدمت كوادر أطباء بلا حدود 229,000 استشارة صحة نفسية فردية و53,000 جلسة صحة نفسية جماعية في عام 2016.

سوء التغذية

سوء التغذية هو وضع ينتج عن نقص الطعام والمغذيات الأساسية؛ فيتعثر نمو الطفل، ويزيد استعداده للإصابة بالأمراض الشائعة. أما العمر الأخطر للإصابة بسوء التغذية فيتراوح بين ستة أشهر، حين تبدأ الأم عادة إضافة مكملات إلى حليب الرضاعة، و 24 شهراً. لكن الأطفال دون الخامسة والمراهقين والنساء الحوامل أو المرضعات وكبار السن والمصابين بأمراض مزمنة، معرضون للإصابة أيضاً.

يمكن تشخيص سوء التغذية لدى الأطفال بطريقتين: حسابه من قياس الوزن والطول، أو قياس محيط منتصف العضد. ووفقاً لهذه القياسات، يتبين حسب التشخيص إصابة الطفل بسوء التغذية المعتدل أو الحاد.

تستخدم المنظمة الأطعمة الجاهزة لعلاج سوء التغذية. تحتوي هذه الأغذية على مسحوق الحليب المدعّم وتوفر جميع المغذيات التي يحتاج إليها الطفل المصاب بسوء التغذية من أجل تعويض النقص الغذائي واكتساب الوزن. يمكن لهذه المنتجات الغذائية، التي تستمر صلاحيتها مدة طويلة ولا تحتاج إلى تحضير، أن تستخدم في جميع الأماكن والأوضاع وتتيح للمرضى العلاج في المنزل، إلا إذا كانوا يعانون من مضاعفات وخيمة. في الحالات التي يحتمل أن يصبح فيها سوء التغذية حاداً، تتخذ المنظمة مقاربة وقائية، حيث توزع المكملات الغذائية على الأطفال المعرضين للخطر لمنع مزيد من التدهور في حالتهم.

أدخلت أطباء بلا حدود 261,800 طفل يعانون من سوء التغذية في برامج تغذية داخلية وخارجية في 2016.

العنف الجنسي

يحدث العنف الجنسي في جميع المجتمعات وجميع الظروف وفي أي وقت. وفي معظم الأحيان، تؤدي الظروف الاجتماعية غير المستقرة إلى ارتفاع مستويات العنف، ومنها العنف الجنسي الذي هو حالة معقدة للغاية وتشكل وصمة بالنسبة لضحاياها، كما لها عواقب طويلة الأمد يمكن أن تؤدي إلى مخاطر صحية خطيرة.

توفر منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الطبية لضحايا العنف الجنسي، فضلاً عن العلاج لمنع الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً، من ضمنها فيروس نقص المناعة البشرية ومرض الزهري والسيلان، والتطعيم ضد الكزاز والتهاب الكبد B. كما يشكل علاج الإصابات الجسدية والدعم النفسي ومنع حدوث حالات الحمل غير المرغوب فيها جزءاً من برامج الرعاية المنتظمة. كما توفر المنظمة شهادة طبية لضحايا العنف الجنسي.

تشكل الرعاية الطبية جزءاً من استجابة المنظمة للعنف الجنسي، ولكن وصمة العار والخوف قد تمنع العديد من الضحايا من اللجوء إلى المنظمة، لذلك تزداد الحاجة إلى نهج استباقي يرفع من مستوى الوعي بشأن العواقب الطبية للعنف الجنسي وتوفر العناية الضرورية له. وتهدف حملات نشر الوعي في المناطق التي يكثر فيها ضحايا العنف الجنسي، وخصوصاً في مناطق النزاعات، إلى رفع مستوى الوعي لدى السلطات المحلية، فضلاً عن القوات المسلحة عندما تكون متورطة في هذه الاعتداءات.

عالجت أطباء بلا حدود طبياً 13,800 مريض من إصابات ذات صلة بالعنف الجنسي في 2016.

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

ينتقل فيروس نقص المناعة البشرية عبر الدم وسوائل الجسم ويعمل بالتدريج على تدمير الجهاز المناعي، خلال مدة ثلاث سنوات إلى خمسة عشر سنة عادة، أو خلال عشر سنوات في معظم الأحيان، الأمر الذي يؤدي إلى الإصابة بمتلازمة نقص المناعة أو الإيدز. ومع تمكن الفيروس من الجسم، تبدأ معاناة المرضى مع الأمراض الانتهازية. أما المرض الانتهازي الأكثر شيوعاً الذي يؤدي إلى الموت فهو داء السل.

يمكن لاختبار فحص الدم البسيط أن يؤكد الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، لكن كثيراً من المرضى يعيشون سنوات دون ظهور الأعراض، وربما لن يعرفوا أنهم مصابون بالفيروس. تساعد تركيبات من الأدوية تعرف باسم مضادات الفيروسات القهقرية في مكافحة الفيروس وتمكن المرضى من العيش مدة أطول في صحة جيدة دون أن تتدهور حالة أجهزتهم المناعية بسرعة. كما تقلص مضادات الفيروسات القهقرية احتمال انتقال الفيروس.

على وجه العموم، تضم برامج المنظمة الشاملة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، إضافة إلى العلاج: أنشطة التثقيف وتعزيز الوعي، وتوزيع الواقيات الذكرية، واختبار الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية، وخدمات الاستشارة، ومنع انتقال عدوى الفيروس من الأم إلى الطفل. أما منع انتقال عدوى الفيروس من الأم إلى الطفل فيشمل إعطاء العلاج المضاد للفيروسات القهقرية للأم خلال الحمل وبعده وخلال المخاض والرضاعة، وإلى الطفل بعد الولادة.

قدمت أطباء بلا حدود علاج الخط الأول أو الخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية لـ 232,400 مريض في عام 2016.

الكالازار (داء الليشمانيات الحشوي)

الكالازار ("الحمى السوداء" باللغة الهندية) مرض مداري طفيلي ينتقل بواسطة لسعة أنواع معينة من ذبابة الرمل، وهو غير معروف إلى حد كبير في البلدان ذات الدخل المرتفع على الرغم من أنه موجود في حوض البحر الأبيض المتوسط. إن المرض متوطن في 76 بلداً، ويتراوح عدد الإصابات به بين 200,000 و400,000 إصابة سنوياً، تحدث نسبة 90 في المئة منها في بنغلاديش والهند وإثيوبيا وجنوب السودان والسودان والبرازيل. من أعراض الكالازار: الحمى ونقص الوزن وتضخم الكبد والطحال وفقر الدم ونقص المناعة. ويمكن أن يصبح مميتاً على الدوام تقريباً إذ ترك دون علاج.

في آسيا، يمكن استعمال اختبارات تشخيصية سريعة لتشخيص المرض. لكن هذه الاختبارات ليست حساسة بما يكفي لتستخدم في إفريقيا، حيث يتطلب التشخيص غالباً فحصاً مجهرياً للعينات المأخوذة من الطحال، أو نقي العظام، أو الغدد الليمفاوية، وهي إجراءات باضعة وصعبة وتتطلب موارد ليست متوفرة في البلدان النامية.

تطورت الخيارات العلاجية لمرض الكالازار خلال السنوات الماضية. في الوقت الراهن، أصبح دواء أمفوتريسين B المغلف بالدهنيات العلاج الرئيسي في آسيا، إما بمفرده أو كجزء من تركيبة علاجية. ويعتبر أكثر أماناً ويتطلب مدة أقصر من العلاج مقارنة بالدواء المستعمل سابقاً. لكن يجب إعطاؤه عن طريق الوريد، الأمر الذي يمثل مشكلة تعيق استخدامه حتى الآن في العيادات المحلية. في إفريقيا، لايزال العلاج الأكثر توافراً يتمثل في تركيبة تجمع الأنتيمونيات خماسية التكافؤ، والباروموميسين، ويتطلب عدداً من الحقن المؤلمة. ويجري حالياً البحث عن علاج أبسط ويؤمل أن يتوفر قريباً.

تعتبر الإصابة المزدوجة بالكالازار وفيروس نقص المناعة البشرية تحدياً صعباً، لأن كلا المرضين يؤثر في الآخر ضمن حلقة مفرغة ويهاجم جهاز المناعة ويضعفه.

عالجت أطباء بلا حدود 5,800 مريض من الكالازار في عام 2016.

الكوليرا

الكوليرا مرض مَعِدي-معوي حاد ينتقل بواسطة المياه الملوثة أو الطعام الملوث أو الاتصال المباشر بالأسطح الملوثة، نتيجة جرثومة ضمة الكوليرا. في المناطق التي لا يتوطن فيها المرض، يمكن أن يتفشى فجأة على نطاق واسع وتنتشر العدوى بسرعة. يعاني معظم الناس من الشكل المعتدل من المرض، لكنه قد يكون وخيماً، ويسبب إسهالاً مائياً غزيراً وتقيؤاً، ويمكن أن يؤدي إلى تجفاف حاد وحتى إلى الموت. يتألف العلاج من محلول إعادة الإماهة، يمكن تناوله عن طريق الفم أو الوريد، يعوض السوائل والأملاح. من الشائع انتشار الكوليرا في المناطق المكتظة وحيث يكون نظام الصرف الصحي سيئاً وإمدادات المياه غير آمنة.

حالما يشتبه بانتشار المرض، يجب معالجة المرضى في مراكز تتخذ فيها احتياطات مكافحة العدوى لتجنب مزيد من انتقال المرض. كما يجب تطبيق ممارسات

امرأة في جلسة استشارة صحة نفسية مع كوادر أطباء بلا حدود في أحد أحياء مدينة توماكو، كولومبيا.

صارمة لحفظ الصحة والنظافة وتوفير كميات كبيرة من المياه الآمنة.

عالجت أطباء بلا حدود 20,600 شخص من الكوليرا في 2016.

مرض النوم

(داء المثقبيات الإفريقي البشري)

داء المثقبيات الإفريقي البشري، المعروف عموماً بمرض النوم، هو مرض طفيلي ينتقل بواسطة ذبابة تسي تسي التي تنتشر في منطقة إفريقيا جنوب الصحراء. ويهاجم الطفيلي في مرحلته الأخيرة الجهاز العصبي المركزي، ويسبب اضطرابات عصبية حادة أو الموت في كثير من الأحيان. تنتج نسبة 95 في المئة من الحالات التي يبلغ عنها عن طفيليات تدعى المثقبيات الغامبية التي توجد في غرب ووسط إفريقيا. وقد انخفض عدد الحالات الجديدة المسجَّلة بنسبة 90 في المئة بين عامي 1999 و 2015 (من نحو 28,000 إلى 2,800).

خلال المرحلة الأولى يكون المرض سهل العلاج نسبياً لكن صعب التشخيص، نظراً لأن الأعراض مثل الحمى والضعف ليست خاصة به. تبدأ المرحلة الثانية حين يهاجم الطفيلي الجهاز العصبي المركزي، ويبدأ المصاب بإظهار الأعراض العصبية أو النفسية، مثل التنسيق الضعيف والتشوش والاختلاجات واضطراب النوم. في هذه المرحلة يتطلب التشخيص الدقيق للمرض ثلاثة فحوص مختبرية مختلفة، تشمل عينة من السائل الشوكي.

تعتبر التركيبة العلاجية المكونة من نيفورتيموكس و إيفلورنيثين (إن إي سي تي)، التي طورتها مبادرة توفير الأدوية الخاصة بالأمراض المهملة ومركز إيبيسنتر التابعين لأطباء بلا حدود، الإجراء الذي أوصت به حالياً منظمة الصحة العالمية، وتعتبر أكثر أماناً من عقار ميلارسوبرول، الذي استعمل سابقاً لعلاج المرض، وهو أحد مشتقات الزرنيخ. وهناك عقار جديد قيد التطوير حالياً من قبل مبادرة دي إن دي آي (مبادرة الأدوية للأمراض المهملة)، وهو عقار فكسينيدازول، وهو في المرحلة الأخيرة من التجارب السريرية، وحالما تتم الموافقة عليه، كلنا أمل أن يؤدي إلى دورة علاج أقصر وأكثر فاعلية لكلا مرحلتي المرض، يمكن تناوله عبر الفم.

في عام 2016 عالجت أطباء بلا حدود 150 شخصاً من مرض النوم.

مرض فيروس الإيبولا

فيروس الإيبولا هو فيروس ينتقل عبر التماس المباشر مع الدم أو إفرازات الجسم أو أعضاء الجسم أو الأشخاص المصابين. ظهر فيروس الإيبولا في عام 1976 وبالرغم من أن أصوله غير معروفة، تعتبر الخفافيش المضيف المرجح. وقد تدخلت أطباء بلا حدود تقريباً في جميع أماكن تفشي الوباء في الأعوام الأخيرة، لكن وحتى عام 2014 كانت تلك المناطق محتواة جغرافياً وشملت مواقع نائية أكثر. يبلغ معدل الوفاة لدى المصابين بالفيروس بين 25 و 80 في المئة. وحيث أن اللقاح لهذا المرض ما زال قيد التطوير، ولا يوجد علاج للمرض، فإن رعاية المريض تركز على التميه ومعالجة الأعراض كالحمى والغثيان. يبدأ المرض بأعراض تشبه أعراض الزكام، يتبعها تقيؤ وإسهال وفي بعض الأحيان يحدث نزيف ثم الموت. وبالرغم من كونه فيروساً قاتلاً إلا أنه ضعيف للغاية ويمكن قتله بسهولة عن طريق نور الشمس أو الحرارة أو المبيّض أو الكلورين أو حتى الصابون والماء.

كما أن الوقاية من حصول العدوى أساسية: تتم معالجة المرضى في مراكز علاج الإيبولا التي تُطبَّق فيها إجراءات صارمة تجاه العدوى. ومن الأولويات أيضاً تحديد الأشخاص الذين اختلط بهم المريض عند ظهور الأعراض عليه، والدفن الآمن. كما يتم أيضاً الاضطلاع بتعزيز الصحة المجتمعية لتوعية المجتمع بخطر المرض وكيف يحافظون على أنفسهم في أمان وماذا يفعلون في حال ظهرت عليهم الأعراض.

الملاريا

تنتقل الملاريا عن طريق البعوض الحامل للعدوى. تشمل الأعراض: الحمى وآلام المفاصل والصداع والتقيؤ المتكرر والتشنجات والغيبوبة. تسبب الملاريا الحادة، التي تنتج غالباً عن طفيليات تدعى المتصورة المنجلية، ضرراً في أحد الأجهزة الحيوية وتؤدي إلى الوفاة إذا تركت دون علاج. ساعدت الأبحاث الميدانية التي أجرتها المنظمة في إثبات أن تركيبة العلاج المرتكزة إلى الأرتيميسينين تعد حالياً الأكثر فعالية لعلاج الملاريا التي يسببها طفيلي المتصورة المنجلية. في عام 2010، عدلت التوجيهات الإرشادية لمنظمة الصحة العالمية لتوصي باستعمال حقن الأرتيسونايت وتفضلها على حقن الأرتيميثر لعلاج الملاريا الحادة لدى الأطفال.

تعد الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية طويلة المفعول واحدة من الوسائل المهمة لمكافحة الملاريا. في المناطق الموبوءة، توزع المنظمة بشكل منتظم ناموسيات على النساء الحوامل والأطفال دون الخامسة من العمر، الذين هم الأكثر عرضة للإصابة بالملاريا الحادة، بينما ينصح طاقم المنظمة الناس بشأن كيفية استخدام الناموسيات.

في عام 2012، استخدمت المنظمة أيضاً استراتيجية الوقاية الكيميائية الموسمية لأول مرة في تشاد ومالي. حيث يتناول الأطفال حتى عمر الخمس سنوات أدوية مضادة للملاريا عن طريق الفم كل شهر لمدة أربعة إلى خمسة أشهر خلال موسم ذروة انتشار المرض.

عالجت أطباء بلا حدود 2,536,400 شخص من الملاريا في 2016.

المياه والصرف الصحي

يحظى توفير مياه آمنة ونظام فعال للصرف الصحي بأهمية حاسمة للأنشطة الطبية. لذلك تعمل فرق المنظمة على ضمان توافر إمدادات كافية من المياه النقية ووجود نظام فعال لإدارة النفايات في جميع المرافق الصحية التي تعمل فيها.

في حالات الطوارئ، تساعد المنظمة في توفير مياه نقية آمنة ونظام صرف صحي ملائم. وتعتبر المياه ونظام التخلص من النفايات من أولى الأولويات. وحين يصعب العثور على مصدر قريب للمياه النقية، تنقل في خزانات بالشاحنات. ويقوم طاقم المنظمة بحملات توعية لتشجيع استخدام المرافق وضمان احترام ممارسات النظافة وحفظ الصحة.

تدمير آخر ملاذات الإنسانية في الحرب

© أطباء بلا حدود

بقلم مارين بويسونيه

في العاشر من يناير/كانون الثاني 2016 أصيب مستشفى شعارة في مديرية رازح شمال اليمن بقذيفة. وقد شوهدت طائرات تحلق فوق المرفق الذي تدعمه منظمة أطباء بلا حدود في منطقة كان ينشط فيها التحالف الذي تقوده السعودية. أدى ما جرى إلى مقتل ستة أشخاص وجرح ثمانية آخرين. وفي الخامس عشر من فبراير/شباط أصيب مستشفى معرة النعمان الواقع في إدلب شمال سوريا في ضربات جوية لم تفصل بينها سوى دقائق معدودة، وقد قتل 25 شخصاً بينهم أحد أفراد طاقم أطباء بلا حدود وتسعة من العاملين المحليين في المستشفى.

كان قسم العيادات الخارجية في المستشفى يعالج إلى تلك اللحظة حوالي 1,500 مريض شهرياً فيما كانت غرفة الطوارئ تجري ما معدله 1,100 استشارة كل شهر. وقد أدى تدمير المستشفى إلى ترك نحو 40,000 شخص دون خدماتٍ طبيةٍ في منطقة حرب نشطة.

رسمت هذه الأحداث الخطيرة التي وقعت في اليمن وسوريا ملامح عامٍ اتسم بالهجمات على المرافق الطبية. وكانت المنظمة خلال سنة 2016 قد سجلت ما لا يقل عن 74 هجوماً (71 في سوريا وثلاثة في اليمن) على 34 مرفقاً صحياً كانت تديرها أو تدعمها، علماً أن 58 هجوماً من أصل الهجمات الـ71 التي وقعت في سوريا كانت في محافظة حلب، ومنها 45 هجوماً وقع خلال الهجوم على شرق حلب في الفترة من يوليو/تموز إلى ديسمبر/كانون الأول 2016. قتل عشرات العاملين الطبيين والمرضى ومرافقيهم نتيجةً لأعمال القصف والضربات الجوية التي طالت المستشفيات في هذين البلدين. ولم تستطع المنظمة في العديد من المناطق الإبقاء على حضور الطواقم الدولية وكانت الطواقم الطبية المحلية تضطر إلى المعاناة من الهجمات وتبعاتها المأساوية دون أن تحصل سوى على دعم خارجي محدود.

ليست الهجمات على المستشفيات بالأمر الجديد، كما أن الطواقم والمرافق الصحية معتادة على أعمال العنف، لكن هذه الحوادث بدأت تقع بمعدلات خطيرة وتؤدي إلى نتائج مرعبة. ففي سوريا، أصبحت جزءاً من حرب شاملة، تشكل آلية ترهيب لا تستهدف المرافق الطبية فحسب إنما أيضاً المساحات العامة والقوافل الإنسانية. يبدو أن كل شيء يسير ليمنع وصول الرعاية والمساعدة إلى سكان المناطق التي تعتبر معادية. أما في شمال اليمن، فقد تعرضت مرافق طبية بينها مرافق تدعمها المنظمة للدمار التام في ضربات جوية شاملة أدت إلى توقف الخدمات الطبية.

سواء كانت المرافق الطبية قد استهدفت في سياق عمليات مكافحة الإرهاب، كطريقة لحرمان المناطق الخاضعة لسيطرة العدو من هذه البنية التحتية المهمة، أو في إطار استراتيجية تسعى إلى جعل حياة المدنيين المقيمين في مناطق تعتبر معادية لا تطاق، فإن

» **الصورة في الأعلى:** مستشفى معرة النعمان الذي تدعمه أطباء بلا حدود في إدلب، شمال سوريا، بعد تعرضه للقصف والتدمير في 15 فبراير/شباط 2016

التبعات تكون متشابهة، إذ يقتل المرضى ومرافقوهم أو يصابون، وتستنزف المرافق الطبية المحلية، وتتعطل الرعاية الطارئة في وقت يكون فيه الناس في أشد الحاجة إليها، كما أن الخدمات الطبية الروتينية تتعطل. فأين يمكن لطفل مصاب بذات الرئة أن يتلقى العلاج؟ وما حال برامج التحصين في مدينة خاضعة للحصار؟

ولعل أكثر التبعات ضرراً تتلخص في أن العنف يجعل المستشفيات أماكن تبعث على الخوف. ففي أواسط عام 2015 قامت لجان محلية في مدينة جاسم الواقعة جنوب سوريا بالتظاهر ضد إعادة افتتاح أحد المستشفيات خوفاً من وقوع مزيد من الهجمات. أما في اليمن، فقد أفاد بعض الناس بأنهم يشعرون بالأمان في بيوتهم أكثر من شعورهم به في المستشفيات. فعادة ما تقصف المستشفيات بغرض تدمير آخر ملاذات الإنسانية في الحرب.

هذا وإن الضمانات التي تمنحها القوى التي ينخرط بعضها مباشرةً في قصف المستشفيات خاوية إن لم تكن نفاقاً. وقد وقّع أعضاء مجلس الأمن في الثالث من مايو/أيار بالإجماع قراراً (رقم 2286) أكدوا من خلاله على الحماية التي تحظى بها الخدمات الطبية والمدنيون في النزاعات. إلا أن الهجمات استمرت على مرأى منهم وأحياناً بمشاركتهم. فقد قام خلال السنتين الماضيتين أربعةٌ من أصل الدول الخمس الأعضاء في المجلس، بدرجات مختلفة، بتمكين أو المشاركة بهجمات ضد المرافق الطبية. الحكومة السورية وحليفتها روسيا، الحكومة الأمريكية وحليفتها أفغانستان، التحالف الدولي الذي تقوده المملكة العربية السعودية في اليمن والذي تدعمه الولايات المتحدة والمملكة المتحدة وفرنسا، كل هؤلاء يحملون في سجلهم ضربات جوية على مرافق طبية.

نجد بأن مرتكبي هذه الهجمات الواسعة على المناطق السكنية والضربات التي تستهدف المرافق الطبية، يتذرعون بأنها "أخطاء" أو ينكرونها بالكلية أو يخلتقون لها الحجج أو يلتزمون الصمت حيالها. وبالرغم من المظهر الخارجي العام، إلا أن جذور هذه الظاهرة تبدو عميقة. فقد تطورت سبل شن الحروب وبدأت تظهر تناقضات بشأن معنى الحرب والدفاع عن الذات وماهية المقاتل أو المدني، وبالتالي ظهرت خلافات حول معنى توفير الرعاية الطبية للمرضى والجرحى من الأعداء. هذه الديناميات التي مهدت الطريق أمام "الاستخدام غير المقيد للقوة العسكرية على يد الدول في أنحاء العالم"[1]، أسهمت أيضاً في تهيئة بيئة انمحت فيها مبادئ على غرار التكافؤ والتمييز ويتم فيها اتخاذ قرارات تؤدي إلى وفيات بين العاملين الطبيين والمرضى. أطباؤنا لا يتواجدون في مناطق النزاع كي يقدموا العلاج وفقاً لأحكامهم الشخصية بخصوص عدالة قضية ما أو أخلاق المقاتلين، إنما ليرعوا المرضى والجرحى بغض النظر عن انتماءاتهم حتى لو كانوا قد شاركوا في النزاع، وهذا يشمل أولئك الذين يوصفون بالإرهابيين أو المجرمين.

رغم أن شعورنا بالعجز يزداد كل مرة نسمع فيها عن قصف مستشفى هذا العام، إلا أننا بحاجة إلى البحث عن سبل للحؤول دون وقوع هجمات على المرافق الطبية. علينا العمل باتجاه جعل المعتدين يدفعون أكبر ثمن سياسي ممكن. لكن طالما أن المكاسب العسكرية والسياسية تفوق التكاليف وليس ثمّة من تبعات فعلية لقصف المستشفيات وقتل من فيها، فكيف لنا أن ننتظر توقف هذه الهجمات؟ ستستمر منظمة أطباء بلا حدود في رفع صوتها عالياً وواضحاً لتخبر العالم عما تشهده فرقنا والفرق التي ندعمها في الميدان. وسنتعاضد مع العاملين الطبيين في الميدان ومع المواطنين المعنيين، كما سنستمر دون شك في سعينا لتوفير المساعدات الإنسانية للناس العالقين في النزاعات.

© أتسوهيكو أوتشياي

مستشفى حيدان في اليمن، في شهر مارس/آذار 2016 أي بعد خمسة أشهر من تعرضه للقصف الجوي.

[1] *'How Everything Became War and the Military Became Everything: Tales from the Pentagon'*, Rosa Brooks, Simon & Schuster, 2016.

© سيلفيان تشيركاوي / أطباء بلا حدود

توسيع الاستجابة للأزمة الإنسانية في نيجيريا

بقلم ناتالي روبرتس

استمرت خلال عام 2016 فصول أزمة إنسانية مدمرة في نيجيريا دون أن يلحظها معظم سكان العالم. فقد نزح ملايين سكان شمال شرقي البلاد العالقين وسط هجمات مجموعة بوكو حرام المسلحة والعمليات التي تشنها القوات المسلحة عن بيوتهم وهم غير قادرين على متابعة سبل عيشهم المعتادة من زراعة وصيد سمك وتجارة، إذ خلت بلدات وقرى بأكملها في حين دمرت البنى التحتية ومن بينها مرافق الرعاية الصحية، كما لقي آلاف الأطفال في ولاية بورنو حتفهم جراء مزيج قاتل من سوء التغذية والحصبة والملاريا.

أما في مايودوغوري عاصمة الولاية فقد زارد عدد سكانها إلى أكثر من الضعف ليتجاوز المليونين منذ سنة 2014، وذلك في ظل توافد أولئك الفارين من غياب الأمن. وقد أدى هذا إلى مفاقمة الضغوط على البنى التحتية التي كانت تعاني في الأساس في ظل أول ركود اقتصادي يضرب البلاد منذ 25 عاماً. ويقيم النازحون في مايدوغوري في ظروف خطيرة للغاية إما بين السكان المحليين أو ينامون في الشوارع أو في عدد من التجمعات العشوائية دون ما يكفيهم من مأوى وماء وصرف صحي، حيث يكونون عرضة للعنف والاستغلال والأمراض المعدية. ولا يمتلك إلا قلة منهم سبل تأمين الغذاء والحصول على الرعاية الصحية الأساسية المنقذة للحياة.

لم ينقطع تواجد منظمة أطباء بلا حدود في مايدوغوري منذ سنة 2014، حيث تعالج فرقها سوء التغذية وتقدم خدمات الصحة النفسية وتستجيب لفاشيات الكوليرا والحصبة. اضطر فريق أطباء بلا حدود المتواجد في المدينة إلى البقاء محدوداً في عدده غير أنه مثّل إحدى المنظمات الدولية القليلة الحاضرة في بورنو. وحتى عام 2016 كان غياب الأمن المنتشر على نطاق واسع إضافةً إلى صعوبة إقناع السلطات بمدى الأزمة يحولان دون توسيع المنظمة لاستجابتها. لكن الاستطلاعات الوبائية التي أجريت في المناطق السكنية العشوائية المنتشرة في المدينة كشفت عن دلائل على وجود حالات سوء تغذية شديدة ومعدلات وفيات مرتفعة خلال الأشهر التسعة الأولى من العام، وعلى الأخص بين الأطفال.

وتأكدت خلال الصيف الشكوك بأن معاناة أولئك المقيمين خارج العاصمة لا تقل عن معاناة من فيها. كان الفريق عاجزاً عن مغادرة مايدوغوري نظراً للنزاع الدائر في أرجاء الولاية حتى حل الربيع، حين بدأت القوات المسلحة النيجيرية بالسماح لمنظمات إغاثة معينة بالوصول إلى البلدات التي استعادت السيطرة عليها، على شرط أن ترافقها مجموعة من القوات المسلحة. عادةً ترفض منظمة أطباء بلا حدود المرافقة العسكرية بهدف الحفاظ على مسافة بين العمليات العسكرية وتلك الإنسانية. لكن الجيش قام في يونيو/حزيران بإجلاء أكثر من 1,000 امرأة وطفل هزيلين إلى مايدوغوري من باما التي تقع على بعد 70 كيلومتراً منها. وبعد مسح وتقييم سوء التغذية بين أفراد هذه المجموعة اتخذت المنظمة قراراً استثنائياً بقبول

» **الصورة في الأعلى:** نازحون يملؤون دلاءهم بالماء في مخيم نغالا، وقد قدمت فيه فرق أطباء بلا حدود الغذاء والمواد الإغاثية والرعاية الطبية في نوفمبر/تشرين الثاني.

مرافقة الجيش لتقييم الوضع في باما، حيث وجد الفريق لدى وصوله آلاف النازحين من النساء والأطفال يعيشون في مخيمات خاضعة لسيطرة الجيش دونما غذاء أو مياه نظيفة أو رعاية صحية تقريباً. وكانت معدلات سوء التغذية أعلى بكثير مما يمكن اعتباره أزمة، وكانت هناك دلائل على أن الكثير من الناس قد لقوا حتفهم.

بدأت منظمة أطباء بلا حدود بتوفير المساعدات في باما ونجحت خلال الأشهر التي تلت في الوصول إلى العديد من البلدات الأخرى في أنحاء الولاية، ووجد الفريق في كثيرٍ من المواقع معدلات كبيرة مشابهة من سوء التغذية والوفيات. وفي ظل غياب استجابة إغاثية مناسبة وكافية بدأت فرق أطباء بلا حدود بتوفير الرعاية الصحية والتغذوية وتحسين توفُّر المياه والصرف الصحي وإجراء حملات التلقيح وتوزيع الأغذية والمواد الأساسية في أكثر من 20 موقعاً في مايدوغوري و10 بلدات أخرى في الولاية. وقد ساعدت بيانات المنظمة في إقناع السلطات المحلية ووكالات الإغاثة الدولية بمدى وشدة الحالة الطارئة. وبحلول نهاية 2016 بدأ برنامج الأغذية العالمية ومنظمات إغاثة أخرى بعمليات تدخل واسعة النطاق.

وفيما كان العام يقترب من نهايته، كانت الحالة الطارئة بعيدة كل البعد عن نهايتها في ظل استمرار النزوح الجماعي والنزاع النشط وغياب البنى التحتية الصحية الأساسية عملياً في عدة مواقع. يشار إلى أن المنظمات الإنسانية غير قادرة على الوصول إلى العديد من المناطق في ولاية بورنو ولا يزال مصير من علق فيها مجهولاً. وستشهد الأشهر الأولى من عام 2017 سباقاً ضد الزمن لإنقاذ حياة الناس والتحضير لفجوة الجوع الموسمية التالية ومحاولة تطبيق إجراءات صحية وقائية قبل تفشي وباء آخر.

يرتكز عمل منظمة أطباء بلا حدود على مبادئ الاستقلالية وعدم التحيز، لكن الوصول المستقل إلى سكان ولاية بورنو شكل تحدياً حقيقياً. عادة ما تتفاوض المنظمة مع جميع المجموعات المسلحة في نزاع ما وتعمل على كسب قبول المجتمع كي توضح نيتها المقتصرة على توفير المساعدات الطبية لمن هم في حاجة إليها ولا تتعداها إلى مساعدة طرف واحد من أطراف النزاع. وتسمح استقلالية العمل للمنظمة بالوصول إلى جميع الأطراف وتساعد في ضمان احترام جميع الأطراف المتحاربة سلامة وأمن طواقم المنظمة ومراضاها.

لكن في هذا السياق الذي يسوده غياب الأمن على مستوى كبير ولا تحضر في مشهده سوى قلة قليلة من المنظمات الإنسانية الأخرى، اضطرت فرق أطباء بلا حدود إلى اتخاذ قرارات وتنازلات صعبة للوصول إلى المجتمعات المستضعفة التي تعيش أوضاعاً مأساوية. كما اضطرت فرق المنظمة إلى خوض مخاطر استثنائية أو السفر مع مرافقة مسلحة أو استخدام الحوامات في منطقة نزاع نشط. في هذه الأثناء، يمكن اعتبار النفاذ إلى المناطق التي تسيطر عليها بوكو حرام غائباً عملياً كما أن منظمة أطباء بلا حدود وغيرها من المنظمات لا تصل لفترات متوسطة المدى سوى إلى القليل من الرجال والنساء والأطفال الذين خضعوا لمسوحات أجرتها القوات المسلحة النيجيرية. ولا يزال من غير الواضح إلى أي مدى ستقبل بوكو حرام بعمليات أطباء بلا حدود لكن أولويتنا في عام 2017 تتلخص في متابعة التفاوض معها ومع القوات المسلحة التي تدعمها عسكرياً كل من المملكة المتحدة والولايات المتحدة، بخصوص رغبتنا في وصول مستقل إلى جميع من هم في حاجة بغض النظر أينما كانوا.

© حكيم خالدي/أطباء بلا حدود

يعيش نحو 15 ألف نازح في مخيم في بلدة باما الواقعة على خط الجبهة بين بوكو حرام والجيش النيجيري.

عمليات البحث والإنقاذ في منطقة وسط البحر الأبيض المتوسط

بقلم: كيتلين ريان

خلال سنة 2016 وفي ظل غياب طريق آمنة ونظامية من ليبيا أمام طالبي اللجوء وغيرهم من المهاجرين العابرين أو الفارين من البلاد، لقي ما لا يقل عن 4,579* رجلاً وامرأةً وطفلاً مصرعهم وهم يخاطرون بكل ما لديهم للوصول إلى أوروبا. وتقدر المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بأن 181,436 شخصاً قد نجحوا في الوصول إلى بر الأمان النسبي على شواطئ إيطاليا، إلا أن لكل واحدٍ منهم دون استثناء قصة يحكيها عن المصاعب والمعاناة التي مرّ بها. لم يخفّ على أحد منذ البداية بأن النساء والأطفال الذين أنقذتهم فرق أطباء بلا حدود كانوا بحاجةٍ إلى رعاية نفسية وطبية تخصصية، أما الرجال فقد كانوا يحملون ندباً بدنية ونفسية كانت رؤيتها أصعب. بلغت نسبة الأطفال والمراهقين دون سن الثامنة عشرة ممن حطوا رحالهم في إيطاليا 16 بالمئة، منهم ما نسبته 88 في المئة قدموا لوحدهم.

وقد بدأت الرحلة الشاقة التي قطعها 21,603 أشخاص الذين أنقذتهم فرق المنظمة، بدأت من بلدان متنوعة كبنغلاديش ونيجيريا. كما جاء كثيرون من بلدان إفريقيا جنوب الصحراء أي غينيا وساحل العاج ومالي تشاد وغامبيا، ومن بلدان القرن الإفريقي لا سيّما إريتريا، وكذلك من سوريا ودول أخرى في الشرق الأوسط. فروا من الحروب والتعذيب والتجنيد الإلزامي والعمالة القسرية وخروقات حقوق الإنسان الجماعية والتمييز الجنسي والعنف والاضطهاد والفقر المدقع والحرمان.

ووفق ما أفاد به أولئك الذين قابلتهم فرقنا، يعاني أولئك الذين يعبرون ليبيا أو يعيشون فيها، من الرجال والنساء والأطفال غير المصحوبين بذويهم، يعانون من اعتداءات بالغة على يد المهربين والمجموعات المسلحة وأشخاص يستغلون حاجة أناسٍ فروا من ظروف النزاعات أو الاضطهاد أو الفقر. وتتضمن الاعتداءات التي بلغت مسامع فرق المنظمة التعرض للعنف (بما في ذلك العنف الجنسي) والخطف والاحتجاز القسري في ظروف غير إنسانية والتعذيب وأشكال أخرى من سوء المعاملة وكذلك الاستغلال المادي والعمالة القسرية.

وبغض النظر عن الأسباب التي دفعتهم إلى عبور البحر في الأساس، إلا أن جميع من اضطروا إلى الصعود على متن قارب رديء مكتظ بالناس كانوا يعرضون حياتهم لخطر كبير. فقد ارتفع عدد إجمالي الوفيات في منطقة وسط البحر الأبيض المتوسط خلال 2016 عما كان عليه في السنوات السابقة، حيث لقي أكثر من شخص واحد حتفه مقابل كل 39 آخرين نجوا بحياتهم. ورغم هذه الأرقام المرعبة إلا أن استجابة أوروبا القائمة على منطق الردع لم تتغير كثيراً، فبدلاً من التركيز على إنقاذ حياة الناس وتوفير طريق آمنة ونظامية أمام أولئك الفارين من ليبيا ليصلوا إلى الاتحاد الأوروبي، قررت السلطات استهداف المهربين وإلقاء المسؤولية على عاتق بلدان بعيدة عن الشواطئ الأوروبية. غير أن هذه المقاربة لم تنجح سوى في إجبار المهربين على تغيير تكتيكاتهم والعمل بطريقة أكثر خطراً تجنباً للدوريات، ما تسبب بوقوع وفيات أكثر. وأصبحت عمليات البحث والإنقاذ خلال عام 2016 رغم كونها حلاً محدوداً، شريان حياة للآلاف، فأنقذتهم من موت شبه محتم في البحر.

* الأرقام من مشروع المهاجرين المفقودين التابع لمنظمة الهجرة الدولية.

في عام 2016، استبدلت القواربُ المطاطيةُ الرخيصة التي تُستخدم لمرة واحدة القواربَ الخشبية التي كانت تُستخدم في عامي 2014 و2015، وباتت تحمل أعداداً أكبر من ذي قبل.

© آنا سورينياش/ أطباء بلا حدود

© آنا سورينيش/أطباء بلا حدود

قدَّم فريق من أطباء بلا حدود المساعدة لأشخاص بقوا عائمين في عرض البحر لأيام بعد أن انقلب قاربهم، وقد سرق المهربون محرك القارب.

© سارة كريتا/ أطباء بلا حدود

أخبرَنا الذين أنقذناهم أن المهربين أبقوهم داخل كُهوف وحُفَر في الأرض لأيام وحتى لأسابيع قبل سَوقِهم إلى القارب ومن ثم إلى البحر. كما حكى البعض عن إعدامات ومعاملة سيئة جداً وإساءة جنسية على أيدي المهربين.

© كيفين ماكنفاني

خلافاً لما كان عليه الحال في الأعوام السابقة، لم تعد ترى ستر النجاة على الرجال والنساء والأطفال الذين يحاولون عبور البحر المتوسط، أو حتى الطعام والماء والوقود اللازم لمثل هذه الرحلة العصيبة. لم يكن ممكناً لأي من القوارب أن تكمل الرحلة إلى إيطاليا لولا إنقاذها من قبل أطباء بلا حدود أو منظمة أخرى.

© بورخا رويز رودريغز/ أطباء بلا حدود

هذه القوارب الرديئة تسببت بمأساة تلو الأخرى. وفي أكثر من مرة انتشلت فرق أطباء بلا حدود جثث رجال ونساء وأطفال من قعر القوارب، بعد أن سُحقوا تحت وزن الركاب الآخرين واختنقوا أو غرقوا في المزيج السام من الوقود وماء البحر المتجمع هناك.

في عام 2016 كثُرت عمليات الإنقاذ الليلي، حيث كانت فرق أطباء بلا حدود تذهب لمساعدة القارب تلو القارب في ساعات الصباح الأولى، حيث كان المهربون يرسلون القوارب في أوقات غير معتادة محاولين تجنب ضبطهم وإمساكهم.

© كيفين ماكلفاني

© غييرمو ألغار

في أكثر من مرة اضطرت سفن أطباء بلا حدود إلى إنقاذ أكثر من 10 قوارب خلال فترة 24 ساعة كانت ممتلئة حد الانفجار بأشخاص ممتنين بخروجهم من ليبيا أحياء. بدأ المهربون بإرسال القوارب إلى البحر ضمن قوافل تضم عدة قوارب، أملاً أنه إذا تم ضبط بعضها من قبل دوريات خفر السواحل تتمكن البقية من الوصول إلى المياه الدولية فيتم إنقاذهم وأخذهم إلى إيطاليا.

© روكو روراندیلي/تيرا بروجكت

التحصين على مستوى غير مسبوق

بقلم جوانا كينان

في عام 2016 شاركت منظمة أطباء بلا حدود في عدد من حملات التحصين الضخمة.

بدأ رتلٌ طويلٌ يتشكل أمام المركز المجتمعي في العاصمة الزامبية لوساكا، حيث ينتظر بصبر تحت أشعة الشمس أناسٌ من جميع الأعمار دورهم للدخول. وهناك في الداخل تقف أمٌّ شابة تدعى ماتيلدا وفي حضنها ابنتها ذات الثلاثة أعوام. تحصل كل منهما على زجاجة صغيرة تحوي سائلاً تقومان بابتلاعه وهما رافعتان رأسيهما إلى الخلف.

إننا في شهر أبريل/نيسان الذي يضرب فيه وباء كوليرا كبير عاصمة البلاد لوساكا. فالاكتظاظ السكاني وضعف مستوى النظافة في المساكن العشوائية التي يقطنها 1.2 مليون إنسان، إلى جانب تأخر موسم الأمطار، أمورٌ هيأت الظروف المثالية لتفشي الكوليرا. واستجابةً لما يجري فقد تعاونت منظمة أطباء بلا حدود مع وزارة الصحة الزامبية لإطلاق أكبر حملة تحصين فموي في التاريخ. إذ سيحصل ما يقرب من نصف مليون شخص من أمثال ماتيلدا وابنتها على جرعة لقاح فموي للمساعدة في كبح انتشار المرض.

هذا ولا تزال المنظمة مستمرة في العديد من البلدان الأخرى بإدارة حملات تحصين طارئة استجابةً لتفشي الأمراض، كما أنها تقدم لقاحات استدراكية للأطفال الضعفاء.

قامت المنظمة في الفترة من مايو/أيار إلى سبتمبر/أيلول بتحصين أكثر من مليون شخص في جمهورية الكونغو الديمقراطية في إطار استجابة وزارة الصحة لتفشي الحمى الصفراء الذي بدأ في الجارة أنغولا. وقد كانت المتطلبات اللوجستية والتنظيمية هائلة، حيث تضمنت العملية 100 فريق مكون من 160 عاملاً من 20 بلداً ينقلهم أسطولٌ مكون من 65 مركبة وبرفقتهم 4,000 كيس ثلجٍ وبرّاد كل يوم. إلا أن الوباء الذي تأكدت خلاله إصابة 1,000 شخص إضافةً إلى وجود 7,300 حالة مشتبه بها في البلدين قد كشف ضعف إمدادات اللقاح، حيث لم تكن تتوفر عالمياً سوى ستة ملايين جرعة منه وكانت الشركات المنتجة للقاح عاجزةً عن إعداد أكثر من ثلاثة ملايين جرعة شهرياً، وبهذا فقد دفعت الحاجة الملحة إلى تحصين أكثر من 10 ملايين شخص في جمهورية الكونغو الديمقراطية وحدها بمنظمة الصحة العالمية إلى البحث عن حلٍّ بأي طريقة. وتقرر إعطاء جزءٍ من الجرعة الاعتيادية بحيث يمنح ما يكفي من الوقاية إلى حين انتهاء الوباء.

أما في جمهورية إفريقيا الوسطى فقد أسهمت المنظمة في حملة تحصين استدراكية على مستوى غير مسبوق استهدفت قرابة الربع مليون طفل على مدى سنة. لا يحصل سوى أقل من طفل واحد من أصل كل عشرة على كامل اللقاحات في هذا البلد. وفي خلال جولة سريعة مكثفة، قامت طواقم أطباء بلا حدود العاملة بالتعاون مع وزارة الصحة بتحصين 14,000 طفلٍ في غضون خمسة أيام لا غير. قام ما يقرب من 370 عاملاً في إطار 16 فريق متنقل على متن عشرات السيارات والدراجات النارية بالوصول إلى مواقع التحصين في أنحاء البلاد. وقد حصل الأطفال دون سن الخامسة على لقاحات شلل الأطفال والكزاز والخناق والسعال الديكي والتهاب الكبد بي والحصبة وسلالات من ذات الرئة والتهاب السحايا.

» الصورة في الأعلى: فريق من أطباء بلا حدود يقدم اللقاح لطفل ضد الأمراض الأكثر شيوعاً القابلة للوقاية في مخيم في إفزوني، القريب من مخيم إدوميني في شمال اليونان.

هذا ونفذت المنظمة خلال عام 2016 أولى حملات التحصين الطارئة التي تقوم بها في أوروبا. فبدءاً من مايو/أيار، حصنت الفرق 3,000 طفلٍ ضد أمراض الطفولة الشائعة في قرية إيدوميني اليونانية الواقعة على مقربةٍ من الحدود المقدونية. كما نفذت خلال الصيف حملات تحصين داعمة في مخيمات واقعة في أتيكا وسط اليونان، وكذلك على جزيرتي ساموس وليسبوس، وفي إيلينيكو قرب أثينا، حيث حصنت بالإجمال 7,000 طفل في أرجاء اليونان. وقد حصل أطفال من عمر الستة أشهر إلى 15 سنة على لقاحات عدد من الأمراض بينها ذات الرئة التي تعد من أكبر الأمراض القاتلة للأطفال دون سن الخامسة، إذ تحصد حياة مليون طفلٍ حول العالم كل عام.

إلا أن ثمن التدخل في اليونان كان باهظاً، فقد اضطرت المنظمة إلى شراء لقاح ذات الرئة الذي استخدمته في حملات التحصين بسعر باهظٍ بدرجة لا توصف بلغ 60 يورو (أي ما يعادل 68 دولاراً أمريكياً) للجرعة، وهذا أكثر بنحو 20 مرةً من السعر العالمي الأرخص الذي يزيد قليلاً عن 3 دولارات لا غير للجرعة، أي ما يكلف نحو 10 دولارات تقريباً لتحصين طفلٍ واحد بالجرعات الثلاث المطلوبة لتحقيق وقاية تامة. إلا أن حملات التحصين بهذا اللقاح في جمهورية إفريقيا الوسطى استمرت في الاعتماد على التبرعات، الأمر الذي يعد سياسةً غير مستدامة.

وقد دفعت الحاجة إلى توفير لقاحات منقذة للحياة ميسورة الكلفة مثل لقاح ذات الرئة في إطار عمليات المنظمة بحملة توفير الأدوية الأساسية إلى إطلاق حملة "فرصة عادلة" عام 2015. جاءت هذه الحملة عقب الفشل الذريع لمفاوضات استمرت سبع سنوات مع شركتي فايزر وغلاكسو سميث كلاين بهدف توفير لقاح ذات الرئة بكلفة ميسورة وبشكل مستدام، علماً أن هاتين الشركتين هما المصنّعان لهذا اللقاح.

وحثت المنظمة خلال الحملة الشركتين على خفض سعر اللقاح إلى 5 دولارات للطفل الواحد (أي للجرعات الثلاث) في جميع البلدان النامية بما فيها البلدان ذات الدخل المتوسط كالأردن، وهي بلدان غير مؤهلة للحصول على أقل سعر عالمي، وكذلك للمنظمات الإنسانية كمنظمة أطباء بلا حدود التي تعمل على وقاية الأطفال الضعفاء. وقد وقّع ما يقرب من نصف مليون شخص من داعمي المنظمة في 170 بلداً على عريضةٍ تطالب بخفض السعر إلى 5 دولارات للطفل الواحد وتم تسليم العريضة لكل شركة.

حدثت في سبتمبر/أيلول قفزة نوعية حين أعلنت شركة غلاكسو سميث كلاين بأنها ستبيع المنظمات الإنسانية على غرار أطباء بلا حدود لقاح ذات الرئة بأرخص سعر عالمي للاستخدام في حالات الطوارئ الإنسانية. هذا وقد استسلمت فايزر بعد استمرار الضغوط عليها لتعلن في نوفمبر/تشرين الثاني أنها ستحذو حذو الأولى. غير أن الشركتين لا تزالان تستبعدان البلدان متوسطة الدخل من هذا العرض. يشار إلى أن أكثر من ثلث بلدان العالم لم تستطع إلى اليوم إدخال هذا اللقاح نظراً لثمنه الباهظ، حيث لا يزال أطفال هذه البلدان عرضةً لذات الرئة دون وقاية.

قامت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2016 بتحصين أكثر من 2.2 مليون شخص استجابةً لتفشي الأمراض وقرابةً نصف مليون آخرين في إطار حملات تحصين روتينية. وستستمر المنظمة في تنفيذ حملات واتباع استراتيجيات تمكن طواقمها من تحصين عدد أكبر من الناس في السياقات الصعبة التي تعمل خلالها باعتبار التحصين أفضل وسيلة للوقاية من العديد من الأمراض.

© لورانس هوينغ/أطباء بلا حدود

ماتيلدا جاءت لتحصل على اللقاح مع طفلتها (إدنا) البالغة من العمر 3 سنوات في العاصمة الزامبية لوساكا، خلال أكبر حملة تطعيم ضد الكوليرا على الإطلاق.

الأنشطة حسب البلدان

25 الأردن
26 أفغانستان
28 أرمينيا
28 أوكرانيا
29 أوزبكستان
29 أنغولا
30 إثيوبيا
32 أوغندا
33 الإكوادور
33 إيران
34 إيطاليا
35 الاتحاد الروسي
35 بابوا غينيا الجديدة
36 باكستان
38 بنغلاديش
38 بوروندي
39 بوليفيا
39 بيلاروسيا
40 تركيا
40 تونس
41 تنزانيا
42 تشاد
43 الجزائر
43 جورجيا
44 جمهورية إفريقيا الوسطى
46 جمهورية الكونغو الديمقراطية
48 جنوب السودان
50 جنوب إفريقيا
51 زامبيا
52 زيمبابوي
53 ساحل العاج
53 السويد
54 سوازيلاند
55 السودان
56 سوريا
58 سيراليون
59 صربيا
59 طاجيكستان
60 العراق
62 عمليات البحث والإنقاذ
63 غينيا
64 غينيا بيساو
64 فرنسا
65 الفلبين
65 فنزويلا
66 فلسطين
67 قيرغيزستان
67 كمبوديا
68 كينيا
70 الكاميرون
71 كولومبيا
71 ليبيا
72 لبنان
73 ليبيريا
73 مدغشقر
74 مالي
75 مصر
75 المكسيك
76 ملاوي
77 موريتانيا
77 موزمبيق
78 ميانمار
79 الهجرة في جنوب شرق آسيا
79 هندوراس
80 النيجر
82 نيجيريا
84 هايتي
86 الهند
88 اليمن
90 اليونان

بين آلاف الذين فروا من العنف في منطقة بحيرة تشاد، لم يجد البعض – وبينهم 6,000 شخص هم السكان السابقون لقرية كوبي – خياراً آخر غير العيش في صحراء جاميرون. وقد سيَّرت أطباء بلا حدود عيادة متنقلة هناك في عام 2016. © دومينيك ناهر

الأردن

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 403 | الإنفاق: 16.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2006 | msf.org/jordan

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

10,400 استشارة صحة نفسية فردية

1,800 عملية جراحية

530 جلسة صحة نفسية جماعية

© جوسارانغ لي / أطباء بلا حدود

ممرضة تتحدث مع فتى سوري في مستشفى الرمثا، حيث هبطت أعداد المرضى بعد إغلاق حدود الأردن في يونيو/حزيران.

سجلت الأردن أكثر من 650,000 لاجئ سوري منذ سنة 2011 بحسب المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. غير أن غياب الوثائق القانونية المناسبة والمصاعب المالية وعمليات إغلاق الحدود تحد بشكل كبير من قدرتهم في الحصول على الرعاية الصحية.

افتتحت منظمة أطباء بلا حدود في مارس/آذار 2016 عيادةً في الرمثا لخدمة العدد الكبير من اللاجئين وكذلك الفئات الضعيفة من المجتمع الأردني الذين هم بحاجة إلى علاج من الأمراض غير المعدية. وتقدم هذه العيادة الرعاية وتقوم بزيارات منزلية وتوفر الدعم النفسي إلى 1,500 مريض حوالي 25 بالمئة منهم أردنيون، علماً أنها أجرت 9,022 استشارة هذا العام. وفي أبريل/نيسان بدأت المنظمة بتوفير الدعم النفسي في مشروعها الخاص بعلاج الأمراض غير المعدية والقائم في إربد منذ عامين. وقد نفذت هاتان العيادتان خلال عام 2016 وحده أكثر من 25,500 استشارة وزيارة منزلية، علماً أن 3,643 مريضاً يتلقون استشارات بخصوص الأمراض غير المعدية في سياق هذا البرنامج.

أما في سبتمبر/أيلول فقد بدأت المنظمة بدعم مركز رعاية صحية أولية يقدم خدمات شاملة في الطرة الواقعة في سهل حوران قرب الرمثا، حيث توفر الاستشارات الخارجية ورعاية الأمومة ودعم الصحة النفسية والتثقيف الصحي للاجئين السوريين والأردنيين المستضعفين. وكان الفريق قد أجرى 3,083 استشارة بحلول نهاية العام.

يعيش أكثر من 75,000 سوري 75 بالمئة منهم نساء وأطفال عالقين على الحدود الشمالية الشرقية للأردن (ما يعرف بمنطقة الساتر الترابي). وبدأت المنظمة منذ مايو/أيار تسيير عيادات متنقلة في الركبان حيث ركزت على الأطفال دون سن الخامسة والنساء الحوامل، وأجرت أكثر من 3,500 استشارة خلال 23 يوماً. لكن بعد الهجوم الذي وقع قرب الساتر الترابي في 21 يونيو/حزيران تم وقف الوصول إلى المنطقة. ومنذ ذلك الحين والمنظمة منخرطة في مفاوضات نشطة لاستئناف الوصول المباشر إلى المنطقة بحيث تتمكن الفرق من الاستجابة للاحتياجات الطبية الطارئة للناس الذين يعيشون هناك.

تعتبر منظمة أطباء بلا حدود المزود الرئيسي لرعاية الصحة الإنجابية بين اللاجئين السوريين في محافظة إربد. ففي عام 2016، وسعت وحدة العناية المركزة للأمهات وحديثي الولادة قدراتها بالنسبة للاستشارات السابقة والتالية للولادة. وأشرف الفريق على 3,663 ولادة وأدخل 658 وليداً إلى الوحدة وأجرى 14,848 استشارة للحوامل. كما توفر المنظمة من خلال هذا المشروع دعم الصحة النفسية للأطفال دون سن الثامنة عشرة.

هذا وقد تضررت عمليات الإجلاء الطبي لجرحى الحرب السوريين إلى مستشفى الرمثا بشكل كبير جراء قرار الحكومة الأردنية بإغلاق حدودها في يونيو/حزيران.

وتستمر المنظمة في العمل مع وزارة الصحة لتوفير الرعاية الجراحية الطارئة والتالية للعمليات الجراحية للعدد المحدود من جرحى الحرب الذين يدخلون المستشفى. ففي 2016 عالجت فرق أطباء بلا حدود 369 جريح حرب وأجرت أكثر من 1,239 جلسة صحة نفسية فردية. ونظراً لإغلاق الحدود فقد انخفض عدد المرضى في مرفق الرعاية التالية للجراحة الذي يضم 46 سريراً والقائم في مخيم الزعتري للاجئين. وبالتالي فقد اضطرت المنظمة إلى إغلاق المرفق في ديسمبر/كانون الأول، لكن قبل إغلاقه تلقى 126 مريضاً العلاج ونفذ الفريق العامل هناك أكثر من 1,283 جلسة نفسية اجتماعية.

أما مستشفى الجراحة التقويمية الذي تديره المنظمة في عمّان فيعالج جرحى الحرب والضحايا غير المباشرين للعنف القادمين من بلدان الجوار التي مزقتها الحروب[1]، إذ يقدم المستشفى رعاية شاملة للمرضى الذين يحتاجون إلى جراحات عظمية وتقويمية وكذلك جراحة الفك والوجه، وتتضمن الخدمة كذلك العلاج الطبيعي والدعم النفسي. وفي عام 2016 تم إجراء 1,055 عملية جراحية، وكان المستشفى يضم ما معدله 180 مريضاً في أي وقت.

1 غالبيتهم من العراق وسوريا وفلسطين. تتم إحالة جميع المرضى من البلدان التي لا تقدر فيها المنظمة على العمل بشكل مباشر وحين يعتبر المريض غير قابل للعلاج إما بسبب تعذُّر الحصول على العلاج أو بسبب تعقيدات تقنية.

أفغانستان

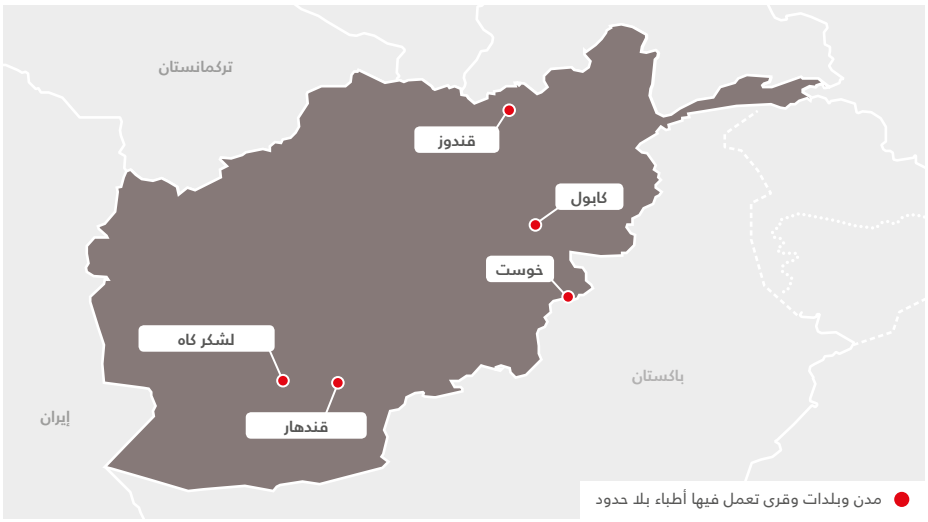
عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 2,200 | الإنفاق: 25.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1980 | msf.org/afghanistan
@MSF_Afghanistan | blogs.msf.org/afghanistan

الأرقام الطبية الرئيسية

328,100 استشارة خارجية

66,000 ولادة

5,500 عملية جراحية



تركز منظمة أطباء بلا حدود على تحسين توفير الرعاية الصحية الطارئة ورعاية الأمهات والأطفال في أفغانستان التي تسجل واحداً من أعلى معدلات وفيات الأمهات في العالم.

بعد أن دمرت الضربة الجوية الأمريكية مستشفى أطباء بلا حدود لعلاج الإصابات البليغة في قندوز وقتلت 42 شخصاً في أكتوبر/تشرين الأول 2015، انخرطت المنظمة في مفاوضات بشأن حيادية الرعاية الطبية مع جميع أطراف النزاع. وبحلول نهاية 2016 تلقت المنظمة أخيراً التزامات باحترام طواقمها ومرضاها وبأن الرعاية ستُقدم لكل من يحتاجها بغض النظر عن عرقهم أو معتقداتهم أو انتماءاتهم السياسية. ورغم صعوبة ضمان ذلك في منطقة حرب نشطة إلا أن أطباء بلا حدود تعتقد بأن هذه الالتزامات ستسمح لها بتقييم إمكانية استئناف أنشطة رعاية الإصابات البليغة في قندوز عام 2017.

هذا وقد استمر النزاع في الاستشراء سنة 2016، في حين لا تزال باقي مشاريع أطباء بلا حدود في البلاد تعمل في ظل تزايد عدد المرضى نظراً لتنامي الاحتياجات الطبية. يشار إلى أن ربع عدد الولادات التي تشرف عليها طواقم منظمة بلا حدود عالمياً تحدث في أفغانستان وقد أشرفت الطواقم على ولادة أكثر من 66,000 طفل هذا العام.

مستشفى أحمد شاه بابا في كابول

شهدت العاصمة كابول نمواً سكانياً هائلاً ولا يمكن لخدمات الصحة العامة في المدينة تلبية الاحتياجات الطبية. وفي مستشفى أحمد شاه بابا الواقع في شرق كابول والذي يخدم أكثر من 1.2 مليون شخص، تدعم المنظمة وزارة الصحة العامة في توفير رعاية المرضى الخارجيين والداخليين والتركيز على صحة الأمهات وخدمات الإسعاف. كما يوفر الفريق خدمات رعاية الأطفال وعلاج سوء التغذية والتخطيط الأسري والتوعية الصحية واللقاحات ويدعم مخبر المستشفى وخدمات التصوير بالأشعة السينية وبرنامج علاج السل.

وقد عززت المنظمة سعة المستشفى من 46 إلى 62 سريراً وبدأت هذا العام في إعادة تأهيل الأبنية. نفذ الطاقم 100,000 استشارة وأشرف على 18,966 ولادة أي أكثر بعشرين في المئة تقريباً مما كانت عليه سنة 2015.

كما بدأت المنظمة في عام 2016 برنامجاً جديداً لعلاج الأمراض المزمنة غير المعدية كالسكري وارتفاع الضغط والداء الرئوي المسدّ المزمن والربو والصرع، وقد أدخل نحو 600 مريض إلى البرنامج.

رعاية الأمهات في مستشفى دشت برجي في كابول

تتعاون منظمة أطباء بلا حدود مع وزارة الصحة العامة لتوفير خدمات رعاية على مدار الساعة في مستشفى دشت برجي، وهو المرفق الوحيد الذي يقدم خدمات التوليد الطارئة والولادات المعقدة في منطقة يزداد عدد سكانها بسرعة. وتدير المنظمة المختبر وغرف التوليد وغرفة عمليات للولادات القيصرية وباقي الولادات الصعبة، وكذلك غرفة للإفاقة ووحدة أمومة تضم 30 سريراً ووحدة تضم 20 سريراً لحديثي الولادة وغرفة

© كيت ستيغمان / أطباء بلا حدود

طبيبة أطفال تفحص طفلاً في وحدة رعاية الأمومة في دشت برشي

أخصائي علاج فيزيائي في أطباء بلا حدود يتفحص صورة شعاعية لفتى يتعافى من عملية جراحية في مستشفى بوست في لشكر كاه في إقليم هلمند.

بخمس أسرة لرعاية الرضع بطريقة الكنغر، وهذه الأخيرة تؤمن رعاية تخصصية للمواليد المرضى في أيامهم الأولى من الحياة. إضافة إلى ذلك توفر فرق المنظمة اللقاحات وتدير المختبر وبنك الدم ووحدة التعقيم.

وخلال عام 2016 أشرفت الطواقم على 15,627 ولادة بينها 27 بالمئة تقريباً حالات معقدة. ويسعى الفريق اليوم إلى زيادة عدد إحالات الولادات البسيطة بهدف التركيز على الحالات المعقدة والحفاظ على رعاية عالية الجودة.

أما وحدة حديثي الولادة التي تعمل بطاقتها الكاملة فقد قبلت 1,342 مولوداً يعانون من مضاعفات على غرار إنتان الدم ونقص السكر والاختناق الوليدي.

مستشفى الأمومة في خوست

افتتحت منظمة أطباء بلا حدود عام 2012 مستشفى للأمومة في خوست شرقي أفغانستان للتصدي لغياب الرعاية التوليدية في المنطقة، حيث يساعد المستشفى في خفض الوفيات بين الأمهات من خلال توفير بيئة آمنة للنساء كي يضعن مواليدهن برعاية طواقم طبية جلها الأعظم من النساء وبالمجان.

وقد زاد عدد الولادات بنسبة 40 بالمئة خلال عامين، من 15,204 ولادات عام 2014 إلى 21,335 ولادة عام 2016. وفي ديسمبر/كانون الأول، وصل عدد الولادات إلى 1,905 ولادات، أي أكثر من 60 ولادة وسطياً كل يوم. أما في عام 2016 فقد أدخلت وحدة حديثي الولادة 1,746 وليداً، أي بزيادة بلغت 15 بالمئة عن العام السابق.

وبدأت المنظمة هذا العام بدعم ثلاثة مراكز صحية في مناطق نائية في إقليم خوست من أجل تعزيز قدرات الإشراف على الولادات الطبيعية. ويهدف هذا الدعم إلى خفض عدد الولادات البسيطة في مستشفى خوست كي يتسنى للفريق التركيز على الولادات المعقدة.

مستشفى بوست في لشكر كاه

تدعم منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2009 مستشفى بوست في لشكر كاه الواقعة في إقليم هلمند، وهو واحد من ثلاثة مستشفيات رئيسية في جنوب أفغانستان. عززت المنظمة خلال الأعوام التي تلت عدد الطواقم العاملة في المستشفى ونفذت أعمال بناء مهمة. كما أتم الفريق هذا العام إعادة تأهيل كامل مبنى المستشفى الأصلي ووسّع قسم الأمومة. يشار إلى أن المستشفى الذي كان يضم 150 سريراً أصبح يحتوي على 327 سريراً، في حين زاد عدد المرضى من 120 مريضاً شهرياً عام 2009 إلى ما معدله 2,750 مريضاً كل شهر من عام 2016. وأشرفت الطواقم كذلك على 10,572 ولادة عام 2016.

يضم المستشفى وحدة لحديثي الولادة وقسماً للأطفال يضم 109 أسرة ويتضمن مركزاً للتغذية العلاجية للمرضى الداخليين عالج 2,431 طفلاً عام 2016.

تدعم المنظمة كذلك قسماً للطب الباطني ووحدة للعناية المركزة وغرفة طوارئ. كما تراقب فرق أطباء بلا حدود حالات السل وتعمل في جناح العزل الخاص بالحالات المعدية.

هذا وقد أدت شدة القتال في إقليم هلمند سنة 2016 إلى إعاقة وصول كثير من المرضى إلى المستشفى. لكن رغم هذا فقد جاء 20 بالمئة من المرضى من خارج المدينة معرضين أنفسهم لمخاطر جمة في ظل قتال نشط وطرق خطيرة.

أنشطة التصدي للسل في قندهار

بدأت منظمة أطباء بلا حدود عام 2016 بدعم خدمات تشخيص وعلاج السل المقاوم للأدوية في إقليم قندهار وافتتحت مختبراً ومرافق لاستضافة المرضى خلال فترة علاجهم في مدينة قندهار. كما أمنت المنظمة طواقم إضافية في مستشفى ميرويس، ونظمت دورات تدريبية في مرافق أخرى لتحسين الكشف عن الإصابات. وخلال الربع الأخير من عام 2016 تم تشخيص 13 مريضاً بالسل المقاوم للأدوية المتعددة.

أرمينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 43 | الإنفاق: 1.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1988 | msf.org/armenia

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

73 مريضاً يتلقون علاج السل بينهم

66 مصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة

تركز منظمة أطباء بلا حدود على تطبيق برامج جديدة لعلاج مرضى السل المقاوم للأدوية المتعددة في أرمينيا التي تعاني واحداً من أعلى معدلات المرض في العالم.

لا يزال السل يمثل مشكلة صحة عامة رئيسية في البلاد. ويقدر أن نسبة وقوع السل المستجيب للأدوية تبلغ 41 حالة جديدة لكل 100,000 نسمة سنوياً، علماً أن 11 بالمئة من الحالات الجديدة و47 من الحالات المعالجة سابقاً مقاومة للأدوية. كما أن نحو 10 بالمئة من مرضى السل المقاوم للأدوية المتعددة يعانون من النمط المقاوم للأدوية بشدة. ويتلخص التحدي الرئيسي لعلاج مرضى السل المقاوم للأدوية المتعددة في طول مدة البرنامج وسمية الأدوية، إذ يتعين على المريض أن يأخذ ما يصل إلى 20 قرص دوائي يومياً لمدة سنتين، إضافة إلى أشهرٍ من الحقن المؤلمة اليومية، إذ يتم وضع قسطرة بوابية لدى بعض المرضى لإراحتهم من الحقنتين اليوميتين. وتتضمن الآثار الجانبية نقصاً دائماً للسمع واكتئاب مع ميول انتحارية وذهان، علماً أنها لا تنجح سوى على نصف المرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة وربع مرضى السل المقاوم للأدوية بشدة.

كانت أرمينيا من أوائل بلدان العالم التي رخصت استخدام عقاري بيداكويلين وديلامانيد الجديدين لعلاج لسل، وهما عقاران واعدان من حيث انخفاض نسبة السمية وتعزيز الفاعلية. استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2016 بالتركيز على هذا في أرمينيا، في حين سلمت رعاية المرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة بالأدوية المعتادة إلى السلطات الأرمنية.

في عام 2016 بدأ 73 مريضاً تلقي علاج السل بينهم 66 مريضاً بالسل المقاوم للأدوية المتعددة بدؤوا بعلاج جديد يحتوي على أدوية جديدة.

أوكرانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 154 | الإنفاق: 5.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | @MSF_Ukraine | msf.org/ukraine

● مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
.... خط 'تماس'

الأرقام الطبية الرئيسية

3,100 استشارة صحة نفسية فردية

فيما دخل النزاع القائم في شرق أوكرانيا عامه الثاني، لم تحقق المحاولات لإيجاد حل سياسي لهذا النزاع سوى تقدم ضئيل، في الوقت الذي يتحمل أولئك المقيمون على طول جبهة القتال الوطأة الأكبر للعنف.

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2016 بإدارة عيادات متنقلة على طول خط القتال وعززت دعمها النفسي الاجتماعي والطبي للناس الذين يعيشون في المناطق الخاضعة لسيطرة الحكومة الأوكرانية، بمن فيهم النازحون.

وقد عمل أخصائيو المنظمة النفسيون في 26 موقعاً في الجزء الجنوبي من منطقة النزاع، حيث أجروا ما مجموعه 3,052 استشارة لمرضى يعانون من إجهاد حاد ومزمن، إذ أن كثيرين فقدوا أقرباءهم وأصدقاءهم في النزاع أو أنهم خرجوا بسبب تعرُّض بيوتهم للأضرار أو الدمار. كما نظمت أطباء بلا حدود جلسات جماعية تجمع المسنين بمن فيهم النازحين.

وقد أمنت المنظمة استمرار الرعاية لمن يعانون من أمراض مزمنة على غرار السكري وارتفاع الضغط حيث أن النزاع أعاق حصولهم على الأدوية والخدمات الطبية. وقد نفذت فرق أطباء بلا حدود في عام 2016 ما مجموعه 27,835 استشارة خارجية.

تسليم الأنشطة في باخموت

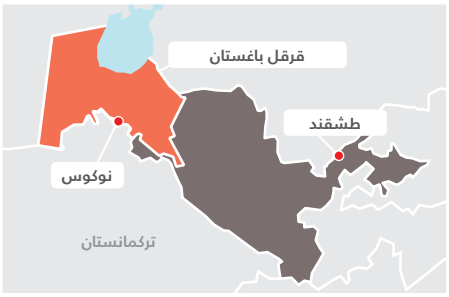
عملت فرق أطباء بلا حدود في 40 موقعاً في باخموت ومحيطها وساعدت أكثر من 40,000 من السكان المحليين و10,000 نازح. في يوليو/تموز شهدت الفرق تحسن قدرات نظام الصحة المحلي ورأت بأن الناس يحصلون على الرعاية اللازمة، ولهذا انسحبت من المنطقة. أما في مناطق أخرى فقد تبرعت المنظمة بإمدادات دوائية لمرافق صحية وسلمت أنشطتها ومعداتها وإمداداتها لمنظمات أخرى.

السل المقاوم للأدوية

استمرت المنظمة في دعم وعلاج المساجين المصابين بالسل المقاوم للأدوية في مراكز الاعتقال المؤقت في ماريوبول وباخموت ومنطقة حجز السجناء في دنيبرو. وإضافة إلى الرعاية الطبية تقدم المنظمة الدعم النفسي الاجتماعي للمرضى طيلة فترة البرنامج العلاجي الصعب.

أوزبكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 248 | الإنفاق: 9.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/uzbekistan



مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

في نوكوس التابعة لقرقل باغستان الواقعة في الجزء الغربي من أوزبكستان، بدأت منظمة أطباء بلا حدود في ديسمبر/كانون الأول رسمياً التجربة السريرية العملية لعلاج مرضى السل، وسيبدأ أول مريض العلاج في يناير/كانون الثاني 2017.

تجمع الدراسة بين أولى أدوية السل الجديدة منذ أكثر من 50 عاماً وأدوية قديمة لعلاج الأشكال المقاومة للأدوية من المرض. وتعد أوزبكستان من بين أول 27 بلداً من حيث ارتفاع معدلات الإصابة بالسل المقاوم للأدوية المتعددة.

وبدأت فرق أطباء بلا حدود في يوليو/تموز بعلاج الأطفال باتباع برنامج علاجي أقصر يمتد على تسعة أشهر بدلاً من البرامج الاعتيادية التي تمتد لسنة أو أكثر، وهي تفكر في تنفيذ بحث بخصوص النتائج. وبحلول نهاية ديسمبر/كانون الأول 2016 كان ثمانية أطفال يخضعون للبرنامج الأقصر. وستنشر النتائج الطبية بخصوص ما حققه البرنامج الأقصر في مارس/آذار، علماً أن هذه المبادرات تنطوي في إطار مساعي المنظمة لتطوير برنامج علاجي أقصر وأكثر تحملاً للناس الذين يعانون من السل.

تدير أطباء بلا حدود جميع برامج السل الخاصة بها بالتعاون مع وزارات الصحة الإقليمية والمركزية. وقد مكنت هذه العلاقات الطويلة منظمة أطباء بلا حدود من تطوير نموذج رعاية يجمع بالنسبة لبعض المرضى بين الرعاية الخارجية القائمة على الفحص التشخيصي الأحدث من نوعه، المعروف بفحص 'جين إكسبرت' وكذلك برنامج دعم شامل. وهذا يسمح كلما أمكن بعلاج المرضى في بيوتهم من اليوم الأول. وفي عام 2016، بدأ أكثر من 2,640 مريضاً بتلقي علاج السل في إطار هذا البرنامج، حيث خضع 1,767 مريضاً للعلاج من السل المستجيب للأدوية في حين خضع 878 آخرون للعلاج من السل المقاوم للأدوية. كما خضع 63 مريضاً لعلاج السل المقاوم للأدوية بشدة في حين خضع 49 آخرون للعلاج بأدوية جديدة: بدأ 29 مريضاً بتلقي عقارات بيداكويلين ولينيزوليد وإيميبينيم، في حين بدأ 12 آخرون بعقاري بيداكويلين ولينيزوليد أما ثمانية مرضى فقد بدؤوا بعقار لينيزوليد والبرنامج العلاجي التقليدي.

رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية

تدعم منظمة أطباء بلا حدود في العاصمة طشقند المركز الإقليمي لعلاج مرضى متلازمة نقص المناعة المكتسبة بهدف تعزيز الحصول على التشخيص والرعاية بالنسبة للمرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وعلاج الالتهابات المرافقة له. وفي عام 2016 بدأ 25 مريضاً بتلقي علاج التهاب الكبد الفيروسي سي وبدأ 13 مريضاً لأول مرة في أوزبكستان بتلقي علاج الخط الثالث لفيروس نقص المناعة البشرية بعد أن فشلت العلاجات الأولية والتالية. وبالمجمل فقد بدأ 842 مريضاً بتلقي العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية سنة 2016.

أنغولا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 24 | الإنفاق: 1.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1998

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

استأنفت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2016 عملياتها في أنغولا بعد غياب استمر تسع سنوات، حيث شرعت بدعم السلطات المحلية عقب تفشي الحمى الصفراء.

وأشارت الأرقام الرسمية الصادرة عن وزارة الصحة إلى تسجيل 4,599 حالة مشتبه بها سنة 2016، حيث بينت الفحوصات بأن 884 شخصاً مصابون بالفعل، علماً أن 384 من المصابين لقوا حتفهم بالمرض. دعمت المنظمة علاج المرضى المصابين بالحمى الصفراء في بنغيلا وهوامبو وفيانا في مقاطعة لواندا بين فبراير/شباط وأغسطس/آب، إذ أشرف الفريق على علاج 740 مريضاً أظهرت الفحوصات بأن 127 منهم كانوا مصابين بالمرض. إلى جانب ذلك، قامت المنظمة بتدريب مسؤولين من وزارة الصحة وتبرعت بأدوية وإمدادات طبية لمستشفيات المقاطعات والبلديات.

يشار إلى أن قرابة ثلثي المرضى الذين أشرف فريق المنظمة على علاجهم كانوا رجالاً بالغين، في حين وقعت أكثر من نصف الحالات التي أظهرت الفحوصات إصابتها في هوامبو (71 حالة). كما بلغت القبولات في مستشفيي هوامبو وكابالانغا ذروتها في مارس/آذار. بدأت المنظمة أنشطتها في بنغيلا في مايو/أيار وشهدت أعلى معدل قبولات في يونيو/حزيران. تنتقل الحمى الصفراء عن طريق البعوضة الزاعجة وتتشابه أعراضها الأولية مع أعراض أمراض أخرى على غرار الإنفلونزا والملاريا، كما يعاني واحد من كل خمسة مصابين من أعراض سمية شديدة قد تفضي إلى وفاة ما يصل إلى 80 بالمئة منهم.

وستتابع أطباء بلا حدود دعم السلطات المحلية لتوفير خدمات الرعاية الصحية الطارئة في أنغولا.

إثيوبيا

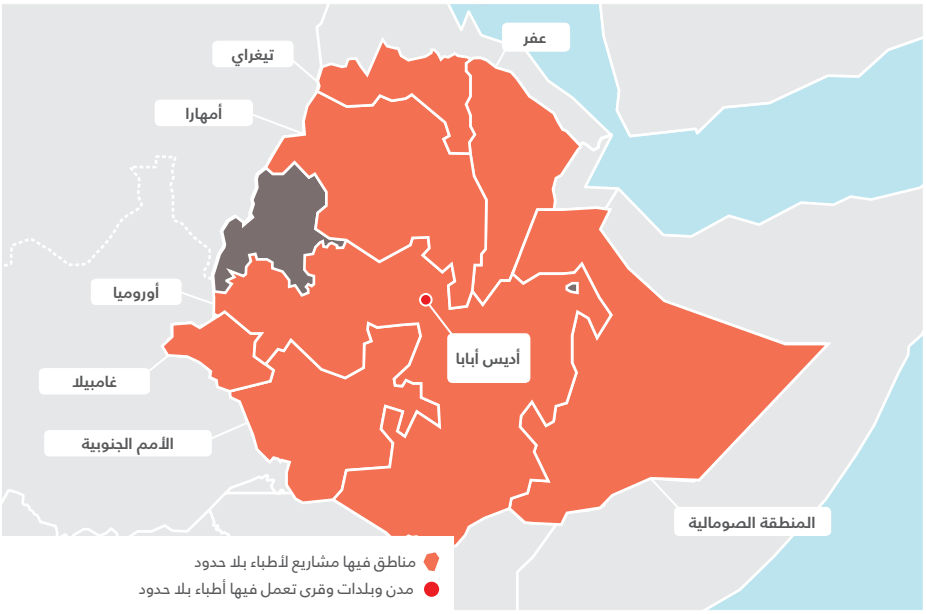
عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 1573 | الإنفاق: 28.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/ethiopia

الأرقام الطبية الرئيسية

438,300 استشارة خارجية

6,000 لقاح دوري

4,000 ولادة



في إثيوبيا التي تستوطنها أمراض على غرار الكالازار، تستمر منظمة أطباء بلا حدود في سد الثغرات التي تعاني منها الرعاية الصحية وتعمل أيضاً على الاستجابة للطوارئ ولاحتياجات اللاجئين الذين هم في تزايد.

المنطقة الصومالية

تدعم المنظمة مستشفى واردهر ومرافق صحية أخرى في منطقتي دانود ويوكوب التابعتين لإقليم دولو منذ عام 2007، بهدف خفض معدلات الأمراض والوفيات في المنطقة. وتوفر فرق أطباء بلا حدود خدمات المرضى الداخليين والخارجيين بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية والإنجابية وعلاج سوء التغذية والسل. وتعمل الفرق في 10 عيادات خارجية تقع في مناطق نائية. كما تتبرع المنظمة بالأدوية والإمدادات الطبية. هذا وقد عالجت المنظمة عام 2016 بالتعاون مع مكتب الصحة الإقليمي نحو 45,000 مريض.

بدأت المنظمة العمل في دولو أدو التابعة لإقليم ليبين عام 1995، حيث تركز على توفير المساعدة الطبية للاجئين الصوماليين الذين فروا من القحط الذي يضرب بلادهم وكذلك للمجتمع المضيف المحتاج.

وقد شهد مركز استقبال دولو أدو خلال العام 3,075 قادماً جديداً معظمهم من النساء والأطفال. وهناك يقدم الفريق بالمجان خدمات الرعاية الصحية الأساسية والدعم الغذائي وحملات التلقيح الروتينية. كما تتوفر الرعاية الصحية الأساسية في ثلاثة نقاط صحية تديرها المنظمة في مخيمي بورامينو وهيلوين، في حين يعمل فريق آخر في مركز صحي يقع في مدينة دولو أدو ويعد نقطة لإحالة اللاجئين والسكان المحليين ويتضمن غرفةً للطوارئ ووحدات للأمومة والأطفال وغرفة عمليات ومعدات تصوير بالأشعة السينية ويدير الفريق كذلك برامج تغذية وبرامج لعلاج السل.

وبحلول نهاية 2016 كان عدد اللاجئين الصوماليين في المخيمات الخمسة التابعة لإقليم ليبين أكثر من 203,887 لاجئاً.

تعمل الفرق المتمركزة في المستشفى المحلي في فيك الواقعة وسط المنطقة الصومالية في غرفة الطوارئ وغرفة العمليات وجناح الأمومة ومركز تأمين استقرار المرضى المخصص للأطفال المصابين بسوء تغذية شديد. كما تدعم المنظمة برنامجاً لعلاج السل وتتبرع بالأدوية والمعدات الطبية الأساسية للمستشفى.

أما في ديجيهابور فتوفر المنظمة خدمات رعاية الأمومة بما فيها رعاية الحوامل والأمهات والتخطيط الأسري وعلاج تبعات العنف الجنسي. ساعدت المنظمة كذلك في إنشاء أقسام المرضى الداخليين والخارجيين وغرفة الطوارئ ومركز تأمين استقرار الأطفال المصابين بسوء تغذية شديد ويعانون من مضاعفات في مستشفى ديجيهابور. وتوفر العيادات المتنقلة العاملة في 14 موقعاً خارجياً الرعاية الصحية الأساسية لأولئك المقيمين في مناطق نائية.

© فيليب كار

طبيب يجري فحص بالأشعة فوق الصوتية لامرأة حامل في دولو أدو، على الحدود مع الصومال.

© أطباء بلا حدود

طفل يحصل على اللقاح في عفر، ضمن حملة تطعيم.

منطقة غامبيلا

تستضيف منطقة غامبيلا أكثر من 340,000 لاجئٍ من جنوب السودان فرّوا من الحرب الأهلية المستمرة منذ سنة 2013. وتوفر منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع الحكومة والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين خدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية في المراكز الصحية الواقعة في مخيمي كولي وبوغنيدو وفي مدينة بوغنيدو والنقاط الصحية الواقعة في كولي وتيركيدي. وتتضمن هذه الخدمات رعاية الأطفال والجراحة والدعم التغذوي وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسبة وهي متوفرة للاجئين والمجتمعات المحلية على السواء، في حين يدير فريق آخر عيادة متنقلة منتظمة للاجئين عند نقطة باغاك الحدودية. وقدمت طواقم أطباء بلا حدود خلال عام 2016 المساعدة الطبية الأساسية إلى 264,000 شخص من اللاجئين والسكان المحليين كان 31 بالمئة منهم أطفالاً دون سن الخامسة، كما تلقى 87,000 مريض العلاج ضد الملاريا في مواقع المشروع.

هذا وبدأت المنظمة بدعم مستشفى غامبيلا من خلال التبرع بالإمدادات الضرورية ودعم جناح الجراحة، علماً أن هذا المستشفى يعد مركز استقبال الإحالات الرئيسي في المنطقة.

منطقة أمهرة

يتركز عمل المنظمة في منطقة أمهرة بشكل رئيسي على علاج وتشخيص والوقاية من الكالازار (الليشمانيا الحشوية) المستوطن في إثيوبيا وبالأخص في الشمال. وتوفر طواقم أطباء بلا حدود خدمات فحص وعلاج مرضى الكالازار المصابين كذلك بفيروس نقص المناعة البشرية و/أو السل، وقد أدت الجهود لغاية الآن إلى انخفاض كبير في معدلات انتقال المرض والعدوى. كما يقدم الفريق العامل في أمهرة علاج المصابين بلدغات الأفاعي ويدعم إحالة الإصابات الطارئة.

كما استجابت المنظمة إلى الوضع الغذائي في أمهرة، وتم إنشاء نظام رصد لتوقع حالات الطوارئ الغذائية المحتملة وإتاحة الوقت للاستجابة إليها.

منطقة تيغراي

توفر المنظمة بالتعاون مع السلطات الإثيوبية الرعاية الصحية النفسية لنحو 6,200 لاجئ أريتيري في مخيمي شيميلبا وهيتساتس الواقعين في منطقة تيغراي. وتتضمن الخدمات الدعم النفسي الاجتماعي والطبي النفسي وكذلك أنشطة التوعية والتثقيف المجتمعية الهادفة إلى الحد من وصمة العار وضمان أن يعرف أولئك الذين هم في حاجة بوجود المشروع. كما تدير طواقم أطباء بلا حدود مركز رعاية طبية نفسية ومرفق رعاية صحية ثانوية. وقام الفريق خلال عام 2016 بمساعدة 3,435 لاجئاً من خلال الاستشارات الخارجية والداخلية.

الاستجابة لحالات الطوارئ

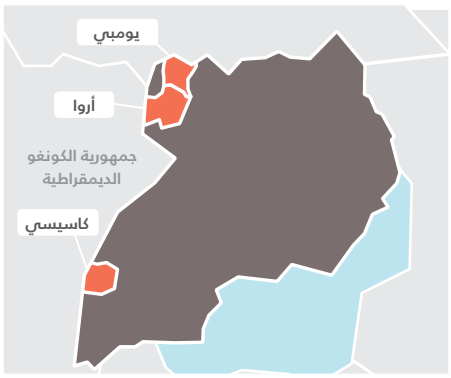
استجابت طواقم المنظمة للقحط الذي وقع سنتي 2015 و2016 من خلال أعمال تقييم غذائية بالتعاون مع السلطات المحلية والاتحادية في مقاطعتين تابعتين لمنطقة أمهرة، وحي في مدينة ديري داوا ومقاطعتين في منطقة أوروميا. وبالاعتماد على نتائج أعمال التقييم بدأت المنظمة عمليتي استجابة في أوروميا، في كل من أسيكو وبابيلي. ففي أسيكو، تلقى نحو 4,800 طفل يعانون من سوء تغذية معتدل الشدة الأغذية المكملة، في حين أحيل 160 طفلاً يعانون من سوء تغذية حاد شديد إلى برامج التغذية العلاجية. أما في بابيلي فقامت المنظمة بدعم فرق الصحة المحلية في فحص وعلاج نحو 300 طفل مصاب بسوء التغذية.

أدارت المنظمة أيضاً حملة تحصين وقدمت الدعم الغذائي للمجتمعات الرعوية في منطقة عفر، وإقليم سيتي، والمنطقة الصومالية، ومنطقة الأمم الجنوبية.

وتعمل طواقم أطباء بلا حدود منذ مارس/آذار 2016 بالتعاون مع السلطات الإثيوبية على الاستجابة لفاشيات الإسهال المائي الحاد في مناطق عدة من البلاد كالعاصمة أديس أبابا ومنطقة أوروميا والمنطقة الصومالية. كما ساعدت الفرق في أعمال التدريب وبناء مراكز تغذية علاجية وتوفير خدمات المياه والصرف الصح

أوغندا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 342 | الإنفاق: 8.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/uganda



مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود

© شارلوت موريس/ أطباء بلا حدود

لاجئة من جنوب السودان تتلقى استشارة من طبيب في أطباء بلا حدود في مخيم بيدي بيدي للاجئين في شمال أوغندا.

الأرقام الطبية الرئيسية

50,500 استشارة خارجية

15,800 مريض عولجوا من الملاريا

7,600 مريض تلقوا علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

في عام 2016 ازداد عدد اللاجئين في أوغندا بنسبة كبيرة، وبقي فيروس نقص المناعة البشرية يشكل مشكلة صحة عامة أساسية بالرغم من تحقيق تحسينات مهمة.

بالرغم من أن عدد الإصابات الجديدة سنوياً قد انخفض (من 160,000 في عام 2010 إلى نحو 95,000 في 2014)، إلا أن 7 في المئة من أصل عدد السكان (1.5 مليون شخص) مصابون بالفيروس. يعتبر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المسؤول الأول عن وفيات المراهقين في إفريقيا، ولا يختلف الوضع في أوغندا عن باقي القارة. ويعتبر المراهقون أيضاً عرضةً للعنف الجنسي، والحمل المبكر و/أو غير المرغوب، والإجهاض غير الآمن.

تقدم أطباء بلا حدود فحص العبء الفيروسي لفيروس نقص المناعة البشرية للمرضى في مستشفى أروا الإقليمي منذ عام 2013. ويسهّل توفير الفحص للمرضى الكشف السريع والعلاج المبكر ما يؤدي إلى نتائج محسَّنة للمرضى. بين سبتمبر/أيلول 2013 و سبتمبر/أيلول 2016 تم إجراء 20,845 فحص عبءٍ فيروسي، حيث استفاد 60 مريضاً كان يشتبه بعدم تجاوبهم مع مضادات الفيروسات القهقرية من الخط الثاني، استفادوا من فحص مقاومة الأدوية. من بينهم تم تأكيد عدم تجاوب 22 وتم بدء تقديم علاج الخط الثالث من مضادات الفيروسات القهقرية لـ19 آخرين.

في كاسيسي، تدير أطباء بلا حدود عيادة تقدم الرعاية الصحية الأساسية والشاملة للمراهقين، ويشمل ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، والوقاية والفحص والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية والسل. وتشجع حملات التوعية (البرامج الإذاعية، الترويج على وسائل الإعلام الاجتماعي، والتواصل) والأنشطة الترفيهية داخل العيادة المراهقين على القدوم وطلب الاستشارة. في عام 2016 تم تقديم أكثر من 11,700 استشارة خارجية وتم فحص 3,200 مراهق بخصوص فيروس نقص المناعة البشرية.

في المقاطعات الثلاثة المحيطة ببحيرتي جورج وإدوارد (كاسيسي وكامونجي وروبوريزي) تدير أطباء بلا حدود مشروعاً لتحسين الكشف عن ورعاية مرضى فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا في المجتمعات التي تعيش على الصيد. وقد نتج عن حملة مبادرة للفحص أطلقت في فبراير/شباط 2016 في مواقع رسوّ الصيادين إجراء الفحص لـ 13,771 شخصاً. تزود أطباء بلا حدود الدعم الفني لخمسة مراكز صحية تقدم الرعاية الشاملة اللامركزية في مراكز الرسوّ هذه. وفي عام 2016 تم إجراء 1,234 فحص عبء فيروسي لأشخاص يتلقون علاج فيروس نقص المناعة البشرية.

العمل مع اللاجئين

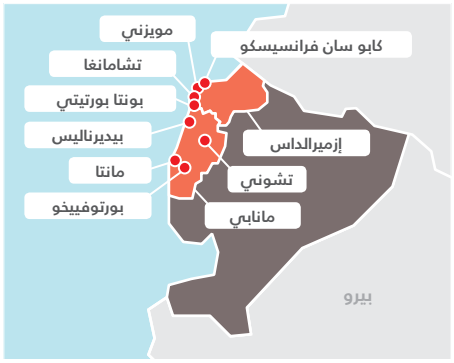
تستضيف أوغندا حالياً أكثر من مليون لاجئ، وهو أكبر عدد لاجئين في أي بلد إفريقي آخر. نحو 700,000 منهم هم سودانيون جنوبيون فرّوا من بلدهم بعد اندلاع قتال عنيف فيه في يوليو/تموز 2016. وفي شمال أوغندا، طغى التدفق الكبير للاجئين على قدرة الشركاء التنفيذيين لمفوضية الأمم المتحدة العليا لشؤون اللاجئين، لا سيما في التجمع السكني الجديد في بيدي بيدي الذي شهد نحو 2,000 قادم جديد يومياً وما مجمله 230,000 شخص بحلول نهاية نوفمبر/تشرين الثاني.

في بيدي بيدي، سدَّت أطباء بلا حدود فجوات الاحتياجات بما في ذلك الاستشارات الخارجية والداخلية واستشارات الأمومة ومراقبة الأمراض وتوفير مياه الشرب النظيفة والمراحيض والصرف الصحي. وفي نوفمبر/تشرين الثاني كانت أطباء بلا حدود تنقل يومياً 66,000 لتر من الماء. وكان ما بين 60 إلى 200 شخص كل يوم يحصلون على استشارة في عيادة أطباء بلا حدود، ونحو 60 في المئة من هذه الاستشارات كانت تخص الملاريا.

الإكوادور

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 0.4 | الإنفاق: 0.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1996

ضرب زلزالان الإكوادور في سنة 2016 أولهما في 16 أبريل/نيسان وثانيهما في 18 مايو/أيار، ليوديا بحياة ما يقدر بنحو 671 شخصاً ويصيبا 17,638 آخرين. واضطر أكثر من 33,360 شخصاً للانتقال إلى ملاجئ بعد أن تعرضت بيوتهم للأضرار أو الدمار.



مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

بعد أن ضرب الزلزال الأول بقوة 7.8 درجات سافرت أربع فرق تابعة لمنظمة أطباء بلا حدود كانت تعمل وقتها في أمريكا الجنوبية إلى الإكوادور حيث قضت شهراً تعمل في مقاطعتي مانابي وإزميرالداس اللتين كانتا من بين المناطق الأكثر تضرراً وأُعلنتا في وقت لاحق منطقتين منكوبتين. ركزت الفرق بعد التقييم الأولي جهودها على توفير دعم الصحة النفسية وتوزيع مواد الإغاثة، حيث نفذت أنشطة نفسية اجتماعية شملت 3,675 شخصاً كما وزعت 180 صندوقاً من مستلزمات النظافة و200 آخرين من مستلزمات الطبخ و60 صندوقاً من مستلزمات الإيواء التي تشمل فرشاً وبطانيات وأغطية بلاستيكية، وكذلك 10 خزانات مياه تبلغ سعة الواحد منها 5,000 ليتر. قامت طواقم أطباء بلا حدود كذلك بتوفير الرعاية الصحية الأولية حيث أجرت ما مجموعه 120 استشارة.

أما في جاما الواقعة على ساحل مقاطعة مانابي فقد قام فريق تابع للمنظمة بتوزيع مستلزمات الإيواء والطبخ والنظافة إلى 500 أسرة، إذ استفاد بالمجمل أكثر من 2,000 شخص في جاما من دعم أطباء بلا حدود. وانتهت عمليات أطباء بلا حدنود في الإكوادور مع نهاية مايو/أيار.

الأرقام الطبية الرئيسية

2,700 سلة إغاثية تم توزيعها

1,100 جلسة صحة نفسية جماعية

إيران

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 18 | الإنفاق: 1.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/iran

تستمر منظمة أطباء بلا حدود في إدارة مشروعها القائم في جنوب طهران حيث توفر الرعاية الطبية والدعم النفسي الاجتماعي للمجموعات المحرومة والمهمشة.

مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

تقدم المنظمة هذه الخدمات التي تتضمن علاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل والتهاب الكبد منذ عام 2012. وقد بدأ هذا العام 15 مريضاً مصاباً بالتهاب الكبد الفيروسي سي بتلقي العلاج بمضادات الفيروسات المباشرة التي يسهل تعاطيها مقارنةً بالعلاجات السابقة الموصى بها، وهي تندرج كذلك في إطار برنامج علاجي أقصر وتقدم معدلات شفاء أعلى.

تعاني منطقة دروازه غار من انخفاض مستوى الرعاية التي يحصل عليها السكان المستضعفون. فأولئك المعرضون للخطر أكثر من غيرهم، مثل متعاطي المخدرات وعاملات الجنس والأطفال المشردين، يحتاجون إلى مقاربات خاصة حيث أن ظروف حياتهم ووصمة العار التي يعانون منها غالباً ما تعيق حصولهم على الخدمات الصحية 'الاعتيادية'.

يوفر مركز الرعاية الصحية الأولية الذي تديره المنظمة خدمات شاملة ومتكاملة بما فيها الاستشارات الطبية العامة ورعاية الصحة النفسية وخدمات الصحة الإنجابية والجنسية وفحوصات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية والسل والتهاب الكبد سي وغيرها من الأمراض المعدية، وكذلك خدمات التحصين. يتوفر أيضاً الدعم النفسي الاجتماعي ويلعب زملاء أطباء بلا حدود من العاملين المحليين دوراً رئيسياً في مساعدة المنظمة في التواصل مع هذه المجموعات التي يصعب الوصول إليها. وتدير المنظمة منذ أبريل/نيسان عيادات متنقلة بالتعاون مع منظمة غير حكومية محلية تدعى جمعية دعم التعافي والمتخصصة في مجال الإدمان.

هذا ونفذت الفرق العاملة في المركز الصحي خلال 2016 أكثر من 7,000 استشارة خارجية وأحالت ما يقرب من 1,800 مريض إلى مرافق الرعاية الصحية الثانوية لإجراء فحوصات إضافية و/أو قبولهم في المستشفيات. كما أجرت العيادة المتنقلة 2,326 استشارة.

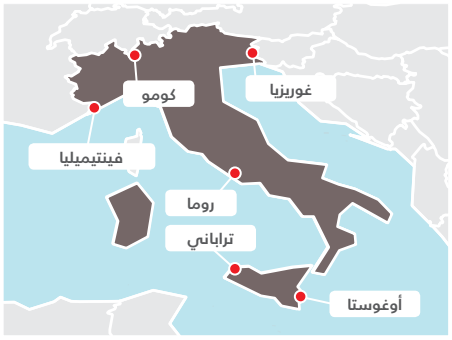
الأرقام الطبية الرئيسية

7,100 استشارة خارجية

2,800 استشارة صحة نفسية فردية

إيطاليا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 50 | الإنفاق: 3.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | @MSF_Italia | msf.org/italy



● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

10,300 استشارة خارجية

880 جلسة صحة نفسية جماعية

630 استشارة صحة نفسية فردية

© أليساندرو بينسو

عمليات الإسعاف النفسي الأولي في ميناء ترابايني حيث حطّ مئات الأشخاص من مختلف الجنسيات بعد أن عبروا البحر المتوسط.

لا تزال إيطاليا نقطة الوصول الرئيسية للمهاجرين واللاجئين القادمين إلى أوروبا عبر البحر المتوسط، فقد وصل عام 2016 إلى البلاد 180,746 شخصاً عبر البحر معظمهم قدموا من مناطق إفريقيا جنوب الصحراء.

صقلية والموانئ الجنوبية

رغم استمرار تدفق القادمين خلال الأعوام القليلة الماضية إلا أن السلطات الإيطالية لم تطور نظام استقبال مناسب وكافٍ للاستجابة إلى احتياجاتهم الإنسانية. وأطلقت منظمة أطباء بلا حدود عام 2016 مشروعاً للرعاية الصحية النفسية في 16 مركز استقبال في منطقة ترابيني التابعة لصقلية حيث يقوم فريق مكون من وسطاء ثقافيين وثلاثة خبراء في علم النفس بفحص طالبي اللجوء للكشف عن نقاط ضعف نفسية وتوفير الرعاية لأولئك الذين هم في حاجة إليها. وقد ساعد الفريق ما مجموعه 641 مريضاً من خلال 99 جلسة جماعية و626 جلسة فردية. وقد أظهر العديد منهم أعراضاً تالية للصدمة أو أعراضاً نفسية جسدية وكذلك قلقاً و/أو اكتئاباً، نتيجةً للصدمات السابقة وغياب الاستقرار الذين يعيشونه. كذلك، وفي ظل تزايد أعداد الوفيات في البحر، ساعدت المنظمة أولئك الذين قدموا بالسفن وعليهم علامات الصدمة، كحال تعرضهم لحادث غرق سفينة أو في حال شاهدوا وقوع وفيات أمام أعينهم في البحر. حيث قامت طواقم المنظمة بتوفير الإسعافات الأولية النفسية لهم. وفي الفترة من مايو/أيار إلى ديسمبر/كانون الأول، نفذت الطواقم 31 عملية إسعاف أولي نفسي في عدة موانئ إيطالية معظمها في صقلية وكالابريا وسردينيا.

الحدود الشمالية

منذ نهاية 2015 وحتى يوليو/تموز 2016، وفرت فرق أطباء بلا حدود الرعاية الطبية والمأوى والدعم لمئات اللاجئين في غوريزيا على الحدود مع سلوفينيا. وقد افتتح مركز مؤقت مكون من 25 حاوية شحن مجهزة ويتسع لنحو 96 شخصاً أبوابه في ديسمبر/كانون الأول 2015 لاستقبال أولئك الذين ينامون في العراء بعد إقصائهم عن نظام الاستقبال الرسمي. وعملت طواقم المنظمة بالتعاون مع السلطات الصحية المحلية والصليب الأحمر حيث وزعت مواد الإغاثة كمستلزمات النظافة. واستجابةً للاحتياجات الطارئة للمهاجرين الموجودين على الحدود بين فرنسا (فينتيميليا) وسويسرا (كومو)، تعاونت فرق أطباء بلا حدود مع السلطات المحلية وشبكة متطوعين لتوفير المساعدات النفسية والطبية وكذلك المواد الغذائية وغيرها من مواد الإغاثة.

روما

افتتحت المنظمة في أبريل/نيسان 2016 في روما مركزاً لإعادة تأهيل الناجين من التعذيب. وحتى نهاية 2016 تلقى 98 مريضاً من 22 جنسية مختلفة المساعدة من خلال مقاربة متعددة الاختصاصات تتضمن رعاية طبية ونفسية وعلاجاً طبيعياً ودعماً اجتماعياً وقانونياً. وتجري هذه الأنشطة بالتعاون مع منظمتين غير حكوميتين إيطاليتين ألا وهما أطباء ضد التعذيب وجمعية الدراسات القانونية حول الهجرة.

الاتحاد الروسي

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 129 | الإنفاق: 4.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/russianfederation

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

4,800 استشارة صحة نفسية فردية

استمرت منظمة أطباء بلا حدود بإدارة برامج لرعاية السل والصحة النفسية والأمراض القلبية في الشيشان.

تعمل منظمة أطباء بلا حدود منذ أعوام طويلة عن كثب مع وزارة الصحة الشيشانية حيث تنفيذ برامج علاج السل. وبعد أن سلمت إدارة السل المقاوم للأدوية المتعددة إلى الوزارة، بدأت المنظمة تركز على السل المقاوم للأدوية بشدة، وهو أحد أنماط السل المقاوم للخط الثاني من الأدوية. وقامت المنظمة بشراء الأدوية المناسبة بما فيها أدوية جديدة ومعدلة الاستخدام بهدف وضع أنظمة علاجية أكثر فاعلية من العلاجات التقليدية بالنسبة لمرضى السل المقاوم للأدوية بشدة.تضمن برنامج السل أيضاً دعماً للمختبر وتوعية صحية ومساعدة نفسية اجتماعية للمرضى وأسرهم.

استمرت المنظمة خلال عام 2016 برعاية مرضى السل المقاوم للأدوية بشدة ممن يعانون أيضاً من السكري، حيث كانت تراقب بانتظام مستويات سكر الدم لديهم وتعدّل علاجهم وفق المطلوب، وتساعدهم في التعامل مع وضعهم. وقد خضع للعلاج في ديسمبر/كانون الأول 2016 ما مجموعه 60 مريضاً يعانون من السكري والسل و79 مريضاً بالسل المقاوم للأدوية بشدة.

وقدمت الفرق عام 2016 رعاية نفسية اجتماعية فردية إلى 4,838 مريضاً ونفذت 314 جلسة إرشاد نفسي جماعية لضحايا العنف في إطار برنامج الصحة النفسية.

رعاية الأمراض القلبية في الشيشان

استمرت منظمة أطباء بلا حدود بدعم رعاية الأمراض القلبية في مستشفى الطوارئ في العاصمة غروزني وفي مستشفى أورس-مارتان، حيث قدمت الأدوية والإمدادات الطبية وحسنت نوعية رعاية الحالات الحادة. كما أعدت المنظمة دورة تدريبية ضمت أخصائيين من جامعة دوسلدورف للطب بهدف تعزيز المهارات التقنية لفريق طب القلب التدخلي في غروزني.وتركزت الدورة على تصوير الأوعية بالأشعة السينية (وهي تقنية تصوير تسمح بفحص داخل الشرايين التاجية) ورأب الوعاء (وهو إجراء لتوسيع الشرايين التاجية المتضيقة أو المسدودة).

بابوا غينيا الجديدة

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 116 | الإنفاق: 4.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/png

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

تعمل منظمة أطباء بلا حدود على تحسين توفر خدمات الكشف عن السل وعلاجه في بابوا غينيا الجديدة.

يعيش حوالي 25 بالمئة من مرضى السل في بابوا غينيا الجديدة في مدينة بورت موريسبي الواقعة في منطقة العاصمة الوطنية.

قامت المنظمة بالتعاون مع برنامج السل الوطني بتعزيز قدراتها في كشف وتشخيص وعلاج السل ومتابعته في مستشفى غيريهو الواقع في بورت موريسبي. وبدأت الفرق المتنقلة بالعمل في الأحياء لتحسين امتثال المرضى للعلاج.

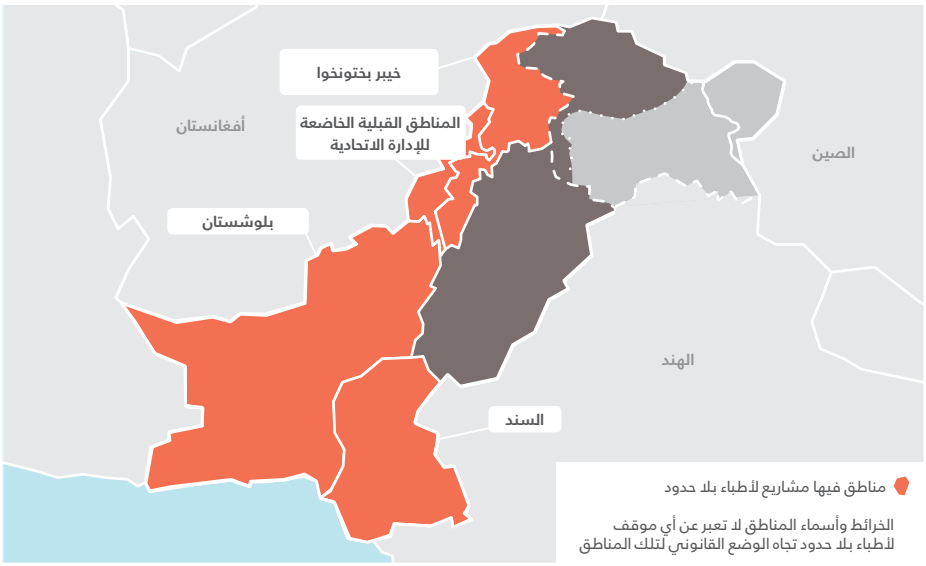
أما في إقليم غولف فقد وسعت المنظمة برنامجها الخاص بمرضى السل لتدعم مركزين صحيين وكذلك مستشفى كيريما العام. ويؤدي حالياً ضعف الوصول إلى المناطق النائية وغياب نظام متابعة فاعل إلى ارتفاع أعداد المرضى غير الممتثلين لبرنامجهم العلاجي. هذا وتستمر المنظمة بالتعاون مع السلطات المحلية في تطوير نموذج رعاية لامركزي بحيث لا يضطر المرضى للقدوم إلى المرفق الصحي كثيراً. وبحلول نهاية 2016 كانت المنظمة قد بدأت بعلاج 1,819 مريضاً يعانون من السل المتجاوب للأدوية و24 آخرين يعانون من السل المقاوم للأدوية.

العنف الجنسي والمنزلي

أصدرت منظمة أطباء بلا حدود في مارس/آذار تقريراً بعنوان "العودة إلى المعتدي" سلط الضوء على الثغرات في الخدمات والأنظمة التي تبقي النساء والفتيات عالقات ضمن دائرة من العنف المنزلي والجنسي الخطير. وسلم الفريق هذا العام في مستشفى تاري مشروعه الأخير الذي يعالج ضحايا العنف الجنسي والمنزلي. وبينما لا تزال أرقام مختلف أنماط العنف مرتفعة في تاري ومنطقة المرتفعات، تتولى السلطات المحلية الآن جهود الاستجابة لتلبية الاحتياجات الطبية والنفسية للضحايا كما تسهل الوصول إلى الخدمات الحيوية.

باكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 1,649 | الإنفاق: 22.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/pakistan
@MSF_Pakistan | blogs.msf.org/pakistan



الأرقام الطبية الرئيسية

296,900 استشارة خارجية

25,600 ولادة

16,300 مريض عولجوا في مراكز التغذية

9,400 استشارة صحة نفسية فردية

5,500 لقاح ضد الحصبة استجابة لتفشٍ للمرض

2,700 شخص عولجوا من الكالازار

2,200 عملية جراحية

لا يزال توفير خدمات الرعاية الصحية يشكل تحدياً في باكستان وبالأخص بالنسبة لأولئك القاطنين في المناطق الريفية المعزولة والأحياء الفقيرة في المدن والمناطق المتضررة بالنزاع.

تشكل الرعاية الصحية للنساء والأطفال مصدر قلق رئيسي، فالنساء في المناطق الفقيرة يفارقن الحياة بسبب مضاعفات يمكن تفاديها يتعرضن لها خلال الحمل أو الولادة، في حين أن رعاية حديثي الولادة لا تتوفر في كثير من المناطق، فبحسب استطلاع الديمغرافية والصحة في باكستان فإن واحداً من كل 11 طفلاً يفارقون الحياة قبل سن الخامسة. وتستمر منظمة أطباء بلا حدود في دعم المرافق الصحية استجابةً للاحتياجات الملحة.

صحة الأم والطفل في بلوشستان

تدير المنظمة مستشفى للأطفال بسعة 60 سريراً في كويتا ويضم وحدة لحديثي الولادة ومركز تغذية علاجية للمرضى الداخليين مخصص للأطفال دون سن الخامسة ممن يعانون من سوء التغذية الحاد الشديد، وكذلك جناحاً لعزل المرضى. وفي سنة 2016 أُدخل 800 مريض المستشفى وتلقى 2,385 طفلاً مصاباً بسوء التغذية العلاج. كما كان المستشفى يضم جناحاً للأطفال لغاية أبريل/نيسان.

وفي كوشلاك التي تقع على بعد 20 كيلومتراً شمال كويتا، تدير المنظمة مركزاً صحياً لرعاية الأمهات والأطفال، وهو يقدّم خدمات العيادات الخارجية، والتوليد الطارئ على مدار الساعة والدعم الغذائي للأطفال دون سنّ الخامسة، فيما تحال المريضات اللواتي تعانين من مضاعفات توليدية طارئة إلى كويتا. تتوفر كذلك الاستشارات النفسية الاجتماعية في العيادة، كما كانت المنظمة لغاية يوليو/تموز تقدم خدمات المرضى الخارجيين فيما يخص الصحة الإنجابية والأطفال. أجرت طواقم أطباء بلا حدود في عام 2016 ما مجموعه 39,527 استشارة خارجية وأشرفت على 4,989 ولادة.

وفي مستشفى كوشلاك وبينظير بوتو في بلدة ماري آباد القديمة، عالجت المنظمة أكثر من 2,555 مريضاً من داء الليشمانيات الجلدي.

وقرب الحدود الأفغانية، تعمل منظمة أطباء بلا حدود مع وزارة الصحة في مستشفى مركز مقاطعة تشامان على توفير الرعاية الصحية الإنجابية ورعاية حديثي الولادة والأطفال ودعم التغذية للمرضى الخارجيين والداخليين من الأطفال دون سن الخامسة ويعانون من سوء تغذية، علماً أن هذه الخدمات تتوفر للسكان المحليين واللاجئين الأفغان والأشخاص الذين يعبرون الحدود طلباً للمساعدة الطبية. تم في عام 2016 قبول 1,060 مريضاً في أجنحة حديثي الولادة والأطفال وأشرفت الطواقم على 4,080 ولادة بينها 248 عملية قيصرية، في حين تلقى 1,321 طفلاً مصاباً بسوء التغذية العلاج. كما تدعم المنظمة وزارة الصحة في غرفة الطوارئ لعلاج الإصابات البليغة التي وصل عددها إلى 6,971 حالة في سنة 2016.

© أماندين كولين/ أطباء بلا حدود

أطباء يعتنون بطفل في وحدة حديثي الولادة بمستشفى كويتا للأطفال في بلوشستان.

© أماندين كولين/ أطباء بلا حدود

طفل صغير يتلقى العلاج لداء الليشمانيات الجلدي من مركز أطباء بلا حدود في مستشفى بينظير بوتو في مريباد، كويتا.

ولا تزال منظمة أطباء بلا حدود تعمل في المناطق الشرقية في جعفر آباد ونصير آباد حيث تدعم التغذية العلاجية للمرضى الداخليين من الأطفال الذين يعانون من سوء تغذية شديد، وكذلك أجنحة الأطفال وحديثي الولادة في مستشفى مركز مقاطعة ديرا مراد جمالي. وتدير الفرق اليوم برنامج تغذية علاجية خارجي من خلال شبكة عيادات متنقلة ومواقع مجتمعية. وفي عام 2016 أعادت المنظمة افتتاح وحدة صحة الأم والطفل بالتعاون مع السلطات الصحية. وخلال 2016 تلقى 11,474 طفلاً مصاباً بسوء التغذية العلاج ضمن البرنامج، كما تم قبول 821 مريضاً في أجنحة حديثي الولادة والأطفال، في حين أشرفت الطواقم على 484 ولادة.

المناطق القبلية الخاضعة للإدارة الاتحادية

توفّر منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الطبية للمجتمعات الضعيفة في منطقة باجور، وهي المنطقة القبلية الواقعة أقصى شمال البلاد. وتعمل الفرق في مستشفى نواغاي المدني في قسم العيادات الخارجية وغرفة تأمين استقرار المرضى ووحدة صحة الأم والطفل، كما تقدم العلاج للمصابين بالليشمانيا الجلدية المستوطنة في باجور. وفي سنة 2016 قدمت الفرق 31,069 استشارة خارجية و8,152 استشارة طارئة. كما تدعم المنظمة مستشفى مركز إقليم خار في حال حدوث تدفق كبير للإصابات.

وفي مستشفى سادا تهسيل في إقليم كورام، تقدم المنظمة خدمات الرعاية الخارجية الخامسة وكذلك خدمات الرعاية الداخلية للأطفال دون سنّ الثانية عشرة، وعلاج الليشمانيا الجلدية ورعاية الحوامل وإحالات التوليد والنسائية، إضافةً إلى دعم وزارة الصحة في حالات الطوارئ. وخلال عام 2016 كانت الطواقم تجري 3,000 استشارة خارجية شهرياً كمعدل متوسط. وفي مستشفى علي زاي الأصغر حجماً، كان فريق المنظمة يقدّم حوالي 120 استشارة أسبوعياً للأطفال دون سنّ الثانية عشرة. كما افتتحت المنظمة مؤقتاً نقطة طبية في مخيم نيو دوراني في شهر مايو/أيار لمساعدة النازحين.

رعاية الأمهات والرعاية الطارئة في خيبر بختونخوا

تقدّم منظمة أطباء بلا حدود خدمة شاملة للرعاية التوليدية الطارئة على مدار الساعة في مستشفى بيشاور للنساء لأولئك اللواتي يُحلن من المناطق القريبة ومن المناطق القبلية الخاضعة للإدارة الاتحادية. يضم المستشفى 24 سرير توليد ووحدة لحديثي الولادة بسعة 18 سريراً تقدم رعاية تخصصية للخدج وحديثي الولادة المصابين بأمراض شديدة. وفي يناير/كانون الثاني بدأ الفريق الخارجي بالعمل على تحسين عملية التنسيق بين المرضى والمستشفى والمجتمع. وأشرفت الفرق خلال 2016 على 4,906 ولادات بما فيها 479 عملية قيصرية.

وعلى بعد 200 كيلومتر تقريباً شمال بيشاور، تدعم منظمة أطباء بلا حدود مستشفى مقاطعة تيمورغارا في غرف الطوارئ والإنعاش والمراقبة ووحدة المواليد الجدد. يقدم الفريق رعاية توليدية طارئة شاملة بما فيها الجراحة وقد أشرف على 9,627 ولادة. كما عالجت 'الوحدة القلبية' 2,667 مريضاً يعانون من متلازمة الشريان التاجي الحادّة، في حين قدم فريق المنظمة المعنى بالصحة النفسية 3,987 استشارة، إضافة إلى أنشطة التوعية المجتمعية، حيث تمّ عقد 7,713 جلسة توعية بالإجمال. هذا وأضافت المنظمة في ديسمبر/كانون الأول إلى خدماتها وحدة جديدة للتصوير بالأشعة السينية.

الرعاية الصحية في ماشار كولوني

تدير منظمة أطباء بلا حدود عيادة في حي ماشار كولوني الفقير بالتعاون مع شريكها المحلي منظمة سينا للصحة والتعليم والرخاء الاجتماعي، حيث قدمت طواقم أطباء بلا حدود 107,397 استشارة خارجية خلال عام 2016. وماشار كولوني حيّ مكتظ يقطنه نحو 200,000 نسمة يعيشون في بيئة يسودها التلوث وتفتقر إلى النظافة. ويشمل البرنامج الرعاية الصحية الأولية والطارئة والتوليد ودعم الصحة النفسية، إضافةً إلى دوراتٍ تثقيفية في مجال الصحة والنظافة. كما توفر فرق أطباء بلا حدود خدمات عالية الجودة لتشخيص وعلاج التهاب الكبد الفيروسي سي الواسع الانتشار في المنطقة. وبدأ 412 مريضاً في عام 2016 بتلقي علاج المرض في حين أنهى 301 الجرعات المطلوبة.

الاستجابة لحالات الطوارئ

في أبريل/نيسان أدّت أمطار غزيرة إلى وقوع فيضانات في خيبر بختونخوا. وإلى جانب هيئة إدارة الكوارث المحلية، وزعت منظمة أطباء بلا حدود 1,659 صندوقاً من مستلزمات الطوارئ للسكان المتضررين في سوات وكوهيستان وشانغلا.

كما نفذت المنظمة حملة وقاية من حمى الضنك في تيمورغارا وبالامبات ومخيم اللاجئين الأفغان، حيث غطت 4,219 أسرة.

وخلال الصيف، أنشأ فريق تابع للمنظمة 10 نقاط للوقاية من ضربة الشمس منتشرة في أنحاء ماشار كولوني حيث قام من خلالها بتوزيع مياه الشرب وإجراء الإسعافات الأولية، وقد استفاد 23,000 شخص من هذه العملية.

بنغلاديش

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 331 | الإنفاق: 4.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/bangladesh

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

109,000 استشارة خارجية

19,800 استشارة حمل

6,900 استشارة صحة نفسية فردية

تابعت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2016 توفير الرعاية الصحية للسكان المستضعفين في بنغلاديش، بمن فيهم عدد كبير من لاجئي الروهينغا القادمين من ميانمار.

كوتوبالونج

تدير منظمة أطباء بلا حدود على مقربة من مخيم كوتوبالونج المؤقت في مقاطعة كوكس بازار مركزاً طبياً يوفر الرعاية الصحية الشاملة سواء الأساسية أو الطارئة، وكذلك خدمات المرضى الداخليين والمخبر، إلى لاجئي الروهينغا والسكان المحليين. وكانت قد حدثت زيادة حادة في أعداد المرضى خلال الشهرين الأولين من العام نتيجةً للتدفق الهائل للاجئي الروهينغا الفارين من ولاية راخين الواقعة في شمال ميانمار. وقد عالج الفريق 113 إصابة مرتبطة بالعنف في شهري نوفمبر/تشرين الثاني وديسمبر/كانون الأول، بينها 17 إصابة بطلقات نارية. أجرت الفرق خلال العام 89,954 استشارة خارجية و2,491 استشارة داخلية و4,559 استشارة صحة نفسية، كما عالجت 103 ضحايا من ضحايا العنف، وهو ضعف العدد المسجل في عام 2015. إضافةً إلى ذلك، أجرت الفرق 15,194 استشارة للحوامل.

حي كامرانغيرشار الفقير

تقدم المنظمة في حي كامرانغيرشار الفقير في العاصمة داكا الرعاية الصحية الإنجابية للمراهقات حيث أجرت 4,578 استشارة للحوامل وأشرفت على 457 ولادة سنة 2016. كما قدم الفريق دعماً طبياً ونفسياً إلى 535 من ضحايا العنف الجنسي والعنف الزوجي. إضافةً إلى ذلك، نفذ الفريق 2,324 جلسة تخطيط أسري وأجرى 2,379 استشارة صحة نفسية فردية شملت أشخاصاً من مختلف الأعمار. هذا وتتابع المنظمة إدارتها لبرنامج الصحة التشغيلية الخاص بعمال المصانع في كامرانغيرشار وقد أجرت هذا العام ما مجموعه 8,923 استشارة.

بوروندي

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 296 | الإنفاق: 6.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/burundi

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

15,800 استشارة خارجية

3,200 عملية جراحية

350 مريضاً عولجوا من الكوليرا

استمرت منظمة أطباء بلا حدود في توفير رعاية مجانية عالية الجودة لضحايا الإصابات البليغة في العاصمة البوروندية بوجمبورا.

يمثل مستشفى آرتشي كيغوبي الخاص واحداً من مستشفيين يقدمان رعاية ضحايا الإصابات البليغة في بوجمبورا التي شهدت توترات سياسية واسعة ومصاعب اقتصادية أثرت بشكل كبير على السكان. بدأت منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها في المركز الطبي سنة 2015 خلال أحداث الشغب التي وقعت وقت الانتخابات الرئاسية. وعززت المنظمة في عام 2016 من طاقة مستشفى آرتشي ليرتفع عدد أسرته من 43 إلى 75 سريراً كما وسعت خدمات الرعاية لعلاج جميع ضحايا الإصابات البليغة.

وفي عام 2016 عالجت الفرق 4,839 مريضاً في قسم الطوارئ وقبلت 1,801 في المستشفى وأجرت حوالي 3,184 عملية جراحية. كما نفذ أخصائيو العلاج الطبيعي 11,237 جلسة لمرضى يتعافون من عمليات جراحية، كذلك تلقى 1,160 مريضاً الدعم النفسي.

عمليات التدخل لعلاج الكوليرا

استجابت فرق أطباء بلا حدود لإنذاري كوليرا خلال الذروة الموسمية (بين أغسطس/آب ونوفمبر/تشرين الثاني). وقام فريق تابع للمنظمة بإنشاء مركز لعلاج الكوليرا في مستشفى برينس رواغاسور في بوجمبورا ودعم علاج 57 مريضاً. كما أنشأت المنظمة مركزين لعلاج الكوليرا في كابيزي وروزيبا وعالجت ما مجموعه 295 مريضاً. وللوقاية من انتشار المرض عقمت الفرق 2,832 منزلاً وقدمت للأسر مستلزمات علاج مياه الشرب.

بوليفيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 17 | الإنفاق: 0.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/bolivia

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود

بدأت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2016 بخفض أنشطتها في بلدية مونتياغودو وعرضت على وزارة الصحة البوليفية دليل رعاية شامل للتعامل مع داء شاغاس في المناطق الريفية.

لا تزال بوليفيا البلد الأول من حيث معدلات الإصابة بداء شاغاس في العالم، فهو يستوطن في 60 بالمئة من أرجاء البلاد ويضع 4,440,000 شخص في خطر الإصابة به.

تستعد المنظمة لإقفال مشروعها في مونتياغودو التابعة لمنطقة شوكويزاكا حيث قام الفريق بالتعاون مع وزارة الصحة بتطبيق استراتيجية شاملة لعلاج المصابين بداء شاغاس والوقاية منه في مرافق الصحة العامة.

وقد نفذت الفرق خلال العام أنشطة مجتمعية تدريبية وتوعوية للعاملين الصحيين في عدد من المدن والأرياف حول الإدارة الشاملة للمرض. وقد تلقى العاملون الطبيون في 17 مركزاً صحياً في المنطقة التدريب. سمح هذا التدخل بالكشف عن 1,094 إصابة علماً أن 445 من المرضى أتموا علاجهم.

كما أطلقت المنظمة هذا العام تطبيقاً جوالاً يدعى (eMOCHA) في ثلاث بلديات تابعة لمقاطعة نارسيسو كامبيرو، حيث يساعد الناس في الإبلاغ عن مواقع حشرة فينشوكا التي تنقل المرض من خلال إرسال رسالة نصية قصيرة تساعد في القضاء على الحشرة بسرعة وفاعلية.

ويرمي الدليل العملي الذي طورته المنظمة إلى توفير مجموعة أدوات ترشد وزارة الصحة والسلطات البلدية وبرنامج شاغاس الوطني في حربها ضد هذا المرض، علماً أنه يرتكز على تجربة أطباء بلا حدود في تطبيق نموذج رعاية شامل في مونتياغودو. ويمكن أن يستخدم هذا الدليل مرجعاً في باقي مناطق البلاد التي يستوطن فيها المرض.

الأرقام الطبية الرئيسية

450 مريضاً تم علاجهم من داء شاغاس

بيلاروسيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 23 | الإنفاق: 1.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2015 | msf.org/belarus

مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

تعمل منظمة أطباء بلا حدود مع وزارة الصحة البيلاروسية لتحسين مستوى امتثال المرضى لعلاج السل المقاوم للأدوية المتعددة.

تعد بيلاروسيا من بين البلدان الأكثر تضرراً بالسل المقاوم للأدوية المتعددة بحسب تقرير السل العالمي لعام 2016 الصادر عن منظمة الصحة العالمية. وتدعم منظمة أطباء بلا حدود وزارة الصحة في أربعة مرافق متخصصة في علاج السل ألا وهي: المركز الجمهوري العلمي والعملي لطب الرئة والسل، ومستوصفي السل العموميين الأول والثاني في مينسك، ومستشفى السل العام في فولكوفيتشي التابعة لمنطقة مينسك. كما توفر المنظمة الدعم النفسي الاجتماعي (الإرشاد النفسي، السلات الغذائية، تكاليف المواصلات، دعم العاملين الاجتماعيين) لنحو 150 إلى 200 مريض كل شهر لمساعدتهم في الاستمرار في العلاج. ونفذت فرق أطباء بلا حدود مراجعة خلال عام 2016 أظهرت بأن اضطراب تعاطي الكحول يعد من بين عوامل الخطر الرئيسية لضعف الامتثال للأدوية حيث يعمل الفريق الآن على التصدي لهذه المشكلة في إطار البرنامج.

وبحلول نهاية 2016 كانت المنظمة قد بدأت بعلاج 50 مريضاً يعانون من السل المقاوم للأدوية بشدة، من خلال برنامج علاجي جديد قائم على عقاري بيداكويلين وديلامانيد.

يسهم مشروع أطباء بلا حدود في الدراسة الرصدية التي ترمي إلى القضاء على السل (في إطار النتيجة 1). تغطي هذه الدراسة أكثر من 15 بلداً وتهدف إلى إيجاد علاجات أقصر وأقل سمية وأكثر فاعلية للسل المقاوم للأدوية المتعددة بحيث تكون آثارها الجانبية الموهنة أقل. وتنفذ المنظمة الدراسة بالتعاون مع "شركاء في الأبحاث والتنمية الصحية والتفاعلية". وبحلول نهاية ديسمبر/كانون الأول 2016 كان 46 مريضاً من بيلاروسيا قد أُدرجوا في الدراسة.

ومع حلول نهاية العام حصلت منظمة أطباء بلا حدود و"شركاء في الأبحاث والتنمية الصحية والتفاعلية" على موافقة السلطات التنظيمية واللجنة الأخلاقية للتعاون في تجربة سريرية للسل المقاوم للأدوية المتعددة ستجري بالتزامن مع دراسة القضاء على السل.

تركيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 73 | الإنفاق: 6.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | @MSF_Turkiye | msf.org/turkey

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

9,500 استشارة صحة نفسية فردية

كانت تركيا بحلول نهاية 2016 تستضيف أكبر عدد من اللاجئين في العالم والذي فاق ثلاثة ملايين بينهم 2.8 ملايين سوري.

يعيش نحو 90 في المئة من اللاجئين السوريين في تركيا في ظروف خطيرة خارج المخيمات، بحيث لا يحصلون على ما يكفي من الخدمات العامة الأساسية. وضمن هذا السياق، أدت محاولة الانقلاب الفاشلة يوم 15 يوليو/تموز والاضطراب السياسي الذي استمر في ظل قانون الطوارئ الذي فرض في النصف الثاني من العام إلى جعل هموم العمل الإنساني ضمن أدنى اهتمامات الأجندة السياسية.

بالرغم من أن رخصة عمل أطباء بلا حدود في البلاد قد انتهت صلاحيتها في يونيو/حزيران، إلا أن المنظمة استمرت في توفير الدعم المادي والفني لمنظمات غير حكومية محلية تعمل على الحدود السورية التركية. كما قدمت الفرق العاملة في تركيا الدعم عن بعد للطواقم الطبية العاملة داخل سوريا.

كيليس

عملت منظمة أطباء بلا حدود مع عدد من الشركاء على توفير الرعاية الصحية الأولية والدعم النفسي الاجتماعي للاجئين السوريين. وخلال عام 2016 تلقى 1,354 شخصاً و 810 عائلات استشارات العلاج النفسي.

شانلي أورفا

نفذت منظمة محلية شريكة تدعمها أطباء بلا حدود 1,341 جلسة إرشاد نفسي فردية و69 جلسة جماعية في شانلي أورفة. كما دعمت أطباء بلا حدود أيضاً برنامجاً نفذته منظمة محلية أخرى يزود الدعم النفسي، حيث قدم 2,554 استشارة فردية. ولحين إغلاق مخيم أقجة قلعة الانتقالي في مايو/أيار 2016 قدمت أطباء بلا حدود المساعدة في خدمات الرعاية الصحية الأولية والدعم النفسي الاجتماعي وخدمات المياه والصرف الصحي ووزعت مواد إغاثية.

غازي عنتاب

تعاونت منظمة أطباء بلا حدود مع منظمة طبية دولية إنسانية لتوفير العلاج للاجئين السوريين في مركز الصحة التطوعي للمشمولين بالحماية المؤقتة والذي يقدم استشارات طب الأطفال والصحة الجنسية والإنجابية. وقد أنهت منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها في أبريل/نيسان 2016 بعد أن قدمت استشارات الصحة الجنسية والإنجابية لأكثر من 2,500 امرأة.

تونس

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 25 | الإنفاق: 0.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2011

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

استمرت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2016 بتوفير المساعدات الطبية والإنسانية لآلاف المهاجرين العالقين قرب الحدود الليبية أو الذين يتم إنقاذهم من مياه البحر المتوسط.

تقدم فرق أطباء بلا حدود منذ عام 2012 الرعاية الصحية الأولية ودعم الصحة النفسية من خلال المرفق الذي تديره في جرجيس، وهي بلدة ساحلية تقع في جنوب شرقي البلاد. واستجابةً لزيادة الاحتياجات الطبية قامت المنظمة بتوسيع أنشطتها الطبية لتغطي المهاجرين والمجتمعات المستضعفة في صفاقس، وهي مدينة كبيرة تقع على بعد 280 كيلومتراً شمالي جرجيس. كما استمر فريق تابع للمنظمة بتوفير المساعدات الطبية لأولئك الذين لا يزالون في مخيم شوشة على مقربة من الحدود الليبية. أجرت عيادات أطباء بلا حدود خلال 2016 ما مجموعه 384 استشارة طبية وعالجت 226 مريضاً جديداً كانوا في معظمهم من إفريقيا جنوب الصحراء وكذلك من سوريا وليبيا وتونس. ودعمت المنظمة الجهود المحلية للتعامل مع ارتفاع مستويات الوفيات والمعاناة في البحر المتوسط من خلال تدريب الصيادين التونسيين وخفر السواحل وموظفي الحماية المدنية والجمارك في تونس والهلال الأحمر الليبي على عمليات البحث والإنقاذ والتعامل مع الجثث. نفذت المنظمة جولتين من التدريبات في مارس/آذار ويونيو/حزيران وهما الشهران اللذان تبلغ فيهما الهجرة ذروتها، وقد حضر الدورات التدريبية 230 شخصاً. كما تبرعت بإمدادات طبية و9,826 قطعة من مستلزمات الحماية الشخصية ومعدات الإنقاذ للمتدربين. إضافةً إلى هذا فقد تبرعت المنظمة بمستلزمات الطوارئ لثلاثة مستشفيات، وتضمنت هذه المستلزمات أدوية وإمدادات طبية تكفي للتعامل مع تدفق 50 جريحاً.

تنزانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 193 | الإنفاق: 9.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1993 | msf.org/tanzania

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

254,000 استشارة خارجية

390 مريضاً عولجوا في مراكز التغذية

توفر منظمة أطباء بلا حدود المساعدات للاجئين الذين يعيشون في مخيمات مكتظة في تنزانيا.

تشير إحصائيات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إلى أن تنزانيا كانت تستضيف بحلول نهاية عام 2016 نحو 280,000 لاجئ معظمهم من بوروندي. فنظراً لاستمرار عدم الاستقرار في الجارة بوروندي لا يزال الناس يتدفقون عبر الحدود وبحلول ديسمبر/كانون الأول كان يصل أكثر من 10,000 شخص كل شهر. وقد أدى هذا إلى مفاقمة الضغوط على المخيمات الممتلئة والمكتظة بالأساس، كما كانت المنظمات الإنسانية العاملة هناك تعاني لتوفير ما يكفي من المأوى وخدمات المياه والصرف الصحي. وقد فاقم إسكان القادمين الجدد في ملاجئ مشتركة مكتظة وتفتقر إلى النظافة من انتشار الأمراض وبالأخص الملاريا والإسهال والتهابات المسالك التنفسية.

وبهدف تلبية متطلبات الرعاية المتزايدة وسعت منظمة أطباء بلا حدود خدماتها في المخيمات الثلاث: نيارغوسو وندوتا ومتينديلي. وشملت الخدمات إعادة بناء المرافق الحالية في نيارغوسو وندوتا استجابة لمتطلبات الأعداد الكبيرة من المرضى الذين يعانون من الملاريا. أما في مخيم متينديلي فقد كانت فرق المنظمة تؤمن نحو 428,000 ليتر من الماء يومياً وتوفر خدمات المراقبة الصحية المجتمعية لغاية سبتمبر/أيلول 2016 حين سلمت هذه الأنشطة.

وفي سبتمبر/أيلول، أي في أعقاب الزلزال الكبير الذي ضرب قرب بلدة بوكوبا الواقعة شمال البلاد، تبرعت المنظمة بمستلزمات طبية طارئة لمساعدة المستشفى المحلي في علاج الجرحى.

مخيم نيارغوسو للاجئين

استمرت منظمة أطباء بلا حدود في دعم مركز التغذية العلاجية المركزة في مستشفى المخيم حيث عالجت 175 مريضاً قبل أن تسلم أنشطتها للصليب الأحمر التنزاني في مارس/آذار. كما أوقفت المنظمة عمل عياداتها المتنقلة التي كانت تقدم الاستشارات الخارجية وتنفذ برامج تغذية، لكن ستبقى ثلاث عيادات متنقلة تركز فقط على خفض معدلات الإصابة والوفيات بالملاريا. كما تم إنشاء وحدة لتأمين استقرار المرضى بسعة 40 سريراً وبنك للدم. وفي عام 2016 أجرت فرق أطباء بلا حدود 64,450 استشارة خارجية منها 46,380 للملاريا، ووزعت 65 ألف ناموسية. كما أجرت 24,550 استشارة صحة نفسية ودعمت خدمات المياه والصرف الصحي حيث كانت قد وزعت 65.7 مليون ليتر من الماء بحلول ديسمبر/كانون الأول.

مخيم ندوتا للاجئين

تعد منظمة أطباء بلا حدود المزود الرئيسي لخدمات الرعاية الصحية في مخيم ندوتا والمنظمة الوحيدة التي توفر طيفاً كاملاً من الخدمات الطبية بما فيها الرعاية الصحية الإنجابية وعلاج سوء التغذية ورعاية ضحايا العنف الجنسي. وقام الفريق في عام 2016 بإعادة تأهيل وتوسيع مستشفى يضم 120 سريراً وإدارة خمسة نقاط طبية وتنفيذ عمليات كشف طبي وحملات تحصين وإحالات وكذلك توفير خدمات دعم الصحة النفسية. وخلال العام أجرى الطاقم 186,345 استشارة خارجية وأشرف على 3,000 ولادة وعالج ما يقرب من 44,260 مريضاً مصاباً بالملاريا. كما نفذ الطاقم أنشطة توعية صحية وقدم خدمات مياه وصرف صحي في المخيم، حيث وزع 41,973 ناموسية و70.4 مليون ليتر من الماء من يناير/كانون الثاني إلى أكتوبر/تشرين الأول.

قصة مريض

رمضاني لوبونغا، 26 عاماً، لاجئ بوروندي

"أعيش في نيارغوسو منذ ستة أشهر لكنني فعلياً قضيت معظم حياتي لاجئاً، فقد نشأت في مخيم آخر في تنزانيا بعد أن أجبرت ووالديَّ على الفرار من بلدنا. لا تزال الظروف هنا صعبة بالنسبة لي، فنحن نعاني يومياً لنحصل على الطعام والمياه والعيش في الخيام ينهك المرء. لقد تم مؤخراً تشخيص إصابتي بالملاريا إذ لا أتوقف عن الارتعاش والرجفان. أعاني من الصداع والغثيان وأشعر ببرد شديد. إنني قلق على زوجتي فهي حامل في شهرها الرابع وتعاني من آلام في البطن وهي الآن في مستشفى المخيم. أخشى مما قد يحصل لطفلنا الذي لم يولد بعد. لا يحظى اللاجئون بحياة جيدة أبداً، لكنها أفضل من العيش في خوف في الوطن. لا أقدر على العودة إلى وطني ولن أفعل ذلك، وسأبقى في هذا المخيم إلى يوم مماتي".

© لويز أنو / أطباء بلا حدود

أطباء بلا حدود هي المزود الرئيسي للرعاية الصحية في مخيم ندوتا، وهو واحد من ثلاثة مخيمات تكافح لاستيعاب ما يقارب ربع مليون لاجئ.

تشاد

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 571 | الإنفاق: 22.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1981 | @MSF_WestAfrica | msf.org/chad

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

© سارة كريتا / أطباء بلا حدود

موظفة صحة مجتمعية في أطباء بلا حدود في أم تيمان تقدم معلومات عن إلتهاب الكبد إي وممارسات النظافة الصحية سعياً لوقف انتشار المرض.

الأرقام الطبية الرئيسية

141,100 استشارة خارجية

60,600 مريض عولجوا من الملاريا

21,300 مريض عولجوا في مراكز التغذية

2,900 ولادة

أُجبر في سنة 2016 الآلاف من سكان منطقة بحيرة تشاد على النزوح من بيوتهم جراء الاشتباكات العنيفة التي اندلعت بين مجموعة بوكو حرام المسلحة وقوات الجيش التشادي.

تدير فرق أطباء بلا حدود عيادات متنقلة انطلاقاً من قواعدها في باغا سولا وبول وليوا وكيسكاوا حيث توفر الرعاية الصحية الأساسية ودعم الصحة النفسية للنازحين والسكان المحليين، علماً أن معظم الحالات الطبية التي تعالجها الطواقم ترتبط بالظروف المعيشية الخطيرة وضعف مستوى النظافة. كما تدعم المنظمة المركز الصحي الواقع في تشوكوتاليا وتوفر الرعاية الصحية النفسية للاجئين النيجيريين في مخيم دار السلام.

حماية حياة النساء والأطفال

تتعاون فرق المنظمة في مستشفى بول الإقليمي مع طواقم وزارة الصحة لتوفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية حيث تعمل في أجنحة الأمومة وطب الأطفال وكذلك في مركز التغذية العلاجية. وتركز الأنشطة بشكل خاص على خدمات النسائية والتوليد ورعاية حديثي الولادة. وقد أشرفت الفرق خلال عام 2016 على 409 ولادات منها 81 عملية قيصرية، كما قدمت الدعم الغذائي والرعاية التخصصية لأكثر من 1,000 طفل.

أما في مويسالا التابعة لمنطقة ماندول، فتدير المنظمة برنامج وقاية وكشف وعلاج خاص بالأطفال المصابين بالملاريا يشمل أيضاً النساء الحوامل. وقد قبل البرنامج نحو 2,300 طفل في وحدة الملاريا التابعة لمستشفى مويسالا، في حين تلقى 43,000 طفل و7,500 امرأة علاج الملاريا في المرافق الصحية التي تدعمها المنظمة في المنطقة. كما نفذت الطواقم أربع جولات وقائية موسمية ضد الملاريا خلال عام 2016 شملت أكثر من 110,000 طفل في كل مرة. وقام الفريق كذلك بإعطاء اللقاح للأطفال الذين لم يحصلوا عليه خلال الجولات الروتينية. كما نظمت فرق أطباء بلا حدود خلال ذروة الملاريا في الخريف عمليات رش مبيدات حشرية لخفض معدل انتشار المرض.

وفي أم تيمان التابعة لمنطقة سلامات فتدعم المنظمة أجنحة الأمهات والأطفال في المستشفى، وتدعم كذلك المختبر. كما تدير برنامج تغذية وأنشطة علاج لمرضى السل وللمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، في حين تعمل الفرق الخارجية في ثلاث مراكز صحية. يشار إلى أن أكثر من 7,000 تشادي كانوا يقيمون في جمهورية إفريقيا الوسطى وعادوا إلى البلاد نظراً للنزاع، يستفيدون أيضاً من هذه الخدمات.

وحدة الاستجابة الطارئة في تشاد تواجه التهاب الكبد الفيروسي إي

قامت وحدة الاستجابة الطارئة في تشاد التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود في سبتمبر/أيلول بالاستجابة لتفشي التهاب الكبد الفيروسي إي بعد وقوع عدة إصابات باليرقان في أم تيمان. وقد عينت المنظمة 600 عامل محلي ودولي لعلاج المرضى وتوفير المياه النظيفة وتوزيع مستلزمات النظافة وإدارة أنشطة للتوعية وكشف الإصابات، وقد ساعدهم العديد من عمال الصحة المجتمعية وعاملي التعقيم بالكلور.

علاج سوء التغذية

تلقى هذا العام 2,176 طفلاً العلاج من سوء التغذية الشديد. ولأول مرة بدأت المنظمة برنامجاً وقائياً استهدف قرابة 30,000 طفل دون سن الثانية في بوكورو ومحيطها. أما في قرية غاما و14 موقعاً ريفياً آخر، فقد حصلت الأمهات على الصابون والناموسيات والمكملات الغذائية للمساعدة في وقاية أسرهن.

إقفال وتسليم مشاريع

رغم التقدم الأخير على مستوى السياسة الوطنية إلا أنه لا تزال ثمة حاجة ملحة إلى بذل جهود أكبر محلياً ودولياً للوقاية من سوء التغذية والاستجابة له. فتكرار الأزمات الغذائية في تشاد يتطلب استدامة الاستجابة الطارئة وتغييرات هيكلية طويلة الأمد. قامت منظمة أطباء بلا حدود عام 2016 بتسليم جميع أنشطتها في بوكورو التابعة لمنطقة حجر لميس إلى وزارة الصحة العامة، حيث شملت 15 عيادة لعلاج الأطفال المصابين بسوء التغذية ممن تتراوح أعمارهم بين ستة أشهر وخمس سنوات وكذلك مركز تغذية علاجية للمرضى الداخليين يضم وحدة عناية مركزة ويقع في مدينة بوكورو.

الجزائر

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 1 | الإنفاق: 0.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيهاا المنظمة العمل في البلاد: 1998

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

استمرت منظمة أطباء بلا حدود بالتركيز على رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة في الجزائر خلال عام 2016.

افتتحت المنظمة عام 2015 برنامجاً لتعزيز توفير رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة بين المجموعات المستضعفة كالمهاجرين ومتعاطي المخدرات الوريدية وعاملات الجنس. ومنذ ذلك الحين والمنظمة تعمل عن كثب مع منظمتين جزائريتين في عدد من المراكز التي تديرها وزارة الصحة وشركاء آخرون يقع أحدها في مدينة عنابة الساحلية. تسهم فرق أطباء بلا حدود في التوعية باستراتيجيات الوقاية من الفيروس من خلال أنشطة توعية صحية تستهدف المجموعات المعرضة لخطر الإصابة. كما تقدم الفرق خدمات الفحص في البيوت وتدعم تقنياً مراكز إحالة بهدف توحيد العلاج والمراقبة والبروتوكولات. تبرعت المنظمة كذلك في عام 2016 بمعدات مخبرية ودعمت لامركزية الرعاية.

جورجيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 20 | الإنفاق: 2.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1993 | msf.org/georgia

● مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

في عام 2016 كان هناك أكثر من 150 مريضاً في جورجيا يتلقون عقاري بيداكويلين وديلامانيد في إطار برنامج علاجي محسَّن للسل المقاوم للأدوية المتعددة، وهو أكبر عدد من المرضى تدعمه منظمة أطباء بلا حدود في العالم.

يمثل السل المقاوم للأدوية المتعددة مشكلة صحية عامة رئيسية في جورجيا، إذ أن 12 بالمئة من جميع المرضى الجدد و39 بالمئة من أولئك الذين تلقوا سابقاً علاج السل يعانون من الشكل المقاوم للمرض، علماً أن حوالي 10 بالمئة من هؤلاء يعانون من الشكل المقاوم للأدوية بشدة. تعد نتائج العلاجات الحالية لهؤلاء المرضى ضعيفة وهذا يعود بشكل رئيسي إلى طول مدة البرامج العلاجية الراهنة وتعقيدها وسمية الأدوية المستخدمة فيها.

بدأت منظمة أطباء بلا حدود بدعم وزارة الصحة في استخدام عقارين جديدين عام 2014، واستمرت في إطار عمل برنامج القضاء على السل منذ عام 2015. يشار إلى أن هذا البرنامج يقوم بالتعاون بين منظمة أطباء بلا حدود و"شركاء في الأبحاث والتنمية الصحية والتفاعلية"، ويهدف إلى إيجاد برامج علاجية أقصر وأقل سمية وأكثر فاعلية لمرضى السل المقاوم للأدوية من خلال اللجوء إلى عقارات جديدة وتجارب سريرية وأنشطة مدافَعة على مستوى البلاد وعلى المستوى العالمي.

وبحلول نهاية 2016 قام فريق تابع للمنظمة بدعم علاج 180 مريضاً كانوا قد بدؤوا برامج علاجية تتضمن عقاقير جديدة، كما كان الفريق يستعد لبدء تجربة سريرية في جورجيا، بحيث تقوم على برنامج أقصر (تسعة أشهر بدلاً من سنتين) يرتكز على عقارين جديدة يؤخذان فموياً.

أما في أبخازيا، فتستمر المنظمة بدعم منظمة "أمرا" غير الحكومية المحلية التي أنشأها موظفون سابقون في أطباء بلا حدود وتدير برنامجاً علاجياً يشمل 35 مسناً وتنفذ كذلك أنشطة إرشاد نفسي ودعم اجتماعي لأربعين مريضاً مصاباً بالسل المقاوم للأدوية. كما نظمت أطباء بلا حدود هذا العام خدمات نقل أكثر من 450 عينة بلغم ليتم فحصها مخبرياً في تبليسي بغرض كشف استجابتها للأدوية.

الأرقام الطبية الرئيسية

160 مريض شرعوا بتلقي علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة

جمهورية إفريقيا الوسطى

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 2,760 | الإنفاق: 60.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/car | blogs.msf.org/car

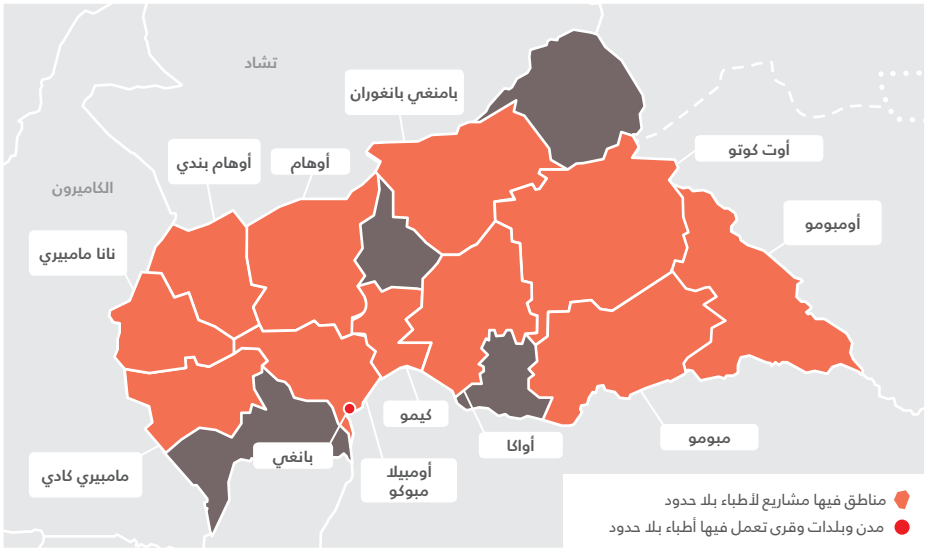
الأرقام الطبية الرئيسية

1,098,100 استشارة خارجية

595,700 مريض عولجوا من الملاريا

9,800 مريض عولجوا في مراكز التغذية

9,400 عملية جراحية



أدى استمرار الاضطراب السياسي والعنف إلى أزمة إنسانية طويلة الأمد في جمهورية إفريقيا الوسطى. ولا تزال الأوضاع مقلقة للغاية بالرغم من الانتخابات الديمقراطية السلمية نسبياً التي جرت أوائل عام 2016.

وسط جبهات قتال متنقلة قُتل وجرح ونزح آلاف الناس فيما تتصارع المجموعات المسلحة للسيطرة على المناطق. وقد دفع اثنان من عاملي منظمة أطباء بلا حدود حياتهم ثمناً لما يجري وهما يقومان بعملهما.

يشار إلى أن الاحتياجات الإنسانية هائلة، ففي أواخر 2016 كان 2.3 ملايين إنسان، أي نحو نصف سكان البلاد، يعتمدون على المساعدات الإنسانية للبقاء على قيد الحياة. وبحسب مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، فإن واحداً من كل خمسة مواطنين من جمهورية إفريقيا الوسطى لا يزالون نازحين داخل بلدهم أو لاجئين في الخارج.

وإن محدودية توفر اللقاحات وخدمات الصرف الصحي تساعد في انتشار أمراض يمكن الوقاية منها بسهولة. فالملاريا مستوطنة وتعد السبب الأول للوفيات بين الأطفال دون سن الخامسة. كما أن احتياجات الصحة النفسية هائلة فقد تعرض الناس لصدمات جراء العنف وغياب الأمن المستمر. والنظام الصحي بالكاد يعمل في ظل النقص الحاد في العاملين الصحيين المؤهلين والإمدادات الطبية. ويؤدي هذا الغياب الأساسي لخدمات الرعاية الصحية إلى تبعات خطيرة على أولئك المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة (3.7 بالمئة من السكان البالغين) على سبيل المثال، فجمهورية إفريقيا الوسطى واحدة من أضعف الدول في العالم من حيث تغطية المضادات الفيروسية.

هذا واقد انسحبت في سنة 2016 وكالات إنسانية من البلاد نظراً لغياب التمويل، غير أن منظمة أطباء بلا حدود لا تزال تحافظ على حضورها حيث تدير فرقها 17 مشروعاً في أنحاء البلاد.

© بيير إيف برنار

ممثل مع فرقته الفنية يؤدون مقاطع تمثيلية ضمن حملة شاملة تقوم بها أطباء بلا حدود لنشر الوعي بأهمية اللقاح.

© كريستوف دا سيلفا/ هانس لوكاس

سوء التغذية والملاريا هما المرضان الأساسيان اللذان تتم معالجتهما في مستشفى الأطفال في بريا.

بانغي

أدى القتال والعنف المتقطعين في المدينة إلى وقوع عشرات الضحايا. ولا تزال المنظمة تركز على خدمات الطوارئ في المستشفى العام وقد أجرت 3,700 عملية جراحية هذا العام. كما نفذ الفريق 32,300 استشارة في حي (PK5) الذي تقطنه غالبية مسلمة، وعالج الأطفال دون سن الخامسة عشرة في مركز مامادو مبايكي الصحي.

أما في مخيم مبوكو للنازحين الواقع قرب المطار الدولي، فقد نفذ فريق أطباء بلا حدود العامل في مستشفى ميداني تابع للمنظمة 106,000 استشارة.

هذا وقد عززت المنظمة خدماتها للنساء والرضع في بانغي. وقام فريق بإدارة مستشفى كاستور للأمومة الذي يضم 80 سريراً ويعد الأكبر في البلاد وأشرف على نحو 600 ولادة كل شهر، في حين قامت فرق أخرى بدعم وحدة غبايا دوميبا للأمومة في حي (PK5) وأعادت تأهيل مستشفى أمومة صغير في منطقة داميكا/بوينغ لخدمة النازحين العائدين إلى أحيائهم. وفي عام 2016، أشرفت المنظمة على أكثر من 8,965 ولادة في بانغي وقدمت رعاية شاملة إلى 5,239 من ضحايا العنف و1,341 من ضحايا العنف الجنسي.

وفي الفترة الممتدة من أبريل/نيسان إلى ديسمبر/كانون الأول 2016، وفرت فرق أطباء بلا حدود الرعاية الداخلية (الاستشفاء) إلى 941 شخصاً يعانون من مراحل متقدمة من متلازمة نقص المناعة المكتسب في مستشفى بانغي العام. لكن ولأن مستوى الرعاية في المستشفى لم يتوافق ومعايير أطباء بلا حدود، فقد أُغلق المشروع مؤقتاً في ديسمبر/كانون الأول. وتبحث المنظمة خيارات أخرى لاستئناف أنشطتها في عام 2017.

في الأقاليم الأخرى

استمرت المنظمة في توفير الرعاية الداخلية والخارجية الشاملة للسكان المحليين والنازحين في باتانغافو وكابو (أوهام) وبوغويلا وبوسانغوا وباوا (أوهام بندي) وكارنوت (مامبيري كادي) وندیلي (بامنغي بانغوران). وهذا شمل الرعاية الصحية الأساسية والتخصصية وخدمات الطوارئ والأمومة والأطفال وبرامج الملاريا المجتمعية وتشخيص وعلاج فيروس نقص المناعة المكتسبة والسل. كما دعمت هذه المشاريع العديد من المراكز والنقاط الصحية.

استقرت الأوضاع الأمنية في بيربيراتي (مامبيري كادي)، واستمرت منظمة أطباء بلا حدود في دعم المستشفى الإقليمي وكذلك أربعة مراكز صحية بحيث ركزت على رعاية الحوامل والأطفال دون سن الخامسة عشرة. يشار إلى أن المستشفى قبل في عام 2016 أكثر من 4,200 طفلاً كما جرى تنفيذ أكثر من 21,900 استشارة طب أطفال في المراكز الصحية.

أما في مامباري، فقد قدمت المنظمة الرعاية الصحية الأولية والثانوية للسكان المحليين وحوالي 50,000 نازح يقيمون في المخيمات، وتم إجراء ما يقرب من 35,000 استشارة. كما بدأت أطباء بلا حدود اعتباراً من أكتوبر/تشرين الأول بدعم وحدات الأطفال وغرف العمليات في المستشفى الإقليمي الجامعي.

وفي بريا (أوت كوتو) وفرت المنظمة الرعاية الصحية بما فيها علاج فيروس نقص المناعة المكتسبة والسل للأطفال دون سن الخامسة عشرة. وحين اندلع العنف الداخلي في نوفمبر/تشرين الثاني، عالجت فرق أطباء بلا حدود حوالي 140 جريحاً في المستشفى.

أما في زيميو (أومبومو)، فقد وفرت الفرق الرعاية الصحية الأساسية والتخصصية في المستشفى حيث ركزت على رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة. لكنها سلمت هذه الخدمات إلى وزارة الصحة بحلول نهاية العام، كما يفترض تسليم خدمات الأمومة أواسط عام 2017.

وفي بانغاسو (مبومو) تدعم المنظمة مستشفى إحالياً تخصصياً يضم 118 سريراً ويجري توسيعه حالياً، إضافة إلى ثلاثة مراكز صحية.

فريق الاستجابة الطارئة

استجاب فريق الطوارئ في جمهورية إفريقيا الوسطى (يوريكا) التابع لمنظمة أطباء بلا حدود للعديد من الحالات الصحية والتغذوية في أنحاء البلاد، وقام بتحصين أكثر من 12,800 طفل ضد الحصبة. كما قدم الفريق المساعدات إلى 4,000 من لاجئي جنوب السودان في بامبوتي.

لقاحات الأطفال

تم في عام 2016 تحصين ما يقرب من 95,000 طفل باللقاحات الدورية في بيربيراتي وبانغاسو وباوا في إطار حملات تلقيح شملت عدة أمراض. وستستمر حملات المتابعة هذه في مناطق أخرى خلال سنة 2017.

قصة مريض

فرح، 26 عاماً، أم وصاحبة دكان

وضعت مولودي في مستشفى جبايا دوميبا للأمومة، بعد ظهر اليوم الثلاثين من أكتوبر/تشرين الأول 2016.

كانت الولادة ميسَّرة وبعدها تم نقلي إلى غرفة الإفاقة. كان معي جمع من الأقارب والأصدقاء عندما سمعنا أصوات إطلاق نار عند مدخل المستشفى، ثم بدأ الجرحى بالتدفق إلى المستشفى. كان هنالك الكثير من الناس وفي كل مكان، وكان الجرحى على جميع الأسرة ما عدا سريري.

إن انعدام الأمن في هذا الحي (بي كي5) هو أمر دائم. وقد اعتدنا سماع صوت إطلاق النار ولا يمر يومان أو ثلاثة دون حدوث قتال. يحتدم جدل ما بين بعض الناس، وسرعان ما يُشهرون أسلحتهم. فالأسلحة موجودة بكثرة. حتى الناس الطيبون الذين يقضون يومهم في العمل يحملون معهم سلاحاً ليحموا أنفسهم به.

*تم تغيير الاسم

جمهورية الكونغو الديمقراطية

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 3,509 | الإنفاق: 109.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1981 | @MSFCongo | msf.org/drc

الأرقام الطبية الرئيسية

1,960,100 استشارة خارجية

1,002,400 مريض عولجوا من الملاريا

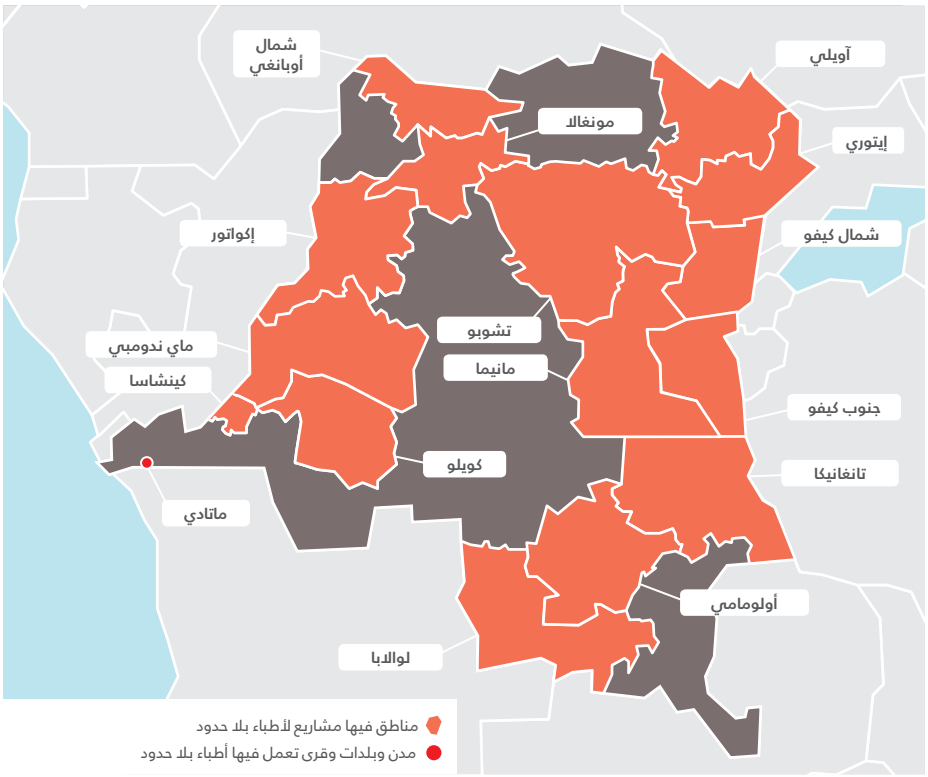
137,200 مريض أدخلوا المستشفيات

48,600 مريض عولجوا في مراكز التغذية

27,500 استشارة صحة نفسية فردية

5,800 جلسة صحة نفسية جماعية

5,700 مريض تلقوا علاج مضادات الفيروسات القهقرية من الخط الأول



أجرت فرق أطباء بلا حدود أكثر من 30 عملية تدخل طارئة هذا العام حيث واجهت فاشيات الحصبة والحمى الصفراء والكوليرا والحمى التيفية واستجابت للعنف وأزمات اللاجئين.

لا تزال البنى التحتية الفقيرة والخدمات الصحية غير الكافية تعيق توفير الرعاية الطبية في جمهورية الكونغو الديمقراطية، كما لا تزال الأقاليم الشرقية من البلاد تعاني غياب الأمن في ظل القتال الدائر بين الجيش الكونغولي والعديد من المجموعات المسلحة للسيطرة على الأراضي الغنية بالثروات.

تفشت الحمى الصفراء في جميع الأقاليم المتاخمة لأنغولا سنة 2016، ودعمت منظمة أطباء بلا حدود وزارة الصحة في عملية استجابة طارئة واسعة ولقحت أكثر من مليون شخص في العاصمة كينشاسا ومدينة ماتادي في كونغو سنترال. أما في إقليم آويلي الواقع في شرق البلاد، تعاونت المنظمة أيضاً مع وزارة الصحة لعلاج أكثر من 84,000 مريض في تفشٍّ استثنائي للملاريا. واستجاب فريق طوارئ الكونغو إلى 26 حالة طارئة متعلقة بالكوليرا والحصبة والحمى التيفية والنازحين، حيث وصلت إلى 330,000 شخص في أنحاء البلاد.

شمال كيفو

في واليكالي ومويسو وماسيسي وروتشورو، استمرت المنظمة في برامجها الطبية الشاملة التي تدعم المستشفى التخصصي الرئيسي والمراكز الصحية المحلية لتوفير الرعاية الصحية الأساسية والثانوية للمتضررين جراء العنف المتكرر والذين ما كانوا ليحصلوا سوى على قليل من الخدمات الصحية لولا هذا الدعم. وقد قبلت المستشفيات التي تدعمها المنظمة ما يقرب من 35,000 طفل يعانون من سوء التغذية و/أو من أمراض أخرى، كما أجرت الفرق في مويسو وحدها أكثر من 270,000 استشارة خارجية كانت أكثر من نصفها للملاريا، إضافةً إلى إجراء أكثر من 7,500 عملية جراحية في مستشفى روتشورو.

واستجابت فرق أطباء بلا حدود خلال الفترة الممتدة من شهر مارس/آذار لغاية يونيو/حزيران إلى حالة طوارئ غذائية في ثلاث مناطق صحية في لوبيرو حيث عالجت أكثر من 600 طفل مصابين بسوء تغذية شديد.

هذا واستمرت منظمة أطباء بلا حدود بدعم خمسة مرافق صحية في غوما حيث قدمت خدمات التحري عن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسبة وعلاجها. وقام الفريق في عام 2016 بتوفير الرعاية لأكثر من 2,600 مريض مصاب بالفيروس/المتلازمة. كما استجابت المنظمة لتفشي الكوليرا حيث عالجت أكثر من 700 مريض.

جنوب كيفو

تدعم المنظمة مستشفيين وعدداً من المراكز الصحية المحلية والنقاط المجتمعية المسؤولة عن الكشف عن الملاريا وسوء التغذية والتعامل معها في لولينغو وكاليهي، والتركيز بشكل خاص على هذه الإصابات بين الأطفال والنساء الحوامل. وقد أجرت الفرق أكثر من 284,000 استشارة خارجية وتم قبول 10,800 شخص في المستشفيات، كما عولج أكثر من 10,700 طفل مصاب بسوء التغذية، في حين أشرفت الفرق على أكثر من 10,000 ولادة. كذلك، استمرت منظمة أطباء بلا حدود في دعم مستشفيي شابوندا وماتيلي.

شهدت فرق أطباء بلا حدود زيادة هائلة في حالات الملاريا خلال الأعوام الأخيرة إذ أن المستشفى الذي

© أطباء بلا حدود

سائقو الدراجات في أطباء بلا حدود يتم التعاقد معهم محلياً، وفي الصورة يبذلون جهداً لعبور جسر في طريقهم إلى المركز الصحي في قرية نزيريت، مركز تفشي وباء الحصبة.

تدعمه في باراكا يكافح لتلبية الاحتياجات. وقد عاد مرفق طبي يضم 100 سرير كانت المنظمة قد شيدته إلى العمل مجدداً وبطاقة كاملة، في حين تم إنشاء المزيد من المواقع المجتمعية لعلاج 200,000 طفل من الملاريا وذات الرئة والإسهال. ونفذت الطواقم أكثر من 450,000 استشارة خارجية وقبلت أكثر من 17,000 مريض في المستشفى.

تتابع فرق أطباء بلا حدود دعم مراكز صحية في لوليمبا وميسيسي ولوبوندجا. وافتتحت هذا العام مزيداً من المواقع المجتمعية وأجرت قرابة 200,000 استشارة خارجية بينها 131,322 لمرضى مصابين بالملاريا. عالجت الفرق كذلك 396 مريضاً مصابين بالسل و384 آخرين مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

إيتوري وآويلي ومايويلي

في بداية عام 2016 افتتحت المنظمة مشروعاً لمساعدة ضحايا العنف الجنسي في منطقة مناجم مامباسا التابعة لإيتوري حيث وقعت هجمات متكررة على يد مجموعات مسلحة وقطاع طرق. وقد وفرت الفرق الرعاية لأكثر من 1,100 من ضحايا العنف وعالجت 11,900 مريضاً مصابين بأمراض منقولة جنسياً في تسعة مراكز صحية تدعمها المنظمة.

استمرت المنظمة في دعم مستشفيي بوغا وجيتي وعددٍ من المراكز الصحية، حيث وفرت العلاج للحوامل والأطفال والرعاية الصحية الطارئة والمركزة. وبالمجمل فقد عالجت الفرق 3,300 مريضاً في غرفة الطوارئ ووحدة العناية المركزة وأكثر من 280 من ضحايا العنف الجنسي. كما أشرفت الفرق على أكثر من 600 ولادة في بوغا وقبلت أكثر من 2,200 طفل في جناح الأطفال التابع لمستشفى جيتي.

استجابت فرق أطباء بلا حدود أيضاً لفاشيات الكوليرا والملاريا وقدمت المساعدة للنازحين. وفي آويلي تم علاج أكثر من 84,000 مريض من الملاريا خلال تفشٍ للمرض بين شهري مايو/أيار وأغسطس/آب.

تانغانيكا

دعمت فرق أطباء بلا حدود مستشفيين وعدداً من المراكز الصحية في مانونو وكابالو خلال حالة طوارئ غذائية. وفي أواخر أغسطس/آب، كان مشروع كابالو قد أقفل لكن طاقم أطباء بلا حدود استمر في العمل في جناح الأطفال التابع للمستشفى وفي عدد من المراكز الصحية في مانونو. وقد أدخل أكثر من 6,000 طفل يعانون بشكل رئيسي من سوء التغذية والملاريا إلى وحدة الأطفال. وبحلول نهاية 2016 حدث تصعيد في العنف بين المجتمعات وعالج الفريق أكثر من 200 جريح في المستشفى.

كما استمرت المنظمة في العمل على السيطرة على الكوليرا في أربعة مناطق صحية محيطة بكاليمي. وبعد أن تبرعت بخزان مياه سعته 500 متر مكعب لهيئة المياه، أقفلت المشروع في مارس/آذار. أما في نيونزو فقد استجابت فرق أطباء بلا حدود لتفشي الحصبة وحصنت نحو 90,000 طفل.

سلمت المنظمة أنشطتها إلى السلطات الصحية في شاموانا بحلول نهاية أغسطس/آب، بعد أن قامت فرقها على مدى عشرة أعوام بتوفير الرعاية الصحية الشاملة في المستشفى وفي سبعة مراكز صحية وعدد من المواقع المجتمعية المتخصصة في علاج الملاريا. وتلقت 34 امرأة خلال الأشهر الأخيرة العلاج من الناسور المثاني المهبلي.

شمال أوبانغي

استمر مشروع أطباء بلا حدود في بيلي وبوسوبولو لتوفير الرعاية للاجئين القادمين من جمهورية إفريقيا الوسطى والسكان المحليين، حيث أجرت الفرق أكثر من 80,000 استشارة وأدخلت 9,300 مريض إلى المستشفيات التي تدعمها المنظمة.

كينشاسا

تقدّم المنظمة الرعاية الشاملة والرعاية النفسية الاجتماعية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسبة في العاصمة. وتدعم الفرق العديد من المستشفيات والمراكز الصحية وتعمل على طرق مبتكرة لعلاج المرضى منها على سبيل المثال المجموعات المجتمعية للمرضى، كما توفر ما يكفي لثلاثة أشهر من مضادات الفيروسات. وفي عام 2016 تم قبول أكثر من 2,500 مريض يعانون من مراحل متقدمة من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في المستشفى وتم تنفيذ 68,000 استشارة. وقبل نهاية العام دعمت المنظمة 10 مرافق صحية لعلاج 160 مريضاً جرحوا خلال مظاهرات تخللها عنف خرجت لمناهضة الرئيس كابيلا. وقدمت المنظمة دعماً مشابهاً لمرافق صحية في لوبومباشي حيث تلقى 35 جريحاً العلاج.

بتاريخ 11 يوليو/تموز 2013، تعرض أربعة من طواقم أطباء بلا حدود للاختطاف في كامانغو الواقعة شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية، حيث كانوا يقومون بإجراء تقييم صحي. تمكن أحد المخطوفين، وهي شانتال، من الهرب في أغسطس/آب 2014، لكننا لم نتوصل لأي خبر حتى الآن عن فيليب وريتشارد ورومي. ومازالت منظمة أطباء بلا حدود ملتزمة وعازمة على إنجاز حريتهم.

قصة مريض

إليزيه، 18 عاماً، نغولا (شمال كيفو)

كثيراً ما نضطر إلى الفرار من الاشتباكات التي تقع بين المجموعات المسلحة والجيش النظامي. ولهذا لا يمكننا الاعتناء بحقولنا. وحين ننجح في العودة تكون المحاصيل قد هلكت أو أنهم أتلفوها أو أحرقوها بالكامل. الحياة صعبة في نغولا ومن الصعب إيجاد الطعام في الغابة. تلقيت وأطفالي الثلاثة بعض الأغذية مرة واحدة فقط من منظمة غير حكومية ويتلقى أطفالي اليوم العلاج في مركز ماكالا الصحي مجاناً. ظننت بأنني سأفقد أحدهم بسبب الملاريا. سيساعدنا توزيع الصابون والبطانيات والأقمشة (التي تستخدمها النساء لحمل الأطفال وتقميط الرضع وصنع الألبسة) والناموسيات والأدوات الزراعية لأننا لا نملك شيئاً فقد فقدنا كل شيء ونحن بحاجة إلى كل شيء.

تعيش نغولا الواقعة في لولينغو في عزلة، ولم تنجح سوى فرق أطباء بلا حدود في توزيع المواد غير الغذائية هناك مستخدمةً 30 دراجة نارية في إطار عملية استغرقت أكثر من أسبوع.

جنوب السودان

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 3,683 | الإنفاق: 86.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1983 | msf.org/southsudan
@MSF_SouthSudan | blogs.msf.org/southsudan

الأرقام الطبية الرئيسية

934,400 استشارة خارجية

313,500 مريض عولجوا من الملاريا

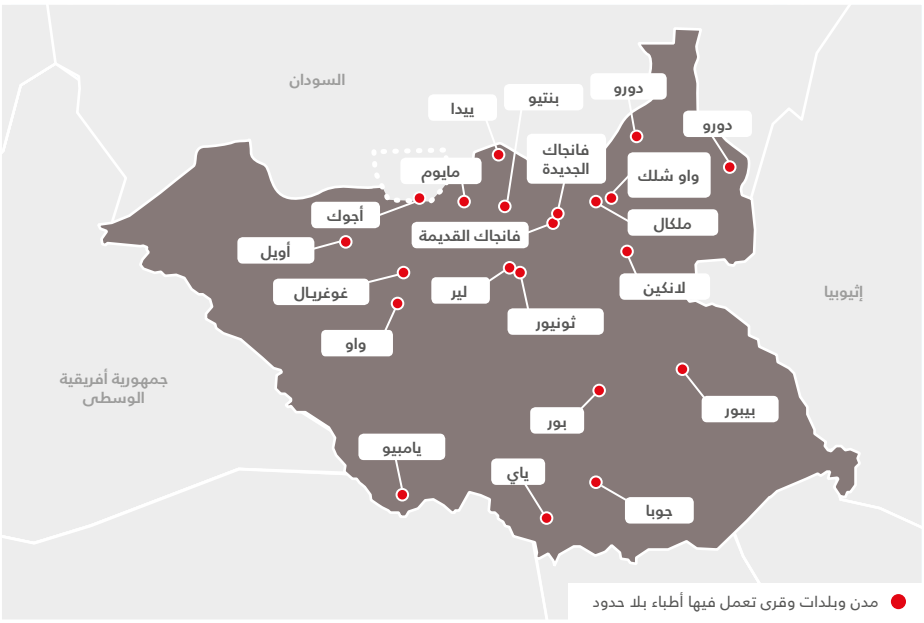
55,400 استشارة أثناء الحمل

47,700 لقاح ضد الحصبة استجابة لتفشٍ للمرض

25,100 لقاح دوري

14,300 مريض عولجوا في مراكز التغذية

1,000 مريض عولجوا من الكوليرا



أدت ثلاث سنوات من النزاع المستمر الذي حمل أشكالاً متطرفةً من العنف ضد المدنيين إلى نزوح ملايين الناس في أنحاء جنوب السودان عن بيوتهم.

يعاني مئات آلاف الناس من غياب مقومات الحياة الأساسية كالطعام والماء والرعاية الصحية الأولية والثانوية لفترات تمتد أشهراً في كل مرة، ويعيشون في خوف على حياتهم.

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2016 بالاستجابة للاحتياجات الطبية الملحة للمتضررين جراء العنف وحافظت على برامج الرعاية الصحية الأساسية التي تديرها في أنحاء جنوب السودان بالرغم من تفاقم التحديات التي تواجهها للوصول إلى من هم في أمس الحاجة إليها. وفي الوقت الذي ينتشر فيه غياب الأمن والعنف في البلاد، يزداد تعقيد عملية توفير الرعاية الصحية التي أصبحت أكثر خطورةً في بعض الأماكن.

جوبا

بعد أن اندلع القتال في العاصمة جوبا في شهر يوليو/تموز، أنشأت المنظمة مرفقاً جراحياً وبدأت تدير عيادات متنقلة في أنحاء المدينة. وقامت إحدى فرق الخدمة الميدانية خلال الشهر الأول بعلاج 9,242 شخصاً أصيبوا جراء العنف أو كانوا يعانون من مشاكل صحية ناتجة عن تدهور الظروف المعيشية.

كما ساعدت طواقم أطباء بلا حدود وزارة الصحة في إنشاء وإدارة مركزٍ لعلاج الكوليرا في مستشفى جوبا التعليمي.

منطقة أعالي النيل الكبرى

بيبور

توفر عيادة أطباء بلا حدود القائمة في بيبور رعاية المرضى الداخليين والخارجيين بما في ذلك خدمات الأمومة والطوارئ. وقد أدت عملية السرقة التي تعرضت لها العيادة في فبراير/شباط إلى توقف الأنشطة، لكن العيادة عادت إلى عملها الاعتيادي مجدداً في أبريل/نيسان. كما بدأ الفريق بتوفير الخدمات الجراحية بحلول نهاية العام.

دورو

تستمر طواقم المنظمة في توفير الرعاية الصحية لـ50,000 لاجئ سوداني في مخيم دورو، وكذلك للسكان المحليين في مقاطعة مابان. وقامت العيادات المتنقلة التي وضعت في الخدمة خلال ذروة موسم الملاريا بفحص 9,970 شخصاً لكشف الإصابة بالمرض.

لانكين

يعد مستشفى أطباء بلا حدود في لانكين المرفق

© أطباء بلا حدود

المرحلة الأولى في حملة التطعيم ضد الكوليرا في يوليو/تموز شملت 4,000 شخص في موقع حماية المدنيين في تومبينغ.

الطبي الوحيد العامل في المنطقة. وبالرغم من انخفاض معدلات سوء التغذية مقارنة بالمتوقع هذا العام، إلا أن الفريق أدرج 1,068 مريضاً ضمن برنامج التغذية العلاجية. هذا وتشكل الملاريا المرض الرئيسي الذي يتم علاجه في مستشفى لانكين ومركز الرعاية الصحية الأساسية في يواي. كما قدمت الفرق العاملة في مستشفى لانكين خلال 2016 العلاج إلى 1,530 مريضاً بالكالازار (الليشمانيا الحشوية)، وهو مرض قد يكون فتاكاً تنشره حشرة تدعى ذبابة الرمل. كما أجرت الفرق ما مجموعه 116,944 استشارة خارجية خلال العام في كل من مستشفى لانكين ومركز الرعاية الصحية في يواي.

بور

استمرت المنظمة في تدريب الطواقم وإعادة تأهيل الأبنية في مستشفى ولاية بور. واعتباراً من أبريل/نيسان بدأ الفريق بدعم خدمات الجراحة وعمل على تحسين خدمات الصيدلية والتعقيم وإدارة النفايات.

فانجاك

حولت المنظمة عام 2016 تركيزها إلى توفير الرعاية الصحية في منطقة فانجاك التي مزقتها الحرب، وسلمت بالتدريج أنشطة المرضى الخارجيين التي تديرها في فانجاك القديمة وبدأت بأنشطة في فانجاك الجديدة التي لا تتواجد فيها سوى القليل من المنظمات الإنسانية. وفي فانجاك القديمة دعمت المنظمة مستشفى يضم 40 سريراً، تم فيه تقديم ما مجموعه 66,000 استشارة خارجية وقبول 1,800 مريض.

موقع حماية المدنيين ومدينة بنتيو

دفع غياب الأمن مزيداً من المدنيين للالتجاء إلى موقع حماية المدنيين في بنتيو. ولا تزال المنظمة قلقة إزاء تبعات الظروف التي لا ترقى إلى المعايير الصحية التي يعيشها 120,000 شخص. هذا وتدير المنظمة المستشفى الوحيد في الموقع والذي يضم 160 سريراً وغرفة للطوارئ وأخرى للعمليات ووحدة للأمومة. كما توفر الطواقم علاج العنف الجنسي والجنساني وتعالج مرضى فيروس نقص المناعة البشرية والسل والكوليرا والملاريا والكالازار. كما تدير الفرق أنشطة توعية صحية ورصد للأمراض وخدمات خارجية في الموقع وفي مدينة بنتيو. وقد نفذت طواقم أطباء بلا حدود خلال عام 2016 ما مجموعه 40,380 استشارة صحة أولية وقبلت 4,325 مريضاً.

مقاطعتي لير ومايندیت

بدأت المنظمة أوائل عام 2016 بتوفير خدمات الطوارئ في مقاطعتي لير ومايندیت في الوقت الذي أدى فيه القتال الشديد إلى نزوح آلاف الناس الذين فرّ معظمهم إلى المستنقعات القريبة. لا تزال المنطقة ساحة حرب والاحتياجات الإنسانية فيها هائلة. توفر الفرق المتنقلة الرعاية الصحية الأساسية وتركز على الملاريا والتهابات المسالك التنفسية والإسهالات والدعم التغذوي واللقاحات وعلاج ضحايا العنف الجنسي. تعطلت مؤقتاً الأنشطة الطبية في يوليو/تموز حين تعرض مجمع أطباء بلا حدود في لير للسرقة.

© فابيو باسوني/ أطباء بلا حدود

منظر لمخيم ملكال لحماية المدنيين كما يبدو من مستشفى أطباء بلا حدود.

وفي بيدا، توفر طواقم المنظمة طيفاً واسعاً من خدمات المرضى الداخليين والخارجيين بما في ذلك اللقاحات وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل للاجئين القادمين من جنوب كردفان في السودان.

أما في مقاطعة مايوم، فتدير المنظمة عيادةً بالتعاون مع وزارة الصحة حيث تقدم الرعاية الصحية الطارئة الأساسية وكذلك علاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل.

في فبراير/شباط، تعرض المستشفى الذي تديره المنظمة في مركز حماية المدنيين في ملكال إلى الهجوم الذي راح ضحيته أكثر من 25 قتيلاً بينهم اثنين من أفراد طاقم المنظمة. نشرت المنظمة تقريراً عما جرى وأطلقت حملة مدافعة دولية دعت فيها بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان إلى توفير الأمن على مستوى جدير بالثقة للمدنيين الذين ترعاهم وتحسين ظروف المعيشة في الموقع. وفي يونيو/حزيران، استكمل بناء مستشفى جديد يضم 60 سريراً في الموقع ليحل محل المرفق القائم هناك، كما افتتحت المنظمة أيضاً مركزاً طبياً في مدينة ملكال يضم أقساماً للمرضى الداخليين والخارجيين وغرفة ولادة بهدف خدمة السكان الآخذين في التزايد.

أما على الضفة المقابلة للنيل الأبيض، فلا يزال مستشفى واو شلك يوفر الرعاية الصحية الأولية والثانوية للنازحين الذين استقروا في المنطقة.

المنطقة الاستوائية

ياي

عقب تفاقم العنف في المنطقة الاستوائية، أنشأت المنظمة عيادة توفر الرعاية الصحية ودعم الصحة النفسية وكذلك تقدم اللقاحات. وبدأت الفرق المتنقلة بالعمل اعتباراً من نوفمبر/تشرين الثاني حيث عالجت خلال أول أسبوع 1,368 مريضاً.

في الشهر ذاته، اضطر مشروع كان قد أقيم استجابةً للقتال الدائر في محيط موندري إلى التوقف عن العمل عقب عملية سطو مسلح تعرض لها.

وبالرغم من المواجهات المتفرقة التي تشهدها منطقة يامبيو، إلا أن المنظمة استمرت في برنامج علاج الإيدز 'افحص وابدأ' الذي يركز على توفير العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية للمرضى في أسرع وقت ممكن بعد التشخيص.

منطقة بحر الغزال

يخدم مستشفى أويل الذي يعد المرفق الطبي الوحيد الذي يوفر الرعاية الصحية الثانوية ما مجموعه 1.5 مليون شخص. وقد قام الفريق خلال عام 2016 بتوفير خدمات الرعاية الصحية للأمهات والأطفال واستجاب لزيادة حادة في حالات الملاريا.

وإذا ما اتجهنا جنوباً إلى واو، نجد بأن المنظمة نفذت حوالي 42,000 استشارة حين أدت اشتباكات مسلحة إلى نزوح أكثر من 60,000 شخص في يونيو/حزيران.

أجوك، منطقة أبيي الإدارية الخاصة

يوفر مستشفى أجوك الرعاية التخصصية والطارئة لأكثر من 140,000 شخصاً في منطقة أبيي النائية. وأجرت الفرق عام 2016 نحو 50,000 استشارة و1,600 عملية جراحية. كما عالج برنامج الملاريا أكثر من 40,000 مريض في القرى المعزولة.

إقفال مشاريع

بحلول نهاية عام 2016، بدأ الفريق بتخفيض العمليات في المرفق الطبي القائم في ميلوت في ظل قدوم منظمات أخرى لتوفير الرعاية الصحية. أما في غوغريال حيث بدأت المنظمة العمل سنة 2009، فقد سلمت معظم الأنشطة الطبية إلى وزارة الصحة في مايو/أيار.

جنوب إفريقيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 224 | الإنفاق: 7.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | @MSF_SouthAfrica | msf.org/southafrica

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود

مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

© سيديل ويلو سميث

امرأة تعاني من السل الشديد المقاوم للأدوية، وقد تمكنت من المجيء لأخذ أدويتها التي تشمل دواء بيداكويلين الجديد، من عيادة الرعاية الصحية الأولية المحلية في كيواسا، خايليتشا، بدلاً من أن تمضي ساعات على الطريق إلى المستشفى.

الأرقام الطبية الرئيسية

12,700 مريض يتلقون علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

680 مريضاً بدؤوا تلقي علاج السل بينهم

210 يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعددة

290 مريضاً عولجوا إثر حوادث عنف جنسي

توجد في جنوب إفريقيا أكبر مجموعة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في العالم وهي تسهم في قيادة طريق الحصول على العلاجات الجديدة للسل المقاوم للأدوية المتعددة.

كان هذا العام عام الاضطرابات السياسية والاقتصادية في جنوب إفريقيا، فقد خسر الحزب السياسي الحاكم سيطرته على عدة مدن كبرى عقب الانتخابات البلدية التي انعقدت في أغسطس/آب. واستمر الناس بالتعبير عن مطالبهم بصوت عالٍ وبعنف أحياناً أملاً في تحسين الخدمات العامة ومساءلة الحكام.

إقليم كوازولو-ناتال

لا يزال مشروع فيروس نقص المناعة البشرية/السل الذي تديره المنظمة في منطقة أوتونغولو والذي يغطي 114,000 شخص يهدف إلى أن يصبح أول موقع في جنوب إفريقيا يلبي الهدف الطموح 90-90-90 الذي وضعه برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.[1] وكان تقرير يحمل عنوان "تغيير مسار وباء فيروس نقص المناعة البشرية/السل في كوازولو-ناتال" قد سلط الضوء على مقاربة البرنامج التي تركز على المجتمع لزيادة إدماج فحوصات فيروس نقص المناعة البشرية والسل وكذلك تعزيز مستوى الحصول على علاج الفيروس والامتثال له، أملاً في التأثير على استراتيجية حكومة البلاد مستقبلاً لتلبية أهداف العلاج 90-90-90 على المستوى الوطني. وفي عام 2016 خضع 56,029 شخصاً للفحص ودعمت الفريق ختان 2,370 رجلاً ووزعت 1.5 مليون واقٍ ذكري.

خايليتشا

يستمر مشروع خايليتشيا الذي يقع قرب كيب تاون بتطوير وتطبيق برامج علاجية للمصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة وكذلك برامج مبتكرة لرعاية المرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل.

وقد ركز الفريق خلال عام 2016 على تطوير نماذج رعاية لدعم مجموعات محددة عرضة للخطر كالنساء الحوامل ومواليدهن والمراهقين والرجال. وتم تأسيس 13 نادياً لدعم الأمهات وأطفالهن بالتعاون مع بلدية كيب تاون وجمعية 'ماذرز تو ماذرز' غير الحكومية، بهدف تمكين النساء من الحصول على خدمات شاملة لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية ومشاكل صحية أخرى لهن ولأطفالهن وبالتالي تحسين الامتثال للعلاج.

وقد ناضلت فرق أطباء بلا حدود طيلة عام 2016 للحصول على أدوية السل الجديدة للمرضى سواء في خايليتشا أو على مستوى البلاد. وتتمتع جنوب إفريقيا اليوم بإمكانية الحصول كبلد على عقار السل الجديد بيداكويلين وتشرف منظمة أطباء بلا حدود في خايليتشا على أكبر مجموعة في البلاد تتلقى العلاج بعقار جديد واعد هو ديلامانيد حيث بدأ 61 مريضاً جديداً العلاج هذا العام. كما تدعم المنظمة إدارة الصحة في كيب الغربية لتوفير برامج علاجية معززة لمرضى السل المقاوم للأدوية.

روستينبيرغ

استمرت المنظمة في دعم إدارة الصحة في الإقليم الشمالي الغربي لتعزيز توفير الرعاية لضحايا العنف الجنسي في روستينبيرغ الواقعة في منطقة حزام البلاتين.

وقد بينت نتائج مسح أجرته المنظمة على 800 امرأة في روستينبيرغ من عمر 18 إلى 49 سنة ونشرتها عام 2016 في تقرير صريح بعنوان "عنف غير معالج" بأن واحدة من كل أربع نساء في منطقة بوجانالا تعرضت للاغتصاب في حياتها. ونصفهن تعرضن لشكل من أشكال العنف الجنسي أو الزوجي، إلا أن 95 بالمئة من النساء لم يبلغن الأطباء وعمال الصحة عن تعرضهن للاعتداء.

تدعم فرق أطباء بلا حدود ثلاثة مراكز رعاية في كوموستو وهي مرافق رعاية صحية أولية توفر حزمة أساسية من الرعاية الطبية والقانونية والنفسية الاجتماعية لضحايا العنف الجنسي بهدف الوقاية من الأمراض وتخفيف المعاناة التي يخلفها الاغتصاب. وتتضمن الخدمات فحصاً طبياً شرعياً وعلاجاً وقائياً من فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة جنسياً ودعماً ومشورة على الصعيد النفسي الاجتماعي. وفي عام 2016 تلقى 290 من ضحايا العنف الجنسي العلاج وقد حصل جميع من يحتاجون العلاج على الأدوية الأساسية و/أو الدعم النفسي الاجتماعي.

بالإضافة إلى العمل مع السلطات الصحية المحلية في روستينبيرغ، فقد استمرت المنظمة بالمدافعة على مستوى البلاد من أجل تعزيز توفير الخدمات لضحايا العنف الجنسي في المرافق الصحية.

إصلاح قوانين براءات الاختراع

يضم تحالف "إصلاح قوانين براءات الاختراع" الذي انطلق عام 2011 وكانت منظمة أطباء بلا حدود عضواً مؤسساً فيه، 32 مجموعة ومنظمة تخص المرضى تطالب بإصلاح قوانين الملكية الفكرية في جنوب إفريقيا لمواجهة العقبات التي تقف أمام توفير أدوية رخيصة على مستوى البلاد. وبعد أعوام من الضغط أصدرت وزارة التجارة والصناعة الجنوب إفريقية إطار عمل استشاري جديد لسياسات الملكية الفكرية في يوليو/تموز 2016. وفي سبتمبر/أيلول نشر التحالف تقريراً حمل عنوان "العوائق التي تقف أمام حصول المرضى على الأدوية في جنوب إفريقيا" حيث غطى جميع النقاط الضرورية للدفع باتجاه إصلاح قانون براءات الاختراع في البلاد. ولا يزال التحالف يمارس ضغوطاً على الحكومة لتعجيل عملية الإصلاح التشريعي.

أوقفوا نفاد المخزون

مشروع "أوقفوا نفاد المخزون" هو جمعية مدنية تدعمها منظمة أطباء بلا حدود وخمس منظمات أخرى حيث يراقب توفر الأدوية الأساسية في العيادات في أرجاء البلاد ويدفع باتجاه حلول سريعة لمشاكل نفاد المخزون ونقصه. وتتلقى المجتمعات تدريبات حول كيفية الإبلاغ عن نفاد المخزون في حين يتم حث السلطات الصحية الوطنية والضغط عليها عند الضرورة للمدافعة من أجل إصلاح سلاسل التوريد. وفي عام 2016 تلقى المشروع 605 تقارير بشأن نفاد المخزون عبر هواتف مخصصة لذلك كما درّب 3,454 مريضاً وناشطاً في المجتمع. أمّن المشروع كذلك منحة على مدى ثلاثة أعوام من الاتحاد الأوروبي تمكنه من متابعة عملياته الحالية.

1 أهداف علاج فيروس نقص المناعة البشرية المتفق عليها عالمياً والتي تسعى للوصول إلى أكثر من 90 بالمئة من المصابين بالفيروس بحلول عام 2020 ليدركوا ماهية وضعهم، وتشخيص 90 بالمئة من هؤلاء كي يبدؤوا العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، وبالنتيجة كبت الفيروس لدى 90 بالمئة من هؤلاء الذين يخضعون للعلاج بمضادات الفيروسات.

قصة مريض

سينيتيمبا كوسي البالغ من العمر 17 عاماً وهو من خايليتشا، كان واحداً من أوائل المرضى الذين يتلقون العلاج بعقار ديلامانيد في جنوب إفريقيا.

"تخيل لو أنهم أخبروك قبيل عيد الميلاد بأنك مصاب بالسل المقاوم للأدوية المتعددة. أعطاني الطبيب يومها أقراصاً دوائية وحقنة كذلك. كنت خائفاً من الإبر لأنني كنت أُحقن كل يوم. كنت أنزف أحياناً وكان جلدي ينتفخ. تجرعت كثيراً من أقراص الدواء وكنت أتقيأ وأشعر بالدوار. سمعنا لاحقاً عن عقار جديد متوفر في خايليتشا لكن لا يحظى كثير من الناس به. شرحت لنا الدكتورة جيني [هيوز] من منظمة أطباء بلا حدود أكثر حول هذا الدواء الجديد الذي يدعى ديلامانيد. وفي فبراير/شباط 2015 بدأت بتناوله. لا أستطيع أن أقول سوى أن هناك أمل. لقد وضعت حياتي في متناول هذا الدواء الذي وثقت به وقد نجح. بدأت جدتي والجميع يلاحظون الفرق، حتى أصدقاء جدتي من الكنيسة لاحظوا ذلك."

زامبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 1 | الإنفاق: 0.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

قامت منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع وزارة الصحة الزامبية ومنظمة الصحة العالمية بتنفيذ أكبر حملة تطعيم باللقاح الفموي ضد الكوليرا تجري خلال تفشي المرض، وكان ذلك حين تفشت الحصبة في لوساكا.

رغم أن الكوليرا تعتبر من مشكلات الصحة العامة الكبرى في زامبيا، حيث عادةً ما يتفشى المرض خلال موسم الأمطار، إلا أن تفشي الكوليرا الذي وقع في فبراير/شباط كان الأول الذي يضرب العاصمة منذ سنة 2011. يعيش حوالي 1.2 مليون نسمة في أحياء سكنية عشوائية مكتظة في المدينة وقد كانت مناعتهم المكتسبة ضعيفة في ظل طول المدة التي تفصل بين تفشٍّ وآخر.

جرى خلال الفترة من 9 إلى 25 أبريل/نيسان إعطاء لقاح الكوليرا الفموي إلى 423,774 شخص من عمر السنة وما فوق في أربع مناطق في لوساكا شهدت أعلى معدلات للكوليرا أو كانت سابقاً عرضة لتفشي الكوليرا، ألا وهي: كانياما وباوليني وجورج وشاواما. وفي الوقت ذاته عملت وزارة الصحة على رعاية المرضى في مراكز علاج الكوليرا وتحسين خدمات الصرف الصحي والنظافة.

عادةً ما يتم إعطاء اللقاح الفموي للكوليرا على جرعتين، لكن ونظراً للعدد المحدود من اللقاحات المتوفرة عالمياً وبغرض كبح تفشي المرض في لوساكا، تم إعطاء جرعة واحدة فقط لضعف العدد المفترض في حال تم إعطاء جرعتين، حيث اعتبر هذا الأسلوب أكثر فاعلية. وقد شارك أكثر من 100 عامل تابع لمنظمة أطباء بلا حدود ووزارة الصحة، إضافةً إلى 1,700 متطوع، في هذه الحملة.

قصة مريض

قدمت ماتيلدا لتحصل على اللقاح هي وابنتها إندا التي كانت قد بلغت لتوها عامها الثالث.

"لا تتوفر مياه نظيفة في حيّنا، حيث يعيش الناس وسط القمامة المنتشرة في الشوارع ولا يقوم أحد بفعل شيء إزاء هذا. أتيت حالما سمعت باللقاح، فهو سيساعدنا على الوقاية من الكوليرا. يمكن لهذا اللقاح أن ينقذ حياة الناس، وأشجع باقي الأمهات والأهالي على المجيء والحصول عليه... فمن المهم أن نكون جميعنا محصنين".

زيمبابوي

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 288 | الإنفاق: 13.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2000 | @MSF_Zimbabwe | msf.org/zimbabwe

الأرقام الطبية الرئيسية

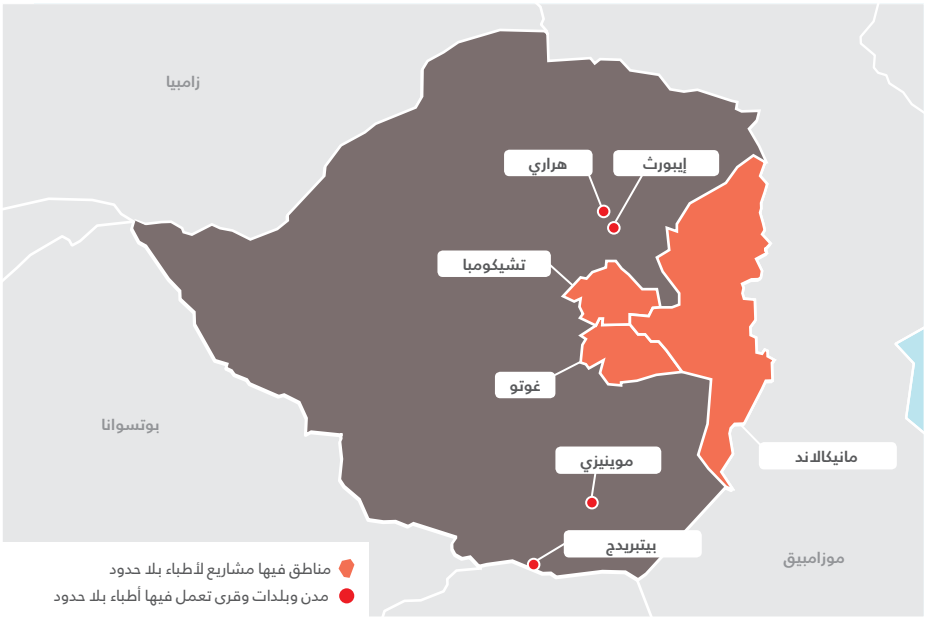
39,900 مريض تلقوا علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

2,200 استشارة صحة نفسية فردية

1,400 مريض عولجوا إثر تعرضهم لحوادث عنف جنسي

1,100 مريض بدؤوا تلقي علاج السل

570 جلسة صحة نفسية جماعية



تدير منظمة أطباء بلا حدود مشاريعها بالتعاون مع وزارة الصحة ورعاية الطفل الزيمبابوية حيث توفر علاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل والأمراض غير المعدية ومشاكل الصحية النفسية.

لا يزال الوضع الاقتصادي في البلاد يتدهور ولا تتوفر سوى القليل من الأموال المخصصة للصرف العام والخدمات الاجتماعية. ونتيجةً لهذا يواجه قطاع الصحة تحديات عديدة منها نقص المستلزمات الطبية والأدوية الأساسية. كما تأثرت البلاد بالفيضانات والأوبئة المتكررة لأمراض منقولة بالماء نظراً لتدهور حال خدمات المياه والصرف الصحي في أجزاء من البلاد بما فيها العاصمة هراري.

انخفض انتشار فيروس نقص المناعة البشرية من 30 بالمئة في أوائل الألفية الجديدة إلى 15 بالمئة اليوم، لكن لا تزال هناك فجوات كبيرة في الخدمات بما في ذلك توفر الفحوصات الروتينية للعبء الفيروسي وأدوية الخط الثاني من المضادات الفيروسية. كما بدأ سرطان عنق الرحم يبرز كمشكلة صحية خاصةً وأن النساء المصابات بفيروس نقص المناعة عرضة أكثر بخمس مرات من غيرهن للإصابة بهذا السرطان.

هراري

توفر طواقم أطباء بلا حدود دعماً شاملاً لضحايا العنف الجنسي وتقدم كذلك خدمات متكاملة لرعاية المراهقين في حي مباري. أما في عيادة إيبورث فقد عملت المنظمة على وضع حزمة رعاية متكاملة تشمل فيروس نقص المناعة البشرية والسل والسل المقاوم للأدوية المتعددة تغطي جميع الأعمار، إضافةً إلى فحوصات الكشف عن سرطان عنق الرحم واستراتيجيات العلاج المبكرة لجميع النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية.

وتستمر المنظمة بإعادة بناء وإصلاح الآبار في معظم الأحياء الفقيرة في المدينة، ما يؤمن المياه النظيفة بوصفها استراتيجية للوقاية من تفشي الأمراض المنقولة بالماء كالتيفوئيد والكوليرا.

تدعم منظمة أطباء بلا حدود تشخيص وعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل وتقدم خدمات الصحة النفسية في سجن تشيكوروبي مشدّد الحراسة وتوفر كذلك العلاج النفسي والرعاية والدعم للمرضى في وحدة الطب النفسي التابعة لمستشفى هراري المركزي. هذا وتوفر طواقم أطباء بلا حدود أيضاً الرعاية الطبية النفسية اللامركزية والمتابعة المجتمعية بعد تخريج المرضى للحؤول دون انتكاسهم وبالتالي إدخالهم مجدداً إلى المستشفى. وفي عام 2016 قامت الفرق بإجراء 1,579 جلسة استشارة صحية نفسية فردية و180 جلسة جماعية. كما استكملت المنظمة أعمال ترميم وبناء قسم المرضى الخارجيين الجديد في مستشفى هراري النفسي وزودت المرفق بمئة سرير في قسم المرضى الداخليين.

غوتو

في غوتو، حيث تعمل المنظمة وفقاً لمقاربة مجتمعية بهدف إدارة مجموعات كبيرة من مرضى فيروس نقص المناعة البشرية المستقرين منذ عام 2011، بينت النتائج الأولية لدراسة استطلاعية سكانية نفذها مركز علم الأوبئة التابع لمنظمة أطباء بلا حدود إيبيسنتر في يونيو/حزيران 2016 بأن المنطقة وصلت إلى مستوى 86-94-90 وفي طريقها لتحقق أهداف 90-90-90.[1] وفي موينيزي، تعمل المنظمة مع وزارة الصحة ورعاية الطفل كي تنفذ بشكل كامل خطة "افحص وابدأ"[2] بحيث تغطي نحو 18,000 مصاب بالفيروس.

استمرت منظمة أطباء بلا حدود بدعم وزارة الصحة ورعاية الطفل في تطبيق النماذج الجديدة من الرعاية ومجموعات الامتثال المجتمعية حيث يتناوب الأفراد في الذهاب لإحضار جرعات مضادات الفيروسات القهقرية، وتوفر المنظمة كذلك فحوصات وقائية واستراتيجيات علاج مبكر لسرطان عنق الرحم في ستة مراكز صحية على مستوى المناطق.

أما في مانيكالاند فتدعم المنظمة نشر مجموعات الامتثال المجتمعية في أنحاء الإقليم وإجراء فحوصات روتينية للعبء الفيروسي للمرضى الذين يتناولون مضادات الفيروسات القهقرية في خمس مناطق. وفي منطقة تشيبينغي ومستشفى موتاري الإقليمي، فتدعم طواقم أطباء بلا حدود وزارة الصحة ورعاية الطفل في علاج الأمراض غير المعدية كالسكري وارتفاع ضغط الدم.

يشار إلى فرق أطباء بلا حدود قدمت العلاج لما مجموعه 26 مريضاً مصاباً بالسل المقاوم للأدوية المتعددة في إيبورث وغوتو وموينيزي.

أما في بيتبريدج فقد وفرت الفرق خدمات دعم الصحة النفسية والرعاية الطبية بما فيها فحوصات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية والسل وعلاجها للزيمبابويين الذين تم ترحيلهم عن جنوب إفريقيا.

كما تدعم المنظمة في أنحاء البلاد برامج مراقبة العبء الفيروسي المستهدفة والروتينية لفيروس نقص المناعة البشرية حيث أجرت 84,502 فحصاً في عام 2016.

1 بحلول عام 2010، الوصول إلى أكثر من 90 بالمئة من المصابين بالفيروس ليدركوا ماهية وضعهم، وتشخيص 90 بالمئة من هؤلاء كي يبدؤوا العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، وبالنتيجة كبت الفيروس لدى 90 بالمئة من هؤلاء الذين يخضعون للعلاج بمضادات الفيروسات.

2 دليل منظمة الصحة العالمية الذي نشرته في عام 2015 والذي يؤكد على ضرورة بدء المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بالعلاج بمضادات الفيروسات في أسرع وقت ممكن بعد تشخيص إصابتهم.

ساحل العاج

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 86 | الإنفاق: 3.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/cotedivoire

استمرت منظمة أطباء بلا حدود في دعم صحة الأم والطفل في منطقة هامبول في ساحل العاج.

ألقت الأزمات السياسية العسكرية التي استمرت بين عامي 2002 و2010 بثقلها على نظام الرعاية الصحية في ساحل العاج، وبحسب منظمة الصحة العالمية فإن هناك طبيب واحد فقط وخمسة قابلات لكل 10,000 من السكان. وفي ظل ارتفاع معدل الوفيات بين الأمهات وضعت وزارة الصحة رعاية صحة الأم من بين أهم أولوياتها حيث توفر رعاية مجانية لجميع النساء الحوامل. لكن القيود التي تفرضها الميزانية المتاحة ونقص الأدوية وغياب عمال الصحة المدربين من بين العوامل التي تستمر في إعاقة توفير خدمات طبية عالية الجودة للنساء والأطفال الصغار.

وفي منطقة هامبول التي يقدر معدل الوفيات فيها بنحو 661 لكل 100,000 وليد حي بحسب استطلاع أجراه مركز علوم الأوبئة إيبيسنتر في عام 2015، تدير منظمة أطباء بلا حدود مشروعاً بالتعاون مع وزارة الصحة، حيث يهدف الفريق إلى تحسين التعامل مع حالات الطوارئ النسائية والتوليدية في هذه المنطقة الريفية من خلال دعم مستشفى كاتيولا التخصصي وثلاثة مراكز صحة أولية في المنطقة. وتدعم المنظمة هذه المرافق من خلال توفير عاملين إضافيين وإمدادات طبية والمساعدة في نظام إحالة فاعل للولادات المعقدة وكذلك تنفيذ برنامج تدريب وإرشاد وإشراف لطواقم وزارة الصحة.

وكان في كل شهر خلال خلال عام 2016 يتم الإشراف على 350 ولادة وسطياً في المرافق التي تدعمها أطباء بلا حدود، إضافة إلى قبول 55 وليداً في جناح حديثي الولادة وإجراء 50 عملية قيصرية في مستشفى كاتيولا.

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

4,300 ولادة

السويد

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 3 | الإنفاق: 0.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2004

منذ سبتمبر/أيلول 2016 ومنظمة أطباء بلا حدود تعمل استجابةً للفجوة في الرعاية الصحية النفسية لطالبي اللجوء في بلدية يوتيبّو.

وهذا يتضمن الأسر والرجال العازبين والقاصرين بدون مرافق القادمين من بلدان مختلفة. وتعتمد المنظمة على نموذج شامل لرعاية الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي يتضمن فحص وكشف مشاكل الصحة النفسية والإحالة إلى نظام الرعاية الصحية السويدي عند الضرورة، وجلسات الإرشاد النفسي الفردية والجماعية، والتثقيف النفسي للحؤول دون تفاقم الأعراض، وتعزيز المرونة والدفع نحو التمكين، وتوفير الإسعافات الأولية النفسية، واللجوء إلى الوسطاء الثقافيين لضمان حسن التواصل. كما يربط هذا المشروع طالبي اللجوء بشبكات المجتمع المدني المحلية التي توفر أنشطة اجتماعية وتلبي الاحتياجات غير الطبية.

وترغب منظمة أطباء بلا حدود من خلال هذا المشروع أن تبين بأن التدخل المبكر من شأنه تحسين الصحة النفسية لطالبي اللجوء فعلاً وضمان استقبالهم بطريقة تلبي احتياجات كل فرد. كما تسعى المنظمة إلى الاستفادة من نجاح هذا المشروع للمدافعة من أجل تحسين خدمات الصحة النفسية لطالبي اللجوء في أنحاء البلاد.

وكان فريق المنظمة العامل في يوتيبّو قد فحص خلال العام 122 طالب لجوء للكشف على صحتهم النفسية، علماً أن 32 في المئة من هؤلاء استفادوا من جلسات الإرشاد النفسي الفردية في حين أحيل 19 في المئة إلى جهات الخدمات المحلية. وبالمجمل فقد تلقى 466 طالب لجوء التثقيف النفسي والإرشادات الثقافية ومعلومات صحية أخرى على يد طواقم أطباء بلا حدود، في حين تلقى 367 الإسعافات النفسية الأولية.

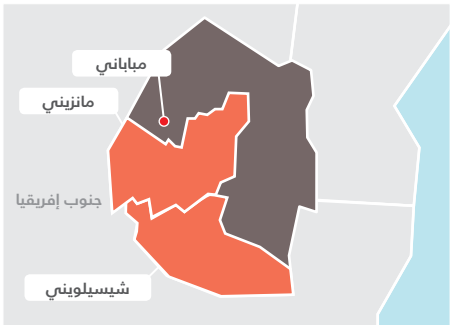
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

1,100 جلسة صحة نفسية جماعية

سوازيلاند

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 446 | الإنفاق: 9.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2007 | msf.org/swaziland



مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

© أليكسي هوغيه/أطباء بلا حدود

طبيب في أطباء بلا حدود يفحص الصور الشعاعية لصدر مريض مصاب بالسل الشديد المقاوم للأدوية في مستشفى مانكايان في إقليم مانزيني.

الأرقام الطبية الرئيسية

20,300 مريض تلقوا علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

1,300 مريض بدؤوا تلقي علاج السل بينهم **310** يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعددة

ركزت منظمة أطباء بلا حدود هذا العام على خفض معدل انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وتحسين إمكانيات الرعاية اللامركزية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل والسل المقاوم للأدوية في سوازيلاند.

تعاني سوازيلاند واحداً من أعلى معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في العالم، حيث يعيش قرابة ثلث بالغي البلاد مع هذا المرض. وتفيد التقديرات بأن معدلات الإصابة بالفيروس قد شهدت انخفاضاً خلال الأعوام الأخيرة في ظل تحقيق تقدم كبير على صعيد زيادة عدد الأشخاص الذي يحصلون على العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية. كما انخفضت حالات السل المستجيب للأدوية إلى النصف بين عامي 2010 و2016، فيما انخفض عدد الناس المصابين بالأشكال المقاومة للأدوية بنسبة 20 في المئة بين عامي 2015 و2016، إلا أن 80 في المئة من المصابين بالسل في سوازيلاند مصابون كذلك بفيروس نقص المناعة البشرية.

استمرت المنظمة خلال 2016 بمساعدة عدد أكبر من مرضى فيروس نقص المناعة البشرية في الحصول على مضادات الفيروسات من خلال استراتيجية 'افحص وابدأ'. ويعمل فريق تابع للمنظمة على قيادة هذه الاستراتيجية في مشروع نهلانغانو، حيث قام أولاً بالفحص للكشف عن الفيروس ثم أعطى الأدوية المضادة للفيروسات لأكثر من 1,700 شخص تبينت إصابتهم بالفيروس لبدء العلاج فوراً. وبعد اثني عشر شهراً على بدء العلاج، نجح 82 في المئة من الذين تلقوا العلاج في كبح الفيروس. وبالنتيجة فقد تبنت وزارة الصحة استراتيجية 'افحص وابدأ' كمعيار وطني لرعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في أكتوبر/تشرين الأول 2016.

بدأت طواقم أطباء بلا حدود بعلاج المرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية بشدة وأولئك الذين يعانون من مضاعفات جانبية شديدة عند تناولهم العقارين الجديدين الواعدين بيداكويلين وديلامانيد بالتشارك مع أدوية تم تغيير غرض استخدامها. وقد حقق كل المصابين تقريباً والبالغ عددهم 81 مريضاً بالسل المقاوم للأدوية بشدة والسل المقاوم للأدوية المتعددة انقلاباً في نتيجة الزرع الجرثومي بعد ستة أشهر، وهذا يعني بأن بكتيريا السل أصبحت غير مكشوفة في البلغم وأنهم في طريقهم نحو الشفاء. يتلقى معظم هؤلاء المرضى علاجهم في مستشفى الإحالة الوطني الخاص بمرضى السل المقاوم للأدوية والواقع في مونيني، حيث تدعم المنظمة وزارة الصحة في تعزيز رعاية المرضى الخارجيين.

سلمت المنظمة في عام 2016 أنشطة فحص وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية بأدوية الخط الأول في 16 من أصل 22 عيادة صحية في شيسيلويني إلى منظمتي "إيدز فري"/"بيبفار". وتركز منظمة أطباء بلا حدود أكثر على توفير رعاية تخصصية للمصابين بالفيروس، بما في ذلك علاجات الخط الثاني والثالث وفحوصات الكشف عن سرطان عنق الرحم والفحوص الروتينية للالتهابات الانتهازية. وفي عام 2016 خضع 31,784 مريضاً لفحوصات الحمل الفيروسي فيما تلقى 407 مرضى علاجات الخط الثاني وتم إدراج 1,407 مرضى في نماذج الرعاية المجتمعية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، كما أن 647 امرأة خضعن لفحوصات الكشف عن سرطان عنق الرحم حيث تبين إصابة 19 في المئة منهن.

أما في مانزيني فتعمل المنظمة منذ عام 2014 على تطبيق برنامج علاجي أقصر لمرضى السل المقاوم للأدوية (9 إلى 12 شهراً بدل سنتين)، وقد حققت نسبة نجاح بلغت 75 في المئة. ومنذ ذلك الحين ومنظمة الصحة العالمية توصي بهذا البرنامج الذي اعتمدته أيضاً وزارة الصحة كمعيار وطني جديد لرعاية المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة بدعم من منظمة أطباء بلا حدود.

هذا واستمرت المنظمة في توفير الرعاية الصحية الشاملة التي لا تستثني علاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل في ماتسافا. كما يبحث الفريق نموذج رعاية جديد للأمراض غير المعدية بما في ذلك للمرضى المصابين بالفيروس والسل، علماً أن معظم المرضى البالغ عددهم 731 الذي خضعوا لعلاج الأمراض غير المعدية كانوا مصابين إما بارتفاع الضغط أو بالسكري.

السودان

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 597 | الإنفاق: 11.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1979 | msf.org/sudan

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

309,900 استشارة خارجية

29,500 استشارة أثناء الحمل

19,900 شخص تلقوا لقاح الحصبة استجابة لتفشٍ للمرض

4,500 لقاح دوري

استمرت منظمة أطباء بلا حدود بتوفير العلاج الطبي الطارئ في السودان رغم بعض القيود التي تواجه عملية الوصول إلى المناطق المتضررة بالنزاع.

شمال دارفور

أدى القتال أوائل عام 2016 إلى نزوح أكثر من 160,000 شخص من جبل مرّة إلى مخيمات متوزعة في أنحاء المنطقة. واستجابت المنظمة بنشر فريقها المتخصص بالاستجابة الطارئة في شمال دارفور ليشيد مركز رعاية صحية في سورتوني ويزيد من عملياته في طويلة.

بحلول ديسمبر/كانون الأول، بلغ عدد سكان الطويلة 41,000 نازح قديم و27,000 آخرين وصلوا خلال فترة الطوارئ التي شهدها جبل مرّة. وقد نجح المرفق الطبي الذي يعمل فوق طاقته في توفير 108,933 استشارة خارجية وقبول 4,878 مريضاً في الأجنحة الداخلية، علماً أن سوء التغذية والإسهال والملاريا كانت الأسباب الأشيع للدخول إلى المستشفى.

هذا وعالجت فرق أطباء بلا حدود في المشروع الجديد القائم في سورتوني 40,616 مريضاً في العيادات الخارجية و474 آخرين في الأجنحة الداخلية. كما قدم المشروع خدمات التغذية إلى 812 طفلاً وحصل أيضاً 9,683 طفلاً على اللقاح المضاد للحصبة.

كانت طواقم أطباء بلا حدود نشطة في منطقة السريف، وهي منطقة مناجم ذهب اندلعت فيها اشتباكات بين مجموعات محلية وبدوية. وبالمجمل فقد نفذت الطواقم 51,000 استشارة خارجية وداخلية.

أما في دار زغاوة، فتقدم أربعة مراكز صحية تديرها المنظمة الرعاية الطبية وتركز بشكل خاص على رعاية الأمهات والأطفال.

رعاية الأطفال في غرب دارفور

دعمت فرق أطباء بلا حدود العاملة في مدينة الجنينة التابعة لولاية غرب دارفور ثلاثة مراكز صحة أولية لغاية نهاية عام 2016. وساعدت فرق المنظمة خلال ذروة الملاريا بين سبتمبر/أيلول ونوفمبر/تشرين الثاني مستشفى الجنينة الحكومي في علاج 129 طفلاً مصاباً بسوء التغذية الشديد ولديهم مضاعفات طبية.

ولاية النيل الأبيض

تدير المنظمة مستشفى يضم 40 سريراً ويقع خارج مخيم الكشافة في ولاية النيل الأبيض، حيث يقيم فيه أكثر من 17,000 لاجئ من جنوب السودان. كما يعمل المستشفى كنقطة إحالة لخمسة مخيمات قريبة وكذلك للمجتمع المضيف.

علاج الليشمانيا الحشوية في ولاية القضارف

تعمل منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2010 على علاج الليشمانيا الحشوية (المعروفة أيضاً بالكالازار) في قرية تبارك الله التابعة لولاية القضارف شرقي البلاد. ويفتك هذا المرض الطفيلي الذي تنقله ذبابة الرمل بحياة 95 بالمئة من المرضى في حال لم يُعالج. وكانت المنظمة عام 2016 قد فحصت 2,180 شخصاً وأدخلت 545 منهم إلى مستشفى تبارك الله الحكومي الريفي.

هذا وبدأت طواقم المنظمة أواخر 2016 بدعم مستشفى بازورة الواقع جنوب الولاية، حيث يستوطن هناك داء الكالازار. ويشمل هذا الدعم توفير الإشراف والتدريب بهدف تحسين إدارة الحالات وتجديد وإنشاء المرافق وتحسين خدمات المياه والصرف الصحي.

كما تقدم المنظمة تدريباً عملياً لطواقم وزارة الصحة، ويدير فريق تابع للمنظمة أيضاً أنشطة التثقيف الصحي والتوعية بين أهالي تبارك الله وبازورة بالتعاون مع منظمة غير حكومية محلية.

© أطباء بلا حدود

فرق أطباء بلا حدود توزع المواد الإغاثية للنازحين في طويلة.

سوريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 455 | الإنفاق: 39.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2009 | msf.org/syria

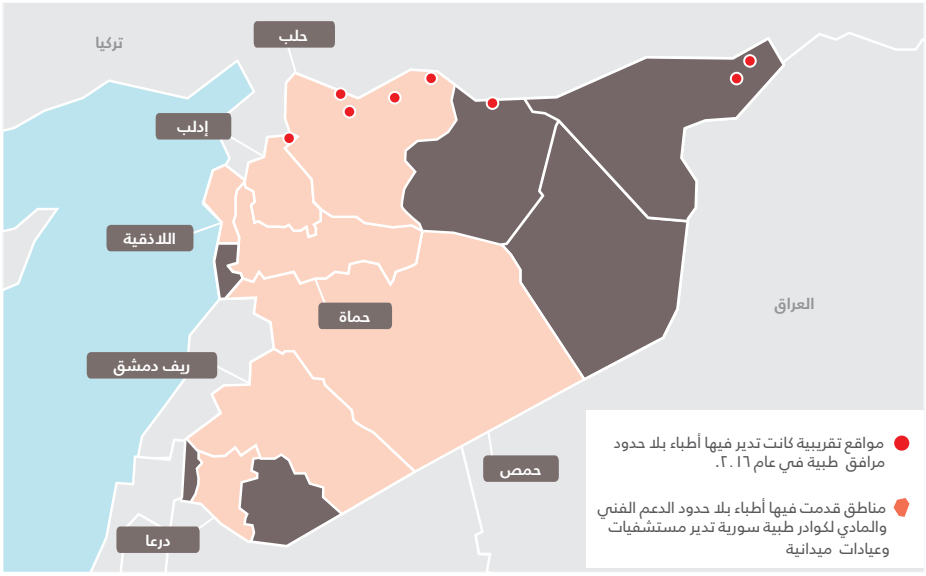
@MSF_Syria | blogs.msf.org/syria

الأرقام الطبية الرئيسية

372,700 استشارة خارجية

5,300 سلة إغاثية تم توزيعها

2,000 ولادة



ليس هنالك من علامات على تراجع العنف الشديد الذي مورس ضد المدنيين خلال ست سنوات من الحرب في سوريا.

تعرضت المناطق المدنية بشكل روتيني للقصف والحرمان من المساعدات. فلا يزال توفر الغذاء والرعاية الصحية ضعيفاً للغاية وخاصةً في المناطق المحاصرة، إذ تواجه معظم المستشفيات نقصاً حاداً في الإمدادات والطواقم خاصةً وأن الكثير من عمال الصحة قد فروا أو لقوا حتفهم. أُجبر أكثر من نصف سكان سوريا على ترك بيوتهم جراء النزاع، وتشير إحصائيات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إلى وجود أكثر من 4.8 ملايين لاجئ في الخارج وستة ملايين نازح داخل البلاد. كما لا يزال الكثير من الناس عالقين في مناطق محاصرة أو غير قادرين على التنقل في مناطق متاخمة لدول مجاورة أغلقت حدودها.

وقعت المرافق الطبية والطواقم الطبية والمرضى ضحايا للهجمات العشوائية والمتعمدة. ففي عام 2016 تعرض 32 مرفقاً طبياً تدعمها منظمة أطباء بلا حدود لضربات جوية أو أعمال قصف في إطار 71 حادثة منفصلة. وفي إحدى الهجمات التي وقعت يوم 15 فبراير/شباط، أصيب مستشفى معرة النعمان الذي تدعمه المنظمة في محافظة إدلب بأربعة صواريخ أدت إلى مقتل 25 شخصاً وإصابة 11 آخرين، بينهم طواقم في المستشفى ومرضى ومرافقون وزوار. وفي 27 أبريل/نيسان، قتل ما لا يقل عن 55 شخصاً بينهم مرضى وعمال طبيون في ضربات جوية طالت مستشفى القدس الذي تدعمه المنظمة والحي المحيط به في مدينة حلب. وبحسب اللجنة المعنية بالشؤون السورية التابعة للجامعة الأمريكية في بيروت فإن 814 عاملاً صحياً قد لقي حتفه منذ بداية الحرب.

يشار إلى أن حضور المنظمة المباشر في سوريا مقيد جداً في وقت كان ينبغي للمنظمة أن تدير برامج طبية كانت ستكون الأكبر في تاريخها. إلا أن الحكومة السورية لم تمنح الإذن للمنظمة كي تعمل داخل البلاد بالرغم من الطلبات المتكررة، كما أن غياب الأمن حد من قدرة أطباء بلا حدود على توفير المساعدة في المناطق الخاضعة لسيطرة المعارضة. وعقب قيام تنظيم الدولة الإسلامية باختطاف أفراد من طاقم المنظمة سنة 2014 ومن ثم إطلاق سراحهم لاحقاً، وفي ظل استحالة تأمين ضمانات قيادة التنظيم لسلامة الطواقم، قررت المنظمة الانسحاب من المناطق الخاضعة لسيطرة تنظيم الدولة الإسلامية.

استمرت المنظمة خلال عام 2016 بالعمل بشكل مباشر في ستة مرافق طبية في مناطق خاضعة لقوات معارضة أخرى في أنحاء شمال البلاد وتوفير الدعم عن بعد لشبكة طبية سورية تعمل في مناطق لا يمكن للمنظمة التواجد فيها بشكل مباشر.

محافظة حلب

تعمل المنظمة منذ عام 2014 على توفير إمدادات طبية منتظمة لثمانية مستشفيات وستة مراكز صحية وثلاث نقاط إسعاف أولي في شرق مدينة حلب. لكن بعد أن أطبق التحالف الذي تقوده الحكومة السورية حصاره على حلب الشرقية في يوليو/تموز 2016، أوقفت المنظمة هذه الأنشطة ولم تنجح منذ ذلك الحين سوى في إرسال شحنة واحدة ضمت حوالي 100 طن من الإمدادات الطبية عندما نجحت مجموعات معارضة في أغسطس/آب بفتح ممر مؤقت إلى شرق حلب. ورغم عدم قدرتها على توفير دعم مباشر إلا أن المنظمة أبقت على تواصل وثيق مع الأطباء

© كرم المصري

شارع في حي بستان القصر في مدينة حلب بعد تعرضه لغارات جوية في منتصف أكتوبر/تشرين الأول 2016.

© كرم المصري

طفل عمره 5 سنوات يرقد على سرير الشفاء بعد خضوعه لجراحة في بطنه إثر إصابته بشظية من الغارات الجوية على حي السكري، في حلب الشرقية.

والممرضين الذين كانت تعمل معهم في شرق حلب، والذين قدموا شهادات حول المعاناة الهائلة للناس العالقين في المدينة التي تعرضت مناطقها المدنية، بما فيها مستشفياتها، وبشكل منتظم للقصف والغارات الجوية المتعمدة والعشوائية.

في ديسمبر/كانون الأول، سيطرت الحكومة السورية بالكامل على مدينة حلب وتم إجلاء آلاف الناس من الأجزاء الشرقية للمدينة إلى مناطق في ريفي محافظتي إدلب وحلب. ومنذ ذلك الحين والمنظمة تدير عيادات متنقلة وتوزع مواد إغاثة في تلك المناطق التي نَظَّمت فيها أيضاً حملة تحصين.

أما في منطقة إعزاز الواقعة في شمال محافظة حلب، فتدير المنظمة مستشفى السلامة الذي يضم 34 سريراً حيث تقدم طيفاً واسعاً من الخدمات الطبية بما فيها استشارات المرضى الخارجيين والداخليين وخدمات الطوارئ والرعاية الجراحية ورعاية الأمومة. أما المرضى الذين هم في حاجة إلى علاج إضافي فتتم إحالتهم إلى مرافق أخرى في المنطقة أو في تركيا. وخلال عام 2016 أجرت الطواقم 85,737 استشارة خارجية و1,598 عملية جراحية وقبلت 3,692 مريضاً.

هذا وقد أدى تجدد القتال في إعزاز إلى نزوح أكثر من 35,000 شخص وكان أكثر من 100,000 شخص بحلول أبريل/نيسان عالقين بين جبهة القتال والحدود التركية. وهناك قدمت المنظمة مواد الإغاثة ومستلزمات النظافة إلى 4,345 أسرة (26,070 شخصاً) والخيام لـ1,330 أسرة. كما نفذت مشروعاً للمياه والصرف الصحي في أحد التجمعات السكنية العشوائية شرقي مدينة إعزاز.

وفي يونيو/حزيران، دعمت منظمة أطباء بلا حدود حملات تحصين في ثلاث مناطق تابعة لمحافظة حلب في إطار برنامج التحصين الموسع ونفذت حملتي تحصين ضد الحصبة.

أما في منطقة كوباني/عين العرب الواقعة في شمال البلاد، فتعمل المنظمة إلى جانب إدارة الصحة المحلية منذ مارس/آذار 2015 لإعادة بناء مرافق الصحة الأساسية وخدمات التحصين وتوفير رعاية المرضى الخارجيين وتنفيذ برامج الدعم النفسي. وهي تدعم حالياً تسع وحدات رعاية صحية أولية وعيادة أمومة ومستشفيين. وقامت المنظمة في عام 2016 بنشر خمسة فرق في 21 موقعاً لتنفيذ برامج تحصين موسعة وكشف حالات سوء التغذية. وقد أجرت الفرق العاملة في المرافق التي تدعمها المنظمة أكثر من 101,680 استشارة خارجية و138 عملية جراحية. هذا وتعاونت المنظمة في ريف جرابلس مع منظمة آيد غير الحكومية التركية لمساعدة ثلاثة مراكز صحة أولية.

في الصيف، أدى تغير جبهات القتال ووقوع عملية عسكرية إلى نزوح المدنيين من منبج والاستقرار قرب نهر الفرات، حيث عززت المنظمة من دعمها بهدف الإسهام في تلبية احتياجات النازحين والمجتمعات المضيفة. وحين عاد الناس إلى بيوتهم في أغسطس/آب وجدوا بأن الألغام كانت تملأ المدينة بصورة واسعة، إضافةً إلى المفخخات وأشكال أخرى من المتفجرات. وخلال أربعة أسابيع فقط، عالج مستشفى تدعمه المنظمة في كوباني أكثر من 190 شخصاً أصيبوا في حوادث انفجار في منبج.

محافظة إدلب

استمرت منظمة أطباء بلا حدود بإدارة مستشفى لعلاج الحروق يضم 20 سريراً ويقع في أطمة، حيث توفر خدمات الجراحة والطعوم الجلدية والضمادات والعلاج الطبيعي وكذلك الدعم النفسي والرعاية الطارئة والاستشارات الخارجية. تدير المنظمة أيضاً أنشطة تطعيم وتوعية صحية ومراقبة الأمراض في 180 مخيماً وقرية تستضيف نحو 165,000 نازح في محيط أطمة، وتضمن كذلك متابعة المرضى الذين يكونون بحاجة إلى رعاية تخصصية في تركيا.

وخلال عام 2016 أجرى فريق أطباء بلا حدود العامل في مستشفى أطمة 2,883 استشارة طارئة و3,696 عملية جراحية، كما أدخل 493 مريضاً إلى أجنحة المستشفى وأحال 398 مريضاً إلى تركيا. أما في المخيمات والقرى فقد قدمت طواقم أطباء بلا حدود أكثر من 118,000 جرعة لقاح لأطفال دون سن الخامسة.

وفي القنية، عززت المنظمة دعمها عن بعد للمستشفى التخصصي حيث دعمت بشكل شامل جميع الأنشطة بالمواد والإشراف الفني. وخلال عام 2016 أجرت الطواقم العاملة في المستشفى 105,168 استشارة خارجية وعالجت 12,011 مريضاً في الأجنحة الداخلية. كما بدأت الفرق بدعم أنشطة برامج التحصين الموسعة في مستشفيات القنية ودركوش وأعطت ما مجموعه 53,341 لقاحاً.

محافظة الحسكة

توفر فرق أطباء بلا حدود منذ عام 2013 خدمات الصحة الأساسية وتركز بشكل خاص على رعاية الأمهات والأطفال والأمراض المزمنة من خلال ثلاثة مراكز صحية بينها عيادة للأمومة. وتتوفر هذه الخدمات لكل من النازحين والمجتمعات المضيفة وكذلك للاجئين العراقيين. وقد أجرت فرق المنظمة هذا العام 44,873 استشارة عامة منها 8,257 استشارة للأطفال دون سن الخامسة. كما تلقى 951 مريضاً علاجات لأمراض مزمنة فيما تلقى 5,598 مريضاً استشارات الصحة الإنجابية، كما أشرفت الطواقم على ما معدله 170 ولادة شهرياً.

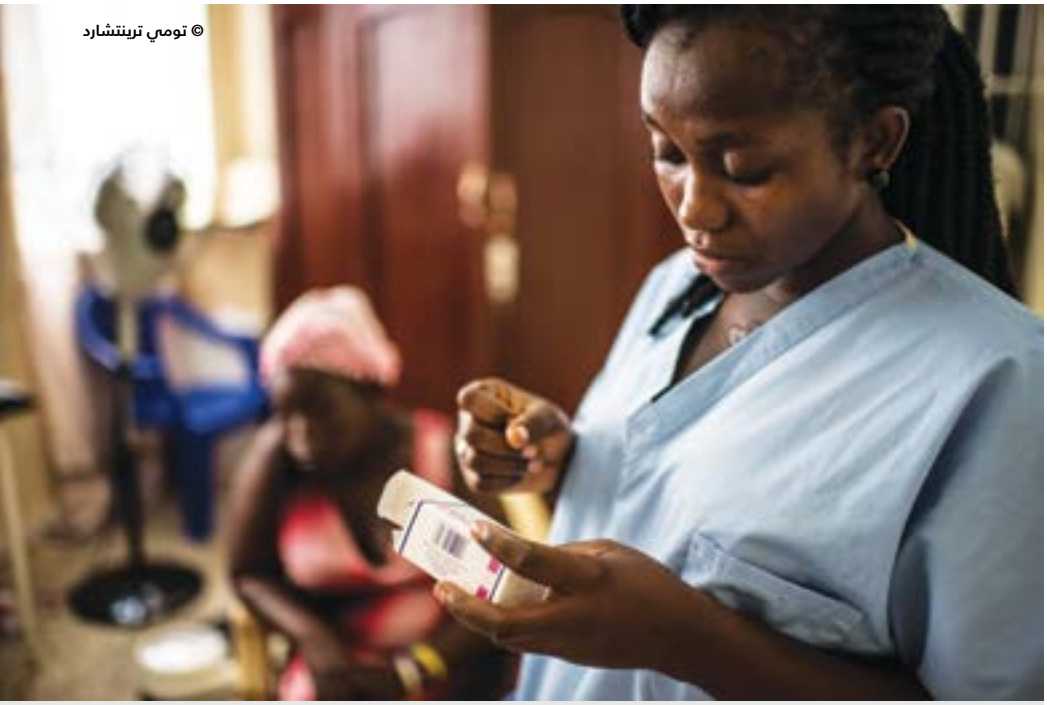
الدعم عن بعد للمرافق الطبية في سوريا

تدعم المنظمة منذ عام 2011 عدداً متزايداً من المرافق الطبية في بعضٍ من أكثر المناطق تضرراً بالنزاع والتي تنقطع كافة سبل الوصول المباشر إليها. وتتم إدارة هذا البرنامج بمعظمه من بلدان مجاورة ويشمل التبرع بالأدوية والمواد الطبية والمواد الإغاثية، والتدريب عن بعد للطواقم العاملة في سوريا، وتقديم المشورة الفنية، وتأمين الدعم المالي لتغطية نفقات تشغيل المرافق. ويعد اعتماد العاملين الطبيين في المناطق المحاصرة على الدعم السري للمنظمة أمراً حاسماً خاصةً وأن القوات المحاصرة تمنع إدخال المواد الطبية الأساسية في قوافل الإغاثة الرسمية.

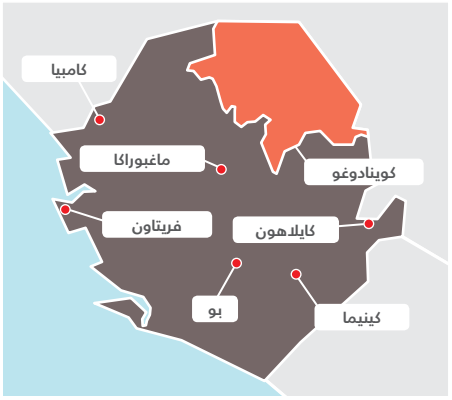
قدمت المنظمة خلال عام 2016 دعماً منتظماً إلى 80 مرفقاً طبياً في أنحاء سوريا، بما في ذلك في محافظات حلب ودرعا وحماة وإدلب والقنيطرة وريف دمشق. وقد أجرت هذه المرافق أكثر من مليوني استشارة خارجية و770,000 استشارة في غرف الطوارئ و225,000 عملية جراحية وأشرفت على أكثر من 29,000 ولادة. لم تعتمد جميع هذه الأنشطة كلياً على برامج المنظمة لكن بعضها كان يتلقى الدعم حصرياً من أطباء بلا حدود، في حين تستفيد العديد منها من مصادر مساعدة إضافية. وفرت المنظمة أيضاً دعماً عند الضرورة كما هي الحال في التبرعات بالمواد الطبية لـ80 مرفقاً آخر في أنحاء البلاد.

سيراليون

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 590 | الإنفاق: 11.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | blogs.msf.org/ebola | msf.org/sierraleone


© تومي ترينتشارد

ممرضة تحضِّر وصفة دوائية لإحدى الناجيات من الإيبولا في عيادة أطباء بلا حدود للناجين من الإيبولا في فريتاون.



مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

65,200 لقاح ضد الحصبة استجابة لتفشٍ للمرض

28,800 استشارة خارجية

450 جلسة صحة نفسية جماعية

300 استشارة صحة نفسية فردية

تم أخيراً إعلان سيراليون خاليةً من الإيبولا في 17 مارس/آذار 2016 حيث تكافح البلاد اليوم لإعادة بناء نظامها الصحي المهشم.

كان توفُّر الرعاية الطبية محدوداً في الأساس قبل تفشي الوباء، ويقدر بأن نحو 10 بالمئة من عمال الصحة راحوا ضحية الفيروس الذي فتك بحياة 3,950 شخصاً في البلاد.

أصيب نحو 14,100 شخص بفيروس الإيبولا (ويشمل الرقم الحالات المشتبه بها والمحتملة والمؤكّدة) وعانى بعض الناجين من مضاعفات لأشهر عدة بعد شفائهم. قامت المنظمة بتسليم عيادة الناجين التي افتتحتها في يوليو/تموز 2015 إلى وزارة الصحة نهاية سبتمبر/أيلول 2016، علماً أنها وفرت العلاج الطبي والرعاية النفسية لأكثر من 400 ناجٍ وأسرهم، حيث نظمت أكثر من 450 جلسة صحة نفسية. كما أدارت العيادة أيضاً أنشطة لتعزيز الوعي بشأن اتخاذ الوقاية اللازمة للاتصال الجنسي وغسل اليدين والوقاية من الملاريا. وحين أبلغ الناجون عن معاناتهم من وصمة عار، كانت المنظمة ترسل أخصائيي توعية صحية لتثقيف المجتمعات بشأن المرض.

وسعياً للحفاظ على القدرة الكافية للاستجابة الطارئة في حال تفشي الفيروس مستقبلاً، أنشأت المنظمة وحدة الاستجابة الطارئة في سيراليون، حيث دعمت هذه الوحدة وزارة الصحة في الإبلاغ عن الأمراض المعدية والتدريب على الاستجابة الطارئة في ثلاثة مقاطعات، إلى جانب حملات التحصين التي شملت حملة للتحصين ضد فيروس الإيبولا.

دعم صحة الأم والطفل

قبل تفشي الوباء، كانت مؤشرات الصحة في سيراليون من بين الأسوأ عالمياً، لا سيما فيما يتعلق بالوفيات بين الأمهات والأطفال. وتدعم المنظمة في مقاطعة تونكوليلي جناح الأطفال وخدمات الأمومة والطفولة ومختبر نقل الدم في مستشفى ماغبوراكا، كما تساعد في نقطة طبية مخصصة لرعاية الأمهات والأطفال في المنطقة ذاتها من خلال تأمين الطواقم والإمدادات. أما في يوني شيفدوم (هينيستاس)، فتوفر طواقم أطباء بلا حدود خدمات الرعاية التوليدية الطارئة في مركز الصحة المجتمعية. وكانت قد أجرت خلال عام 2016 ما مجموعه 21,180 استشارة خارجية و6,245 استشارة للحوامل، إضافة إلى قبول 2,996 طفلاً في جناح طب الأطفال والإشراف على 1,457 ولادة.

بدأت المنظمة في أبريل/نيسان مشروعاً في كويناوغو يهدف إلى خفض الوفيات بين الأمهات وحديثي الولادة والأطفال في المقاطعة. وقد عملت المنظمة على إعادة تأهيل مستشفى كابالا حيث وسعت جناح الأطفال من 15 سريراً إلى 45 وأنشأت جناحاً لحديثي الولادة يضم ثلاثة أسرة. وفي الفترة بين أبريل/نيسان وديسمبر/كانون الأول، أُدخل 1,660 طفلاً دون سن الثانية عشرة للعلاج، علماً أن 148 منهم كانوا يعانون من سوء تغذية حاد شديد. وقدمت الفرق الرعاية إلى 1,185 امرأة حامل وأشرفت على 783 ولادة بينها 11 عملية قيصرية، كما سجلت 1,240 شخصاً في برامج التخطيط الأسري.

قدم المشروع كذلك الرعاية الصحية للناجين من الإيبولا، ويتم حالياً متابعة 48 مريضاً. كما فحصت الفرق 23,197 شخصاً لكشف الفيروس (لم يتم تسجيل أية إصابة)، علماً أن خدمات كشف الملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية متوفرة كذلك.

هذا وتقوم الفرق العاملة في كيونادوغو بمراقبة الوضع الغذائي والاستجابة للحالات الطارئة وتفشي الأمراض. وكان 65,159 طفلاً قد تلقوا لقاح الحصبة في مايو/أيار.

صربيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 8 | الإنفاق: 1.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | msf.org/serbia

تقوم منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2014 بتوفير قنوات دعم طبي ونفسي لطالبي اللجوء واللاجئين والمهاجرين في صربيا.

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

39,600 استشارة خارجية

3,700 جلسة صحة نفسية جماعية

1,700 استشارة صحة نفسية فردية

بريسيفو

عملت فرق أطباء بلا حدود في ميراتوفاتش حيث وفرت المساعدة الطبية لمئات الناس الذي عبروا الحدود بين مقدونيا وصربيا سيراً على الأقدام.

سيد

عملت المنظمة في سيد داخل مخيم مؤقت يقع قرب محطة القطار ونصبت عشر خيام كبيرة مدفَّأة تتسع لأكثر من 2,000 شخص. لكنها سلمت هذه الأنشطة في مارس، في ظل انخفاض أعداد القاطنين في المخيم وقيام منظمات أخرى بتلبية الاحتياجات هناك.

سوبوتيكا

علمت المنظمة في الفترة من أبريل/نيسان إلى نوفمبر/تشرين الثاني على مساعدة الناس العالقين في ظروف قاسية قرب سوبوتيكا. وقد أجرت الطواقم 7,407 استشارات طبية وسجلت ارتفاعاً ثابتاً وكبيراً في مختلف الإصابات البليغة المرتبطة بالعنف. وعالجت المنظمة خلال عام 2016 ما مجموعه 82 شخصاً من إصابات ناجمة عن عض الكلاب والغاز المسيل للدموع وبخاخ الفلفل أو إصابات ناجمة عن الضرب الذي يتعرضون له أثناء محاولتهم عبور الحدود بين صربيا والمجر.

بلغراد

تقوم المنظمة منذ عام 2014 بتوفير خدمات الرعاية الطبية الأساسية والنفسية للأشخاص الموجودين في مرافق الاستقبال واللجوء كما أنها أدارت عيادات متنقلة. نفذت طواقم أطباء بلا حدود أكثر من 18,000 استشارة خلال عام 2016 وركزت على توفير الخدمات للمهاجرين الذين لا يحملون وثائق ثبوتية والمقيمين في محطات القطارات المهجورة دون أي رعاية صحية.

طاجيكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 102 | الإنفاق: 2.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/tajikistan

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

تواصل منظمة أطباء بلا حدود التركيز على تحسين توفُّر علاج السل للأطفال في طاجيكستان.

منذ نوفمبر/تشرين الثاني والمنظمة تعمل مع وزارة الصحة الطاجيكية على تشخيص وعلاج الأطفال وأفراد أسرهم ممن يتبين إصابتهم بالسل المستجيب للأدوية والسل المقاوم للأدوية، وقد استُخدم هذا العام العقاران الجديدان الواعدان بيداكويلين وديلامانيد لأول مرّة في البلاد، حيث يحصل حالياً 17 مريضاً على عقار بيداكيلين فيما يخص أربعة على ديلامانيد.

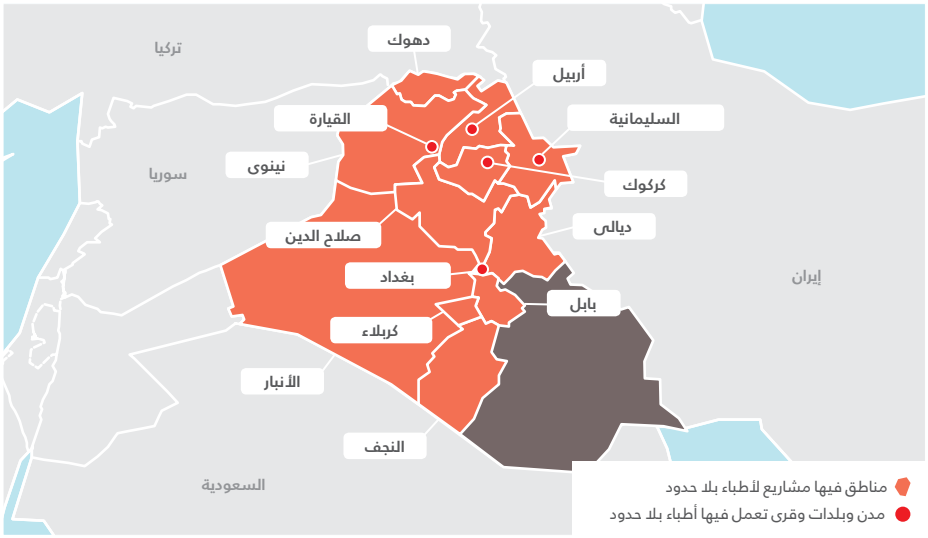
كما يهدف البرنامج إلى علاج المرضى في البيت كلما أمكن، وذلك ليبين فعالية النموذج الشامل لرعاية الأطفال المصابين بالسل. تدعم المنظمة أيضاً مستشفى علاج الأطفال المصابين بالسل في دوشانبي وجناح طب الأطفال في مستشفى ماشيتون.

ويقوم هذا البرنامج الشامل لعلاج السل على متابعة المرضى والبحث عن مصابين جدد وإجراء تشخيص مخبري وتعديل العلاج بحسب معطيات كل شخص وكذلك توفير الدعم النفسي الاجتماعي بما في ذلك العلاج النفسي. عملت المنظمة عام 2016 مع وزارة الصحة لوضع اللمسات الأخيرة على النسخة الثالثة لدليل طب الأطفال في طاجيكستان، حيث قدمت معلومات حول أفضل الممارسات لعلاج الأطفال المصابين بالسل. ومنذ بدء المشروع تلقى 147 مريضاً علاج السل.

أما في جنوب البلاد فتدير المنظمة مشروع كولوب لرعاية الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وأسرهم، والذي يهدف بشكل رئيسي إلى خفض معدل الأمراض والوفيات بين الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسبة، مع التركيز بشكل خاص على الإصابات المشتركة بأمراض أخرى والوقاية من انتقال الفيروس. ومنذ يونيو/حزيران ساعد الفريق 79 مريضاً (62 طفلاً و17 من أفراد أسرهم) من خلال علاج الالتهابات الانتهازية والوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل وبرامج الدعم التغذوي والاجتماعي.

العراق

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 833 | الإنفاق: 42.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2003 | @MSF_Iraq | msf.org/iraq



الأرقام الطبية الرئيسية

133,000 استشارة خارجية

1,300 ولادة

أدت سنين من النزاع المسلح في العراق إلى إعاقة الخدمات الصحية، ولا يزال ملايين الناس يتضررون جراء القتال وهم في حاجة إلى المساعدات الطبية.

نزح منذ سنة 2014 أكثر من 3.3 ملايين إنسان في أنحاء البلاد، حيث نجح كثير منهم في الوصول إلى المخيمات غير أن آخرين لا يزالون مقيمين في مدارس ومساجد ومبانٍ غير مكتملة. وشهدت سنة 2016 تنقلات مستمرة حيث فر الناس من مناطق المعارك أو عادوا إلى المناطق التي استعيدت عن جديد. نزح ما يقرب من 190,000 شخص من الموصل والمناطق المحيطة بها خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة من العام، كما عاد في ديسمبر/كانون الأول 1.5 ملايين شخص إلى المناطق التي نزحوا منها. وكل هؤلاء الناس يعيشون في مناطق غير مستقرة تقع غالباً قرب جبهات القتال، حيث يواجهون تحديات مستمرة منها غياب الأمن وغياب الخدمات الأساسية والرعاية الصحية.

تعزيز الأنشطة لتلبية الاحتياجات المتنامية

عززت منظمة أطباء بلا حدود بانتظام استجابتها خلال عام 2016، حيث نشرت فرقاً تعمل في 11 محافظة لتوفير الرعاية الطبية الطارئة والأساسية، بما فيها رعاية الأمهات وخدمات الصحة النفسية، وكذلك لتوزيع مواد الإغاثة الأساسية للأسر النازحة والعائدين والمجتمعات المضيفة الفقيرة واللاجئين السوريين.

وفي ظل توسع العمليات العسكرية في شمال غرب العراق، يستمر التلاف بالتدفق إلى مناطق أكثر أماناً نسبياً، بما فيها محافظة صلاح الدين الواقعة وسط البلاد. ونظراً لعدم قدرة السلطات المحلية والمنظمات الدولية على التأقلم مع حجم التدفق، بدأت أطباء بلا حدود بإدارة عيادات متنقلة في مدينة تكريت والمناطق المحيطة بها في أغسطس/آب. وقد نفذت الفرق منذ بدء المشروع 15,339 استشارة.

أما في محافظة الأنبار فقد افتتحت المنظمة مركز رعاية صحية ثانوية في مخيم عامرية الفلوجة الذي يستضيف نحو 60,000 عراقي نزحوا بسبب النزاع في الفلوجة والرمادي.

بدأت فرق أطباء بلا حدود العاملة في محافظة كركوك في أكتوبر/تشرين الأول بتوفير الرعاية الصحية بما فيها الدعم النفسي والنفسي الاجتماعي للنازحين وجرحى الحرب القادمين من قضاء الحويجة. كما أدارت الفرق عيادات متنقلة تقدم الرعاية الصحية الأولية والإسعافات الأولية وتحيل الحالات الطارئة إلى مستشفيات مدينة كركوك.

وفي نوفمبر/تشرين الثاني، توجهت فرق المنظمة المتنقلة إلى المخيمات الجديدة التي أُنشئت غربي أربيل لاستضافة الفارين بسبب معركة الموصل. وإضافةً إلى الرعاية الصحية الأولية قدمت الفرق علاج الأمراض المزمنة والرعاية النفسية والعلاج النفسي.

© مونيك جاك

يأتي النازحون إلى عيادة الرعاية الصحية الجوالة التي تديرها أطباء بلا حدود في مخيم دباغة قرب أربيل، للحصول على الرعاية الصحية الأساسية ورعاية الصحة النفسية.

طبيبان يجريان عملية جراحية لمريض في وحدة العناية المركزة التي تم ترميمها حديثاً في مستشفى السليمانية للطوارئ.

أما في القيارة الواقعة إلى جنوب الموصل فقد أنشأت المنظمة مستشفى يضم غرفة طوارئ وغرفة عمليات وقسماً للمرضى الداخليين يضم 32 سريراً. وقد عالج المستشفى خلال أول شهر له أكثر من 1,000 مريض طوارئ وأجرى أكثر من 90 عملية جراحية.

هذا وعملت فرق أطباء بلا حدود كذلك في وحدة جراحية ميدانية ونقاط طبية متقدمة في المناطق غير المستقرة المحيطة بالموصل، حيث قدمت خدمات تأمين استقرار المرضى وأجرت عمليات جراحية وأحالت المرضى إلى المستشفيات عند الضرورة.

أنشطة الصحة النفسية

ركزت منظمة أطباء بلا حدود في هذا العام على تعزيز دعم الصحة النفسية للأعداد المتزايدة من الناس الذين يعانون من الصدمات جراء العنف المتكرر والظروف المعيشية الخطيرة التي يقاسونها. وتعد خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مكونات أساسية في معظم مشاريع أطباء بلا حدود في العراق، سواء للعراقيين أو للاجئين السوريين، فقد نفذت فرق الصحة النفسية سنة 2016 ما مجموعه أكثر من 23,000 استشارة.

الرعاية الصحية للحوامل والأمهات

استمرت المنظمة خلال عام 2016 في إدارة عيادة الأمومة القائمة في مخيم دوميز للاجئين السوريين وافتتحت أخرى في قرية تل مرق التابعة لمحافظة نينوى في ظل ارتفاع عدد الأمهات اللواتي يضعن مواليدهن في البيوت دون مساعدة طبية. وخلال الأشهر الثلاثة الأولى أشرف الفريق على أكثر من 400 ولادة. تقدم العيادة الرعاية النسائية والتوليدية الطارئة وتعالج المضاعفات التوليدية الصغرى فيما تحيل المريضات اللواتي يعانين من مشاكل أكثر خطورة إلى المستشفى.

دعم مستشفيات وزارة الصحة

تدعم المنظمة في محافظة السليمانية مستشفى الطوارئ حيث تقدم تدريباً عملياً لتحسين جودة الخدمات الطبية في وحدة العناية المركزة وجناح الإصابات البليغة الطارئة. كما تعمل فرق أطباء بلا حدود في غرف الطوارئ في مستشفيي كركوك وآزادي حيث تركز على فرز المرضى وتدريب الطواقم.

إقفال مشاريع

أقفل في نوفمبر/تشرين الثاني مركز الرعاية الصحية الأولية في بزيبز، وهي بلدة تقع على الحدود بين بغداد والأنبار، وذلك لأن النازحين من الأنبار بدؤوا في العودة إلى بيوتهم وكذلك لانخفاض أعداد المرضى. وفي الفترة من فبراير/شباط إلى أكتوبر/تشرين الأول، قدمت فرق أطباء بلا حدود نحو 9,000 استشارة طبية.

وخلال النصف الثاني من العام، تم تقليص وتعليق برامج الصحة النفسية القائمة في أربيل وكربلاء والنجف حيث استطلعت الفرق مقاربات أخرى للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

عمليات البحث والإنقاذ

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 19 | الإنفاق: 10.4 مليون يورو | @MSF_Sea

© سارة كريتا / أطباء بلا حدود

عملية بحث وإنقاذ على متن سفينة بوربون أرغوس في يونيو/حزيران 2016.

حاول خلال عام 2016 أكثر من ثلاثمئة ألف شخص فروا من الحروب والاضطهاد والفقر وغياب الأمن عبور البحر المتوسط بحثاً عن الأمان والملجأ وذلك بحسب المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.

منطقة وسط البحر المتوسط

كان 2016 العام الأكثر فتكاً على الإطلاق، فقد لقي 4,581 رجلاً وامرأةً وطفلاً حتفهم وهم يحاولون العبور من شمال إفريقيا إلى أوروبا. وصل 181,436 شخصاً بسلام إلى إيطاليا بعد إنقاذهم في البحر، وكانت الأغلبية الساحقة منهم قد انطلقت من ليبيا، لكن ما كان لأي منهم أن يصل الضفة الأخرى سالماً لولا عمليات الإنقاذ.

عملت فرق أطباء بلا حدود خلال العام على متن ثلاثة سفن مجهزة خصيصاً لعمليات البحث والإنقاذ ألا وهي: سفينة الكرامة 1 التي يبلغ طولها 50 متراً وتتسع لنقل 400 شخص ويديرها طاقم مكون من 19 فرداً من أفراد المنظمة، وسفينة بوربون آرغوس التي يبلغ طولها 68.8 متراً وتتسع لحمل 700 شخص ويديرها طاقم مكون من 11 من عاملي المنظمة و15 عاملاً لا يتبعون للمنظمة، وسفينة أكواريوس التي يبلغ طولها 77 متراً وتديرها المنظمة بالتعاون مع جمعية إس أو إس ميديتيراني وتتسع لنقل 500 شخص. وقد عملت هذه القوارب الثلاث في البحث عن القوارب المستغيثة في المياه الدولية شمال ليبيا.

وخلال الفترة من أواخر أبريل/نيسان حين انطلقت أول سفينة -الكرامة -1 وحتى نهاية العام، أنقذت الفرق 21,603 لاجئين وطالبي لجوء ومهاجرين وساعدت 8,969 آخرين ضمن أكثر من 200 عملية.

كما عالجت الفرق الطبية العاملة على متن هذه السفن جرحى تعرضوا للعنف في ليبيا بسبب الاحتجاز والتعذيب وغيرها من أشكال المعاملة الوحشية بما في ذلك العنف الجنسي. وقامت الطواقم الطبية بعلاج الأمراض الجلدية والتجفاف وانخفاض حرارة الجسم والجرب وإصابات أخرى خطيرة كالحروق الكيماوية الناجمة عن امتزاج الوقود بمياه البحر على متن القوارب. كما اعتنت القابلات بالنساء الحوامل إذ ولد عدد من الأطفال بسلام في عرض البحر. قدمت الفرق أيضاً الرعاية الطارئة المنقذة للحياة في غرف الطوارئ الموجودة على متن القوارب أو من خلال عمليات الإجلاء الطبي عند الضرورة.

لم يتوقف الناس عن محاولة عبور المتوسط حتى في ظل اقتراب الشتاء، واعتباراً من أكتوبر/تشرين الأول قامت منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع جمعية إس أو إس ميديتيراني بإدارة السفينة الوحيدة التابعة لمنظمة غير حكومية والتي تعنى بعمليات البحث والإنقاذ في هذه المنطقة من البحر.

شرق البحر المتوسط

رغم قساوة الظروف الجوية إلا أن الأشهر الثلاثة الأولى من عام 2016 شهدت عبور 151,452 شخصاً منطقة شرق المتوسط قادمين من تركيا وصولاً إلى الجزر اليونانية، حيث حط معظمهم في ليسبوس.

وخلال الفترة ذاتها لقي 366 رجلاً وامرأة وطفلاً حتفهم في بحر إيجة.

قدمت فرق المنظمة المساعدة للقوارب المستغيثة قبالة سواحل ليسبوس حتى يونيو/حزيران حين أدى انخفاض عدد القادمين إلى انتفاء الحاجة لوجود الفريق. وفي الفترة من ديسمبر/كانون الأول 2015 وحتى مارس/آذار 2016 ساعدت عملية الإنقاذ التي قادتها منظمة أطباء بلا حدود ومنظمة غرينبيس أكثر من 18,117 شخصاً في إطار 361 عملية.

كما عالجت فرق المنظمة الطبية الناس بمجرد نزولهم من القوارب وأحالت 30 منهم إلى المستشفيات لتلقي مزيد من العلاج بسبب إصابات مرتبطة بالصدمة.

غينيا

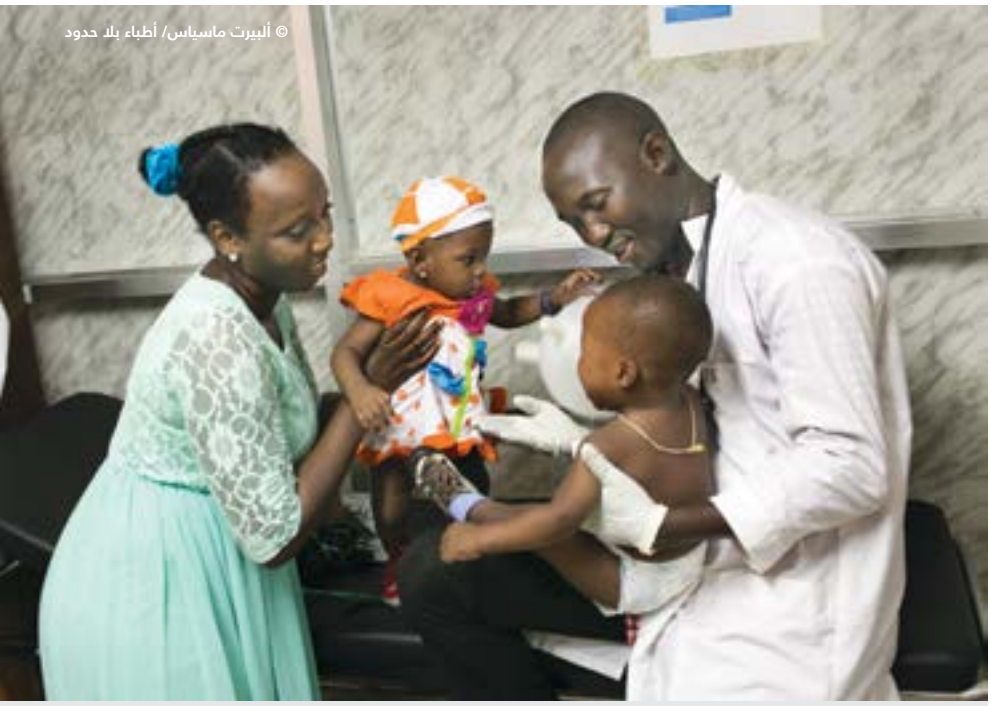
عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 214 | الإنفاق: 5.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/guinea

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

9,400 مريض تلقوا علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

أقفلت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2016 آخر مشاريعها المرتبطة بالإيبولا بعد عامين من العمل المكثف في مواجهة هذا الوباء القاتل في غينيا.



© ألبيرت ماسياس/ أطباء بلا حدود

هذه الطفلة ذات التسعة أشهر، التي توفيت أمها بسبب الإيبولا أثناء ولادتها، كانت آخر مريضة يتم تخريجها من مركز علاج الإيبولا الذي تديره أطباء بلا حدود في كوناكري.

عملت فرق أطباء بلا حدود منذ يناير/كانون الثاني ولغاية سبتمبر/أيلول في كوناكري وكوياه ودوبريكا وفوريكاريه حيث عالجت 359 ناجياً و282 عاملاً صحياً من المضاعفات الدوائية (بشكل رئيسي من المشاكل العينية والعصبية)، علماً أن هؤلاء العاملين الطبيين أسهموا في مكافحة وباء الإيبولا دون أن يتلقوا أي دعم تخصصي. كما عالجت فرق أطباء بلا حدود 354 شخصاً ممن تضرروا بشكل مباشر بالوباء كأفراد أسر الضحايا. تضمنت الأنشطة جانباً طبياً وآخر نفسياً اجتماعياً، خاصة وأن عدداً كبيراً من الأشخاص كانوا يعانون من مشاكل صحية نفسية كالاكتئاب ومتلازمة الإجهاد التالي للصدمة. إضافة إلى ذلك، استفاد أكثر من 18,000 شخص من جلسات التوعية التي صُمّمت للتخفيف من الوصمة الاجتماعية التي لا تزال تؤثر في الناجين من الإيبولا.

بحلول سبتمبر/أيلول، وفي ظل غياب أي مضاعفات طبية لدى الناجين، انتفت الحاجة إلى العلاج التخصصي. وبهذا قامت المنظمة بتسليم رعاية المرضى المحتاجين للدعم النفسي الاجتماعي إلى وزارة الصحة ومنظمات أخرى على غرار بوستيبوغي. وكان إقفال مشروع الناجين نهاية التدخل المباشر لمنظمة أطباء بلا حدود في الأنشطة الطبية المرتبطة بالإيبولا، رغم أنها تشيد مركزاً لعلاج الأمراض المعدية التي يحتمل تفشيها (بما فيها الإيبولا) في غيكيدو وذلك في إطار عمليات الاستعداد للطوارئ.

رعاية المصابين بمراحل متقدمة من فيروس نقص المناعة البشرية

يعاني المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية في غينيا من مصاعب في الحصول على مضادات الفيروسات القهقرية في ظل الانقطاع المتكرر للإمدادات. تشهد معدلات انتشار الفيروس في غينيا اليوم انخفاضاً وتصل إلى 1.7 بالمئة، إلا أن البلاد تعاني واحداً من أضعف معدلات التغطية في العالم، إذ يحصل مريض من أصل أربعة فقط على الأدوية اللازمة.

في نوفمبر/تشرين الثاني وبالتعاون مع وزارة الصحة، افتتحت المنظمة مركزاً يضم 31 سريراً في مستشفى دونكا لعلاج المصابين بمراحل متقدمة من فيروس نقص المناعة البشرية. شهدت الطواقم أعداداً كبيرة من المصابين بمراحل متقدمة من الفيروس في مركز ماتام للمرضى الخارجيين الواقع في كوناكري ولهذا أرادت مواجهة مشكلة غياب الرعاية التخصصية للمرضى الداخليين في غينيا. يقدم مركز دونكا علاجاً مجانياً عالي الجودة لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية الذين يعانون من أمراض على غرار ساركوما كابوزي والتهاب السحايا بالمستخفيات اللذين ينجمان عن نقص المناعة. كما أنه يجري أبحاثاً عملياتية ويوفر تدريباً عملياً لتحسين مستوى الرعاية ككل. وبحلول نهاية ديسمبر/كانون الأول، كان المركز قد عالج 49 شخصاً يعانون من مراحل متقدمة من الفيروس، بينهم 44 بالمئة كان تعداد كتلة التمايز 4 لديهم أقل من 100، وهو مؤشر على الضعف الشديد لجهاز المناعة وخطر التعرض لأمراض انتهازية قاتلة.

الأنشطة الاعتيادية لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية

كانت المنظمة بحلول نهاية 2016 توفر الرعاية الطبية لنحو 9,856 مريضاً مصاباً بالفيروس، بما في ذلك علاج الأمراض الانتهازية والفحوص المخبرية والدعم النفسي الاجتماعي. ومن هؤلاء المرضى، كان هناك 4,968 مريضاً يتلقون إمدادات ستة أشهر من مضادات الفيروسات من خلال استراتيجية تقديم إمدادات دوائية تكفي لمدة ستة أشهر كانت قد طُبقت لأول مرة خلال تفشي وباء الإيبولا لضمان استمرار المرضى المستقرين في تلقي العلاج. عملت المنظمة تدريجياً على تسليم أنشطة توفير مضادات الفيروسات لمجموعة مرضى كبيرة إلى وزارة الصحة، وكانت بحلول نهاية 2016 تقدم مضادات الفيروسات القهقرية من الخط الأول إلى 2,573 مريضاً في كوناكري.

يشار إلى أن أكثر من 94 بالمئة من المصابين بالفيروس والذي يخضعون للعلاج وفقاً لاستراتيجية تقديم الإمدادات الدوائية كل ستة أشهر كانوا لا يزالون يتناولون أدويتهم بعد مرور 24 شهراً، مقارنة بنسبة 61 بالمئة فقط من أولئك الذين يحصلون على أدويتهم شهرياً. وقد أبدى برنامج فيروس نقص المناعة البشرية الوطني اهتمامه بتوسيع هذا النموذج ليشمل عدداً أكبر من المرضى.

تقدم المنظمة كذلك تدريباً عملياً وإرشاداً للطواقم الصحية وتؤمن أيضاً أدوية الأمراض الانتهازية والدعم النفسي الاجتماعي لما مجموعه 9,856 مريضاً بالفيروس في ستة مراكز تابعة لوزارة الصحة في أنحاء كوناكري.

غينيا بيساو

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 170 | الإنفاق: 5.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1998 | msf.org/guinea-bissau

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

51,000 استشارة خارجية

تعد غينيا بيساو من بين أفقر بلدان العالم وأقلها تنمية، وقد فاقمت الاضطرابات السياسية التي استمرت عام 2016 من ضعف النظام الصحي المتداعي في البلاد.

استمرت منظمة أطباء بلا حدود في منطقة بافاتا التي تتوسط البلاد في العمل على خفض معدل وفيات الأطفال من خلال إدارتها لأجنحة حديثي الولادة والأطفال التابعة لمستشفى المنطقة وإدارة برنامج تغذية للأطفال دون سن الخمسة عشرة. كما دعمت الفرق العديد من المراكز الصحية في المناطق الريفية ودربت عاملي الصحة المحليين على تشخيص وعلاج الكوليرا والملاريا والالتهابات التنفسية الحادة، وكذلك كشف حالات سوء التغذية وإحالتها. كما تم أيضاً تطبيق نظام إحالة للمستشفيات.

مكافحة الملاريا

في مسعى للاستجابة للزيادة الموسمية السنوية لحالات الملاريا، ضاعفت المنظمة عدد أسرة مستشفى المنطقة خلال أشهر الذروة. كما طبق الفريق في خطوةٍ احترازيةٍ إضافيةٍ استراتيجية الوقاية الدوائية الموسمية ضد الملاريا لأول مرة في البلاد، حيث شملت التغطية 25,000 طفل في بافاتا.

وبما أن الملاريا تعدّ من بين أكثر الأمراض انتشاراً في البلاد، فإن العديد من الأطفال الذين يعانون من الحمى يتم تشخيص حالتهم خطأً على أنها ملاريا، ويعالَجون على الفور بالأدوية المضادة للملاريا. وللوقاية من هذه الممارسة فقد شرعت منظمة أطباء بلا حدود بدراسة تسعى إلى توثيق الخصائص الوبائية للأمراض الموجودة في بافاتا ووضع مخطط تشخيصي بسيط يسمح للعاملين الطبيين بتشخيص صحيح لمرض الطفل وعلاجه بشكل فاعل.

مشروع جديد في العاصمة

بدأت المنظمة في فبراير/شباط العمل في مستشفى الأطفال الرئيسي في البلاد، والموجود في العاصمة بيساو حيث تدير وحدة الرعاية المركزة الخاصة بالأطفال على مدار الساعة. وقد عمل الفريق عن كثب مع خدمات الأطفال التابعة لوزارة الصحة من أجل خفض معدلات الوفيات المرتفعة جداً بين الأطفال في وحدات الرعاية المركزة والتي تعود بشكل رئيسي إلى الالتهابات التنفسية والملاريا.

فرنسا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 29 | الإنفاق: 6.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | @MSF_France | msf.org/france

مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

وجد المهاجرون واللاجئون الذين يحاولون الوصول إلى المملكة المتحدة أنفسهم عالقين في شمال فرنسا غير قادرين على تجاوز كاليه.

ارتفع عدد سكان مخيم 'الأدغال' وهو مخيم عشوائي للاجئين والمهاجرين يقع في كاليه من 3,000 إلى نحو 10,000 في الفترة من سبتمبر/أيلول 2015 إلى سبتمبر/أيلول 2016. وأدى غياب النظافة والتعرض للطقس القاسي في هذا المخيم وغيره من المخيمات العشوائية في شمال فرنسا إلى تبعات جديّة على صحة الناس كالإصابة بالأمراض الجلدية والالتهابات التنفسية.

بدأت منظمة أطباء بلا حدود العمل في المنطقة عام 2015 لسد الثغرات التي تعاني منها الخدمات التي تقدمها منظمات أخرى وعدلت أنشطتها وفقاً للاحتياجات التي برزت، إذ وفرت فرق المنظمة في مخيم الأدغال الرعاية الصحية حتى شهر مارس/آذار، في حين استمرت بتوفير خدمات المياه والصرف الصحي لغاية الصيف. كما أدارت الفرق مركزاً للاجئين القاصرين الذين بدون مرافق بالتعاون مع منظمات أخرى ووفرت لهم الدعم النفسي.

أما في غراند سينت فنفذت فرق أطباء بلا حدود استشارات طبية ونفسية في عياداتها المتنقلة وأتمت في مارس/آذار تشييد مخيم يضم 370 مسكناً ومرفق نظافة مخصصة لـ1,300 لاجئ ومهاجر يعيشون في تجمع سكني عشوائي. وسلمت المنظمة أنشطتها لمنظمات أخرى في سبتمبر/أيلول.

أما في النصف الثاني من عام 2016 فقد تم تدريجياً إغلاق التجمعات السكنية والمخيمات 'الثابتة' على يد السلطات الفرنسية. وفي أكتوبر/تشرين الأول تم تفكيك مخيم الأدغال وإرسال ما يقدر بنحو 6,000 شخص كانوا لا يزالون هناك (بينهم 1,900 قاصر دون مرافق) إلى مواقع مختلفة في أنحاء فرنسا. وبهذا أوقفت المنظمة أنشطتها الطبية والنفسية لكنها استمرت في مراقبة الوضع وتوفير المساعدة سواء بشكل مباشر أو من خلال دعم منظمات أخرى.

الفلبين

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 12 | الإنفاق: 1.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | | msf.org/philippines
blogs.msf.org/philippines

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

13,400 استشارة خارجية

ركزت منظمة أطباء بلا حدود هذا العام على تحسين توفر الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية في الفلبين.

أكدت دراسة تقييمية نفذتها منظمة أطباء بلا حدود عام 2015 الحاجة إلى خدمات صحة جنسية وإنجابية في منطقة توندو المكتظة والفقيرة في العاصمة مانيلا. وأطلقت المنظمة هذا العام استجابةً لهذه الحاجة برنامجاً تديره بالتعاون مع منظمة محلية تدعى ليكان، حيث دعم فريق أطباء بلا حدود خدمات التخطيط الأسري المتوفرة في العيادة المحلية وكان يجري ما معدله 1,000 استشارة شهرياً، كما حسّن خدمات الكشف عن وتشخيص وعلاج الأمراض المنقولة جنسياً. وفي أكتوبر/تشرين الأول بدأت العيادة أيضاً بتوفير خدمات الكشف عن سرطان عنق الرحم والمعالجة بالتبريد، وقد خضعت في نوفمبر/تشرين الثاني 89 مريضة للفحص وتبين أن ستاً منهن إيجابيات، حيث خضعت خمسة منهن للعلاج بالتبريد فيما أحيلت السادسة. وكإجراء وقائي، هناك خطط موضوعة هذا العام لبدء حملة تلقيح ضد فيروس الورم الحليمي تهدف إلى الوصول إلى 24,000 فتاة من عمر 9 إلى 13 سنة. لكن التأخيرات المتعلقة باستيراد اللقاحات أدت إلى تأجيل المرحلة الأولى إلى فبراير/شباط 2017.

فنزويلا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 24 | الإنفاق: 1.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2015

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

930 جلسة صحة نفسية جماعية

580 استشارة صحة نفسية فردية

بدأت منظمة أطباء بلا حدود عام 2016 بتوفير رعاية الصحة النفسية لضحايا العنف في مدينة كاراكاس.

بالتعاون مع منظمة 'فاي ياليغريا' المحلية تقدم منظمة أطباء بلا حدود كذلك رعاية شاملة لضحايا العنف الجنسي، وقد انطلق المشروع أواسط عام 2016 في اثنين من أخطر أحياء المدينة ألا وهما بيتاري ولا فيغا.

وفي تلك الأحياء تلجأ العصابات الإجرامية إلى العنف كالسطو والقتل والابتزاز والخطف للسيطرة على المناطق. وقد قدم أخصائيو المنظمة النفسيون 367 جلسة صحة نفسية فردية تبينوا خلالها من وجود 57 حالة عنف جنسي قاموا بالتعاطي معها.

وتسعى فرق أطباء بلا حدود إلى تخفيف تبعات العنف على صحة الناس النفسية من خلال تدريب قادة المجتمع والمعنيين بالتثقيف فيه وتقوم كذلك بتنظيم أنشطة نفسية اجتماعية، وهذا يشمل دورات وورش عمل حول مواضيع كالسيطرة على الهلع ومشاكل الخوف والإسعافات النفسية الأولية والوقاية من العنف الجنسي. وقد شارك هذا العام أكثر من 7,800 متطوع في هذه الأنشطة.

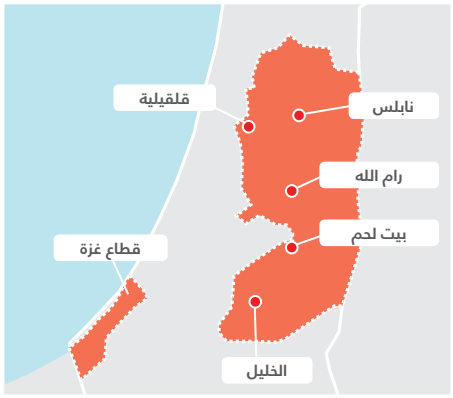
قصة مريض

سيسيليا البالغة من العمر 58 عاماً تعيش في بلدة ليبيرتادور التابعة لكاراكاس، وقد شهدت مقتل ابنها على يد عصابة إجرامية. تخضع سيسيليا لعلاج نفسي منذ أربعة أشهر.

"أشعر بحال أحسن بفضلكم، فأنتم فقط من استمع لي وفهمني ولم يحكم علي، إذ ساعدتموني على رؤية النور في وقت لم أكن أرى فيه سوى الظلمة. حين أسير في الشارع أتذكر ما تحدثنا عنه هنا [في الجلسات] وحينها أشعر بحال أفضل".

فلسطين

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 125 | الإنفاق: 6.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1989 | msf.org/palestine



مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

5,100 استشارة صحة نفسية فردية

400 عملية جراحية

350 جلسة صحة نفسية جماعية

© بول ماكاد/ أطباء بلا حدود

فريق طبي من أطباء بلا حدود يجري عملية جراحية في مرفق طبي لأطباء بلا حدود في غزة.

تقدم منظمة أطباء بلا حدود المساعدة الطبية والنفسية للناس المتضررين من النزاع المستمر في فلسطين.

استمرت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2016 ببرامج الصحة النفسية التي تديرها منذ وقت طويل في الضفة الغربية وبتقديم الدعم لضحايا الحروق والإصابات البليغة في قطاع غزة.

الضفة الغربية

تصاعد العنف في الضفة الغربية بداية العام ورغم هدوء الأوضاع بحلول نهاية مارس/آذار إلا أن منطقة H2 في مدينة الخليل التي تشهد حضوراً عسكرياً مكثفاً عاشت مواجهات متكررة. وقد تعرض مرضى أطباء بلا حدود إلى حوادث متنوعة خطيرة، حيث شهدوا أحداث عنف ومداهمات لمنازلهم واعتقال ووفاة أفراد من أسرهم، ونتيجة لذلك أصيبوا بالقلق والإجهاد ومشاكل النوم.

تدير المنظمة برامج للصحة النفسية في محافظات الخليل ونابلس وقلقيلية وبيت لحم ورام الله حيث تقدم الدعم النفسي والاجتماعي لضحايا العنف السياسي. وفي عام 2016 استفاد 4,141 مريضاً جديداً من جلسات الصحة النفسية الفردية والجماعية، علماً أن 70 بالمئة منهم كانوا في الخليل (3,002). وقد شهد الفريق مرور 20 عام على بدء أنشطة المنظمة في الخليل حيث أقام سلسلة من المناسبات العامة ليسلط الضوء على أهمية خدمات الصحة النفسية في فلسطين، بما فيها أنشطة متعددة الوسائط ومسرحيات وعروض لقصص شخصية قدمها المرضى.

بالإضافة إلى الرعاية الطبية، قدم الفريق تدريباً للطواقم الطبية والمدرسين والمستشارين. وافتتحت المنظمة في أبريل/نيسان مشروع استجابة طارئة مبتكر يغطي محافظتي بيت لحم ورام الله ويركز على توفير الإسعافات الأولية النفسية والدعم النفسي التثقيفي.

هذا وبدأت فرق أطباء بلا حدود سنة 2016 بالتعاون مع جامعة النجاح في نابلس بأول برنامج ماجستير في علم النفس السريري في فلسطين. كما دعمت طواقم المنظمة وحدة الحروق في مستشفى الرافدية في نابلس حيث ركزت على الحالات المتوسطة إلى الشديدة من خلال مقاربة متعددة الاختصاصات (نفسية وطبية واجتماعية).

قطاع غزة

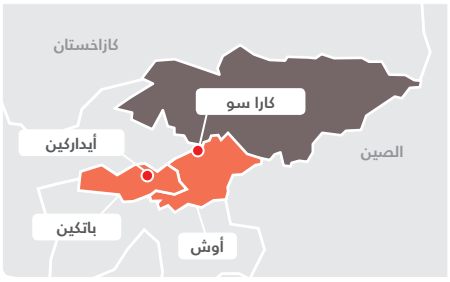
عالجت مراكز الحروق والإصابات البليغة التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود في قطاع غزة أكثر من 4,231 مريضاً معظمهم من الأطفال. كما ضمدت الطواقم أكثر من 52,000 جرح ونفذت أكثر من 36,000 جلسة علاج طبيعي و1,000 جلسة علاج وظيفي. كان معظم المرضى يعانون من الحروق وخاصةً تلك الناجمة عن الحوادث المنزلية التي تقع في البيوت المتضررة من النزاع. تدير المنظمة ثلاثة مراكز في مدينة غزة وخان يونس وبيت لاهية، وكان آخرها قد افتتح أبوابه في يوليو/تموز من هذا العام. هذا وكانت حملة التوعية بالحروق التي نفذتها فرق أطباء بلا حدود عام 2016 قد غطت أكثر من 35,500 طفل في المدارس ورياض الأطفال ودور الحضانة.

كما أجرت برامج الجراحة التي تديرها المنظمة في مستشفيي الشفاء والنصر بالتعاون مع وزارة الصحة ما مجموعه 275 عملية جراحية كانت 71 بالمئة منها لأطفال دون سن السادسة عشرة.

أما الحالات المعقدة التي لا يمكن علاجها في غزة فتُحال إلى مستشفى الجراحة التقويمية الذبي تديره المنظمة في الأردن. لكن نظراً للتأخيرات الإدارية لم يتم إحالة سوى تسعة من أصل 77 مريضاً خلال عام 2016.

قيرغيزستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 88 | الإنفاق: 2.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2005 | msf.org/kyrgyzstan



مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

90 مريضاً بدؤوا تلقي علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة

لا يزال معدل انتشار السل المقاوم للأدوية في قيرغيزستان التي تعتبر من أفقر بلدان منطقة آسيا الوسطى مرتفعاً جداً.

تعاني قيرغيزستان من ضعف وعدم كفاية نظامها الصحي، حيث تواجه نقصاً في الإمدادات بشكل متكرر، ويعاني كثير من الناس اليوم للحصول على علاج مجاني للسل المقاوم للأدوية الذي يصل معدله إلى الثلث من بين كل الإصابات الجديدة في حين يتجاوز النصف في الحالات المعالجة سابقاً. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن ثمة حوالي 2,400 شخص يعانون من السل المقاوم للأدوية في البلاد.

تعمل منظمة أطباء بلا حدود جنوبي البلاد في مقاطعة كارا سو التابعة لإقليم أوش، حيث توفر رعاية المرضى الخارجيين للمصابين بالسل المقاوم للأدوية، الأمر الذي يقلل من الوقت الذي يتعين عليهم قضاؤه في المستشفى. حيث يحضر المرضى استشارات طبية شهرية في واحدة من ثلاث عيادات للسل تدعمها المنظمة. تتضمن هذه الاستشارات دعماً نفسياً يساعدهم في الامتثال للبرنامج العلاجي الشاق الذي قد يصل إلى سنتين. كما تعمل فرق المنظمة على إرشاد طواقم وزارة الصحة.

أما المرضى المصابين بأشكال أكثر شدة من المرض فيتم إدخالهم إلى المستشفى. وفي مستشفى كارا سو الذي يضم 40 سريراً والمخصص للمصابين بالسل المقاوم للأدوية، تدعم المنظمة وزارة الصحة في تشخيص وعلاج المرضى، في حين يقوم فريق آخر بدعم متابعة المرضى الذين يتلقون العلاج في مستشفى أوش.

يشار إلى أن 90 مريضاً بالمجمل أُدرجوا في برنامج علاج السل المقاوم للأدوية الذي تديره المنظمة خلال عام 2016.

وفي ديسمبر/كانون الأول، بدأت المنظمة أيضاً تنفيذ أنشطة طبية في أيداركين التابعة لمنطقة باتكين، حيث يقوم فريق بوضع برنامج لعلاج المصابين بأمراض ناجمة عن الصناعات الاستخراجية أو التلوث البيئي في المنطقة.

كمبوديا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 73 | الإنفاق: 2.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1979 | msf.org/cambodia

مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

ركزت مشاريع أطباء بلا حدود في كمبوديا هذا العام على مواجهة التهاب الكبد الفيروسي سي والملاريا.

بدأت منظمة أطباء بلا حدود برنامجاً لعلاج التهاب الكبد سي في كمبوديا في مايو/أيار 2016، ليكون أول برنامج يقدم علاجاً مجانياً في البلاد لهذا الفيروس الذي ينتقل عن طريق الدم. ورغم غياب المعلومات حول مدى انتشار المرض إلا أن التقديرات تشير إلى أن 2 إلى 5 بالمئة من السكان مصابون بالفيروس. يقوم المشروع في مستشفى برياه كوساماك في بنوم بنه. وقد بدأ الفريق بفحص مرضى فيروس نقص المناعة المكتسبة في المستشفى للكشف عن إصابة مشتركة بالتهاب الكبد. وفي أكتوبر/تشرين الأول تم توسيع عملية الفحص لتشمل المرضى المحالين عن قسم أمراض الكبد في المستشفى. وأشارت النتائج إلى أن عدداً بسيطاً فقط من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية كانوا مصابين بالتهاب الكبد. وبحلول نهاية ديسمبر/كانون الأول كان 307 مرضى قد باشروا العلاج في حين كان 183 مريضاً على قائمة الانتظار.

وتوصل المشروع خلال الأشهر الستة الأولى إلى أن نسبة كبيرة من مرضى التهاب الكبد سي كانت أعمارهم كبيرة حيث بلغ متوسط عمر المصابين 55 سنة وكان 91 بالمئة من المصابين فوق عمر الأربعين. تبين أيضاً أن 50 بالمئة من المرضى كانوا يعانون من مراحل متقدمة من تشمع الكبد، أي في المرحلتين فـ3 وفـ4 من المرض، مما يعني وقوع أضرار شديدة على الكبد.

مشروع الملاريا

بدأت المنظمة في شمال البلاد مشروعاً بحثياً يسعى لإيجاد سبل للقضاء على الملاريا في منطقة تعاني من مقاومة مثبتة لأقوى أدوية الملاريا وهو الأرتيميسينين. وتقوم الاستراتيجية على تشخيص مبكر وعلاج المصابين بالأعراض، إلى جانب الخضوع الطوعي للفحوص بين المجموعات عالية الخطورة على غرار العاملين في الغابات أو المزارع.

وقد توسع هذا العام المشروع ليفحص أكثر من 3,000 شخص لم تكن تبدو عليهم أعراض الملاريا. وكشفت تلك الفحوصات إصابة 33 شخصاً بالسلالة الأكثر خطورة للملاريا، حيث تلقوا العلاج بهدف خفض احتمال نقل العدوى.

هذا وسيتمكن الفريق من تعزيز جهود التوعية الصحية بصورة أكثر فاعلية في ظل هذه النتائج التي ستشكل أيضاً مصدر المعلومات للمراحل التالية من المشروع البحثي.

كينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 792 | الإنفاق: 24.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | @MSFNairobi | msf.org/kenya

الأرقام الطبية الرئيسية

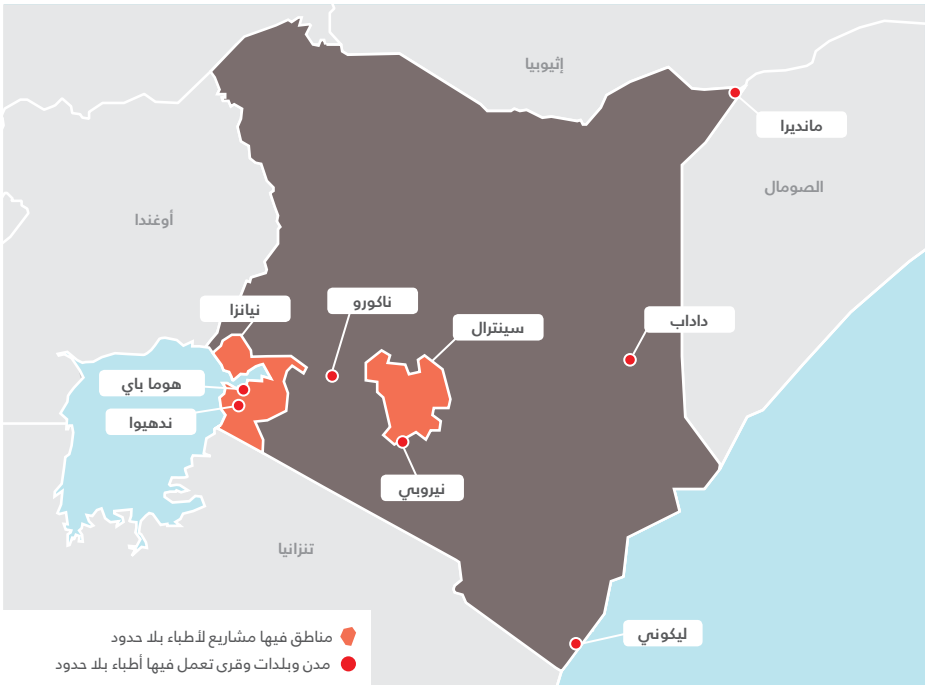
298,000 استشارة خارجية

17,600 مريض تلقوا علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

2,000 مريض عولجوا إثر حوادث عنف جنسي

790 مريضاً بدؤوا تلقي علاج السل

330 عملية جراحية



استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال 2016 بتوفير الرعاية للاجئين وسكان الأحياء الفقيرة والاستجابة لتحديات الصحة العامة كفيروس نقص المناعة البشرية وتوفير الخدمات الطبية في المستشفيات.

تعرض وجود مخيم داداب الواقع في شمال شرق كينيا والذي يؤوي لاجئين من أكثر من 25 عاماً للخطر في مايو/أيار حين أعلنت الحكومة الكينية عن رغبتها في إغلاقه نهاية العام، معربة عن مخاوفها الاقتصادية والأمنية والبيئية. وسيؤدي إغلاق داداب إلى عودة سكانه إلى الصومال التي مزقتها الحرب. عارضت منظمة أطباء بلا حدود علناً هذا القرار ونفذت في أغسطس/آب استطلاعاً في داغاهالي، أحد المخيمات الخمس التي تنطوي تحت تجمع داداب، حيث تبيّن أن 86 بالمئة من الناس لم يكونوا راغبين في العودة إلى الصومال. لكن الحكومة أعلنت في نوفمبر/تشرين الثاني بأنها ستمدد المهلة النهائية لإقفال داداب لغاية مايو/أيار 2017.

استمرت المنظمة خلال العام بعملها في مستشفى يضم 100 سرير يقع في داغاهالي وكذلك في نقطتين طبيتين، حيث أجرت الطواقم 162,653 استشارة خارجية وأدخلت 9,137 مريضاً المستشفى بينهم 917 طفلاً يعانون من سوء تغذية شديد. كما أبصر أكثر من 3,000 طفل النور في جناح الأمومة التابع للمستشفى.

وفي يناير/كانون الثاني أطلقت المنظمة مشروعاً للصحة الجنسية والإنجابية في مركز مريما الصحي الواقع في مومباسا. وتسعى المنظمة بالتعاون مع مديرية صحة مومباسا إلى خفض معدلات الوفيات بين الأمهات وحديثي الولادة في المنطقة. وقد أشرفت الطواقم خلال عام 2016 على 1,473 ولادة كما تلقت أكثر من 2,000 امرأة استشارات خلال فترة الحمل.

استمرت الفرق في مواجهة تفشٍّ للكوليرا بدأ في ديسمبر/كانون الأول 2014. وبحلول نهاية 2016 بلغ عدد الحالات المسجلة على مستوى البلاد 16,511 حالة. واستجابت طواقم أطباء بلا حدود في 16 مقاطعة حيث دعمت السلطات المحلية في إنشاء مراكز لعلاج الكوليرا وتدريب الطواقم وتبرعت بالأدوية والإمدادات ونفذت أنشطة توعية صحية وعملت على تحسين خدمات المياه والصرف الصحي، وقد تلقى 4,712 مريضاً العلاج من الكوليرا. أما في ماندیرا فقد تزامن تفشي الكوليرا مع تفشي حمى شيكونغونيا التي ينقلها البعوض، الأمر الذي وضع عبئاً إضافياً على كاهل الخدمات الصحية. وقد عالجت فرق أطباء بلا حدود حوالي 1,150 مريضاً ووزعت 2,800 ناموسية.

© وايريمو غيتاو / أطباء بلا حدود

إليزابيث وانغيتشي (يمين)، مريضة في عيادة أطباء بلا حدود في الضاحية الشرقية في نيروبي إيستلاندز، وقد أكملت علاجها في مايو/أيار وأصبحت أول شخص يشفى من داء السل الشديد المقاوم للأدوية في كينيا.

© كيرو جيتونغوري/ أطباء بلا حدود

جملة "لا للتساهل مع الاعتداء" التي أطلقتها أطباء بلا حدود في عام 2016 لتحسين توفّر المعلومات والرعاية لضحايا العنف الجنسي في كينيا.

وفي ناكورو فقد تدخلت المنظمة استجابةً لتفشي فيروس الإنفلونزا الذي أعلنت عنه السلطات الصحية، حيث سُجلت نسبة وفيات بين المرضى بلغت 12.3 بالمئة. أكدت المنظمة وجود ذروة وقوع لحالات متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد ناتجة عن عدة عوامل مرضية لا تقتصر على فيروس الإنفلونزا. وقد نجمت عن نسبة الوفيات المرتفعة تلك مشاكل في إدارة الإصابات، وقد تدخلت المنظمة نهاية أبريل/نيسان لدعم علاج 240 مريضاً، وانخفض معدل وفيات المرضى بعد شهر إلى الصفر.

نيروبي

يعيش أكثر من 200,000 نسمة في كيبيرا، أكبر أحياء نيروبي الفقيرة، ويحظون بفرصة الحصول على الرعاية الطبية الشاملة في العيادة التي تديرها منظمة أطباء بلا حدود. فقد تلقى هذا العام 176,415 شخصاً العلاج الطبي الذي توفره طواقم المنظمة. وإلى جانب الرعاية الصحية الأساسية والنفسية، عالجت العيادة 728 مريضاً مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية و386 مريضاً بالسل و997 آخرين يعانون من أمراض غير معدية كارتفاع الضغط والربو والصرع. إضافةً إلى ذلك فقد بدأ 11 مريضاً جديداً مصاباً بالتهاب الكبد الفيروسي سي العلاج كما تلقى 114 آخرين الرعاية جراء تعرضهم لعنف جنسي أو جنساني.

وبعد أن قضت المنظمة أكثر من 20 عاماً في كيبيرا ها هي ذي في طور تسليم العيادة إلى الحكومة الكينية ومنظمة غير حكومية أخرى. وقد تم في يونيو/حزيران تسليم إدارة جناح الأمومة بنجاح، علماً أنه يشهد ولادة 200 طفل شهرياً. ومن المخطط الانتهاء كلياً من عملية التسليم أواسط عام 2017.

الضاحية الشرقية في نيروبي

تعمل عيادة أطباء بلا حدود الواقعة في الضاحية الشرقية لنيروبي منذ عام 2008 على توفير المساعدة النفسية والطبية والقانونية والاجتماعية لضحايا العنف الجنسي والجنساني. واعتباراً من نهاية 2015 عملت المنظمة أيضاً مع السلطات لتطوير نموذج رعاية متكامل في مرفقين للرعاية الصحية الأولية يقعان في الحي.

وقد تلقى أكثر من 2,700 مريض جديد العلاج خلال عام 2016، علماً أن نصفهم كانوا من القاصرين.

تستمر المنظمة في العمل مع السلطات الصحية لتعزيز توفير الرعاية الطارئة للمقيمين في حي ماتاري الفقير وفي حي إيستليه. ويتضمن المشروع مركزاً لتلقي الاتصالات وخدمة إحالة إسعافية ودعماً لقسم الطوارئ في مستشفى ماما لوسي كيباكي يشمل تأمين الطواقم وخدمات فرز المرضى وتدريب العاملين والتبرع بالإمدادات والأدوية الاحتياطية في حال نفاد المخزون. وقد تدخلت سيارات الإسعاف التابعة لأطباء بلا حدود أكثر من 5,200 مرة خلال العام، في حين تلقى أكثر من 24,000 شخص المعاينة في قسم الطوارئ التابع للمستشفى.

ويقوم فريق عامل في الضاحية الشرقية بدعم خدمات كشف وعلاج السل المقاوم للأدوية المتعددة، حيث تم تشخيص 18 مريضاً نجح أربعة منهم في بدء العلاج القائم على عقار بيداكويلين أو ديلامانيد، وهي أولى أدوية السل التي يتم تطويرها منذ 50 عاماً.

رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في هوما باي

لا يزال فيروس نقص المناعة البشرية في منطقة نيانزا مشكلةً صحية رئيسية. ففي ندهيوا التابعة لهوما باي مثلاً، يعاني واحد من كل أربعة بالغين من الفيروس في حين يصاب 2 بالمئة من السكان سنوياً.

لا يزال هذا الفيروس فتاكاً، حيث أن دراسة أجراها مركز علم الأوبئة إيبيسنتر/أطباء بلا حدود في الفترة بين ديسمبر/كانون الأول 2014 ومارس/آذار 2015 في جناح البالغين التابع لمستشفى هوما باي التخصصي وجدت أن متلازمة نقص المناعة المكتسبة مسؤولة عن ثلث القبولات و55 بالمئة من الوفيات. ومن المقلق أن 50 بالمئة من حالات متلازمة نقص المناعة المكتسبة تعود لمرضى فشلوا في العلاج وتظهر لديهم التهابات انتهازية جديدة رغم أنهم بدؤوا بتلقي مضادات الفيروسات.

ومنذ عام 2014 والمنظمة تدير برنامجاً في ندهيوا يهدف إلى السيطرة على انتشار فيروس نقص المناعة البشرية وخفض عدد الوفيات الناتجة عن المرض. وتعمل المنظمة بالتعاون مع وزارة الصحة والمجتمعات المحلية على تعزيز كافة إجراءات الوقاية من الفيروس وعلاجه في المنطقة، وهذا يشمل الختان الطوعي للذكور والوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل وفحوصات كشف الفيروس والعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، وكذلك دعم الامتثال للعلاج وتوفير الرعاية الثانوية بما فيها علاج الأمراض الانتهازية.

هذا وتعمل المنظمة كذلك في جناح البالغين التابع لمستشفيات هوما باي وندهيوا من أجل تحسين نوعية الرعاية التي يحصل عليها المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية وغيره. وتضطلع طواقم أطباء بلا حدود بعملية التنظيم العام وتعيين العاملين وتدريبهم ومراجعة البروتوكولات وجودة الرعاية السريرية والتمريضية.

وقد شُخصت في عام 2016 إصابة أكثر من 3,000 مريض وتم إدراجهم في البرنامج، وكان أكثر من 14,300 مريض يتلقون العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية في ندهيوا. كما تم قبول حوالي 5,000 مريض في أجنحة البالغين التي تدعمها المنظمة في مستشفيات هوما باي وندهيوا.

قصة مريض

محمد فرح عبدي

وطفله ابن السبعة أعوام الذي يعاني من إعاقة. كان محمد قد وصل إلى داداب سنة 1992.

"حين فررنا كنت لا أزال صبياً صغيراً. لا أدري إلى أين يمكنني العودة. فقد فررت من النزاع ولدي اليوم ابن معاق لا يقوى حتى على الجلوس بمفرده. إذا تركنا هذا المكان أين سنجد له الرعاية؟ فلن نجد في الصومال الخدمات التي تتوفر لنا هنا. لن نكون قادرين على إيجاد مراكز صحية مناسبة. الفقراء بحاجةٍ إلى كثير من النقود كي يحصلوا على الرعاية الصحية. لا توجد مستشفيات حكومية يعتمد عليها المرء لتلقي طبابة مجانية".

راونكي عبد الله عبدي

22، ولد في داداب.

«العيش في داداب له محاسنه ومساوئه. لا يمكنك المغادرة إلى أي مكان.. فهو أشبه بسجن مفتوح. لكن رغم هذا يبقى المكان الوحيد الذي أعرفه والذي يمكن أن أطلق عليه وطني. فهنا كبرت وتعلمت. أريد أن أبقى هنا لأنه مكان ينعم بالسلام. لا أعرف شيئاً عن الصومال».

الكاميرون

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 702 | الإنفاق: 15.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | @MSF_ | msf.org/cameroon | WestAfrica

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

© لويز أنو / أطباء بلا حدود

طبيبة تفحص طفلاً في المستشفى في مورا، على بعد 30 كيلومتراً من الحدود النيجيرية.

الأرقام الطبية الرئيسية

133,300 استشارة خارجية

11,700 مريض عولجوا في مراكز التغذية

وسعت منظمة أطباء بلا حدود برامجها في شمال الكاميرون لمساعدة النازحين جراء استمرار النزاع وغياب الأمن في منطقة بحيرة تشاد.

أدت منذ سنة 2011 الهجمات العنيفة التي تنفذها بوكو حرام وعمليات مكافحة العصيان التي ينفذها الجيش النيجيري إلى إجبار مئات آلاف الناس من شمال شرق نيجيريا على اللجوء إلى الكاميرون وتشاد والنيجر. وخلال العامين الماضيين انتشر العنف بسرعة من نيجيريا إلى هذه البلدان الثلاث مما سبب مزيداً من النزوح. وبلغ عدد اللاجئين بحلول نهاية العام نحو 86,000 لاجئ إضافة إلى 198,000 نازح في الكاميرون.

واستجابةً لهذه الأوضاع عززت منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها في العديد من المواقع في شمال البلاد حيث تقدم الرعاية الصحية بما فيها خدمات الأمومة ودعم التغذية في مخيم ميناواو الذي تديره المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. ونفذت طواقم أطباء بلا حدود 58,147 استشارة خلال العام، كما أسهمت في تحسين خدمات المياه والصرف الصحي حيث كانت تنقل 3000 متر مكعب من المياه كل أسبوع وساعدت في تشييد أنابيب بطول 32 كيلومتر لإيجاد حل دائم لشح مياه الشرب في المخيم.

أما في مدينة مورا التي تقع على مقربة من الحدود النيجيرية فقد وفرت المنظمة رعاية تغذوية تخصصية وخدمات طب الأطفال في المستشفى ودعمت مركزين صحيين يخدمان النازحين والسكان المحليين. كما أدار الفريق خدمات إسعافية وبدأ تنفيذ أنشطة جراحية استجابةً لموجتين كبيرتين من الجرحى، حيث تلقى 246 مريضاً العلاج عقب هجمات عنيفة وقعت سنة 2016.

قامت منظمة أطباء بلا حدود بترميم كامل لغرفة العمليات وجناح الرعاية التالية للجراحة في مستشفى ماروا. وفي الفترة من أغسطس/آب إلى ديسمبر/كانون الأول أجرى الفريق 737 عملية جراحية في المستشفى.

وفي كوسوري على الحدود التشادية، دعمت المنظمة جناح الجراحة في مستشفى المنطقة وأجرت طواقمها عمليات قيصرية وخدمات إسعافية. كما وفرت طواقم أطباء بلا حدود رعاية تغذوية وخدمات طب الأطفال في المستشفى وأجرت استشارات خارجية في ثلاثة مراكز صحية على أطراف المدينة.

إضافةً إلى ذلك فقد دربت المنظمة طواقم وزارة الصحة على التعامل مع الموجات الكبيرة من الجرحى التي تصل إلى المستشفيات.

تدير منظمة أطباء بلا حدود مركز تغذية علاجية للمرضى الداخليين وقسماً لطب الأطفال في مستشفى موكولو لكنها سلمت هذه الأنشطة إلى منظمة أليما غير الحكومية في مايو/أيار.

إقفال مشاريع مساعدة اللاجئين القادمين من جمهورية إفريقيا الوسطى

تدعم منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2014 وزارة الصحة العامة لتوفير المساعدات الطبية والتغذوية والنفسية للاجئين القادمين من جمهورية إفريقيا الوسطى المجاورة التي تشهد نزاعاً، وكذلك المجتمعات المضيفة في مواقع عدة. ومع استقرار الوضع قامت أطباء بلا حدود بشكل تدريجي بتسليم أنشطتها إلى منظمات أخرى. وفي يونيو/حزيران، سلمت المنظمة آخر مشروع لها في مستشفى باتوري إلى الهيئة الطبية الدولية. وكانت الفرق العاملة في باتوري قد دعمت السلطات الصحية المحلية في علاج المرضى الذين يعانون من حالات سوء تغذية معقدة والذين هم في معظمهم أطفال دون سن الخامسة. ومنذ افتتاح مركز التغذية العلاجية الذي يضم 90 سريراً في مارس/آذار 2014، تلقى 2,853 طفلاً العلاج فيه.

كولومبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 89 | الإنفاق: 2.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/colombia

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2016 بمساعدة ضحايا العنف في المدن وضحايا العنف الجنسي واستجابت لحالات الطوارئ.

أدت عملية السلام إلى انخفاض عدد المواجهات بين المجموعات المسلحة غير أن المدنيين ما زالوا يقعون ضحايا المنظمات الإجرامية التي تتصارع للسيطرة على المناطق، حيث يتعرض السكان إلى جرائم القتل والنزوح القسري والاستغلال والعنف الجنسي والاحتجاز.

وركزت فرق أطباء بلا حدود في عام 2016 على المناطق الحضرية في توماكو وبوينافينتورا، حيث قدمت الدعم النفسي إلى 3,953 شخصاً ممن تضرروا بالعنف القائم في سياق الجريمة المنظمة والذي تمارسه المجموعات التي برزت في الفترة الحالية التالية للنزاع. كما قدمت الفرق الرعاية الشاملة إلى 722 ضحية من ضحايا العنف الجنسي. أما في بوينافينتورا التي يكون فيها الحصول على الرعاية مقيداً في بعض الأحيان، أجرت الطواقم 1,710 استشارات عبر رقم "الدعم النفسي الهاتفي" الذي يقدم خدمات استشارة هاتفية سرية تأسست عام 2015 لضحايا العنف، بما فيه العنف الجنسي، وأولئك الذين يعانون من مشاكل نفسية شديدة. كما يحصل جميع المتصلين بهذا الرقم على استشارات تالية.

وفي توماكو ساعدت المنظمة 461 حالة عنف جنسي، كما قامت الفرق هذا العام ببدء أنشطة متعلقة بالإجهاض الطوعي لضحايا العنف الجنسي.

وتستمر المنظمة من خلال فريق استجابة طارئة بالتعامل مع حالات الطوارئ ومراقبة الأوضاع الصحية والإنسانية في المناطق الأكثر تضرراً من النزاع المسلح. وأجرى الفريق خلال العام 2,012 استشارة صحية أولية و2,677 استشارة صحة نفسية معظمها للنازحين في كل من أنتيوكويا وتشوكو وكوردوبا ونورتي دي سانتاندير.

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

12,000 استشارة خارجية

11,000 استشارة صحة نفسية فردية

2,800 جلسة صحة نفسية جماعية

ليبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 29 | الإنفاق: 6.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2011 | msf.org/libya

لا تزال ليبيا منقسمة جراء النزاع والقتال المستمر خلال سنة 2016 في أجزاء عدة من البلاد.

كان لتداعي سلطة القانون والانهيار الاقتصادي ووجود ثلاث حكومات أثرٌ بليغ في نظام الرعاية الصحية. وقد قامت المنظمات بعدة عمليات تبرع بالأدوية والمعدات الطبية للعديد من المستفشيات في أرجاء البلاد بهدف دعم الرعاية الطارئة والجراحية.

كانت المنظمة تدير بالتعاون مع منظمة غير حكومية ليبية عيادة في بنغازي حيث كانت تقدم استشارات الأطفال والنسائية للنازحين والمستضعفين. كما دعمت المنظمة غرفة الطوارئ في مركز بنغازي الصحي ومستشفيي الأبيار والمرج بالطواقم والتدريب.

أما في غرب البلاد فقد دعمت المنظمة مستشفى مصراتة الرئيسي وأنشأت شراكة لمنع العدوى مع مستشفى تديره المنظمة في عمّان في الأردن. وقدمت المنظمة أيضاً الإمدادات والتدريبات على كيفية الاستجابة لحالات الإصابات الجماعية لمستشفيين في الزنتان. ونظراً لانخفاض أعداد المرضى فقد أوقفت المنظمة دعمها للمستشفى البحري في زوارة في مارس/آذار ولثلاث عيادات خارج زوارة في أكتوبر/تشرين الأول.

إضافةً إلى كون ليبيا وجهةً لمئات آلاف اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين فهي معبر لأولئك الذين يحاولون عبور المتوسط والوصول إلى أوروبا. ويتعرض هؤلاء الناس لمستويات خطيرة من العنف والاستغلال.

أدارت المنظمة عيادات في سبعة مراكز لاحتجاز اللاجئين في طرابلس ومحيطها. وكانت معظم الشكاوى الطبية مرتبطة بالظروف المريعة التي يعيشونها وبالاكتظاظ الخطير لمراكز الاحتجاز حيث ينتشر القمل والجرب والبراغيث ويعاني عدد كبير من المحتجزين من نقص غذائي ولا تتوفر مياه شرب آمنة. أجرت فرق أطباء بلا حدود 7,145 استشارة طبية و49 استشارة للحوامل المحتجزات و46 استشارة لأطفال دون سن الخامسة.

مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

10,500 استشارة خارجية

لبنان

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 403 | الإنفاق: 20.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1976 | @MSF_Lebanon | msf.org/Lebanon

الأرقام الطبية الرئيسية

342,200 استشارة خارجية

7,300 استشارة صحة نفسية فردية

6,300 ولادة

750 جلسة صحة نفسية جماعية

فرّ أكثر من مليون ونصف مليون سوري إلى لبنان منذ بدء النزاع سنة 2011، حيث أصبح لبنان والأردن البلدين اللذين يستضيفان أكبر عدد من اللاجئين في العالم.

أدى تدفق اللاجئين السوريين إلى مفاقمة تدهور الأوضاع الاقتصادية وحال البنية التحتية في البلاد وقد بدا ذلك واضحاً على قطاع الصحة. وتدعم وزارة الصحة اللبنانية مراكز الرعاية الصحية الأولية والثانوية استجابةً لاحتياجات اللاجئين السوريين. لكن رغم هذه الجهود تبقى تكاليف الاستشارات والفحوص المخبرية والأدوية عبئاً على كاهل عدد كبير من اللاجئين. وقد دفع هذا الواقع بمنظمة أطباء بلا حدود إلى استمرار توفير المساعدات الطبية للاجئين السوريين والسكان المحليين المستضعفين في لبنان.

ومنذ بدء النزاع في سوريا سنة 2011 والمنظمة مستمرة في توسيع استجابتها الطبية وتوفير المساعدات الطارئة للاجئين السوريين (بغض النظر عن وضعهم القانوني) واللبنانيين، واللبنانيين العائدين، والفلسطينيين السوريين، واللاجئين السوريين.

تعمل طواقم أطباء بلا حدود في شمال لبنان وسهل البقاع وجنوب بيروت وصيدا حيث توفر خدمات رعاية طبية أولية مجانية عالية الجودة بما فيها علاج الأمراض الحادة والمزمنة وخدمات الصحة الإنجابية ودعم الصحة النفسية وأنشطة التوعية الصحية. كما تدير الفرق ثلاثة مراكز لرعاية الأمهات والأطفال في أرجاء البلاد.

أجرت طواقم المنظمة في عام 2016 نحو 350,000 استشارة خارجية وما يقارب 7,300 جلسة صحة نفسية وأشرفت على نحو 6,300 ولادة بينها 2,400 عملية قيصرية.

جنوب بيروت

منذ سبتمبر/أيلول 2013 والمنظمة تدير مركز رعاية صحية أولية ومركزاً لرعاية الأمهات والأطفال في مخيم شاتيلا الذي يستضيف أكثر من 30,000 لاجئ يقيمون في ظروف مزرية ولا يبعد سوى أربعة كيلومترات عن مركز المدينة.

أما في مخيم برج البراجنة الواقع أيضاً في الضاحية الجنوبية فقد افتتحت المنظمة مركزاً صحياً يوفر خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بما في ذلك علاج الأمراض المنقولة جنسياً وخدمات الصحة النفسية وأنشطة التوعية الصحية. وبدأ الفريق في مايو/أيار برنامج رعاية منزلية للمصابين بأمراض مزمنة ممن لا يقدرون على الحركة.

سهل البقاع

أما في سهل البقاع الذي استقر فيه أغلب اللاجئين فتوفر المنظمة خدمات الرعاية الصحية الأولية من خلال أربع عيادات متنقلة في الهرمل وعرسال ومجدل عنجر للاجئين السوريين والسكان المحليين. كما تدير المنظمة مراكز لرعاية الأمهات والأطفال في عرسال ومجدل عنجر.

افتتحت المنظمة في ديسمبر/كانون الأول مركزاً لرعاية المصابين بالأمراض المزمنة في بر إلياس لتحسين تغطية المستضعفين في المنطقة.

شمال لبنان

تدير طواقم أطباء بلا حدود خمسة مراكز رعاية صحية أولية في محافظتي عكار وطرابلس للاجئين السوريين واللبنانيين المستضعفين حيث توفر علاج الأمراض الحادة والمزمنة ورعاية الصحة الإنجابية والاستشارات النفسية واللقاحات وأنشطة التوعية الصحية.

في فبراير/شباط واستجابةً لتنامي الاحتياجات الطبية والاجتماعية بين السكان اللبنانيين المستضعفين واللاجئين السوريين المقيمين قرب الحدود إلى الشرق من عكار، بدأت المنظمة العمل في وادي خالد وعكروم. وفي الفترة من فبراير/شباط إلى يوليو/تموز دعمت فرق المنظمة وحدةً لعلاج الإصابات في مركز المقاصد للرعاية الصحية الواقع في الهيشة. وفي سبتمبر/أيلول بدأ المشروع يركز على خدمات الرعاية الصحية الأولية وبالتحديد علاج الأمراض المزمنة ورعاية الصحة النفسية في وادي خالد وأكروم.

صيدا

يستمر فريق تابع للمنظمة بتوفير الرعاية الصحية الأولية في مخيم عين الحلوة، أكبر مخيمات اللاجئين الفلسطينيين في لبنان والذي يقيم فيه اليوم نحو 100,000 من الفلسطينيين واللاجئين الفلسطينيين من سوريا واللاجئين السوريين.

© جنان سعد/ أطباء بلا حدود

امرأة سورية حامل وقد اقترب موعد ولادتها، في مركز رعاية الأم والطفل في مجدل عنجر، البقاع.

ليبيريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 161 | الإنفاق: 5.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/liberia | blogs.msf.org/ebola

ألحق وباء الإيبولا الذي ضرب غرب إفريقيا عامي 2014 و2015 خسائر قاسية بنظام الصحة الليبيري الذي كان في الأساس هشاً ويعاني من ضعف ونقص في البنى التحتية.

مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

1,100 استشارة صحة نفسية فردية

توفي بالمرض 4,800 شخصاً بينهم 184 عاملاً في قطاع الرعاية الصحية. ورغم إعادة بناء الخدمات الصحية تدريجياً إلا أن ثمة فجوات هامة قائمة تبدو واضحة في المجالات التي تعاني من نقص في التمويل كما هي حال رعاية الأطفال التخصصية والصحة النفسية.

أنشئ عام 2015 مستشفى باردنيسفيل جانكشن للأطفال في العاصمة الليبيرية مونروفيا التي كانت بؤرة تفشي وباء إيبولا. قدم المستشفى رعاية الأطفال التخصصية والطارئة وخدمات طب حديثي الولادة وإدارة سوء التغذية الشديد المترافق بمضاعفات، وأجرى كذلك تدريبات ميدانية وكان يتضمن عيادة للناجين من الإيبولا، وفرت المساعدات الطبية التي شملت رعاية الصحة النفسية. كما تم التركيز بشكل خاص على الإجراءات الصارمة للوقاية من العدوى والسيطرة عليها بهدف استمرارية خدمات الرعاية الصحية في سياق فاشيات محتملة لفيروس الإيبولا.

وقام المجلس الليبيري للتمريض والقبالة في سبتمبر/أيلول 2016 باعتماد مستشفى أطباء بلا حدود ليكون موقعاً للتدريب على المهارات السريرية، وقد أنهت المجموعة الأولى من طلاب التمريض تدريباتها العملية في ديسمبر/كانون الأول.

وخلال عام 2016 أجرت الطواقم 8,200 استشارة طارئة وقبلت ما يقرب من 4,500 مريض في المستشفى. كما وفرت عيادة الناجين التابعة للمنظمة الرعاية لحوالي 600 مريض وكان تجري ما معدله 240 استشارة شهرياً. لكن في ديسمبر/كانون الأول، أحيل المرضى الذين كانت طواقم المنظمة تعالجهم إلى ثلاثة مراكز تابعة لوزارة الصحة في مونروفيا وأقفلت عيادة الناجين.

مدغشقر

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 23 | الإنفاق: 0.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/madagascar

أنهت منظمة أطباء بلا حدود في مارس/آذار 2016 أنشطتها في مدغشقر بعد أن كانت الفرق قد عادت إليها سنة 2015 استجابةً لأزمة سوء تغذية.

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود

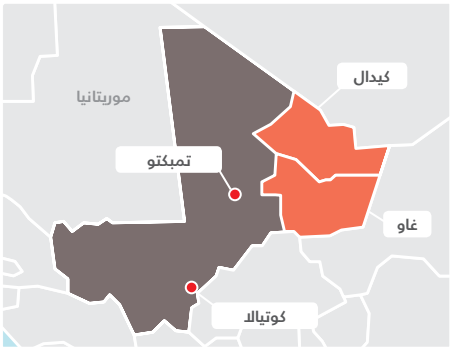
نجمت أزمة سوء التغذية في مدغشقر عن شُحّ الأمطار والمحاصيل سنة 2015. وعالجت طواقم أطباء بلا حدود المصابين بسوء التغذية في مقاطعة أمبوفومبي التابعة لمنطقة أندروي وكان مركز التغذية العلاجية المكثفة قد قبل بحلول مارس/آذار 2016 ما مجموعه 273 طفلاً وعالج 1,165 في العيادات الخارجية. كما سيرت المنظمة 'قوافل رصد الوضع التغذوي' لمراقبة أوضاع السكان المنتشرين في مواقع متفرقة في عدة أجزاء من هذه المنطقة الريفية بمعظمها. وقد خضع خلال شهري يناير/كانون الثاني وفبراير/شباط 10,368 شخصاً لفحوصات بغرض الكشف عن سوء التغذية، فيما أجرت الفرق أكثر من 8,000 استشارة طبية. تلقى خلال هذين الشهرين أيضاً 1,559 طفلاً لقاحات الحصبة وأمراض قاتلة أخرى شائعة كذات الرئة والخناق والكزاز.

مالي

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 454 | الإنفاق: 13.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/mali

© حجة نانتينين/ أطباء بلا حدود

طفلة تتلقى الرعاية من الكادر الطبي في جناح الأطفال بمستشفى مقاطعة كوتيالا.



مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

218,200 استشارة خارجية

2,600 ولادة

1,200 عملية جراحية

لا تزال خدمات الرعاية الصحية محدودة جداً في شمال مالي نظراً لغياب الطواقم والإمدادات الطبية في ظل استمرار الاشتباكات الدائرة بين المجموعات المسلحة رغم اتفاق السلام.

تدعم منظمة أطباء بلا حدود في مدينة أنسونغو التابعة لمنطقة غاو مستشفى تخصصي يضم 48 سريراً يوفر الاستشارات الخارجية ورعاية المرضى الداخليين وخدمات الطوارئ والجراحة ورعاية الصحة النفسية وعلاج الأمراض المزمنة وخدمات التغذية والمخبر. كما يوفر الفريق دعم الصحة النفسية لضحايا العنف ويعالج ضحايا العنف الجنسي والجنساني، فيما يقوم فريق آخر بدعم المركز الصحي في المقاطعة.

أما في المناطق الريفية التابعة لمقاطعة أنسونغو فتنظم فرق أطباء بلا حدود إحالة المرضى من مناطق سكنهم إلى المراكز الصحية والمستشفى. وخلال الفترة من يوليو/تموز إلى ديسمبر/كانون الأول حين هاجرت مجموعة من الرحل برفقة ماشيتهم بعيداً عن المراكز الصحية، عملت المنظمة على ضمان حصولهم على الرعاية الصحية الأولية من خلال تدريب عمال الصحة المجتمعيين والإشراف عليهم بخصوص تشخيص وعلاج الأمراض الأكثر شيوعاً. كما تلقى أكثر من 57,145 طفلاً أدوية الوقاية الكيميائية للملاريا الموسمية للحماية من الملاريا خلال الذروة الموسمية، إضافة إلى اللقاحات الاعتيادية الاستدراكية.

أما في منطقة كيدال الواقعة شمالي غاو فدعمت المنظمة مركزين صحيين في مدينة كيدال وثلاثة مراكز أخرى في محيطها. وقام الفريق كذلك بالتعاون مع السلطات المحلية على تنفيذ حملة وقاية دوائية موسمية ضد الملاريا لأول مرة في المنطقة، حيث عالج حوالي 16,048 طفلاً تتراوح أعمارهم بين ثلاثة أشهر وخمسة أعوام.

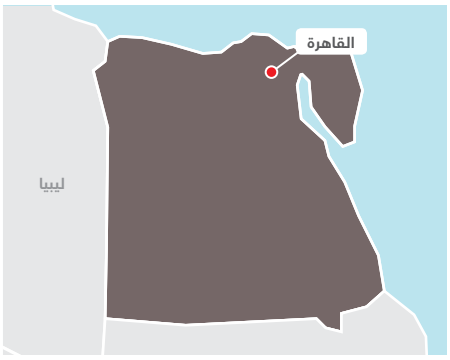
في تمبكتو وفي ظل بدء الطواقم الطبية التي فرت من المدينة خلال الاضطرابات بالعودة مع اقتراب نهاية العام، بدأت المنظمة بتسليم جميع أنشطتها في المستشفى الإقليمي التخصصي تدريجياً لوزارة الصحة، علماً أن طواقم المنظمة تعمل في المستشفى منذ عام 2012.

أما في مقاطعة كوتيالا الواقعة في جنوب البلاد، فلا تزال المنظمة تدير برنامج أطفال شامل يهدف إلى خفض معدلات الأمراض والوفيات بين الأطفال دون سن الخامسة. وقد أدخل عام 2016 ما مجموعه 7,032 طفلاً إلى جناح الأطفال إضافة إلى إدخال 3,829 طفلاً إلى جناح التغذية في المستشفى الإقليمي التخصصي الواقع في كوتيالا والذي تدعمه المنظمة. كما دعمت فرق أطباء بلا حدود خدمات طب الأطفال والتغذية في خمس مراكز صحية في أنحاء المنطقة حيث نفذت 90,203 استشارات خارجية وعالجت 3,779 طفلاً من سوء التغذية. وفي هذه المناطق الصحية الخمسة يتم تطبيق حزمة إجراءات صحية وقائية على جميع الأطفال دون عمر السنتين، بما في ذلك استشارات المتابعة وتوزيع الناموسيات والأغذية المكملة المرتكزة على الحليب واللقاحات. وقد استفاد خلال هذا العام 7,723 طفلاً من هذه الخدمات.

بدأت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2016 بتسليم أنشطة الوقاية الموسمية من الملاريا في كوتيالا إلى وزارة الصحة، علماً أن 171,000 طفل بالمعدل كانوا يتلقون أدوية الوقاية من الملاريا في كل حملة.

مصر

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 113 | الإنفاق: 2.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2010 | msf.org/egypt



● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

تمثل مصر بلد عبور ومقصداً رئيسياً للاجئي ومهاجري إفريقيا والشرق الأوسط الذين تعرض كثير منهم للعنف أو الاضطهاد في بلدانهم.

ارتفع عدد المهاجرين القادمين إلى مصر بشكل حاد خلال السنوات الأخيرة نظراً للنزاعات والاضطرابات التي تشهدها سوريا والعراق والسودان وجنوب السودان وإريتريا والصومال وليبيا والعديد من البلدان الأخرى. يعيش معظمهم في القاهرة الكبرى والإسكندرية ودمياط، وبحلول نهاية 2016 بلغ عدد اللاجئين وطالبي اللجوء المسجلين المقيمين في مصر 193,375 شخصاً. وهناك يعاني المهاجرون من ضعف الخدمات ومحدودية فرص العمل ومصاعب الحصول على الرعاية الصحية نظراً لاضمحلال التمويل. وينتظر الكثير منهم النظر في طلبات اللجوء التي تقدموا بها، علماً أن الكثيرين قد تعرضوا للعنف والاضطهاد في بلدانهم أو خلال رحلتهم إلى مصر ويعانون من مشاكل نفسية وإعاقات جسدية. عملت منظمة أطباء بلا حدود على تطوير خطط علاج فردية لإعادة تأهيل هؤلاء المرضى تقوم على الرعاية الطبية والنفسية والعلاج الطبيعي والدعم الاجتماعي. وعالجت فرق المنظمة خلال 2016 ما مجموعه 1,465 مريضاً جديداً عدا عن المجموعة التي كانت تعالجها من قبل. قدمت الفرق الطبية كذلك الدعم لأشخاص مستضعفين آخرين من خلال تنفيذ 2,655 استشارة طبية وتوزيع أكثر من 2,300 صندوق من مستلزمات النظافة. هذا واستمرت المنظمة في حوارها مع وزارة الصحة والسكان المصرية والمعاهد الطبية المحلية بهدف بناء مشاريع شراكة في أهم مجالات الصحة العامة وقد عرضت الإسهام بخبراتها الطبية التقنية في المبادرات القائمة حالياً.

الأرقام الطبية الرئيسية

8,700 استشارة صحة نفسية فردية

2,700 استشارة خارجية

المكسيك

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 112 | الإنفاق: 3.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | @MSF_Mexico | msf.org/mexico

استمرت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2016 بمساعدة مهاجري أمريكا الوسطى ولاجئيها وكذلك ضحايا العنف في أكابولكو وتييرا كالينتي وأواخاكا ورينوسا.

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

يفر كل عام ما يقدر بنحو 400,000 شخص هرباً من العنف والفقر في السلفادرو وهندوراس وغواتيمالا ويدخلون إلى المكسيك أملاً في الوصول إلى الولايات المتحدة. وهناك، أي في المكسيك، يتعرضون بشكل ممنهج لمزيد من العنف. وقد سجل هذا العام أكثر من 15,000 مهاجر ولاجئ من أمريكا الوسطى في ملاجئ تعمل فيها فرق أطباء بلا حدود، وشارك 2,700 منهم في جلسات التثقيف النفسي والأنشطة النفسية الاجتماعية. وقد جرى تنفيذ أكثر من 2,200 استشارة طبية و690 استشارة صحة نفسية في إكستيبيك وتينوسيكي وسيلايا. أما في مركز الرعاية الشاملة التابع للمنظمة في العاصمة مكسيكو فقد قدمت الفرق دعماً طبياً ونفسياً إلى 63 ضحية من ضحايا المعاملة غير الإنسانية.

وفي أكابولكو وفرت فرق أطباء بلا حدود الرعاية الصحية النفسية إلى 480 من ضحايا العنف وأجرت أكثر من 2,340 استشارة صحة نفسية في كولونيا خاردين.

أما في تييرا كالينتي التابعة لولاية غيريرو فقد أُغلقت مراكز صحية ريفية جراء العنف. وقدمت المنظمة خدمات التوليد الإسعافية بما فيها إجراء عمليات قيصرية في مستشفى أرثيليا وبدأت بإدارة عيادات طبية متنقلة في بلديتي سان ميغيل تولولابان وخينيرال إليودورو كاستيو نهاية العام.

كما أغلق مشروع داء شاغاس القائم في سان بيدرو بوشوتلا في أواخاكا في أبريل/نيسان 2016 وتم تسليم الأنشطة لوزارة الصحة.

وعقب مواجهة بين مجموعة مدرسين وقوات الأمن وقعت في يوليو/تموز، زار فريق تابع لأطباء بلا حدود أهالي نوتشيكستلان في أواخاكا، حيث عالج أفراد الفريق الجرحى وقدموا استشارات دعم نفسي لأسر الموتى والمفقودين.

كانت المنظمة تدير في رينوسا مشروعاً يركز على تحسين رعاية الطوارئ في المستشفى العام منذ 2014. وفي سبتمبر/أيلول سلّمت المنظمة المشروع إلى وزارة الصحة لكنها أقامت مشروعاً جديداً يقدم الرعاية الطبية والنفسية لضحايا العنف.

الأرقام الطبية الرئيسية

10,300 استشارة خارجية

4,200 استشارة صحة نفسية فردية

1,800 جلسة صحة نفسية جماعية

ملاوي

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 372 | الإنفاق: 7.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/malawi

© أوريلي بوميل/ أطباء بلا حدود

صياد عند بحيرة تشيلوا يتناول جرعة من لقاح الكوليرا الذي تقدمه أطباء بلا حدود استجابة لتفشي المرض في المنطقة في شهر فبراير/شباط.

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

51,000 مريض تلقوا علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

45,800 استشارة خارجية

في ملاوي التي يعيش فيها ما يقدر بنحو 980,000 مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، تدير منظمة أطباء بلا حدود مشاريع لدعم جهود مكافحة الفيروس.

لقد ألحق العجز الهائل الذي تعاني منه ميزانية ملاوي أضراراً بالغة على نظام الصحة، إضافةً إلى توقف مانحين دوليين عن دعم الميزانية منذ سنة 2014 بسبب فضائح فساد. ورغم هذه الأوضاع الصعبة إلا أن دراسة مسحية وطنية ركزت على السكان وتمت في عام 2016 أكدت بأن البرنامج الوطني الطموح لمكافحة الفيروس قد حقق نجاحاً هاماً. وفيما تتجه ملاوي نحو تطبيق خطة "افحص وابدأ" التي تعتمدها منظمة الصحة العالمية بخصوص فيروس نقص المناعة البشرية، إلا أن ثمة حاجةً ملحة إلى استدامة التمويل وكفاية الموارد البشرية أكثر من أي وقت مضى.

رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في نسانغي وشيرادزولو

تدعم منظمة أطباء بلا حدود في منطقة نسانغي فريق الإدارة الذي يعاني من نقص شديد في التمويل على الإشراف على برنامج لامركزي بالكامل لعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل والذي يشمل الرضع المشخصة إصابتهم بالفيروس حديثاً. كما تدعم المنظمة توفير رعاية المرضى الذين يعانون مراحل متقدمة من الإصابة بالفيروس في مستشفى المنطقة وكذلك توفير الرعاية الصحية لسائقي الشاحنات وعاملات الجنس.

تعمل المنظمة منذ 18 عاماً بالتعاون مع وزارة الصحة على دعم المرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في شيرادزولو. وتجري حالياً عملية تسليم مدتها أربعة أعوام لضمان إدارة عالية الجودة للمرضى المستقرين فور انسحاب طواقم أطباء بلا حدود من المشروع. تركز المنظمة حالياً على المجموعات التي يصعب الوصول إليها بما في ذلك المراهقين والمرضى الذين فشل علاجهم وهم بحاجة إلى مضادات الفيروسات من أدوية الخط الثاني أو الثالث. كما يسهم الفريق في تحسين توفير فحوصات العبء الفيروسي في خمسة مراكز صحية في المنطقة ويوفر فحوصات الكشف والعلاجات الوقائية لسرطان عنق الرحم.

العمل في السجون

في سجني ماولا وشيشيري المركزيين حيث توفر المنظمة خدمات علاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل والرعاية الصحية الأولية، تبينت إصابة 97 نزيلاً بفيروس نقص المناعة البشرية خلال العام، وقد بدأ 94 بالمئة من هؤلاء بالعلاج حيث حقق 93 بالمئة انخفاض العبء الفيروسي لدرجة لا يمكن كشفها مخبرياً. كما وسعت المنظمة هذه الخدمات لتشمل سجنين آخرين يعاني نزلاؤهما من صعوبات في الحصول على الرعاية الصحية.

استمرت فرق أطباء بلا حدود بتطوير "مشروع المعبر" الذي يشمل أكثر من بلد والذي يوفر الرعاية الصحية لمجموعات سكانية معينة بما فيها عاملات الجنس وسائقي الشاحنات والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وذلك على طول الطرق التجارية بين بيرا في موزمبيق وملاوي. وقد تم إدارج 1,930 عاملة جنس في زاليوا وموانزا وفي موقع جديد في ديدزا افتتح عام 2016.

التدخلات الطارئة

بعد وقوع تفشٍّ كبير للكوليرا في منطقة بحيرة شيلوا أوائل 2016 بدأت المنظمة حملة تطعيم واسعة شملت 108,400 شخص. وقد استخدمت استراتيجية مبتكرة تقوم على جرعتين غطت 5,863 من صيادي السمك الذين يصعب الوصول إليهم، تقوم على تناول الجرعة الثانية من قبل الشخص ذاته بعد أسبوعين من تلقي الأولى.

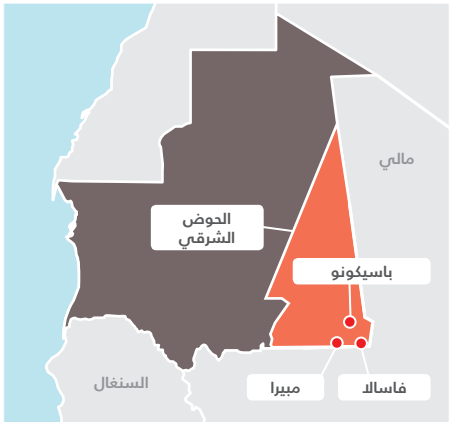
كما نفذت طواقم أطباء بلا حدود عملية تدخل طارئ استمرت تسعة أشهر في كابيسي على الحدود مع موزمبيق، حيث لجأ حوالي 10,000 موزمبيقي هرباً من نزاع أهلي غير شديد اندلع في بلدهم في شهر ديسمبر/كانون الأول 2015.

موريتانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 395 | الإنفاق: 5.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1994 | msf.org/mauritania

توفر منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الطبية للاجئي مالي والمجتمعات المضيفة في موريتانيا وقد شهدت خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة من عام 2016 أكبر تدفق للاجئين منذ عام 2013.

لا يزال آلاف الماليين يقيمون في مخيم مبيرا الواقع في الجنوب الشرقي من موريتانيا وذلك عقب النزاع الذي اندلع سنة 2013 وأجبرهم على الفرار وعبور الحدود. ورغم عملية السلام إلا أن الهجمات العنيفة التي تنفذها المجموعات المسلحة والعصابات تثنيهم عن العودة إلى وطنهم. هذا وقد سببت آخر دفعة وصلت نهاية 2016 ضغوطاً إضافية على البنية التحتية للمخيم. وبحسب المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين فقد كان عدد سكان مخيم مبيرا في ديسمبر/كانون الأول 2016 يبلغ 46,877 شخص. وتوفر فرق أطباء بلا حدود الرعاية الصحية الأساسية والطارئة وكذلك خدمات النسائية والتوليد للاجئين في المخيم وكذلك للمجتمعات المضيفة المقيمة في منطقتي باسيكونو وفاسالا القريبتين. وفي عام 2016 كانت معظم العمليات الجراحية التي نفذتها فرق المنظمة عمليات قيصرية وعمليات حشوية وعظمية.



مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

193,700 استشارة خارجية

1,800 ولادة

360 عملية جراحية

موزمبيق

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 411 | الإنفاق: 9.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/mozambique

رغم الخطط الطموحة لاتباع برنامج "افحص وابدأ" من أجل توفير علاج فوري لجميع من تثبت إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية، إلا أن موزمبيق تواجه مصاعب في استجابتها لوباء يؤثر اليوم في 11.5 بالمئة من البالغين.

أدى نزاع منخفض الحدة اندلع وسط البلاد إلى نزوح السكان إلى مناطق حدودية مما تسبب بصعوبة الحصول على الرعاية الصحية. وقد تضررت خدمات الصحة العامة في ظل انخفاض ميزانية الصحة مما أدى إلى نقص الطواقم وإمدادات الأدوية.

توفر فرق أطباء بلا حدود العاملة في مابوتو رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين بحاجة إلى أدوية الخط الثاني والثالث والذين يعانون من إصابات مرافقة على غرار ساركوما كابوزي أو التهاب الكبد الفيروسي. كما توفر الطواقم رعاية شاملة للمصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل المقاوم للأدوية بشدة، إذ انطلق عام 2016 برنامج جديد يركز على علاج التهاب الكبد الفيروسي سي وقد بدأ ثلاثة مرضى العلاج ضمن نظام الصحة الوطني.

لا تزال المنظمة تدعم وزارة الصحة في شانغارا ومارارا من أجل توسيع رعاية مرضى فيروس نقص المناعة البشرية والسل بالاستفادة من نماذج مبتكرة تقوم على المشاركة المجتمعية.

كما تستمر المنظمة بتطوير نماذج رعاية للمجموعات الرئيسية كعاملات الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. ويغطي المشروع 180 موقعاً على طول "المعبر" التجاري الذي يربط بين مرفأ بيرا ومنطقة المناجم في إقليم تيتي. وقد عاينت طواقم أطباء بلا حدود أكثر من 4,000 عاملة جنس ولا تزال تتابع بين 33 إلى 50 بالمئة منهن.

مشاريع جديدة

بدأت المنظمة مشروعين جديدين في موروبالا وموسوريزي لتوفير الرعاية التوليدية في المناطق الريفية وتحسين توفير الخدمات الصحية للمجتمعات المتضررة بالنزاع.

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

13,000 مريض تلقوا علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

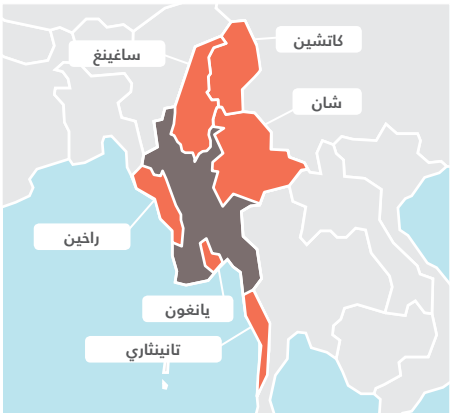
1,400 مريض تلقوا علاج الخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية

150 مريضاً بدؤوا تلقي علاج السل بينهم

120 يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعددة

ميانمار

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 1,197 | الإنفاق: 19.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/myanmar



مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

35,000 مريض يتلقون علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

1,800 استشارة صحة نفسية فردية

960 مريضاً بدؤوا تلقي علاج السل بينهم

100 يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعددة

استمرت منظمة أطباء بلا حدود في العمل مع وزارة الصحة على توفير الرعاية لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية والسل، والرعاية الصحية الأولية، وكذلك أنشطة التطعيم.

داوي، منطقة تانينثاري

لا تزال المنظمة المزود الرئيسي لرعاية مرضى فيروس نقص المناعة البشرية في داوي التابعة لمنطقة تانينثاري وقد عالجت طواقمها 2,355 شخصاً مصاباً بالمرض خلال عام 2016. تعالج الفرق المجموعات عالية الخطورة والمستضعفة كعاملات الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال آخرين وكذلك العمال المهاجرين، وتدعم البرنامج الوطني لمكافحة متلازمة نقص المناعة المكتسبة في تحويل العلاج إلى نظام لامركزي. وقد أحيل خلال العام 742 مريضاً مستقراً إلى البرنامج، كما تم تعزيز الإمكانات التشخيصية من خلال إدخال جهاز تحديد العبء الفيروسي لدى المرضى.

إضافةً إلى ذلك، تعالج فرق المنظمة مرضى فيروس نقص المناعة البشرية المصابين بأمراض أخرى كالسل والتهاب شبكية العين بالفيروس المضخم للخلايا والتهاب الكبد الفيروسي من النمط سي. وقد بدأ هذا العام بعض مرضى التهاب الكبد سي بتلقي علاج فموي جديد أقل كلفة وأكثر فاعلية في داوي وكذلك في يانغون.

الرعاية الصحية الأولية في منطقة وا الخاصة رقم 2 التابعة لولاية شان

نظراً لتدهور الأوضاع السياسية وعدم قدرة المنظمة على تأمين دخول الطواقم الدولية للعمل في المنطقة، فقد كانت الأنشطة الطبية في منطقة وا الخاصة رقم 2 محدودة خلال عام 2016. لكن بالرغم من هذا فقد تمكنت فرق أطباء بلا حدود في بلدتي بانغ يانغ ولين هاو النائيتين اللتين تعانيان نقصاً شديداً في الخدمات الطبية من إجراء أكثر من 9,000 استشارة خارجية في عياداتها الثابتة والمتنقلة ودعمت حملات التحصين التابعة لوزارة الصحة.

التحصين في ناغا التابعة لمنظمة ساغاينغ

قامت المنظمة خلال الفترة من يناير/كانون الثاني إلى مارس/آذار بدعم حملة التحصين الداعمة التي نفذتها وزارة الصحة وغطت 10,951 طفلاً دون سن الخامسة في بلدة لاهي. وقد تلقى الأطفال لقاحات لعدد من الأمراض كشلل الأطفال والخناق والكزاز والسعال الديكي والحصبة والتهاب الكبد بي والمستدمية النزلية من النمط بي.

يانغون

وفرت طواقم المنظمة العاملة في يانغون الرعاية لـ16,869 مريضاً بفيروس نقص المناعة البشرية والسل أو السل المقاوم للأدوية المتعددة في عيادتين، وبدأت بعلاج أول مريض لها باستخدام علاج السل المقاوم للأدوية بشدة في إطار برنامج القضاء على السل.

ولايتا كاتشين وشان

تفاقمت في النصف الثاني من سنة 2016 النزاعات القائمة في ولاية كاتشين وشمال ولاية شان بحيث أعاقت عمل الطواقم وقدرة المرضى في الحصول على الرعاية الصحية. واستمرت المنظمة في كاتشين بتوفير الرعاية لما مجموعه 11,020 مريضاً بفيروس نقص المناعة البشرية والسل والسل المقاوم للأدوية المتعددة. كما نفذت الفرق 68 استشارة نفسية في مخيم للنازحين. أما في شان فقد قدمت المنظمة العلاج لـ4,628 مريضاً بفيروس نقص المناعة البشرية والسل المقاوم للأدوية المتعددة، فيما أجرى فريق متنقل تابع لها 900 استشارة صحة أولية في المناطق الشمالية.

ضعف وصول المساعدات الإنسانية إلى ولاية راخين

أدت الهجمات التي طالت شرطة الحدود في شمال راخين يوم التاسع من أكتوبر/تشرين الأول إلى إقفال المنطقة بالكامل وتعليق كافة المساعدات الإنسانية، الأمر الذي ترك آلاف المرضى دون أي رعاية صحية أولية لأكثر من شهرين. ونفذت طواقم أطباء بلا حدود أكثر من 2,000 استشارة طبية خلال الربع الأخير من عام 2016، مقابل حوالي 15,000 استشارة كانت الطواقم تتوقع أن تنفذها شهرياً. كما تم تعليق الإحالات إلى المستشفيات مما زاد احتمال وقوع وفيات يمكن تجنبها.

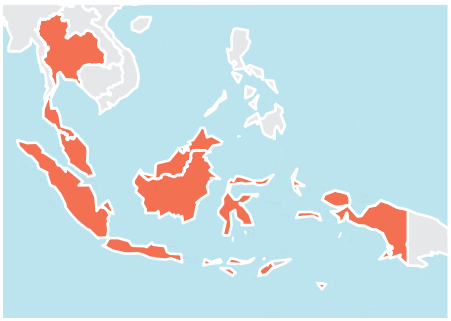
تم السماح باستئناف البرامج جزئياً منتصف ديسمبر/كانون الأول وإن كان هذا في مناطق محدودة. وقد أعاقت نقاط التفتيش وصول الرعاية الطارئة والتخصصية بالأخص للروهينغيين، في حين أن القيود المفروضة على تحرك الطواقم الدولية أعاقت المنظمة من دعم فرقها والتوعية بالاحتياجات الإنسانية الملحة في المنطقة.

© آي بياي سون

رجل من تيزيت، وهي منطقة صيد في جنوب ميانمار، يتلقى استشارة وفحص مجانيين بخصوص فيروس نقص المناعة المكتسبة.

الهجرة في جنوب شرق آسيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 20 | الإنفاق: 1.3 مليون يورو | @MSF_Seasia



الدول التي تعمل فيها أطباء بلا حدود

عملت منظمة أطباء بلا حدود مع المهاجرين واللاجئين، بمن فيهم شعب الروهينغيا، في عدة مواقع في جنوب شرق آسيا.

إندونيسيا

وفرت المنظمة خدمات رعاية الصحة النفسية للاجئي الروهينغيا الذين يعيشون في أربعة مخيمات تقع في باندا آتشيه، وتضمنت هذه الخدمات جلسات نفسية اجتماعية حضرها 1,244 شخصاً. لكن حين انخفضت أعداد الاستشارات أواخر عام 2016، تبنى الفريق سياسة التنقل وعمل انطلاقاً من مركزه في العاصمة جاكرتا. كما نفذت الفرق عمليات تدخل طارئ وتبرعت بمستلزمات النظافة بعد الفيضانات التي وقعت في جاوا الغربية وقدمت الدعم النفسي الاجتماعي إلى 2,529 شخصاً عقب الزلزال الذي ضرب آتشيه.

تايلاند

عملت المنظمة خلال عام 2016 مع منظمة تايلاندية لتوفير دعم الصحة النفسية للمهاجرين الموجودين في مراكز الاحتجاز، وكذلك لضحايا الاتجار بالبشر الموجودين في ملاجئ ومراكز احتجاز المهاجرين في جنوب تايلاند.

وقد شارك أكثر من 2,400 مهاجر في جلسات الدعم النفسي الاجتماعي وقامت الفرق بتوفير الإرشاد الفردي والأسري في 230 حالة. غير أن أعداد المحتجزين في هذه المراكز انخفضت في ظل تخفيف السلطات الضغوط على شبكات المهربين، حيث أقفل المشروع نهاية سنة 2016.

ماليزيا

تدعم منظمة أطباء بلا حدود منظمات غير حكومية شريكة في توفير الرعاية الصحية من خلال عيادات متنقلة تخدم لاجئي الروهينغيا ومهاجرين آخرين. وخلال عام 2016 أجرى الفريق 3,294 استشارة وعاين 236 امرأة حامل، كما أحال أكثر من 100 شخص كانوا بحاجة إلى رعاية ثانوية أو تخصصية إلى مستشفيات عامة. عملت المنظمة كذلك على معالجة احتياجات الحماية لطالبي اللجوء من خلال قيامها نيابة عن أولئك الذين لم يُصرح لهم التقدم بالطلبات مباشرةً، بإحالتهم إلى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، علماً أن فرق المنظمة قامت خلال العام بتحديد وإحالة 253 شخصاً.

هندوراس

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 39 | الإنفاق: 1.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1974 | msf.org/honduras

مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

عاشت هندوراس سنوات طويلة من الاضطرابات السياسية والاقتصادية والاجتماعية وتعاني من واحدٍ من أعلى معدلات العنف في العالم، ولهذا تبعات طبية ونفسية واجتماعية هائلة على السكان.

الأرقام الطبية الرئيسية

540 شخصاً عولجوا إثر حوادث عنف جنسي

استمرت هذا العام منظمة أطباء بلا حدود بتقديم خدماتها ذات الأولوية بالتعاون مع وزارة الصحة الهندوراسية حيث توفر الرعاية الطبية والنفسية لضحايا العنف، بما في ذلك العنف الجنسي. وتتوفر هذه الخدمة المجانية السرية الشاملة في مركزين صحيين وفي مستشفى تيغوسيغالبا الرئيسي.

وخلال عام 2016 عالجت فرق أطباء بلا حدود أكثر من 900 ضحية من ضحايا العنف بينهم أكثر من 500 من ضحايا العنف الجنسي، ونفذت 1,830 استشارة صحة نفسية. ويتضمن العلاج الطبي لضحايا الاغتصاب الوقاية الاستباقية لتجنب الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وكذلك الوقاية من أمراض أخرى منقولة بالجنس والتهاب الكبد بي والكزاز. في حين تتضمن خدمات رعاية الصحة النفسية الاستشارات والعلاج الجماعي والإسعافات الأولية النفسية.

كما تدير المنظمة أنشطة تهدف لتحسين السيطرة على البعوضة الزاعجة المسؤولة عن نقل فيروس زيكا وحمى الضنك وحمى شيكونغونيا في مدينة تيغوسيغالبا. وهذا يتضمن تحليلاً للانتشار الجغرافي لهذه الحشرة وجمع معلومات حول المناطق التي هي بحاجة إلى تكثيف الجهود، وكذلك حملات توعية للسكان حول رش المبيدات وغير ذلك من سبل القضاء على البعوض.

يشار إلى أن حبوب منع الحمل الإسعافية لا تزال محظورة في هندوراس رغم الجدل المستمر في الكونغرس الهندوراسي لتغيير هذه السياسة. وتستمر المنظمة في المدافعة عن توفير الرعاية الطبية لضحايا العنف الجنسي (بما في ذلك موانع الحمل الإسعافية) بموجب البروتوكولات الدولية، وقد سلطت الضوء على التبعات النفسية والطبية للحمل الناجم عن الاعتداءات الجنسية.

النيجر

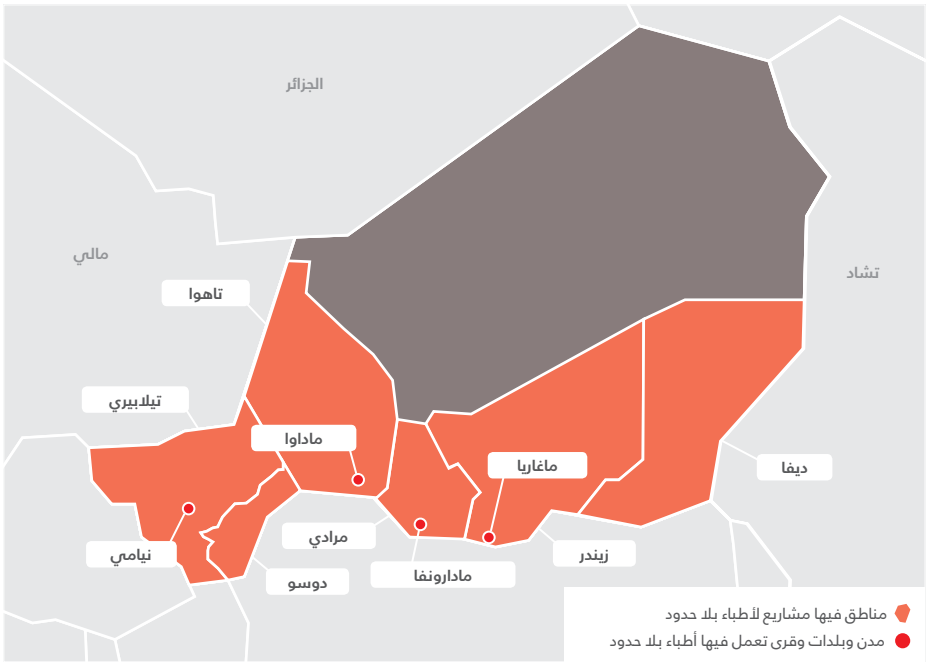
عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 2,087 | الإنفاق: 26.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | @MSF_WestAfrica | msf.org/niger

الأرقام الطبية الرئيسية

129,400 مريض عولجوا من الملاريا

62,100 مريض عولجوا في مراكز التغذية

28,300 لقاح دوري



تركز منظمة أطباء بلا حدود في النيجر على خفض معدلات الوفيات بين الأطفال وبالأخص خلال أزمة التغذية والملاريا السنوية. كما توفر الفرق المساعدات الإنسانية للاجئين والنازحين في الجنوب.

منطقة ديفا

لا تزال منطقة ديفا الواقعة على الحدود مع نيجيريا تعاني من تبعات النزاع بين بوكو حرام ومختلف الجيوش في المنطقة. وأشارت السلطات المحلية إلى أن عدد اللاجئين والنازحين في ديفا كان قد تجاوز 240,000 شخص في نهاية 2016، بالإضافة إلى 100,000 نسمة من السكان المحليين يعيشون في ظروف خطيرة وعرضة للعنف والأمراض. كان الكثير من هؤلاء الناس يعتمدون كلياً على الإغاثة الإنسانية للبقاء أحياء، إلا أن استجابة المجتمع الدولي الطارئة لم تكن كافية لتلبية احتياجاتهم الأساسية. ونشرت منظمة أطباء بلا حدود تقريراً يسلط الضوء على هذه الفجوة الطارئة بهدف تعبئة وحشد جهود المجتمع الدولي.

عملت المنظمة عن كثب مع وزارة الصحة لتوفير الرعاية الصحية الأساسية والإنجابية للسكان المحليين والنازحين والاستجابة لحالات الطوارئ. وعملت الفرق في مركز الأمومة والطفولة الرئيسي في مدينة ديفا، ومستشفى المقاطعة في مدينة نغويغمي، والعديد من المراكز الصحية في مقاطعات ديفا ونغويغمي وبوسو. وعقب الهجمات التي شنتها بوكو حرام في الثالث من يونيو/حزيران في بوسو، بدأت المنظمة بإدارة عيادات متنقلة في مدينة ديفا استجابةً لاحتياجات النازحين الجدد. كما وفرت الفرق المساعدات الطبية والإنسانية في غاري وانزام وفي كينتشاندي التي لجأ إليها عشرات الآلاف من الناس بعد الهجمات.

أجرت فرق أطباء بلا حدود أكثر من 317,000 استشارة وأشرفت على أكثر من 3,810 ولادات وعالجت نحو 24,500 مريض من الملاريا في ديفا هذا العام.

منطقة تاهوا

تستمر منظمة أطباء بلا حدود في العمل مع مستشفى مقاطعة ماداوا حيث تدير مركز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين وكذلك أجنحة الأطفال وحديثي الولادة. يتسع المستشفى لـ350 سريراً خلال 'فجوة الجوع' التي تبلغ خلالها حالات الملاريا وسوء التغذية ذروتها. كما بدأت المنظمة عام 2016 بدعم جناح الأمومة التابع للمستشفى بهدف خفض معدل الوفيات بين حديثي الولادة. عملت طواقم المنظمة كذلك في عدة مراكز صحية في المقاطعة واستمرت في تنفيذ برنامج رعاية وقائية وشفائية شامل حيث راقبت جميع الأطفال دون السنتين في تاما.

أما في بوزا فأدارت المنظمة جناح الأطفال ومركز

© لويز أنو/ أطباء بلا حدود

طفل مريض ترافقه شقيقته في وحدة الأطفال في دونغاس، القريبة من مدينة ماغاريا.

© آن بوهير

امرأة تهمُّ بملء إنائها بالماء الذي توزعه أطباء بلا حدود للنازحين في مقاطعة بوسو، إقليم ديفا.

التغذية العلاجية للمرضى الداخليين في مستشفى المقاطعة لغاية نهاية أبريل/نيسان حين سلمت المشروع إلى وزارة الصحة.

منطقة زيندر

استمرت المنظمة في دعم وحدة طب الأطفال ومركز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين في مستشفى مقاطعة ماغاريا. وفي الفترة من يونيو/حزيران إلى ديسمبر/كانون الأول، قام الفريق أكثر من مرة بتعزيز الإمكانات للتعامل مع الأعداد المتزايدة من قبولات حالات سوء التغذية والملاريا، حيث بلغت الطاقة الاستيعابية القصوى 600 سريراً خلال أسابيع الذروة. كما دعمت المنظمة 11 مركزاً صحياً لتوفير الرعاية الصحية الأولية للأطفال دون سن الخامسة وعززت نظام إحالة الإصابات الأكثر شدة. أما في مقاطعة دونغاس القريبة فقد افتتحت المنظمة وحدة أطفال أخرى تضم 200 سرير خلال موسم الذورة. كما أدخل أكثر من 13,300 طفل يعانون من أمراض الطفولة والملاريا التي تصيب من هم دون سن الخامسة أكثر من غيرهم إلى المستشفى في ماغاريا في حين تلقى أكثر من 66,500 العلاج في المناطق الريفية. وتشكل هذه الأرقام زيادة مقلقة مقارنةً بالسنوات السابقة.

أدارت فرق أطباء بلا حدود كذلك أنشطة مجتمعية لمكافحة الملاريا وتلقى أكثر من 117,000 طفل في ثماني مناطق صحية تابعة لمقاطعة ماغاريا أدوية الوقاية من الملاريا التي تتضمن الاستخدام المتكرر للعقارات المضادة للملاريا.

وخلال ذروة سوء التغذية وموسم الملاريا، دعمت المنظمة وحدة الأطفال للمرضى الداخليين في المستشفى الوطني ومركز تغذية علاجية للمرضى الداخليين في مدينة زيندر وآخر في مدينة شير زامنا، وذلك من خلال الدعم المالي وتدريب الطواقم والإمدادات الطبية. وبعد عملية تسليم تدريجية استمرت سنتين، انسحبت منظمة أطباء بلا حدود من المشروع في ديسمبر/كانون الأول 2016.

منطقة مرادي

تعتبر مادارونفا التي يبلغ تعداد سكانها 500,000 نسمة من بين أكبر مقاطعات منطقة مرادي. وتستمر منظمة أطباء بلا حدود في إدارة برنامجها المتخصص في طب الأطفال الذي يركز على مواجهة الأسباب الرئيسية للوفيات بين الأطفال، وبالأخص سوء التغذية والملاريا، في مدينة مادارونفا والمناطق المحيطة بها. كذلك تأتي الأمهات عبر الحدود من نيجيريا طلباً لعلاج أطفالهن. ويشمل البرنامج الذي بدأ عام 2011 خدمات رعاية المرضى الداخليين لحالات سوء التغذية و/أو أمراض أخرى، وعلاج المرضى الخارجيين لحالات سوء التغذية الشديد الذي يخلو من المضاعفات. وقد أضاف الفريق هذا العام خدمة رعاية حديثي الولادة وعمل على تحسين خدمات علاج الملاريا في المناطق السكنية. هذا وقد تلقى ما مجموعه 12,256 طفلاً الرعاية في العيادات الخارجية لحالات سوء التغذية الشديد، في حين تلقى 3,317 العلاج في مركز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين، كما أدخل 5,334 آخرون بسبب أمراض أخرى.

الاستجابة للطوارئ

شهدت النيجر تفشياً آخر لالتهاب السحايا هذا العام رغم أنه لم يكن بخطورة التفشي الذي وقع سنة 2015. وأشارت الأرقام الرسمية إلى رصد 1,409 حالات من التهاب السحايا سي ووفاة 94 شخصاً بسبب المرض بين مارس/آذار ويونيو/حزيران.

دعمت المنظمة وزارة الصحة في رصد المناطق المتضررة وإعطاء اللقاحات وتوفير العلاج. وسعياً لمنع انتشار الوباء، نفذت الفرق حملات تحصين مستهدفة بالتعاون مع وزارة الصحة في المناطق الأكثر تضرراً، حيث وصلت إلى نحو 240,000 شخص في مناطق تيلابيري ودوسو وتاهوا.

دعمت المنظمة كذلك استجابة وزارة الصحة لعدد من فاشيات الحصبة، من خلال تحصين 70,000 شخص في موقعين تابعين لمنطقة تاهوا، وأكثر من 66,000 شخص في أربعة مواقع تابعة لمنطقة ديفا، و61,000 شخص في منطقة تيلابيري. كما عالجت الفرق 130 مريضاً من الحصبة في تاهوا.

هذا وقامت فرق طوارئ أخرى بالمساعدة في تنفيذ حملة تحصين وقائية ضد الكوليرا في عدة مواقع في منطقة ديفا وساعدت ضحايا الفيضانات الغزيرة التي أثرت على 10,000 شخص في أبالاك التابعة لمنطقة تاهوا.

قصة مريض:

فانتا ميليرام البالغة من العمر 30 عاماً فرت من شمال نيجيريا حين تعرضت قريتها للهجوم ولجأت إلى منطقة ديفا.

"أخذت ابني إلى المركز الصحي اليوم لأنه يعاني من سوء التغذية. أتينا إلى هنا كي يحصل على الأغذية العلاجية. هذا المركز رائع لأننا حين نأتي بصحبة أطفالنا أو لأننا مرضى، فإننا نحظى بالرعاية المجانية. حين هاجمتنا بوكو حرام غادرنا مالانفاتوري على عجل وكنا مرعوبين تماماً. نجح بعض أطفالنا في الفرار معنا لكن آخرين علقوا هناك، كما فقدت بعض النسوة أزواجهن خلال الفرار. طاردونا إلى أن نجحنا في عبور نهر كامودوغو وصولاً إلى النيجر. وصلنا خالي الوفاض وأزواجنا لا عمل لهم هنا. من الصعب علينا تأمين الغذاء ويصعب جداً العيش في هذه الظروف. تساعدنا الحكومة في بعض الأحيان وهذا يبعث على الراحة".

نيجيريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 1,080 | الإنفاق: 39.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1996 | @MSF_WestAfrica | msf.org/nigeria

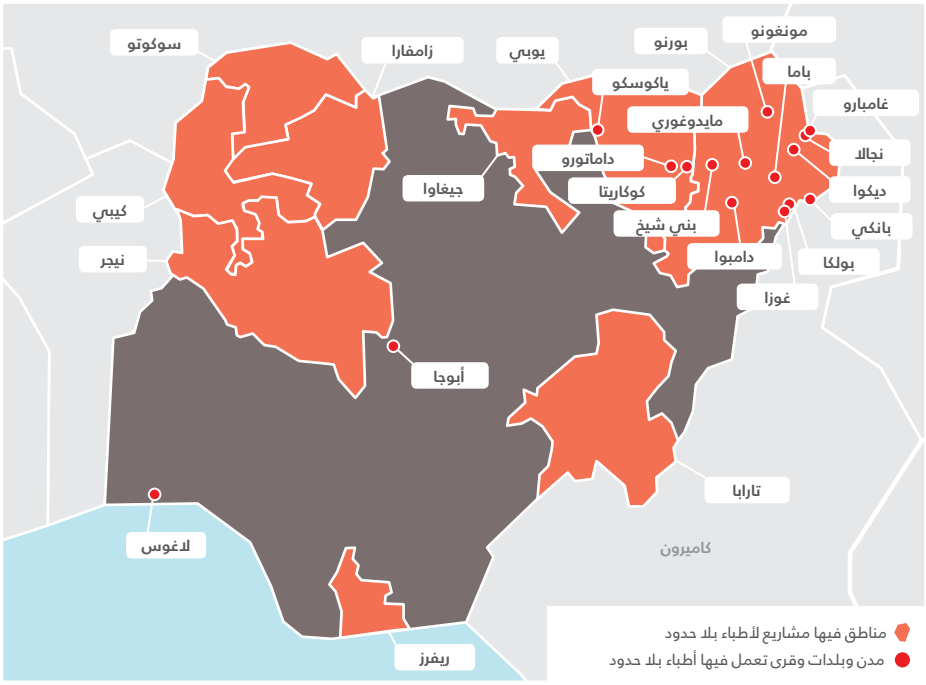
الأرقام الطبية الرئيسية

441,900 استشارة خارجية

58,500 مريض عولجوا من الملاريا

13,100 ولادة

2,600 عملية جراحية



أدى النزاع القائم بين بوكو حرام والجيش النيجيري منذ عام 2009 إلى نزوح ما يقرب من 1.8 مليون* شخص من أنحاء الشمال الشرقي من البلاد.

وأدى النزاع المسلح خلال عام 2016 إلى حالة طوارئ إنسانية كارثية في مناطق عدة من ولاية بورنو، حيث ارتفعت معدلات الوفيات المرتبطة بسوء التغذية الشديد وبأمراض يمكن الوقاية منها. ورغم التحسن الطفيف الذي شهدته الأوضاع الأمنية في عاصمة الولاية مايدوغوري والذي سمح بتعزيز الإغاثة، إلا أن النزاع القائم والنزوح الجماعي وتفشي الأمراض أمور لم تتوقف خارج المدينة.

المساعدات الطبية الحيوية في ولاية بورنو

بدأت المنظمة اعتباراً من يوليو/تموز بتعزيز مساعداتها الطارئة في المنطقة بهدف خفض المخاطر المرتفعة للوفيات والأمراض بين المجتمعات المقيمة في ظل ظروف كارثية في مناطق عدة من ولاية بورنو. وقد أعاق غياب الأمن حضور المنظمة بشكل كبير ولم تنجح الفرق في بعض من القرى الأكثر تضرراً سوى بتنفيذ زيارات قصيرة أجرت خلالها عمليات تدخل سريعة بهدف تحقيق أفضل نتيجة ممكنة في وقت قصير. وتضمنت الأنشطة توزيع الأغذية والمنتجات الغذائية العلاجية ومواد الإغاثة وكذلك القيام بحملات تحصين جماعية ضد الحصبة، وأدوية الوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية ونفذت استشارات طبية وقدمت خدمات المياه والصرف الصحي.

كما عززت المنظمة أنشطتها في مخيمات النازحين الواقعة في مايدوغوري و10 مدن قريبة من خلال إدارة عيادات ثابتة في العاصمة وفي مدن مونغونو ودامبوا وبني شيخ وغوزا وبولكا وتسيير عيادات متنقلة منتظمة في مدن باما وديكاوا وبانكي ونغالا وغامبارو التي يصعب الوصول إليها بمجرد أن أصبح النفاذ إليها ممكنا. وخلال العام أُدخل 20,760 طفلاً إلى مراكز التغذية العلاجية، في حين نفذت الفرق 290,222 استشارة خارجية و2,764 استشارة طوارئ، إلى جانب قبول 3,071 مريضاً لتلقي العلاج. كما نفذت فرق أطباء بلا حدود أكثر من 56,000 استشارة للحوامل وأشرفت على 5,181 ولادة.

وخلال النصف الثاني من العام، وزعت المنظمة أكثر من 1,099 طناً من الأغذية للنازحين والأسر التي يعاني أطفالها من سوء التغذية. كما حصنت الفرق نحو 130,000 طفل ضد الملاريا و10,052 ضد الالتهاب الرئوي بالمكورات الرئوية، وعالجت 18,754 شخصاً بأدوية الوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية. ولتحسين مستوى النظافة في المخيمات قامت المنظمة بإنشاء مراحيض وتركيب خزانات مياه وصنابير وتوفير الوقود اللازم لتشغيل مضخات المياه.

يشار إلى أن طواقم أطباء بلا حدود تقدم خدمات

© إكرام نغادي

أم تعتني بطفلها المصاب بالحصبة، في جناح العزل في مستشفى دامبوا، في ولاية بورنو.

© سيلفيان تشيركاوي/ كوزموس

فرق أطباء بلا حدود تفرِّغ شاحنة فيها مواد إغاثية تشمل الصابون والناموسيات ليتم توزيعها على النازحين في نغالا، نيجيريا.

الرعاية الصحية للنازحين والمجتمعات المضيفة في بورنو منذ أواسط 2014.

رعاية الأمهات والأطفال

قامت المنظمة في المركز الصحي الواقع في قرية كيكاريتا التابعة لولاية يوبي بتوفير الرعاية الإنجابية والتوليدية واللقاحات الروتينية والمساعدة الطارئة، وأدارت غرفة مراقبة تعمل على مدار الساعة. كما أحالت الطواقم الحالات المعقدة إلى المستشفى في عاصمة الولاية داماتورو حيث تدير المنظمة هناك أيضاً برنامج تغذية للأطفال دون سن الخامسة. نفذت الفرق حملة وقاية ضد الملاريا الموسمية في كوكاريتا وخمسة قرى أخرى حيث غطت 3,717 طفلاً دون سن الخامسة.

أما في منطقة جاكوسكو الواقعة في غرب الولاية، فقد استجابت المنظمة لتفشي الحصبة حيث عالجت 2,500 طفلاً ولقحت 143,800 آخرين بين عمر الستة أشهر والـ15 سنة. وحين أشارت دراسة مسحية للوضع الغذائي أجريت في الفترة ذاتها إلى وجود نسبة 8.9 بالمئة من سوء التغذية الحاد، بدأت المنظمة بالعمل في أربعة مراكز تغذية علاجية في المنطقة، وأحالت الحالات المعقدة إلى مركز يقدم خدمات تأمين استقرار المرضى تدعمه المنظمة في مستشفى جاكوسكو العام.

تعمل المنظمة في ولاية زامفارا منذ عام 2010 حين تفشت إصابات تسمم بالرصاص بين الأطفال. وعملت فرق أطباء بلا حدود هذا العام في خمسة عيادات خارجية في أباري وباغيغا وداريتا ويارغالما وسومكي، حيث وفرت رعاية الأطفال دون سن الخامسة، وعملت كذلك في قسم الأطفال في مستشفى أنكا العام حيث أجرت ما مجموعه 4,303 استشارة.

أما في منطقة كيبي التابعة لولاية سوكوتو، فدعمت المنظمة مركز كوتشي للرعاية الصحية الأولية من أجل علاج النساء الحوامل والأطفال دون سن الخامسة لغاية مايو/أيار حين أقفل المشروع نظراً لغياب الأمن. وأجرت الفرق 5,868 استشارة أطفال خارجية بينها عمليات فحص استقصائية لسوء التغذية، وقد أُدخل 179 طفلاً إلى مركز التغذية العلاجية. أجرت الفرق أيضاً استشارات للحوامل والأمهات وتم قبول نساء حوامل في المرفق الطبي.

الاستجابة للتسمم بالرصاص في ولاية نيجر

عقب تفشي حالات تسمم بالرصاص، أطلقت منظمة أطباء بلا حدود جولة علاجية طارئة حيث بدأت بفحص وعلاج المصابين في أغسطس/آب. وكان مشروع التنقيب الآمن التجريبي قد بدأ في نوفمبر/تشرين الثاني ويخص عمال المناجم بهدف خفض تعرضهم للرصاص والتسبب بالتلوث بالمجتمعات بعد العلاج. وقام الفريق بفحص 218 شخصاً كما سجل 168 شخصاً للعلاج والمتابعة. وقد تلقى منذ بدء البرنامج 160 مريضاً العلاج وتم تخريجهم.

الجراحة التقويمية للأطفال

استمر برنامج أطباء بلا حدود القائم في سوكوتو بدعم الرعاية الجراحية والتخصصية للمرضى المصابين بالأكال وأمراض أخرى وإشراك فرق من أخصائيين دوليين. وقد خضع 388 مريضاً للجراحة، بينهم 121 مريضاً مصاباً بمرض الأكّال.

الصحة الجنسية والإنجابية

بعد حملة توعية جرت في المدارس وعيادات الصحة ومراكز الشرطة والإعلام، ارتفع معدل الحضور الشهري في برنامج أطباء بلا حدود الخاص بضحايا العنف الجنسي والجنساني في بورت هاركورت التابع لولاية ريفرز من 35 إلى 70. وتتضمن حزمة الرعاية الصحية الشاملة المعالجة الوقائية لفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة بالدم ولقاحات الكزاز والتهاب الكبد الفيروسي بي وموانع الحمل الإسعافية والإرشاد والدعم النفسي الاجتماعي لضحايا الاغتصاب والعنف الجنسي.

واستمرت المنظمة في إدارة برنامج لعلاج الناسور المثاني المهبلي والحالات التوليدية الطارئة في مستشفى جاهون العام الواقع في ولاية جيغاوا. وكان خلال هذا العام 79 بالمئة من مجموع النساء الـ10,531 اللواتي أُدخلن إلى وحدة الأمومة يعانين من مضاعفات خلال الحمل والولادة. وقد أجرى الفريق 2,660 عملية جراحية توليدية وعالج 400 امرأة مصابة بالناسور المثاني المهبلي وأشرف على 7,365 ولادة. وقد أُدخل ما مجموعه 1,293 طفلاً و1,141 امرأة إلى وحدة العناية المركزة. كما تبرعت المنظمة بـ8,228 وحدة دم للمستشفى. وسعياً من المنظمة إلى توفير خدمات رعاية الحوامل والرعاية التوليدية على مقربة من المرضى وتجنب مضاعفات الحمل، فقد بدأت الفرق في تقديم خدمات توليد طارئة في مركزي أوجارا وميغا الصحيين في سبتمبر/أيلول.

الاستجابة للطوارئ

تعمل وحدة الاستجابة الطارئة النيجيرية التابعة للمنظمة في الولايات الشمالية: سوكوتو وكيبي وزامفارا ونيجر. ففي سوكوتو وبالتعاون مع وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية، قام الفريق بالاستجابة لتفشي إصابات التهاب السحايا حيث عالج 230 مريضاً ولقح 113,030 شخصاً، حيث بلغت نسبة التغطية 90 بالمئة. كما دعم عملية تدخل لمواجهة الحصبة وعالج 9,983 مريضاً.

*** المصدر: مخطط تتبع النازحين الصادر عن منظمة الهجرة الدولية، 15 ديسمبر/كانون الأول 2016**

هايتي

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 1,687 | الإنفاق: 41.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | @MSFHaiti | msf.org/haiti

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

14,900 عملية جراحية

7,500 استشارة صحة نفسية فردية

5,600 ولادة

الاحتياجات الصحية في هايتي هائلة وقد تفاقمت هذا العام مشكلة الحصول على الرعاية الصحية التي كانت في الأساس محدودة للغاية، وذلك نظراً للإضرابات المتكررة التي شهدتها المستشفيات العامة في الجزيرة.

ثمة نقص في الطواقم التمريضية والموارد في المرافق العامة في حين أن العيادات الخاصة مكلفة بالنسبة لمعظم السكان، كما تفاقم ضعف النظام الصحي في هايتي عقب الأضرار التي خلفها الإعصار ماثيو الذي ضرب البلاد أواخر 2016. وتستمر منظمة أطباء بلا حدود في الاستجابة للاحتياجات الطارئة كلما أمكن، غير أن المطلوب تعزيز الاستثمار من قبل الحكومة الهايتية والمانحين الدوليين لتلبية الطلب المتنامي.

الرعاية الطبية للنساء

افتتحت المنظمة في مايو/أيار 2015 عيادتها "بران مينيم" في منطقة ديلماس 33 التابعة لبورت أو برانس لتوفير الرعاية الطبية الطارئة لضحايا العنف الجنسي والعنف الجنساني، حيث كانت قد عالجت بحلول نهاية العام 787 شخصاً بينهم 438 امرأة شابة وفتاة دون سن الثامنة عشرة. يعتبر العنف الجنسي في هايتي حالة طبية طارئة مهملة وتكون أعداد الحالات المسجلة في الإحصاءات الرسمية أقل بكثير من الواقع. تعمل المنظمة على تحسين توفر الخدمات في هذا المجال وتعزيز توعية المجتمع حيث تركز بالأخص ضرورة حصول الضحايا على الرعاية الطبية خلال 72 ساعة بعد التعرض للاعتداء. وتتراوح أنشطة التوعية بدءاً بمجموعات الدراسة والرسائل النصية القصيرة وانتهاءً بالبرامج الإذاعية والمؤتمرات، وذلك وفقاً للمجموعة المستهدفة.

كما تدير المنظمة في المنطقة ذاتها مركزاً لإحالة الحالات التوليدية الطارئة كان قد تأسس سنة 2011 ويضم 176 سريراً ويهدف لعلاج النساء الحوامل اللواتي يعانين من مضاعفات توليدية كمقدمات الارتعاج والارتعاج والنزف الولادي وعسر الولادة وتمزق الرحم. أجرى الفريق خلال عام 2016 ما مجموعه 19,077 استشارة وأشرف على 5,594 ولادة (منها 2,176 عملية قيصرية) وأدخل 2,498 رضيعاً إلى وحدة

© أندرو ماكونيل/بانوس بيكتشرز

تسبب الإعصار ماثيو بدمار هائل في أكتوبر/تشرين الأول 2016. في الصورة رجل أنهكه المرض ولا يقوى على السير، يأخذ قسطاً من الراحة في مكان تمت إعادة ترتيبه مؤقتاً فوق حطام منزله في روش باتو، جنوب غرب هايتي.

مريض في مستشفى درويار في بورت أو برانس، المركز الوحيد في هايتي الذي يعالج ويعتني بالمصابين بحروق بالغة.

الرعاية الطارئة. يوفر المركز كذلك الرعاية التالية للولادة وخدمات التخطيط الأسري والوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم للطفل وكذلك دعم الصحة النفسية، كما يدير جناحاً خاصاً للنساء الحوامل اللواتي تعانين من الكوليرا.

استمرار تفشي الكوليرا

لا يزال تفشي الكوليرا يشكل مصدر قلق صحي رئيسي بعد مرور سبعة أعوام على وصولها إلى البلاد. عالجت فرق أطباء بلا حدود في عام 2016 ما مجموعه 2,615 مريضاً أصيب كثيرٌ منهم في أعقاب الإعصار ماثيو وتلقوا العلاج في بيوتهم. وإضافةً إلى بناء مراكز لعلاج الكوليرا، ساعدت المنظمة المستشفيات في علاج المرضى المصابين. ولا تزال الفرق تعمل في مركزين يقعان في ديلماس – علماً أن مركز ديكيني الذي يضم 55 سريراً يدار بالتعاون مع وزارة الصحة- وكذلك في مركز فيغارو التابع لمنظمة أطباء بلا حدود. هذا ولا تزال المنظمة تراقب انتشار المرض ولديها القدرة على الاستجابة السريعة لأي حالة طارئة.

الاستجابة الطارئة للإعصار ماثيو

تركزت استجابة المنظمة إلى الإعصار ماثيو على المنطقة الجنوبية الأكثر تضرراً في البلاد، حيث دعمت الفرق مستشفى بورت أبيم وأدارت عيادات متنقلة حيث عالجت 17,537 مريضاً بينهم 478 كانوا يعانون من الكوليرا. كما أصلحت 26 نقطة مياه ونقلت أكثر من 10 ملايين ليتر من المياه النظيفة. أما في المناطق الجبلية التي يصعب الوصول إليها فقد أمنت المنظمة مواد البناء لما مجموعه 9,500 أسرة وأعطت اللقاحات لنحو 14,000 شخص.

قررت المنظمة الإبقاء على حضورها في بورت أبيم لمراقبة الوضع الصحي هناك والاستجابة لأية احتياجات صحية طارئة.

الخدمات الصحية في بورت أو برانس

تدير منظمة أطباء بلا حدود في مستشفى درويار الواقع في منطقة سيتي سولي التابعة للعاصمة وحدةً لعلاج الحروق الشديدة أصبحت مركز الإحالات الوطني الفعلي لمرضى الحروق. وقد كان 43 بالمئة من المرضى الذين عولجوا هناك سنة 2016 أطفالاً دون سن الخامسة. قبل المركز ما مجموعه 801 من المرضى في حين خضع 630 مريضاً لعمليات جراحية. وقامت الفرق كذلك بإجراء 4,071 ضماداً ونفذت 14,030 جلسة علاج طبيعي و1,773 استشارة صحة نفسية. وهي تعمل كذلك على تدريب طواقم المستشفيات العامة على علاج الحروق وتحسين توفير الرعاية عالية الجودة لمرضى الحروق.

أما في تاباري الواقعة شمالي العاصمة، فقد اضطر مستشفى ناب كينبي التابع للمنظمة إلى التعامل مع زيادة كبيرة في عدد المرضى خلال النصف الثاني من عام 2016 نظراً للإضرابات الواسعة التي شهدها قطاع الصحة العامة في البلاد وأدت إلى حرمان قسم كبير من السكان من الرعاية الطبية المجانية. ويوفر المستشفى الذي يضم 121 سريراً الرعاية الجراحية ورعاية الإصابات البليغة. وقد تلقى هذا العام 15,228 مريضاً العلاج في غرفة الطوارئ في حين خضع 8,088 مريضاً لعمليات جراحية في غرف العمليات الأربعة التابعة للمستشفى. هذا وتشكل الإصابات البليغة أكثر من 90 بالمئة من الحالات. وتقدم وحدة متخصصة في إعادة التأهيل خدمات العلاج الطبيعي وكذلك الدعم الاجتماعي والنفسي.

أما عيادة مارتيسانت التي افتتحت أبوابها قبل عشرة أعوام فتوفر رعاية صحية على مدار الساعة في الحي الفقير الذي يعيش العنف. ويقوم الفريق بتأمين استقرار حالة المرضى قبل إحالتهم إلى مرافق تخصصية. وفي عام 2016 عالجت الطواقم 52,344 مريضاً بينهم 29,891 إصابة مرتبطة بالحوادث منها 6,984 ضحية من ضحايا حوادث الطرق و3,695 من ضحايا العنف. كما أحالت العيادة 2,650 مريضاً إلى مستشفيات أخرى، علماً أن الإضرابات في مرافق وزارة الصحة أثرت بشكل كبير على عدد الإحالات هذا العام.

الهند

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 575 | الإنفاق: 12.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999| msf.org/india

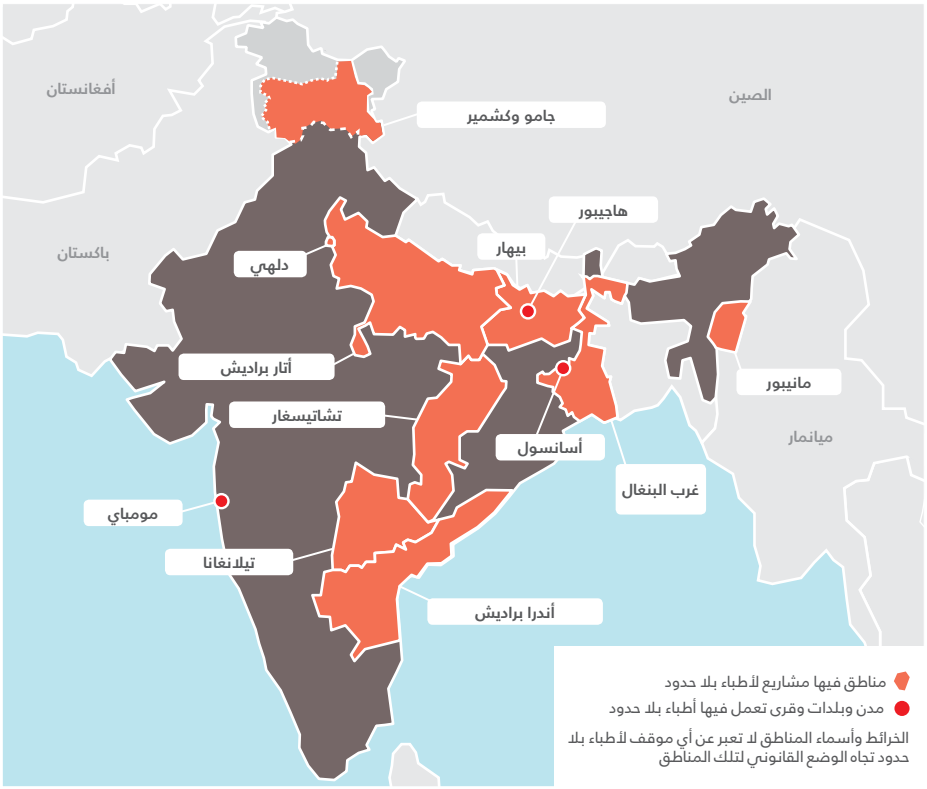
الأرقام الطبية الرئيسية

66,500 استشارة خارجية

3,500 استشارة صحة نفسية فردية

1,800 مريض تلقوا علاج الخط الأول بمضادات الفيروسات القهقرية

1,300 مريض بدؤوا تلقي علاج السل بينهم **490** مصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة



تركز منظمة أطباء بلا حدود في الهند بشكل رئيسي على رعاية الصحة النفسية والاختبارات المسحية والعلاج لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية والسل والتهاب الكبد الفيروسي سي وكذلك دعم ضحايا العنف الجنسي والجنساني.

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2016 بسد الفجوات التي يعاني منها نظام الصحة الهندي وتوفير الرعاية الطبية لأناس ، لولاها، كانوا ليعانوا في الحصول عليها.

تشاتيسغار

في تشاتيسغار التي تشهد نزاعاً مستمراً منخفض الحدة أدى إلى محدودية الرعاية الصحية أمام معظم السكان المحليين، تدير منظمة أطباء بلا حدود عيادات متنقلة في المناطق النائية حيث توفر خدمات رعاية الصحة الإنجابية والتحصين وعلاج السل والملاريا والأمراض الجلدية. وقامت الفرق خلال 2016 بتنفيذ 50,057 استشارة خارجية وعالجت 9,094 مريضاً من الملاريا وقدمت 2,872 لقاحاً.

كما قامت الفرق العاملة في مركز رعاية صحة الأمهات والأطفال التابع للمنظمة والذي يضم 15 سريراً بالإشراف على 312 ولادة وأجرت 5,419 استشارة للحوامل خلال عام 2016، علماً أن المركز يوفر خدمات المرضى الخارجيين للأمهات والأطفال، بما في ذلك علاج السل والتحصين.

دلهي

قدمت عيادة أطباء بلا حدود القائمة على المجتمع والتي تحمل اسم أوميد كي كيران (تعني شعاع الأمل) والواقعة في شمال دلهي خدمات الرعاية الطبية والنفسية لـ98 ضحية من ضحايا العنف المنزلي والجنسي خلال هذا العام، كما نفذت الفرق 298 جلسة إرشاد نفسي.

قام فريق الأنشطة الخارجية كذلك بحملات توعية حول أهمية طلب الرعاية الطبية والنفسية في الوقت المناسب، وناقش مع الأهالي قضايا العنف المنزلي والاعتداءات الجنسية واستغلال الأطفال.

كما قام فريق الصحة النفسية التابع للمنظمة بتدريب 164 ناشط صحة مجتمعية معتمد حول كيفية التعرف على علامات وأعراض العنف الجنسي والجنساني.

الصحة النفسية في جامو وكشمير

تقوم منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2001 بتوفير خدمات الإرشاد النفسي للناس المتضررين جراء النزاع القائم في جامو وكشمير. وعقب اندلاع موجة عنف في يوليو/تموز 2016 قدم الفريق الإسعافات الأولية النفسية لضحايا الصدمات وتبرع بأكثر من طنين من الإمدادات الطبية.

وفي مايو/أيار بدأت المنظمة بأول دراسة مسحية شاملة على الإطلاق في الولاية بخصوص الصحة النفسية شملت 10 مناطق في جامو وكشمير. وبينت الدراسة التي تمت بالتعاون مع جامعة كشمير ومعهد

© أطباء بلا حدود

موظفة تثقيف صحي في أطباء بلا حدود تجري جلسة معلومات صحية للأمهات في قرية أراغاتا في تشاتيسغار.

© أتول لوكي/بانوس بيكتشرز

مريضة تعاني من داء السل المقاوم للأدوية المتعددة، في الصورة تظهر قرب أدويتها داخل بيتها في منطقة أمبيدكار ناغار في مومباي.

الصحة النفسية وعلوم الأعصاب وجود أعراض مهمة للإجهاد النفسي لدى 45 بالمئة من البالغين، كما سلطت الضوء على الحاجة إلى برامج تدخل ورعاية وعلاج شاملة تقوم على مقاربة لامركزية في منطقة وادي كشمير.

الرعاية التخصصية لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية والسل والتهاب الكبد الفيروسي سي في مانيبور

توفر منظمة أطباء بلا حدود خدمات فحص وعلاج مرضى فيروس نقص المناعة البشرية والسل والتهاب الكبد الفيروسي سي في مانيبور. وبدأت فرق أطباء بلا حدود هذا العام بعلاج 294 مريضاً بمضادات الفيروسات، كما بدأت بعلاج 122 مريضاً مصاباً بالفيروس والتهاب الكبد سي في الوقت ذاته، ونفذت 251 جلسة إرشاد نفسي.

بيهار

تقع نصف حالات الكالازار المسجلة عالمياً في الهند و80 بالمئة من هذه في بيهار. سلمت منظمة أطباء بلا حدود مشروع الكالازار القائم منذ سنوات للحكومة في عام 2015 فيما تعمل بالتعاون مع مركز أبحاث راجيندرا التذكاري لعلوم الطب في باتنا للتركيز على علاج مرضى الكالازار المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذي أصبح مشكلة صحية متنامية تؤثر على معظم الفئات الضعيفة في المجتمع. وقد عالجت فرق المنظمة 79 مريضاً مصاباً بالفيروس وبداء كالازار معاً.

في أبريل/نيسان 2016 وبعد أن التهم حريق أكثر من ألف منزل من منازل منطقة داربانغا التابعة لولاية بيهار، قام فريق تابع لمنظمة أطباء بلا حدود بتوزيع مواد الإغاثة التي شملت مستلزمات الإيواء وصفائح المياه والناموسيات ومستلزمات الطبخ لـ960 شخص.

غرب البنغال

كثيراً ما تتضرر أحياء غرب البنغال العشوائية الفقيرة والمكتظة بالسكان بتفشي أمراض معدية كالملاريا وحمى الضنك وحمى شيكونغونيا والتهاب الدماغ الياباني. فضعف التشخيص والكشف والافتقار إلى إمكانيات إحالة الحالات المعقدة هي أمور جعلت سكان هذه المناطق من المهاجرين والمقيمين بشكل مؤقت عرضةً للإصابة بسهولة.

في أواخر 2015 وبالتعاون مع حكومة غرب البنغال، بدأت منظمة أطباء بلا حدود مشروعاً حول الأمراض الحُمَّوِيّة في منطقة أسانسول التابعة لبوردوان بهدف تحسين توفير أدوات التشخيص والعلاج للتيفوس الأكالية والتيفوئيد والملاريا وداء البريميات وبالأخص حمى الضنك، عند الأطفال والبالغين على حد سواء. وقامت الفرق العاملة في مستشفى أسانسول ومراكز الصحة الأولية المحيطة به هذا العام بفحص 101,519 مريضاً وتحديد وعلاج 11,374 حالة حمى حادة و1,425 حالة حمى حادة غير متمايزة. كما قدمت المنظمة خدمات مختبر إحالة في أسانسول متخصصة بتأكيد الإصابة بحمى الضنك. بالإضافة إلى ذلك، أبلغت فرق أطباء بلا حدود عن أولى الإصابات بالتيفوس الأكالية في المنطقة بعد أن أجرت الفحوصات هناك.

مومباي

تقدم طواقم أطباء بلا حدود العاملة في مومباي الرعاية الطبية والنفسية الاجتماعية لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية والسل المقاوم للأدوية من خلال أربعة مشاريع. ويعمل الفريق على تطوير نماذج رعاية تركز على المرضى ويسعى للتأثير على الأدلة الإرشادية العلاجية الهندية. أما في عيادة المنظمة الواقعة في المدينة فهناك الكثير من المرضى الذين يعانون من أشكال معقدة من مقاومة الأدوية وهم في حاجة إلى علاجات غير متوفرة في نظام الصحة العام. وقد عالج الفريق 74 مريضاً مصاباً بالسل المقاوم للأدوية و134 مريضاً مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية هذا العام.

وبالتعاون مع برنامج السل الوطني المعدّل، افتتحت منظمة أطباء بلا حدود قسم عيادات خارجية لمرضى السل في مستشفى شاتابدي في يونيو/حزيران. كما تدعم المنظمة خمسة نقاط طبية في المجتمع حيث توفر خدمات الكشف المبكر والتشخيص والعلاج. وقد شخص الفريق 469 حالة سل و422 حالة سل مقاوم للأدوية في الفترة من يونيو/حزيران إلى ديسمبر/كانون الأول.

وافقت منظمة أطباء بلا حدود على دعم تنفيذ خدمات فحص الحمل الفيروس بشكل روتيني وفحوصات مسحية ممنهجة لكشف علامات وأعراض السل لدى مرضى فيروس نقص المناعة البشرية في مستشفى الملك إدوارد التذكاري، وبالتالي تساعد في مراقبة امتثال المرضى للعلاج وتسمح بعملية انتقال في الوقت المناسب إلى علاجات الخط الثاني في حال تم الكشف عن حالة مقاومة.

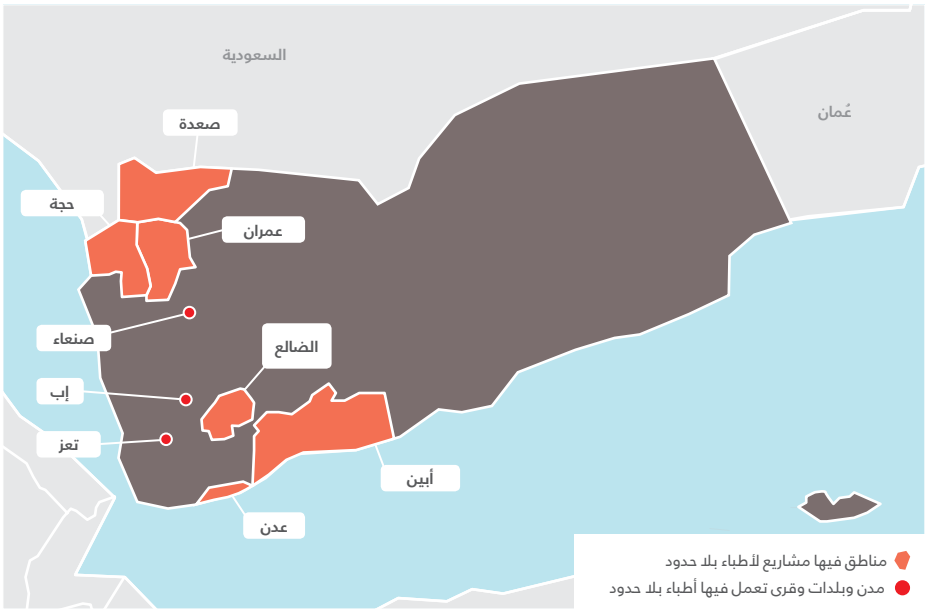
ولا يزال فريق صغير من المرشدين النفسيين التابعين للمنظمة يقدمون دعماً نفسياً اجتماعياً في العديد من مستشفيات السل في سيوري جنوبي مومباي.

أوتار براديش

نفذت فرق تابعة لأطباء بلا حدود بعثة استكشافية مكثفة في شمال الهند بحثاً عن المكان الأنسب لبدء برنامج لعلاج التهاب الكبد الفيروسي سي. وقد وقع اختيارهم على ميروت، وهي مدينة يقطنها مليون نسمة وتقع في أوتار براديش، وسيبدأ الفريق بعلاج أوائل المرضى في يناير/كانون الثاني 2017.

اليمن

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 1,317 | الإنفاق: 60.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/yemen
@MSF_Yemen | blogs.msf.org/yemen



الأرقام الطبية الرئيسية

435,500 استشارة خارجية

41,000 استشارة أثناء الحمل

16,400 عملية جراحية

15,800 مريض عولجوا من إصابات جسدية ناجمة عن عنف متعمَّد، بما في ذلك إصابات الحرب

12,500 ولادة

1,100 سلة إغاثية تم توزيعها

تستعر منذ مارس/آذار 2015 حرب شاملة في اليمن يدفع المدنيون ثمناً باهظاً لها.

توقفت مئات المرافق الصحية في أنحاء البلاد عن العمل جراء الضربات الجوية والقصف وغياب الإمدادات والتمويل والطواقم. كما أن ارتفاع نفقات المعيشة صعّب كثيراً على الأسر تلبية حاجاتها الأساسية. وكانت الخدمات الطبية طيلة سنة 2016 في حالة حرجة في أرجاء البلاد. وقد عززت منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها لمواجهة غياب الرعاية الصحية ولمساعدة الأعداد المتزايدة من جرحى الحرب. وكانت فرق المنظمة حتى نهاية العام قد وفرت الرعاية الصحية مباشرةً للمرضى في 12 مستشفى ودعمت ما لا يقل عن 18 مرفق صحي آخر. في عام 2016 تلقى أكثر من 32,900 مريض العلاج في مرافق تديرها أو تدعمها أطباء بلا حدود، لإصابات ناجمة عن عنف بدني متعمَّد بما في ذلك إصابات الحرب. وقد عالجت فرق أطباء بلا حدود 15,800 منهم. يشار إلى أن برنامج أطباء بلا حدود في اليمن الذي يعمل ضمنه طاقم مكون من 1,600 فرد بينهم 82 عاملاً دولياً يعتبر واحداً من أكبر برامج المنظمة حول العالم من حيث عدد العاملين.

الهجمات على المرافق التي تدعمها منظمة أطباء بلا حدود

في الفترة من أكتوبر/تشرين الأول 2015 ولغاية أغسطس/آب 2016 فجعت المنظمة بفقدان 26 زميلاً ومريضاً جراء أربع ضربات جوية على مرافق تديرها أو تدعمها، وهو ما لا يمكن قبوله. فقد أدت الضربة الجوية التي طالت مستشفى عبس في 15 أغسطس/آب 2016 إلى مقتل 19 شخصاً بينهم أحد عاملي منظمة أطباء بلا حدود، وجرح 24 آخرين. وقد سحبت المنظمة طواقمها من ستة مستشفيات في شمال اليمن عقب الهجوم، في حين استمرت في دعم المرافق، لكنها عادت واستأنفت أنشطتها في شمال اليمن في نوفمبر/تشرين الثاني 2016.

مشاريع أطباء بلا حدود في اليمن

صعدة

عملت فرقنا في أقسام الأمومة والجراحة والاستشفاء الداخلي وقدمت خدمات رعاية الصحة النفسية والعلاج الطبيعي في المستشفى الجمهوري. كما قدمت المنظمة المساعدة في غرفة الطوارئ وقسم الأمومة في مستشفى شعارة الذي أصابه قذيفة في يناير/كانون الثاني 2016. كما أصيب مركز حيدان الصحي بضربة جوية في أكتوبر/تشرين الأول 2016 واستمرت فرق أطباء بلا حدود في عملها هناك لغاية أغسطس/آب 2016.

© تريغفه ثورسون/ أطباء بلا حدود

ممرض يبدّل الضماد لطفل عمره ثمانية أعوام خضع لجراحة في مستشفى تدعمه أطباء بلا حدود بعد أن تعرض لحادث.

© محمد سنباني/ أطباء بلا حدود

فريق من أطباء بلا حدود في غرفة الطوارئ في مستشفى النصر في محافظة الضالع يقدم المساعدة الطبية لمصاب في حادث مروري.

حجّة

كانت المنظمة توفر خدمات الرعاية الصحية المنقذة للحياة في المستشفى الجمهوري الواقع في مدينة حجة وتدير غرف الطوارئ وقسم المرضى الداخليين وجناح الأطفال وأقسام الأمومة في مستشفى عبس، وكذلك توفر الرعاية الجراحية في كلا المرفقين. سحبت المنظمة فرقها مؤقتاً من هذين المستشفيين عقب ضربة جوية طالت مستشفى عبس في 18 أغسطس/آب لكنها استأنفت عملها في محافظة حجة في نوفمبر/تشرين الثاني. كما افتتحت المنظمة مركز تغذية علاجية داخلي للمرضى في مستشفى عبس أوائل ديسمبر/كانون الأول لكنها كانت تحيل الحالات الأخرى المعقدة إلى مستشفيات تخصصية في حجة وصنعاء والحديدة. نفذت فرق أطباء بلا حدود كذلك أنشطة طبية خارجية لخدمة الناس المقيمين في مخيمات النازحين الواقعة في مديرية عبس ومحيطها، حيث قدمت الفرق الرعاية الطبية وخدمات الصحة النفسية. وبحلول نهاية العام وسعت المنظمة دعمها ليشمل وحدة الأمومة التابعة لمستشفى حجّة.

عمران

فرّ عدد كبير من الناس هرباً من النزاع الدائر في أجزاء أخرى من البلاد ليستقروا في محافظة عمران التي تنعم بهدوء نسبي. وتدعم منظمة أطباء بلا حدود توفير الرعاية الصحية وتدير أنظمة إحالة في مستشفى السلام وأربعة مراكز صحية، كما أنها تتبرع بمواد طبية وإمدادات لوجستية. وفي مايو/أيار نفذت المنظمة حملة لعلاج الجرب إذ قدمت المساعدة الطبية وقامت بمعالجة الملابس بالماء المغلي لتخليصها من الطفيلي المسبب للمرض ووزعت كذلك الصابون ومواد أخرى بهدف تحسين مستوى النظافة في مخيمات النازحين الواقعة في خمر وحوث.

صنعاء

تدعم منظمة أطباء بلا حدود غرفة الطوارئ وغرفة العمليات في مستشفى الكويت الواقع في صنعاء وتتبرع بإمدادات الطوارئ للمستشفى الجمهوري ومستشفى الثورة ومستشفى السبعين، كما تعد رعاية الأمهات والأطفال جزءاً هاماً من عمل منظمة أطباء بلا حدود في مستشفى السبعين.

فيروس نقص المناعة البشرية

لا تزال المنظمة تدعم برنامج وزارة الصحة الخاص بمرضى فيروس نقص المناعة البشرية. ورغم العنف الذي تشهده البلاد إلا أن 97 في المئة من المرضى المسجلين في البرنامج والبالغ عددهم 2,529 مريضاً يتلقون علاجهم المنقذ للحياة القائم على مضادات الفيروسات القهقرية. وقد تم تأمين العلاج للمرضى ليس فقط في صنعاء وإنما أيضاً في مشاريع تعز والمكلا وعدن وحيدان.

غسيل الكلى

ألحقت الحرب أضراراً شديدة بإمدادات مراكز غسيل الكلى. ومنذ أكتوبر/تشرين الأول 2015 والمنظمة تدعم مراكز في صنعاء وصعدة وحجّة، كما أنها وسعت هذا الدعم في أغسطس/آب ليشمل مراكز في تعز والمحويت.

إب

محافظة إب هي المنطقة ذات الكثافة السكانية الأعلى في اليمن، وهناك تدعم منظمة أطباء بلا حدود قسم الطوارئ التابع لمستشفى الثورة، أكبر مستشفى مركزي في المحافظة، حيث تهدف إلى تحسين الرعاية الصحية الطارئة والتعامل مع الإصابات الجماعية. كما تعمل فرق أطباء بلا حدود في المستشفى الريفي العام في منطقة ذي السُّفال الواقعة على الحدود الجنوبية لمحافظة تعز، قريباً من إحدى أعنف جبهات القتال في البلاد، حيث يخدم هذا المستشفى نحو 500,000 شخص. وقد أعادت المنظمة تأهيل المستشفى وأمنت خدمات الجراحة المنقذة للحياة للحالات الطبية الأكثر خطورة.

تعز

كانت الأوضاع في تعز سنة 2016 حرجة، فقد أغلقت معظم المستشفيات أبوابها وسط بعض من أعنف الاشتباكات التي تشهدها البلاد. وبقيت الحركة من المدينة وإليها مقيدة وخطيرة على المدنيين والعاملين الإنسانيين. نفذت فرق أطباء بلا حدود أنشطة طبية منقذة للحياة على طرفي جبهة القتال حيث قامت بشكل رئيسي بعلاج جرحى الضربات الجوية والانفجارات والقصف والأعيرة النارية والألغام الأرضية. كما استمرت الفرق في إدارة مستشفى لرعاية الأمهات والأطفال ومركزاً لعلاج جرحى الحرب والإصابات البليغة، كما قدمت دعماً منتظماً لأربعة مستشفيات توفر خدمات الأمومة وطب الأطفال والجراحة والطوارئ في مركز المدينة.

الضالع

شهدت بعض مناطق الضالع مستويات عنيفة من القتال في أغسطس/آب، حيث اندلعت اشتباكات مسلحة إضافة إلى نيران القناصة والقصف والصواريخ. تعمل منظمة أطباء بلا حدود في مستشفى النصر حيث توفر طيفاً واسعاً من الخدمات، كما أنها تعمل في مستشفى السلام ومركز ذي إجلال الصحي في قعطبة. وقبيل نهاية عام 2016 بدأت المنظمة بدعم مركز دمت الصحي في المحافظة.

عدن

استمرت منظمة أطباء بلا حدود بإدارة مستشفاها الخاص بجراحة الطوارئ الذي يؤمن خدمات رعاية طبية منقذة للحياة لآلاف الناس. وفي عام 2016 لوحده أدخل المستشفى 5,790 مريضاً إلى غرفة الطوارئ. يشار إلى أن المستشفى يستقبل مرضى من العديد من المحافظات الجنوبية بما فيها تعز ولحج وأبين والضالع وشبوة. أما في مركز سجن عدن فقدمت فرق أطباء بلا حدود خدمات الرعاية الصحية الأولية للنزلاء ونفذت ما معدله 50 استشارة أسبوعياً.

كما دعمت المنظمة مستشفى الرازي في أبين من خلال دعم خدمات الجراحة والتبرعات الدورية بالإمدادات الطبية.

اليونان

عدد أفراد المنظمة في عام 2016: 60 | الإنفاق: 25.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | @MSFGreece | msf.org/greece

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود

مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود
جزر الدوديكانيز: كوس وليروس

© غيوم بينيه/MYOP

زوجان من اللاجئين في ميناء بيرايوس في أثينا حيث أنشأ أكثر من 5,000 شخص مخيماً مؤقتاً

الأرقام الطبية الرئيسية

54,200 استشارة خارجية

8,100 استشارة صحة نفسية فردية

650 جلسة صحة نفسية جماعية

لغاية مارس/آذار 2016 كان آلاف الناس الفارين من الحرب والاضطهاد يصلون إلى الجزر اليونانية كل يوم قبل أن يكملوا رحلتهم عبر أوروبا.

إلا أن إغلاق طريق البلقان والاتفاق الذي عقده الاتحاد الأوروبي مع تركيا في مارس/آذار تركت المهاجرين واللاجئين عالقين دون خدمات أساسية أو مأوى مناسب أو معلومات بشأن وضعهم القانوني. وقد حولت منظمة أطباء بلا حدود تركيزها عن توفير الرعاية الجراحية والطبية المنقذة للحياة وبدأت تسعى لتلبية احتياجات معينة لأولئك العالقين في مخيمات غير صحيّة.

ليسبوس

بعد توقيع الاتفاق بين الاتحاد الأوروبي وتركيا شهد عدد المهاجرين القادمين إلى الجزر اليونانية انخفاضاً حاداً. وكانت فرق أطباء بلا حدود قد أجرت خلال عام 2016 ما مجموعه 12,830 استشارة صحية أساسية في أرجاء الجزيرة من خلال عياداتها المتنقلة وكذلك في مركزي التسجيل في موريا وكارا تيبي. أما في ماتامادوس الواقعة شمال الجزيرة فقد أدارت المنظمة مركز عبور للقادمين الجدد ونظمت حافلات لتقلهم إلى مراكز التسجيل. أصبح مركز موريا بعد مارس/آذار مركز احتجاز ما قبل الترحيل لا يضمن غالباً احترام حقوق الإنسان. وقررت منظمة أطباء بلا حدود وقف جميع أنشطتها في موريا بما فيها خدمات النقل وسلمت خدماتها الطبية لمنظمات أخرى. لكنها استمرت في توفير الرعاية الطبية والنفسية في مخيم كارا تيبي والاستجابة لاحتياجات الناس الأضعف.

افتتحت المنظمة في سبتمبر/أيلول عيادة وسط مدينة ميتيليني تقدم من خلالها الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وتعالج الأمراض المزمنة وتوفر دعم الصحة النفسية. كما بدأت إحدى فرق أطباء بلا حدود بتنفيذ أنشطة خارجية في موريا بغية كشف الحالات الضعيفة المعينة والتعرف على احتياجات الصحة النفسية.

ساموس

تعمل فرق أطباء بلا حدود في جزيرة ساموس على توفير الرعاية الصحية الأساسية للواصلين الجدد إلى المرفأ وكذلك في السجن بناءً على طلب الشرطة المحلية. كما وضعت المنظمة فريق إنقاذ طبي برّي ليوفر الإسعافات الأولية ويوزع مواد الإغاثة كالبطانيات والألبسة والخيام ويقدم خدمات نقل لمن هم في حاجة للوصول إلى مخيمات ومرافق طبية بعيدة في الجزيرة. وقد ساعد هذا الفريق 5,721 شخصاً قبل وقف هذه الخدمات في مايو/أيار، في حين عمل فريق آخر مماثل على جزيرة أغاثونيسي الواقعة إلى الجنوب من ساموس.

وقبل أن يتم إنشاء نقطة تجمع رسمية، قدمت فرق أطباء بلا حدود 18,700 وجبة غذائية في مخيم ساموس ووزعت 1,470 خيمة و2,800 بطانية.

أما داخل مركز تجمع ساموس فقد تدهورت الأوضاع بسرعة كبيرة بين شهري مارس/آذار وديسمبر/كانون الأول، علماً أنه شُيّد في الأساس ليكون مركز احتجاز لـ280 شخصاً، لكن السلطات اليونانية قامت سنة 2016 بتوسيع طاقته ليستوعب 600 شخص غير أن المركز كان يستضيف بحلول نهاية العام أكثر من 2,000 شخص وكان القادمون الجدد يضطرون إلى النوم في خيام متناثرة بين أشجار الغابة. قدمت طواقم أطباء بلا حدود خدمات الصحة النفسية من خلال 170 استشارة فردية و249 استشارة متابعة بين مارس/آذار وديسمبر/كانون الأول.

كما تدير المنظمة ملجأً للناس المستضعفين على جزيرة ساموس يقع في فندق محلي. وخلال الفترة من مايو/أيار إلى ديسمبر/كانون الأول كان الفريق قد وفّر المسكن وخدمات الرعاية الصحية الأولية لـ180 شخصاً من 39 أسرة وأحال عدداً من المرضى إلى مرافق رعاية صحية ثانوية محلية.

عمليات البحث والإنقاذ في بحر إيجة

بدأت منظمة أطباء بلا حدود عمليات البحث والإنقاذ قبالة جزيرة ليسبوس بالتعاون مع منظمة غرينبيس حيث ساعدت أكثر من 18,117 شخصاً في إطار 361 عملية خلال الفترة من نوفمبر/تشرين الأول 2015 إلى مارس/آذار 2016. ونظراً للانخفاض الحاد الذي شهدته أعداد القادمين فقد أوقفت المنظمة أنشطتها في أغسطس/آب.

أثينا

تدير منظمة أطباء بلا حدود ثلاث عيادات في أثينا استجابةً لاحتياجات معينة للمهاجرين وطالبي اللجوء المقيمين في مساكن عادية وعشوائية في المدينة. ويوفر مركز الرعاية النهارية لمدينة أثينا خدمات الرعاية الصحية والجنسية والإنجابية ودعم الصحة النفسية ويضم وحدة خدمات خارجية تزور المهاجرين في أماكن سكنهم. كما توفر عيادة تقع في ساحة فيكتوريا خدمات الرعاية الصحية الأساسية والنفسية دون الحاجة لحجز مواعيد. وخلال الفترة من فبراير/شباط إلى ديسمبر/كانون الأول أجرى الفريق العامل هناك أكثر من 4,055 استشارة طبية. كما عالج أخصائي علم النفس التابع للمنظمة 152 مريضاً ونفذ 574 استشارة نفسية فردية. أما في كيبسيلي فيقوم فريق يضم أخصائيي علم نفس وأطباء وأخصائيي علاج طبيعي

وعمال اجتماعيين ووسطاء ثقافيين بالتعاون مع شركاء محليين بتوفير خدمات إعادة تأهيل متعددة الاختصاصات لضحايا التعذيب والأشكال الأخرى من سوء المعاملة. وعقب تنفيذ الاتفاق بين الاتحاد الأوروبي وتركيا ازداد المتوسط الشهري للحالات الجديدة من 10 إلى نحو 40.

قدمت طواقم أطباء بلا حدود خدمات الرعاية الصحية الأساسية في مخيم إيليوناس ومركز احتجاز كورينثوس ومرفأ بيرايوس حيث أجرت 6,734 استشارة خلال العام ورافقت 623 مريضاً كي يحصلوا على خدمات طبية تخصصية. أما في مخيم إيلينيكو الذي استضاف ما يصل إلى 4,000 لاجئ في عام 2016 فقد قام الفريق بتوفير الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية ودعم الصحة النفسية.

منطقة أتيكا

قامت فرق أطباء بلا حدود خلال ذروة الطوارئ بتوزيع 6,600 وجبة و9,660 بطانية وقدمت 1,680 استشارة طبية للمهاجرين المحالين من الجزر إلى البر الرئيسي. وقد عملت الفرق في أنحاء المنطقة حيث وفرت دعم الصحة النفسية للمقيمين في ظروف مزرية في مخيمات مكتظة في ريستونا ومالاكاسا ولافريو وأغيو أندرياس، وفي ثيرموبيليس حيث كانت تقدم كذلك خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. وأجرت الفرق خلال الفترة من يونيو/حزيران إلى ديسمبر/كانون الأول 573 استشارة شملت 184 مريضاً.

شمال اليونان

في ظل تزايد القيود المفروضة على التنقل علق آلاف الناس الساعين إلى عبور الحدود الفاصلة بين اليونان ومقدونيا في مخيم غير رسمي يقع في إيدوميني في ظل ظروف مزرية لا تتوفر فيها سوى خدمات قليلة جداً. وقامت فرق أطباء بلا حدود خلال الفترة من يناير/كانون الثاني إلى يونيو/حزيران بتوفير المأوى والمياه ومرافق الصرف الصحي وخدمات الرعاية الطبية من خلال 27,085 استشارة. وتضمنت الخدمات الرعاية الصحية الأساسية وعلاج الأمراض المزمنة والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية ودعم الصحة النفسية.

لكن بعد تفكيك المخيم تم نقل آلاف الناس إلى مخيمات محيطة بتسالونيكي. وهناك قدمت الفرق خدمات دعم الصحة النفسية في خمس مخيمات حيث أجرت ما مجموعه 1,177 جلسة فردية و85 جلسة جماعية في الفترة من يوليو/تموز إلى نهاية العام.

وإلى الغرب من هناك قدمت فرق أطباء بلا حدود خدمات الصحة النفسية في إيوانينا منذ أبريل/نيسان وكانت لغاية سبتمبر/أيلول تدير عيادة متنقلة توفر الرعاية الصحية الأساسية في ثلاثة مخيمات في المنطقة. أجرت الطواقم 1,487 استشارة وأحالت 249 مريضاً إلى نظام الصحة العامة للحصول على رعاية طبية تخصصية.

واستمرت المنظمة بدعم مجموعات المتطوعين المحليين الذي كانوا يوزعون مواد الإغاثة كالخيام والبطانيات والألبسة للمهاجرين واللاجئين.

حملات التحصين

نفذت منظمة أطباء بلا حدود حملة تحصين في مخيم إيدوميني قبل إغلاقه. وفي الفترة من يوليو/تموز إلى سبتمبر/أيلول دعم فريق تابع للمنظمة حملة تحصين أجرتها وزارة الصحة شملت أكثر 10 أمراض شيوعاً بين الأطفال. واستهدفت الحملة أكثر من 7,000 طفل تتراوح أعمارهم بين ستة أسابيع و15 سنة في أكثر من 15 موقعاً في أنحاء برّ اليونان الرئيسي وأثينا وبعض الجزر.

© أليكس يالوب/ أطباء بلا حدود

رجل ينظر عبر الحدود المسيجة باتجاه جمهورية مقدونيا اليوغسلافية السابقة، من إدوميني التي تضم آلاف الناس العالقين هناك.

أرقام وحقائق

منظمة أطباء بلا حدود هي منظمة دولية مستقلة خاصة غير ربحية.

تضم المنظمة 21 مكتباً مؤسسياً تتبع النظام الأساسي للمكتب الدولي، وتتوزع في كل من أستراليا، والنمسا، وبلجيكا، والبرازيل، وكندا، والدنمارك، وفرنسا، وألمانيا، واليونان، وهولندا، وهونغ كونغ، وإيطاليا، واليابان، ولوكسمبورغ، والنرويج، وجنوب إفريقيا، وإسبانيا، والسويد، وسويسرا، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة الأمريكية. هنالك أيضاً مكاتب في الأرجنتين وجمهورية التشيك وكوريا الجنوبية والهند وإيرلندا. ويقع المقر الدولي للمنظمة في جنيف.

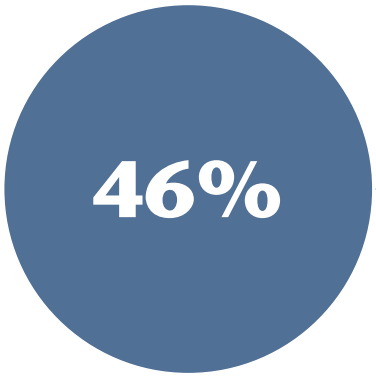
وفي إطار سعيها إلى تحقيق خدمات تتميز بالكفاءة والفعاليّة، أنشأت أطباء بلا حدود 10 منظمات متخصصة تسمى "المنظمات التابعة" وتتحمل مسؤولية أنشطة محددة مثل إمدادات الإغاثة الإنسانيّة والأبحاث الوبائيّة والطبيّة والأبحاث المتعلقة بالعمل الإنساني والاجتماعي. تشمل هذه التوابع والتي تعتبر جهات مرتبطة بالمكاتب الوطنيّة: مكتب الإمدادات (MSF-Supply) والمكتب اللوجستي (MSF Logistique) ومركز إيبيسنتر للبحوث العلمية المتعلقة بالأوبئة، ومؤسسة العمل الإنساني والاجتماعي (Fondation MSF) وEtat d'Urgence Production للإنتاج السمعي البصري، وMSF Assistance، وSCI MSF، وSCI Sabing، وFondation MSF Belgique، وÄrzte Ohne Grenzen Foundation، وMSF Enterprises Limited.

وبما أن جميع هذه المؤسسات تابعة للمنظمة، فهي تدخل في نطاق بيانات التقرير المالي والأرقام الواردة هنا.

توضح هذه الأرقام الجوانب الماليّة للمنظمة على المستوى الدولي المشترك. وقد أُعِدَّت الأرقام الدوليّة المشتركة لسنة 2016 بما يتوافق مع معايير المحاسبة المقبولة عموماً في سويسرا Swiss GAAP/RPC. وخضعت الأرقام لتدقيق مالي مشترك من شركتي المحاسبة KPMG وErnst & Young وفقاً لمعايير التدقيق المالي الدوليّة. يمكن الحصول على نسخة كاملة من التقرير المالي لعام 2016 على موقع www.msf.org. بالإضافة إلى ذلك ينشر كل مكتب من المكاتب الوطنيّة التابعة للمنظمة بيانات ماليّة سنويّة مدققة، وفقاً لسياسات المحاسبة والقوانين وقواعد التدقيق

الأرقام المذكورة توافق تقويم السنة الميلاديّة 2016 ، وجميع المبالغ المالية المذكورة هي بملايين اليوروهات.

أين أنفقت الأموال؟



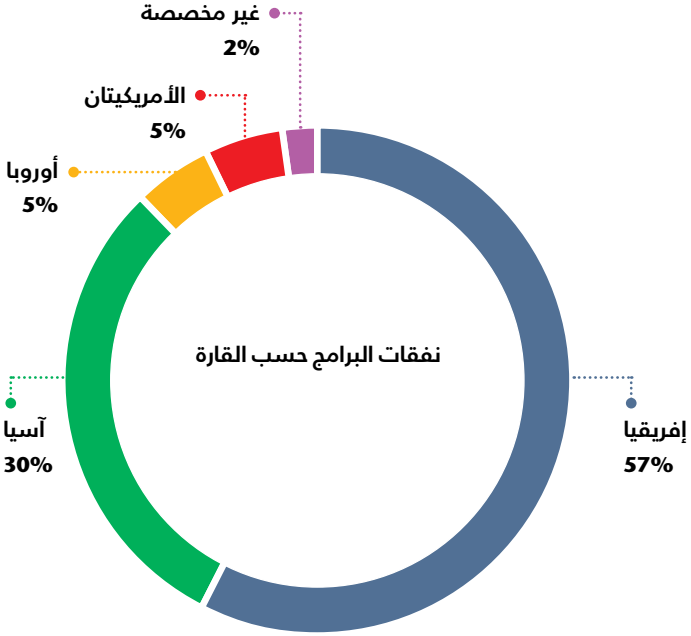
نفقات البرامج حسب طبيعتها

تكاليف الموارد البشريّة

القسم الأكبر من النفقات مخصص لتكاليف الموارد البشريّة: تشمل نسبة 46 في المئة من الإنفاق تقريباً جميع التكاليف المرتبطة بالموارد البشريّة المحليّة والدوليّة (بما فيها تذاكر الطائرات، والتأمين، والسكن وغيرها).

وتشمل فئة المواد الطبيّة والتغذوية الأدويّة والمعدات الطبيّة واللقاحات ورسوم الاستشفاء والأغذية العلاجيّة. أما تكاليف إيصال هذه المواد فتقع ضمن فئة النقل والشحن والتخزين.

تضم فئة المواد اللوجستيّة والصرف الصحي مواد البناء والمعدات للمراكز الصحية، والمياه والصرف الصحي، والإمدادات اللوجستيّة.



المواد الطبيّة والتغذوية

النقل والشحن والتخزين

مصاريف مكتبيّة

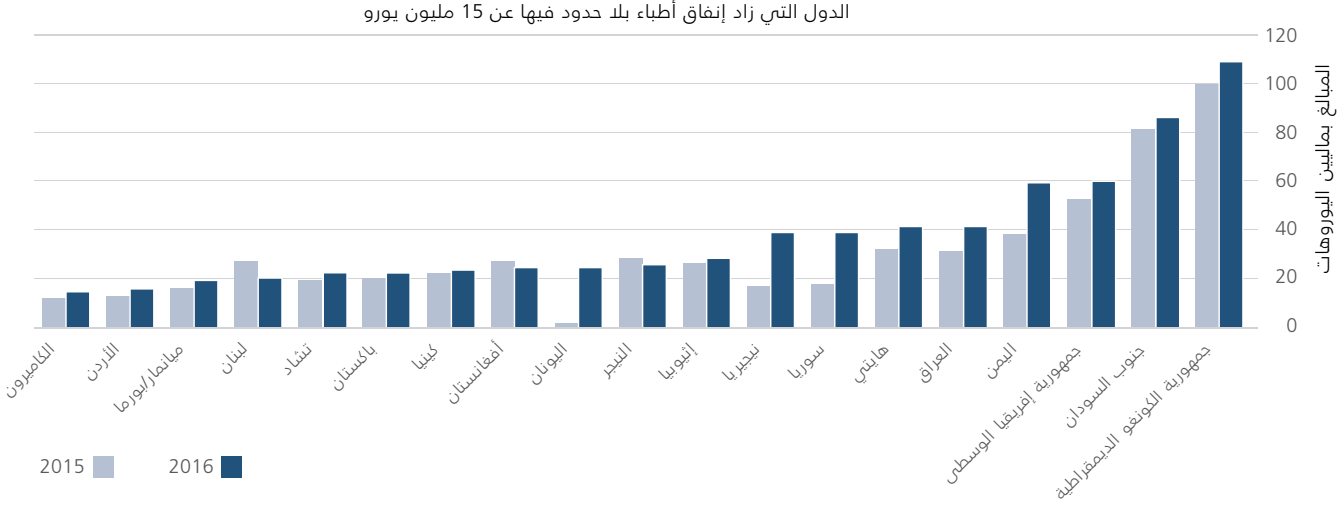
المواد اللوجستيّة والصرف الصحي

نفقات أخرى

الاتصالات

البلدان التي خصصنا لها أكبر النفقات

الدول التي زاد إنفاق أطباء بلا حدود فيها عن 15 مليون يورو



إفريقيا

	المبالغ بملايين اليوروهات
جمهورية الكونغو الديمقراطية	109.8
جنوب السودان	86.9
جمهورية إفريقيا الوسطى	60.4
نيجيريا	39.3
إثيوبيا	28.8
النيجر	26.4
كينيا	24.0
تشاد	22.7
الكاميرون	15.2
مالي	13.8
زيمبابوي	13.6
السودان	11.8
سيراليون	11.0
تنزانيا	9.9
سوازيلاند	9.6
موزمبيق	9.0
أوغندا	8.1
ملاوي	7.9
جنوب أفريقيا	7.6
بوروندي	6.4
ليبيا	6.3
غينيا	5.9
غينيا-بيساو	5.3
موريتانيا	5.0
ليبيريا	5.0
ساحل العاج	3.6
مصر	2.5
أنغولا	1.9
البلدان الأخرى*	3.5
المجموع في إفريقيا	**561.3**

آسيا والشرق الأوسط

	المبالغ بملايين اليوروهات
اليمن	60.2
العراق	42.0
سوريا	39.4
أفغانستان	25.1
باكستان	22.9
لبنان	20.7
ميانمار/بورما	19.7
الأردن	16.2
الهند	12.3
أوزبكستان	9.8
تركيا	6.0
فلسطين	6.0
بنغلاديش	4.3
كمبوديا	2.7
جورجيا	2.2
قيرغيزستان	2.1
طاجيكستان	2.0
أرمينيا	1.8
الفلبين	1.3
الهجرة في جنوب شرق آسيا	1.3
إيران	1.2
البلدان الأخرى*	0.1
المجموع في آسيا	**299.4**

الأمريكيتان

	المبالغ بملايين اليوروهات
هايتي	41.6
المكسيك	3.4
كولومبيا	2.0
فنزويلا	1.9
هندوراس	1.1
البلدان الأخرى*	0.8
المجموع في الأمريكيتين	**50.8**

أوروبا

	المبالغ بملايين اليوروهات
اليونان	25.1
فرنسا	6.8
أوكرانيا	5.2
الاتحاد الروسي	4.9
إيطاليا	3.0
الهجرة في شرق أوروبا	1.8
بيلاروسيا	1.4
البلدان الأخرى*	0.9
المجموع في أوروبا	**49.1**

أوقيانوسيا

	المبالغ بملايين اليوروهات
بابوا غينيا الجديدة	4.3
المجموع في أوقيانوسيا	**4.3**

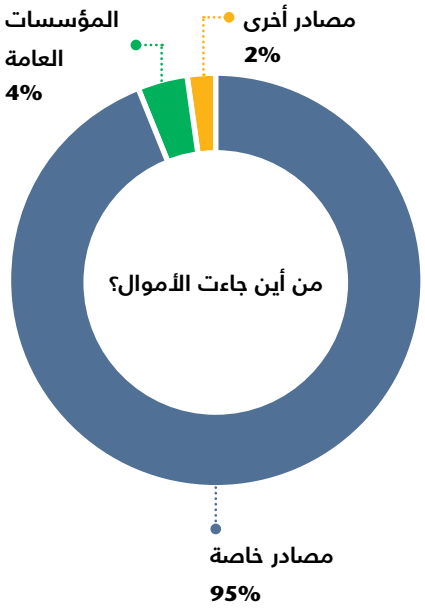
غير مخصصة

	المبالغ بملايين اليوروهات
أنشطة مشتركة	11.7
العمليات في البحر الأبيض المتوسط	10.4
أخرى	2.4
مجموع غير المخصصة	**24.5**
إجمالي نفقات البرامج:	**989.4**

* 'البلدان الأخرى' تضم جميع الدول التي قلّت فيها نفقات البرامج عن المليون يورو.

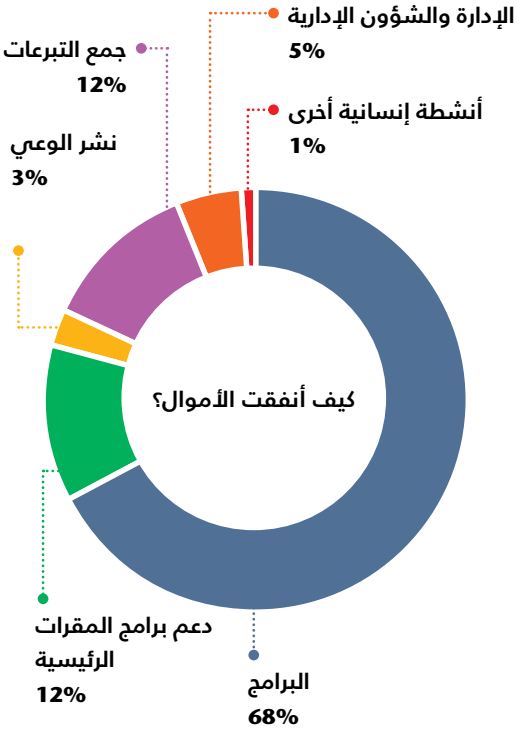
من أين جاءت الأموال

	2016 المبالغ بملايين اليوروهات	2016 النسبة المئوية	2015 المبالغ بملايين اليوروهات	2015 النسبة المئوية
تمويل خاص	1,438.3	95%	1,303.6	92%
المؤسسات العامة	54	4%	94.6	7%
مصادر أخرى	24	2%	17.1	1%
الدخل الإجمالي	**1,516.3**	**100%**	**1,415.3**	**100%**



كيف أنفقت الأموال

	2016 المبالغ بملايين اليوروهات	2016 النسبة المئوية	2015 المبالغ بملايين اليوروهات	2015 النسبة المئوية
البرامج	989.4	68%	872.2	68%
دعم برامج المقرات الرئيسية	170.6	12%	134.8	11%
نشر الوعي	45.1	3%	37.2	3%
أنشطة إنسانية أخرى	12.3	1%	13.3	1%
المهمة الاجتماعية	**1,217.4**	**83%**	**1,057.6**	**82%**
جمع التبرعات	173.6	12%	163.8	13%
الإدارة والشؤون الإدارية	67.8	5%	61.3	5%
ضريبة الدخل	0	–	0	–
نفقات أخرى	**241.4**	**17%**	**225.1**	**18%**
إجمالي النفقات	**1,458.8**	**100%**	**1,282.8**	**100%**
صافي أرباح/خسائر الصرف	11.4		5.7	
فائض/عجز	**68.8**		**138.3**	

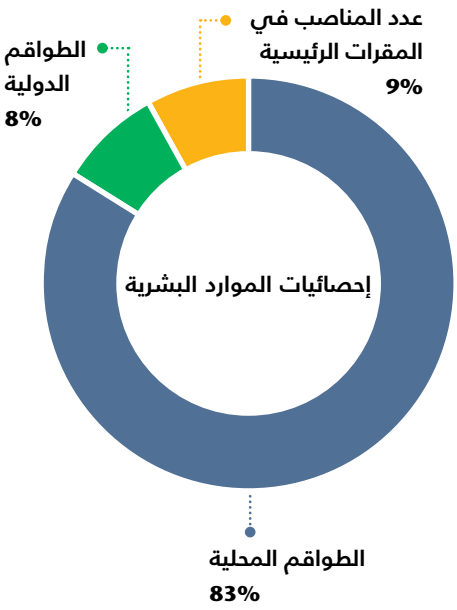


الوضع المالي عند نهاية السنة

	2016 المبالغ بملايين اليوروهات	2016 النسبة المئوية	2015 المبالغ بملايين اليوروهات	2015 النسبة المئوية
النقود وما يعادلها	1,001.1	69%	1,024.7	79%
أصول متداولة أخرى	222.6	15%	175.9	13%
أصول غير متداولة	228.9	16%	98.9	8%
إجمالي الأصول	**1,452.6**	**100%**	**1,299.5**	**100%**
أموال مقيدة بشكل دائم	3.6	0%	3.3	0%
أموال مقيدة بشكل مؤقت	32.3	2%	12.3	1%
أموال غير مقيدة	1,107.4	76%	1,059.8	82%
أموال أخرى	70.3	5%	56.0	4%
مجموع الإيرادات	**1,213.6**	**84%**	**1,131.4**	**87%**
الالتزامات المتداولة	239.0	16%	168.1	13%
إجمالي الالتزامات والإيرادات	**1,452.6**	**100%**	**1,299.5**	**100%**

6.1 مليون

متبرع من الأفراد



إحصائيات الموارد البشرية

	2016		2015	
	عدد الموظفين	النسبة المئوية	عدد الموظفين	النسبة المئوية
الطاقم الطبي	1,607	21%	1,787	23%
الممرضون وغيرهم	2,473	31%	2,469	32%
الطاقم غير الطبي	3,616	48%	3,515	45%
إجمالي المغادرات الدولية (كامل السنة)	**7,696**	**100%**	**7,771**	**100%**
	عدد الموظفين	النسبة المئوية	عدد الموظفين	النسبة المئوية
الطواقم المحلية	32,046	83%	30,988	84%
الطواقم الدولية	3,202	8%	2,924	8%
إجمالي المناصب الميدانية	**35,248**	**91%**	**33,912**	**92%**
عدد المناصب في المقرات الرئيسية	3,301	9%	2,970	8%
إجمالي الطواقم	**38,549**	**100%**	**36,882**	**100%**

يوظّف معظم طاقم منظمة أطباء بلا حدود (83 في المئة) محلياً في البلدان التي تتدخل فيها المنظمة، أما الطاقم الدولي فيمثل ما نسبته 9 في المئة من إجمالي عدد الطاقم. وتمثل معدلات المغادرات عدد المرات التي غادر فيها العاملون الدوليون إلى البعثات الميدانية. كما تمثل أعداد الطواقم مجموع المناصب بدوام كامل.

مصادر الدخل: في إطار جهود منظمة أطباء بلا حدود لضمان استقلاليتها وتعزيز روابطها بالمجتمع، نسعى إلى الحفاظ على مستوى مرتفع من الدخل الخاص. في عام 2016 ، كانت نسبة 95 في المئة من دخل المنظمة تأتي من مصادر خاصة، وذلك بفضل أكثر من 6.1 مليون من المتبرعين الأفراد والمؤسسات الخاصة في شتى أنحاء العالم. أما المؤسسات العامة التي قدمت دعماً مالياً إلى المنظمة، فشملت إدارة المساعدات الإنسانيّة التابعة للمفوضيّة الأوروبيّة، وحكومات بلدان بلجيكا وألمانيا والدنمارك وكندا وإسبانيا والنرويج واليابان ولوكسمبورغ وهولندا وإيرلندا والسويد وسويسرا.

النفقات تخصص وفق الأنشطة الرئيسية التي تنفذها المنظمة. وتشمل جميع فئات الإنفاق على البرامج: الرواتب والتكاليف المباشرة والنفقات العامة المخصصة (كتكاليف البناء والاستهلاك).

نفقات البرامج تمثل النفقات الآتية من الميدان أو من المقر الرئيسي نيابة عن الميدان.

المهمة الاجتماعية تشمل جميع التكاليف المتعلقة بالعمليات الميدانية، بالإضافة إلى تكاليف الدعم الطبي والتشغيلي من المقر الرئيسي التي تخصص مباشرة للعمل الميداني وأنشطة تعزيز الوعي. وتمثل تكاليف المهمة الاجتماعية 83 في المئة من إجمالي تكاليف سنة 2016.

النفقات الأخرى تشمل المصاريف المترافقة بجمع التبرعات من كافة الموارد الممكنة والمصروفات الناتجة عن إدارة المنظمة وشؤونها الإدارية وكذلك ضريبة الدخل المدفوعة على الأنشطة التجارية.

الأموال المقيدة بشكل دائم قد تشمل رؤوس الأموال، حيث يطلب المانحون استثمار الأصول أو الاحتفاظ بها للاستخدام طويل الأمد بدلًا من إنفاقها؛ أو مستوى الحد الأدنى للإيرادات غير الموزعة التي يجب الاحتفاظ بها في بعض البلدان.

الأموال المقيدة بشكل مؤقت هي أموال المتبرعين المخصصة لغرض معين (بلد معين أو مشروع معين) التي لم يتم صرفها، والمقيدة في الزمان، أو المطلوب استثمارها والاحتفاظ بها بدلاً من صرفها، لكن دون أي التزام تعاقدي أو تعويض.

الأموال غير المقيدة هي أموال من المتبرعين لم تخصص ولم تنفق، لكنها قابلة للإنفاق وفق تقدير المنظمة وما تعتبره صالحاً لخدمة مهمتها الاجتماعية.

الإيرادات الأخرى تمثل رأسمال المنظمة والتعديلات الناتجة عن تحويل البيانات المالية إلى اليورو.

تراكمت إيرادات المنظمة على مدى سنوات من خلال فائض الدخل على النفقات. في نهاية عام 2016 ، مثل الجزء المتوفر منها (باستثناء الأموال المقيدة بشكل دائم، ورأسمال المؤسسات) ما يعادل 9.2 أشهر من نشاط السنة السابقة. أما الغرض من الاحتفاظ بالإيرادات فهو تلبية الاحتياجات التالية: احتياجات رأس المال العامل على مدار السنة، حيث أن جمع التبرعات عادةً له ذروات موسمية بينما الإنفاق ذو وتيرة ثابتة نسبياً؛ الاستجابة للعمليات السريعة للاحتياجات الإنسانيّة التي يتم تمويلها من خلال حملات جمع التبرعات العموميّة و/أو التمويل المؤسساتي العام؛ الطوارئ الإنسانية الكبرى المستقبليّة التي لا يمكن الحصول على ما يكفي من التمويل لها؛ استدامة المشاريع طويلة الأمد (برامج العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية)؛ أو الهبوط المفاجئ في التمويل الخاص و/أو المؤسساتي العام والذي لا يمكن الاستجابة له على المدى القصير من خلال تخفيض الإنفاق.

يمكن الاطلاع على التقرير المالي الكامل على الموقع: www.msf.org

الاتصال بمنظمة أطباء بلا حدود

International Médecins Sans Frontières
78 rue de Lausanne | Case Postale 116
1211 Geneva 21 | Switzerland
T +41 22 849 84 84
msf.org

Humanitarian Advocacy and Representation team
(UN, African Union, ASEAN, EU, Middle East)
T +41 22 849 84 84

MSF Access Campaign
78 rue de Lausanne | Case Postale 116
1211 Geneva 21 | Switzerland
T +41 22 849 8405 | msfaccess.org

Australia Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
Level 4 | 1–9 Glebe Point Road
Glebe NSW 2037 | Australia
T +61 28 570 2600
office@sydney.msf.org | msf.org.au

Austria Médecins Sans Frontières / Ärzte Ohne Grenzen
Taborstraße 10 | A-1020 Vienna | Austria
T +43 1 409 7276
office@aerzte-ohne-grenzen.at
aerzte-ohne-grenzen.at

Belgium Médecins Sans Frontières / Artsen Zonder Grenzen
Rue de l'Arbre Bénit 46
1050 Brussels | Belgium
T +32 2 474 74 74
msf-azg.be

Brazil Médecins Sans Frontières / Médicos Sem Fronteiras
Avenida Rio Branco | 135 11º andar - Centro
CEP: 20040-912 | Rio de Janeiro | Brazil
T +55 21 3527 3636
info@msf.org.br | msf.org.br

Canada Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
720 Spadina Avenue | Suite 402 | Toronto
Ontario M5S 2T9 | Canada
T +1 416 964 0619
msfcan@msf.ca | msf.ca

Denmark Médecins Sans Frontières / Læger uden Grænser
Dronningensgade 68, 3. | DK-1420 København K
Denmark
T +45 39 77 56 00
info@msf.dk | msf.dk

France Médecins Sans Frontières
8, rue Saint Sabin | 75011 Paris | France
T +33 1 40 21 29 29
office@paris.msf.org | msf.fr

Germany Médecins Sans Frontières / Ärzte Ohne Grenzen
Am Köllnischen Park 1 | 10179 Berlin | Germany
T +49 30 700 13 00
office@berlin.msf.org
aerzte-ohne-grenzen.de

Greece Médecins Sans Frontières / Γιατρών Χωρίς Σύνορα
15 Xenias St. | 115 27 Athens | Greece
T + 30 210 5 200 500
info@msf.gr | msf.gr

Holland Médecins Sans Frontières / Artsen zonder Grenzen
Plantage Middenlaan 14 | 1018 DD Amsterdam
Netherlands
T +31 20 520 8700
info@amsterdam.msf.org
artsenzondergrenzen.nl

Hong Kong Médecins Sans Frontières
無國界醫生 / 无国界医生
22/F Pacific Plaza
410–418 Des Voeux Road West
Sai Wan | Hong Kong
T +852 2959 4229
office@msf.org.hk | msf.org.hk

Italy Médecins Sans Frontières / Medici Senza Frontiere
Via Magenta 5 | 00185 Rome | Italy
T +39 06 88 80 60 00
msf@msf.it | medicisenzafrontiere.it

Japan Médecins Sans Frontières / 国境なき医師団日本
3rd Fl. Forecast Waseda First | 1-1 Babashita-cho
Shinjuku-ku | Tokyo 162-0045 | Japan
T +81 3 5286 6123
office@tokyo.msf.org | msf.or.jp

Luxembourg Médecins Sans Frontières
68, rue de Gasperich | L-1617 Luxembourg
Luxembourg
T +352 33 25 15
info@msf.lu | msf.lu

Norway Médecins Sans Frontières / Leger Uten Grenser
Hausmannsgate 6 | 0186 Oslo | Norway
T +47 23 31 66 00
epost@legerutengrenser.no
legerutengrenser.no

Spain Médecins Sans Frontières / Médicos Sin Fronteras
Nou de la Rambla 26 | 08001 Barcelona
Spain
T +34 93 304 6100
oficina@barcelona.msf.org | msf.es

South Africa Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
70 Fox Street | 7th Floor | Zurich House
Marshalltown | Johannesburg
South Africa
T +27 11 403 44 40
office-joburg@joburg.msf.org | msf.org.za

Sweden Médecins Sans Frontières / Läkare Utan Gränser
Fredsborgsgatan 24 | 4 trappor | Box 47021
100 74 Stockholm | Sweden
T +46 10 199 33 00
info.sweden@msf.org
lakareutangranser.se

Switzerland Médecins Sans Frontières / Ärzte Ohne Grenzen
78 rue de Lausanne | Case Postale 116
CH-1211 Geneva 21 | Switzerland
T +41 22 849 84 84
office-gva@geneva.msf.org | msf.ch

UK Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
Lower Ground Floor | Chancery Exchange
10 Furnival Street | London EC4A 1AB | UK
T +44 20 7404 6600
office-ldn@london.msf.org | msf.org.uk

USA Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
333 7th Avenue | 2nd Floor | New York
NY 10001-5004 | USA
T +1 212 679 6800
info@doctorswithoutborders.org
doctorswithoutborders.org

Branch Offices

Argentina
Carlos Pellegrini 587 | 11th floor | C1009ABK
Ciudad de Buenos Aires | Argentina
T +54 11 5290 9991
info@msf.org.ar | msf.org.ar

Czech Republic
Lékari bez hranic, o.p.s | Seifertova 555/47
130 00 Praha 3 – Žižkov | Czech Republic
T +420 257 090 150
office@lekari-bez-hranic.cz
lekari-bez-hranic.cz

India
AISF Building | 1st & 2nd Floor | Amar Colony
Lajpat Nagar IV | New Delhi 110024 | India
T +91 11 490 10 000
india.office.hrm@new-delhi.msf.org
msfindia.in

Ireland
9–11 Upper Baggot Street | Dublin 4 | Ireland
T +353 1 660 3337
office.dublin@dublin.msf.org | msf.ie

Mexico
Cuauhtémoc #16 Terraza | Col. Doctores
CP 06720 | Mexico
T +52 55 5256 4139
msfch-mexico@geneva.msf.org | msf.mx

South Korea
5 Floor Joy Tower B/D | 7 Teheran Road 37-gil
Gangnam-gu | Seoul 135-915 | South Korea
T +82 2 3703 3500
office@seoul.msf.org | msf.or.kr

United Arab Emirates
Concord Tower, Floor Level 25th | Sofouh2 |
Dubai | UAE
T +971 4457 9255
office-dubai@msf.org | msf-me.org

عن هذا التقرير

المساهمون

مايا أبو عطا، ريتشارد أتشيدات، كورين بيكر، دانييل بارني، ماريا بورشوفا، تاليا بوشوارب، بريجيت برويك، مارين بويسونيه، أندريا بوسوتي، لالي كامبرا، فيليب كار، شون كريستي، أماندين كولين، سارة كريتا، إليانور دافيس، سيلفيا فرناندیز، أميليا فريلاندر، ماريسول غاجاردو، إيغور غارسيا، ناصر غفور، ديالى غسان، كورين غرانت، سولين هونورين، دين إرفاين، جوانا كينان، صوفي مادن، دليلة مهداوي، أليكساندرا مالم، ليتيسيا مارتان، سالي ماكميلان، روبن ميلدروم، خوسيه لويز ميتيلينا، باو ميراندا، يسيكو أوكامبو، كيت ريبت، ناتالي روبيرتس، كارمن روزا، فيكتوريا راسل، كيتلين ريان، جنان سعد، فلوريان سيريكس، أليساندرو سيكلاري، ساندرا سمايلي، إليانور ويبر بالار، سونيا فيرما، كيتي وايتهاوس.

شكر خاص لكل من

فاليري بايز، سارة شار، سارة إيف هاموند، كيت دي ريفيرو، مارك غاستيلو إتشيغوري، جان مارك جاكوبس، فيليب لاتور، جيسون ماديكس، جيروم أوبيريت.

نودُّ أيضاً أن نشكر جميع زملائنا العاملين في الميدان ومواقع العمليات ومجال الاتصال الذين زوَّدوا هذا التقرير بالمواد اللازمة وعملوا على تدقيقها.

النسخة الإنكليزية

مديرة التحرير: ماريان بركهارت

محرر الصور: برونو دو كوك

تدقيق النصوص: كريستينا بلاغويفيتش

التدقيق اللغوي: ماريان بركهارت، جوانا كينان، جيسون ماديكس

النسخة العربية

تنسيق: بشير الحجي

ترجمة: سيمون سطيفو

التحرير والتدقيق: بشير الحجي

تنضيد: رامي توما

النسخة الفرنسية

تحرير: لور بونيفي، Histoire de mots

ترجمة: Translate 4 U sarl (أليبت شابو، إيمانويل بونس)

النسخة الإسبانية

تنسيق: فيليب لاتور

ترجمة: Nova Language Services

تحرير: سيسيليا فوريو، أريان باساغورين

التصميم والإخراج

ACW، لندن، المملكة المتحدة

www.acw.uk.com

MIX
Paper from responsible sources
FSC® C001785
FSC
www.fsc.org

منظمة أطباء بلا حدود هي منظمة طبية إنسانية دولية مستقلة تقدم المساعدة الطارئة للمتضررين من النزاعات المسلحة أو انتشار الأوبئة أو المحرومين من الرعاية الصحية أو المتأثرين بالكوارث الطبيعية. تقدم المنظمة المساعدات للناس بناءً على حاجتهم دون اعتبار لعرقهم أو ديانتهم أو جنسهم أو انتمائهم السياسي.

منظمة أطباء بلا حدود هي منظمة غير ربحية تأسست في العاصمة الفرنسية باريس في عام 1971، وقد أصبحت المنظمة اليوم حركة ذات حضور عالمي ولديها 24 مقراً ومكتباً حول العالم. ويعمل الآلاف من مختصي الرعاية الصحية والإمداد اللوجستي والشؤون الإدارية على إدارة مشاريع المنظمة في 71 بلداً. يقع المقر الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود في جنيف، سويسرا.

المقر الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود
78 rue de Lausanne,
Case Postale 116,
1211 Geneva 21, Switzerland

Tel: +41 (0)22 849 8484
Fax: +41 (0)22 849 8404

@MSF/ @msf.arabic
msf.english/ @msf_arabic

صورة الغلاف
طبيب يفحص طفلاً في مرفق صحي تديره أطباء بلا حدود في مخيم حماية المدنيين التابع للأمم المتحدة في بنتيو بجنوب السودان.

© روخير يارشما