التقرير الدولي عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام 2017

MEDECINS SANS FRONTIERES

أطبّاء بلا حدود

www.msf.org

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.

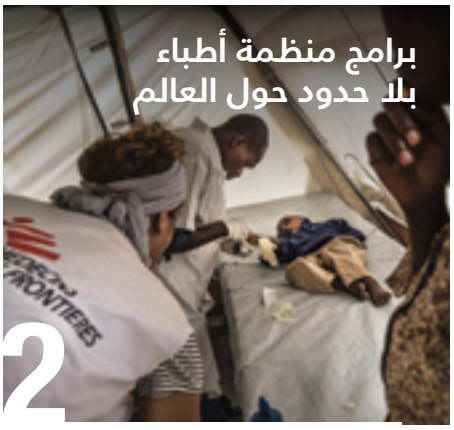
تقدّم النصوص الخاصة بكل دولة في هذا التقرير لمحاتٍ عامة تصف العمل الذي قامت به منظمة أطباء بلا حدود في جميع أنحاء العالم في الفترة ما بين يناير/كانون الثاني وديسمبر/كانون الأول 2017، وتمثّل الأرقام الخاصة بالموظفين مجموع الموظفين بدوام كامل في كلّ بلد خلال فترة 12 شهراً وذلك لأغراض تتعلق بالمقارنة.

يبقى ملخص كلّ بلد تمثيلياً، وقد لا يكون شاملًا لكل شيء نظراً لمحدودية المساحة. للمزيد من المعلومات بشأن أنشطتنا بلغات أخرى، يرجى زيارة أحد المواقع الإلكترونية المذكورة في الصفحة 100.

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.

يشار إلى أن تقرير الأنشطة هذا هو عبارة عن تقرير يركز على أداء المنظمة وقد صدر بما يتوافق مع توصيات Swiss GAAP FER/ PRC 21 بخصوص شؤون محاسبة المنظمات الخيرية غير الحكومية.

المحتوى


برامج منظمة أطباء بلا حدود حول العالم 2

مقدمة 4

حصاد العام 5

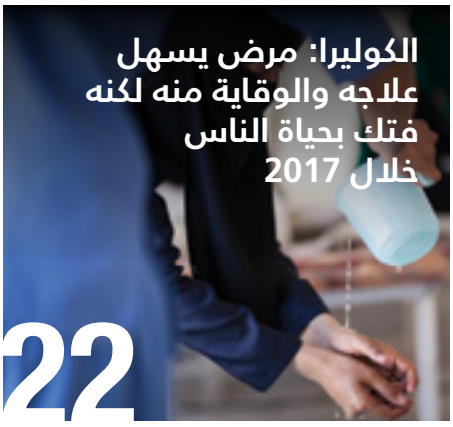
لمحة عن الأنشطة 8

مسرد الأمراض والأنشطة 10

خيارات صعبة: توفير الرعاية الصحية في مراكز الاحتجاز في ليبيا 14

العمليات الجراحية لعلاج الإصابات البليغة في الحروب ذائعة الصيت وتلك المنسية 16

جنوب السودان بلا حدود: جهود منظمة أطباء بلا حدود لمساعدة النازحين 18

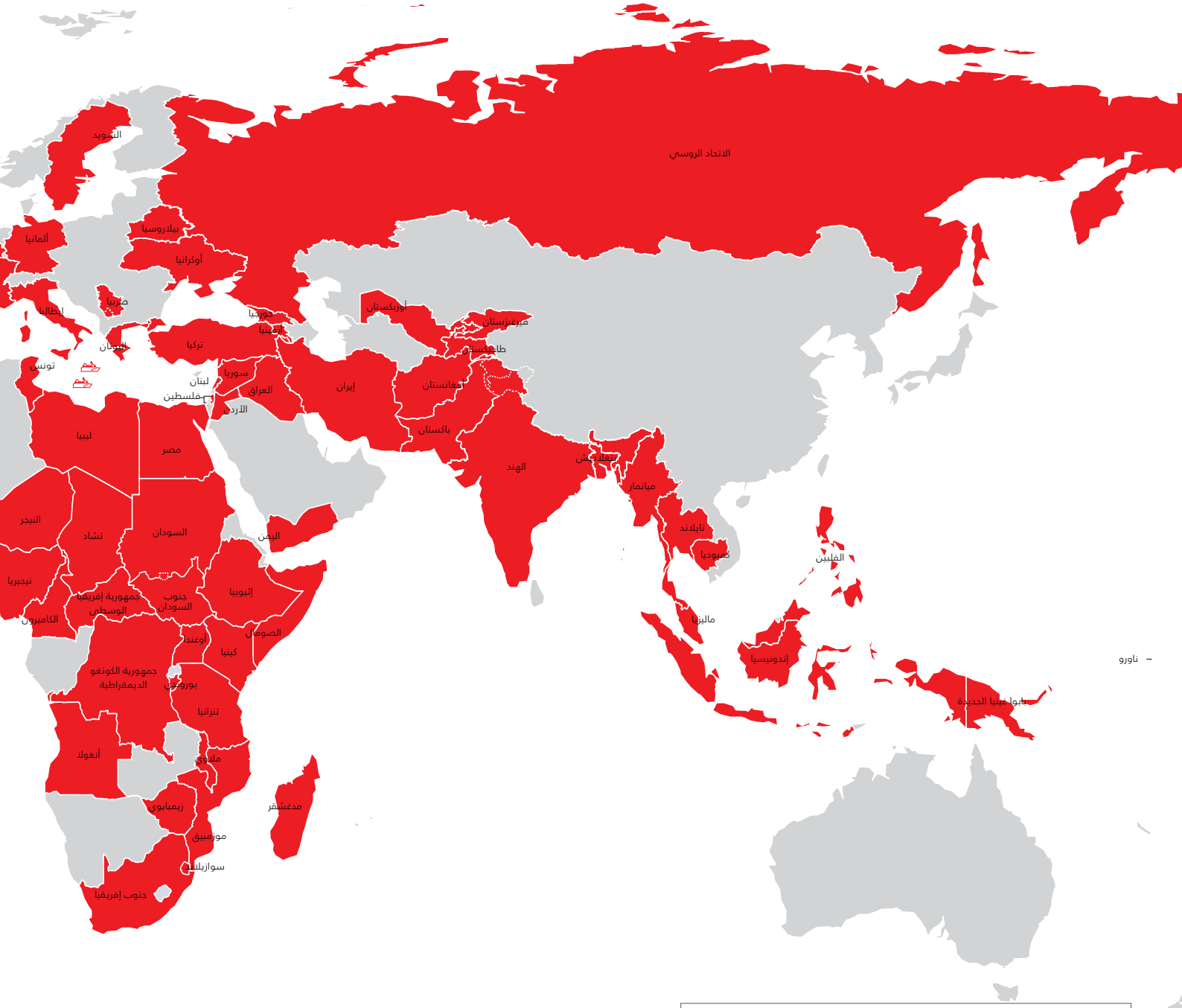

الكوليرا: مرض يسهل علاجه والوقاية منه لكنه فتك بحياة الناس خلال 2017 22

التهاب الكبد C جهود حثيثة لتأمين العلاج الشافي 24

الأنشطة حسب البلدان 25

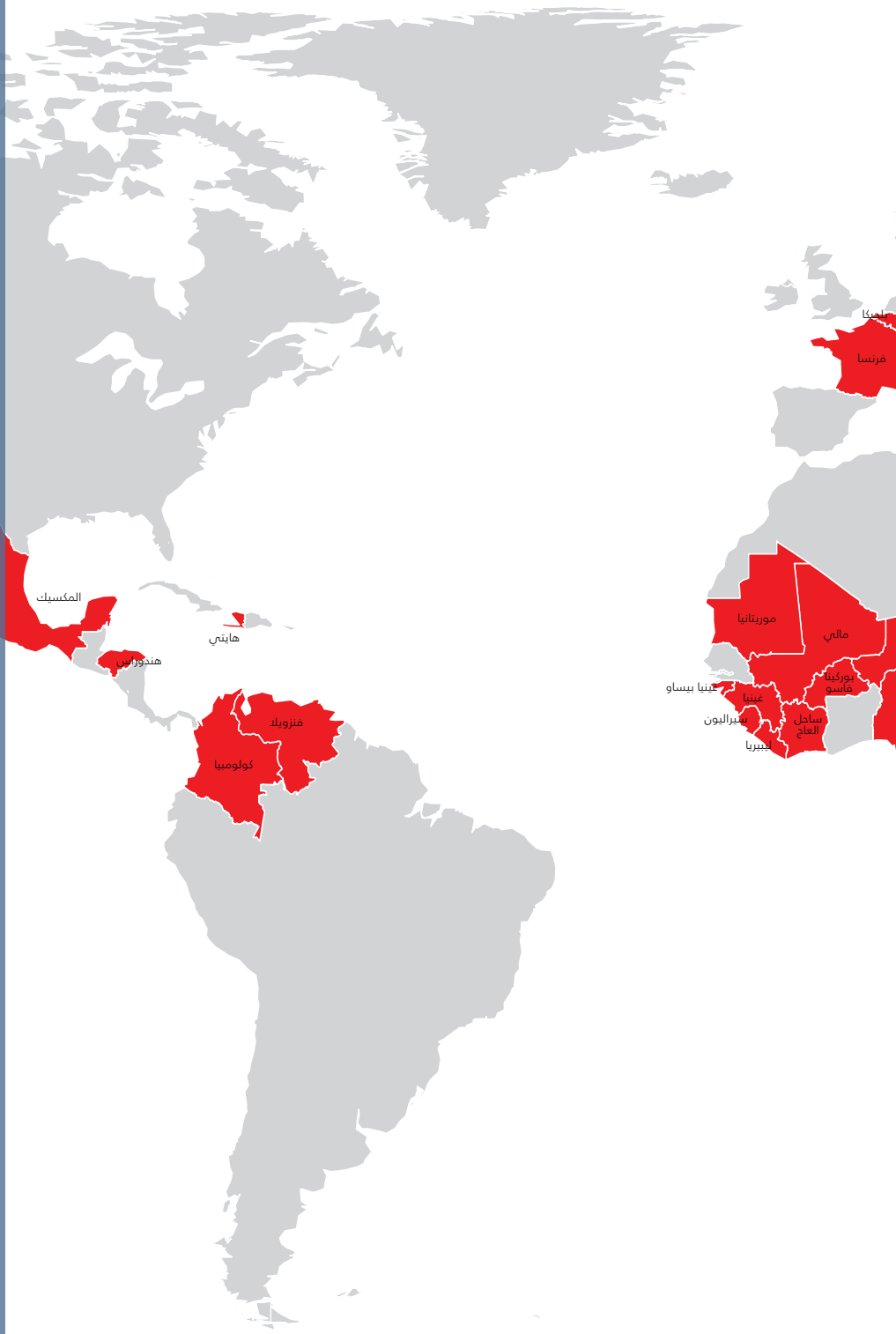
حقائق وأرقام 96

برامج منظمة أطباء بلا حدود حول العالم



الدول التي أجرت فيها أطباء بلا حدود تقييمات في عام 2017 لا تظهر في هذه الخريطة.

26 الاتحاد الروسي
26 ألمانيا
27 الأردن
28 أرمينيا
28 أنغولا
29 أوزبكستان
29 أوكرانيا
30 أفغانستان
31 أوغندا
33 إندونيسيا
33 إيران
34 إثيوبيا
36 إيطاليا
37 بابوا غينيا الجديدة
37 بلجيكا
38 باكستان
40 بنغلاديش
42 بوركينا فاسو
42 بوروندي
43 بيلاروسيا
43 تايلاند
44 تركيا
44 تونس
45 تشاد
46 تنزانيا
47 جورجيا
47 ساحل العاج
48 جمهورية الكونغو الديمقراطية
50 جمهورية إفريقيا الوسطى
52 جنوب السودان
54 جنوب إفريقيا
55 السويدv
56 زيمبابوي
58 سوازيلاند
59 السودان
60 سوريا
62 سيراليون
63 الصومال
63 صربيا
64 طاجيكستان
64 غينيا بيساو
65 غينيا
66 العراق
68 عمليات البحث والإنقاذ
69 الفلبين
69 فرنسا
70 فلسطين
71 فنزويلا
71 قيرغيزستان
72 الكاميرون
73 كمبوديا
73 كولومبيا
74 كينيا
76 لبنان
76 ليبيا
78 ليبيريا
78 ماليزيا
79 مالي
80 مدغشقر
80 مصر
81 المكسيك
82 ملاوي
83 موريتانيا
83 موزمبيق
84 ميانمار
85 ناورو
85 هندوراس
86 النيجر
88 نيجيريا
90 هايتي
91 اليونان
92 الهند
94 اليمن



مقدمة

في عالم يلفه التعقيد ويشهد تغيرات سريعة، لا نزال نعمل بتركيز ونسعى إلى تحقيق أهدافنا في توفير أفضل مستوى ممكن من الرعاية الطبية في أقسى البيئات. عملنا يقوم على الاستجابة إلى الاحتياجات الأساسية لكنه أيضاً ينبع من رغبتنا في التضامن مع أناسٍ يعانون نتيجة النزاعات أو الإهمال أو الأمراض.

وبوصفنا جمعية طبية إنسانية فإننا نستمد قوتنا من موظفينا والمتطوعين معنا سواء كانوا يعملون على الخطوط الأمامية أو في المكاتب، دون أن ننسى كل من يدعم عملنا مادياً أو تقنياً أو سياسياً أو بأية وسيلة كانت، فالتزامنا المشترك تجاه أولئك المجردين من حقوقهم الأساسية هو ما يجمعنا معاً.

تتجذر قوتنا أيضاً في قيم الاحترام المتبادل والشفافية، وإننا نرحب بتسليط الضوء الذي تم أخيراً على موضوع إساءة استخدام السلطة ضمن المجتمع بشكل عام وقطاع الإغاثة بشكل خاص. وبوجود عشرات آلاف الأفراد الذين يعملون في ظروف قاسية حوال العالم، فإن حاجة كل فرد من مرضانا وطواقمنا إلى الشعور بالأمان حين الإبلاغ عن أي شكل من أشكال الاستغلال أو محاربته هو أمرٌ نأخذه على محمل الجد.

يعمل لدى منظمة أطباء بلا حدود أفراد ينتمون لنحو 150 جنسية ويمثل هذا التنوع مصدر قوة لنا. فالجمع بين الخبرات الخارجية والمعارف المحلية يحسن من جودة عملياتنا ويساعدنا في أن نكون أقرب إلى واقع واحتياجات مرضانا وتطوير أفضل استجابة طبية ممكنة. كما أنه يساعدنا على التفاوض بنجاح حول الوصول إلى الناس الأكثر ضعفاً في بعض من أكثر المناطق صعوبة. علينا ألا نتوقف عن تحدي ذواتنا وبعضنا بعضاً لضمان أن ترتكز القرارات التي نتخذها على أوسع طيف ممكن من وجهات النظر.

لا تنفك فرق أطباء بلا حدود حول العالم عن تكييف عملها استجابةً للتحديات التي تواجهها في كافة الظروف المختلفة. وكما سترون في هذا التقرير الذي يسلط الضوء على أنشطتنا خلال عام 2017 فإننا مستمرون في تعديل الرعاية التي نقدمها كي تناسب مختلف السياقات التي نعمل فيها مهما اختلف الواقع على الأرض: واقع النزوح، بدءاً من الحدود السورية أو الصومالية وانتهاءً بما يعرف بطرقات الهجرة القاتلة في شمال إفريقيا والبحر المتوسط وأوروبا، ثم تطور واقع الأمراض كالسل المقاوم للأدوية المتعددة أو تفشي الأوبئة كالكوليرا والتهاب السحايا، وأخيراً واقع النزاعات في الشرق الأوسط وإفريقيا.

ورغم المساعدات المباشرة الكبيرة التي نجحت فرقنا في تقديمها إلا أن الكثير من المرضى والمجتمعات في سوريا أو العراق أو جنوب السودان أو نيجيريا أو غيرها، لا يزالون عالقين وسط نزاعات ملتهبة. كما أن غياب أي شكل من أشكال الحماية في مثل هذه السياقات غالباً ما يجعل منا مجرد شهودٍ لا نملك القوة لتغيير الواقع.

لكن رغم الواقع الخطير في مختلف سياقاته إلا أننا مستمرون في توظيف كل الوسائل التي نستطيع إليها سبيلاً، غير أننا لن ننجح بمفردنا، فنحن نعتمد على من يدعم عملنا، إذ أن كرمهم وتعاطفهم يسمحان لنا بالاستمرار بعملنا الذي ينقذ حياة الناس.

د. جوان ليو

الرئيسة الدولية

جيروم أوبيريه

الأمين العام

مبنى تحول إلى ركام في بانكي على الحدود النيجيرية الكاميرونية، حيث نشرت المنظمة عياداتها المتنقلة لمساعدة الناس العالقين وسط القتال.

© سيلفان شيركاوي / كوزموس

حصاد العام

بقلم مدراء العمليات: راكيل أيورا، د. إيزابيل ديفورني، كريستين جاميت، د. بارت يانسنس، مارسيل لانغينباخ وبيرتران بيروشيه

تصاعد العنف ضد المدنيين في ميانمار وجمهورية الكونغو الديمقراطية وجنوب السودان وجمهورية إفريقيا الوسطى والعراق خلال عام 2017، فيما استمر دون هوادة في سوريا ونيجيريا واليمن. وقد دفعت مجتمعات بأسرها ثمناً باهظاً إذ قتل وجرح وفقد كثيرون، فيما فرّ الملايين من بيوتهم بحثاً عن الأمان.

وقد وفرت منظمة أطباء بلا حدود من خلال علاج الجروح والاستجابة للاحتياجات الصحية الأساسية وسوء التغذية وتفشي الأمراض المعدية رعايةً من شأنها إنقاذ حياة أولئك العالقين في خضم النزاعات وسط انهيار الأنظمة الصحية وتدهور الظروف المعيشية. وحين لم يكن في وسعنا الوصول مباشرةً إلى الناس العالقين في دوامة العنف في مناطق على غرار ميانمار وسوريا، فقد كنا نركز على مساعدة أولئك الذين نجوا بحياتهم.

تعمل المنظمة منذ سنين استجابةً للاحتياجات الإنسانية لأقلية الروهينغا الإثنية المهمشة في ميانمار. وقد أدت هجمات متعمَّدة على نطاق غير مسبوق قادها الجيش الميانماري في أغسطس/آب 2017 إلى فرار 660,000 شخص آخرين أو أكثر من الروهينغا إلى الجارة بنغلاديش حيث عززنا أنشطتنا هناك استجابةً لما جرى. وقد تصدينا للعديد من فاشيات الأمراض التي وقعت نتيجةً لظروف المعيشة البائسة والوضع الصحي السيء للاجئين الذين زاد عددهم بشكل سريع وكبير. هذا وكشفت مسوحات الوفيات التي نفذها أخصائيو الأوبئة التابعون لمنظمة أطباء بلا حدود مستوى شديداً من العنف الممارس في ولاية راخين، إذ تشير أكثر التقديرات تحفظاً إلى أن ما لا يقل عن 6,700 شخص من الروهينغا قد قتلوا في غضون شهر.

أما في ولاية بورنو النيجيرية فقد أدى استمرار العنف والنزوح الجماعي إلى فرار أكثر من مليوني إنسان تجمع كثير منهم مجدداً في محيط بلدات خاضعة للجيش النيجيري. وفي يناير/كانون الثاني أصابت ضربة جوية مخيماً للنازحين في ران، حيث كانت المنظمة تدير مرفقاً صحياً، وأدت إلى مقتل 90 شخصاً بينهم 3 من عاملي أطباء بلا حدود إضافةً إلى جرح المئات.

وبالرغم من غياب الأمن والتحديات التي تقف أمام الوصول إلى العديد من المناطق إلا أن طواقم أطباء بلا حدود نفذت عمليات تدخل طارئة في 11 بلدة في ولاية بورنو حيث وفرت الرعاية التغذوية والطبية ووزعت المواد الإغاثية وقدمت خدمات المياه والصرف الصحي في

يُتبَع في الصفحة التالية ›

طاقم أطباء بلا حدود يتفقد مادلين كيدولو وطفلها مابينزي، وعمره سنة، في مركز علاج الكوليرا في مينوفا، في جمهورية الكونغو الديمقراطية.

مخيمات النازحين. لكن الناس الذين يعيشون في المناطق الخاضعة لسيطرة مجموعات المعارضة المسلحة لا يزالون بمعزل عن المساعدات الإغاثية.

هذا ولم تهدأ الحرب في اليمن خلال 2017 كما لم تتوقف الإصابات البليغة المباشرة التي يعاني منها الناس نتيجةً لهذه الحرب، علاوة على أن أمراضاً يمكن الوقاية منها على غرار الكوليرا والدفتيريا (الخناق) عادت إلى الظهور فيما تعاني البلاد من الانهيار التام لأنظمتها في مجال الخدمات الطبية والصرف الصحي والاقتصاد علاوةً على القيود المفروضة على استيراد

الوقود والغذاء والأدوية.

أما الوضع في الصومال التي دمرتها الحرب فلا يزال خطيراً، فمنذ أن انسحبت المنظمة من البلاد قبل أربع سنوات عقب هجمات متكررة طالت فرقها وهي تعمل على مراقبة الوضع باستمرار والاجتماع بالسلطات المعنية مجدداً. ورغم المخاوف الأمنية المستمرة إلا أننا عدنا إلى الصومال عام 2017 حيث افتتحنا برنامج تغذية في منطقة أرض البنط ووسعنا خدماتنا مع الوقت. لكن نطاق خدماتنا لا يزال محدوداً خاصةً وأن قدرتنا على العمل تعتمد بشكل كبير على مدى قبولنا والدعم الفاعل الذي نتلقاه من السلطات والمجتمعات المحلية.

المعارك الأخيرة في مناطق خاضعة للحصار

انهالت القنابل على المدنيين في كل من الرقة السورية والموصل العراقية، فيما كانت قوات التحالف تحارب لاستعادة السيطرة على هاتين المدينتين من تنظيم الدولة الإسلامية. وفي خضم المعركة، اضطر بعض الجرحى للانتظار أياماً قبل أن يحصلوا على الرعاية الطبية. فحين كان القتال على أشده، كنا نركز على جراحة الإصابات البليغة لكننا كنا نقدم أيضاً الرعاية الصحية الأولية وخدمات طب الأطفال والتوليد ونعالج سوء التغذية بين أولئك الذين فروا من الموصل. وفي الوقت الذي كانت فيه العديد من المنظمات بما فيها منظمة أطباء بلا حدود تركز على المراحل الأولى لرعاية الإصابات البليغة، كان ثمة حاجةٌ لشبكة فاعلة مخصصة للنقل الطبي وكذلك مرافق إحالة متخصصة في الجراحة النهائية يسهل الوصول إليها.

يشار إلى أن فرقنا شهدت عدداً أقل من الجرحى في معركة الرقة في سوريا. وهذا أدى إلى التساؤل حول حقيقة ما يجري في منطقة تشهد حرب مدن وقصفاً وما إذا كان الناس يحصلون على الرعاية أصلاً أو أنهم ببساطة يموتون، إلا أننا لا نعلم الإجابة لغاية هذا اليوم. قدمنا المساعدات الطبية لأولئك الذين فروا من الرقة حين وصلوا إلى المخيمات المحيطة بالمنطقة، إلا أن المساعدات الإغاثية كانت شحيحة بشكل عام.

بعيداً عن الضوء

تصاعدت نزاعات عديدة أخرى قائمة منذ زمن لكنها لا تحظى بالتغطية ذاتها. فقد أثر النزاع والعنف في الملايين من الناس في جنوب السودان الذي لم تسلم فيه الطواقم والمرافق الطبية. فقد تعرضت عيادات ومستشفيات أطباء بلا حدود للسرقة وأجبر عاملونا ومرضانا على الفرار. وقد نزح أكثر من مليوني شخص من جنوب السودان داخل وخارج البلاد، مما أدى إلى أسرع أزمة لاجئين نمواً في العالم. وهذا ما دفع بمنظمة أطباء بلا حدود لتنفيذ عملية استجابة هائلة في أوغندا وجمهورية الكونغو الديمقراطية والسودان.

يشار إلى أن جمهورية الكونغو الديمقراطية بحد ذاتها مدمرة نتيجة العنف، وبالأخص في منطقة كاساي، إذ أن هناك 1.5 مليون نازح. وقد نجحت فرقنا في التدخل فقط حين هدأ القتال، حيث اكتشفنا معدلات مرتفعة بشكل هائل من سوء التغذية الحاد الشديد بين الأطفال الصغار في المنطقة، وعالجت الفرق أكثر من 1,000 طفل دون سن الخامسة في الفترة بين يونيو/حزيران وسبتمبر/أيلول 2017 لوحدها. كما قدمت فرقنا رعاية شاملة للأطفال ونفذت عمليات جراحية.

أما في جمهورية إفريقيا الوسطى فقد اندلع مجدداً نزاع ضخم امتد في معظم أنحاء البلاد، إذ فرغت بلدات بأكملها إثر فرار سكانها مذعورين بحثاً عن الملاجئ في الكنائس والمساجد وحتى في مستشفيات أطباء بلا حدود أو مختبئين بين الأحراش وبالكاد يجدون ما يقتاتون عليه. وقد قامت المنظمة بتوفير الرعاية الطبية للسكان في أنحاء البلاد استجابةً للاحتياجات الطبية الهائلة.

الكلفة الإنسانية لسياسة 'الردع'

في هذه الأثناء أبرمت حكومات أوروبا صفقات مع ليبيا لإبقاء المهاجرين واللاجئين بعيداً عن شواطئها وهي مدركة تماماً مدى انتشار العنف والاحتجاز والاستغلال والابتزاز الإجرامي الذي يتعرض له هؤلاء الناس. وقد تم تنظيم حملات قذرة لتشويه سمعة جهود البحث والإنقاذ التي تنقذ حياة الناس في البحر الأبيض المتوسط رغم أن نحو 3,000 شخص غرقوا خلال 2017. مع هذا لا تزال منظمة أطباء بلا حدود ملتزمة بإنقاذ حياة الناس الذين ما كانوا لينجوا لولا ذلك، وبتسليط الضوء على الكلفة الإنسانية المترتبة على سياسات الردع.

الأمراض المعدية

أدى غياب لقاحات الطفولة إلى تفشي الدفتيريا (الخناق) في اليمن وبين اللاجئين القادمين من ميانمار إلى بنغلاديش، مما دفع بالمنظمة إلى تنفيذ حملات تحصين وعلاج.

ولا يزال الناس يلقون حتفهم جراء أمراض معدية يفترض أن يكون التاريخ قد طوى صفحتها. ففي سنة 2017 دعمت منظمة أطباء بلا حدود السلطات المدغشقرية في استجابتها لتفشي الطاعون الذي حصد حياة 200 شخص.

هذا ووقعت فاشيات هائلة للكوليرا في اليمن وشرق إفريقيا. فقد شهدت جمهورية الكونغو الديمقراطية أكبر تفشٍّ للكوليرا تشهده البلاد منذ 20 عاماً، إذ أصاب 55,000 شخص موقعاً 1,190 وفاة في 24 إقليم من أصل 26. وقد عالجت فرقنا ما يقرب من نصف الحالات المسجلة.

كما اجتاحت الحصبة المجتمعات في شرقي جمهورية الكونغو الديمقراطية، وعالجت طواقم المنظمة خلال ثمانية أشهر فقط ما يقرب من 14,000 مريض وحصنت أكثر من مليون طفل.

صحة النساء

ساعدت فرقنا في أكثر من 300,000 ولادة خلال 2017، حيث عملت في مستشفيات أمومة كبيرة في العديد من البلدان بما فيها جمهورية الكونغو الديمقراطية والعراق وسوريا وأفغانستان التي لا تتوفر فيها أمام النساء سوى القليل من الخيارات الآمنة والمجانية. ويعد الإجهاض غير الآمن من أهم الأسباب العالمية لوفيات الأمومة علماً أنه يمكن الوقاية منها كلياً. وخلال اجتماع جمعيتنا العامة الدولية عام 2017، أكدت منظمة أطباء بلا حدود التزامها بتوفير خدمات إجهاض آمن لجميع الحوامل من النساء والفتيات اللواتي يحتجن إليه.

علاج السل

لا تزال منظمة أطباء بلا حدود المزود غير الحكومي الأكبر لعلاج السل في العالم، حيث نعمل مع منظمات شريكة والسلطات الصحية المحلية على تجربة خيارات علاجية جديدة للسل المقاوم للأدوية، بما في ذلك تجارب علمية في جنوب إفريقيا وأوزبكستان تختبر فرقنا من خلالها برامج علاجية أقصر وأكثر فاعلية ويسهل تحملها بشكل أكبر.

كما دافعت المنظمة خلال 2017 عن ضرورة تعزيز استخدام عقاري بيداكويلين وديلامانيد الجديدين من خلال حملة توفير الأدوية الأساسية وحثت الحكومات وأصحاب المصلحة على زيادة علاج المرضى من خلال حملة #StepUpforTB.

ونحن ممتنون للغاية لمانحينا الذين بفضلهم يمكننا أن نعمل، كما أننا نشكر جميع عاملي المنظمة الميدانيين المتفانين والذين يقدمون وقتهم ومهاراتهم لمساعدة الآخرين معرضين حياتهم في بعض الأحيان لمخاطر جمة. ولا تزال فرقنا ملتزمة بالعثور على زملائنا الذين اختطفوا في جمهورية الكونغو الديمقراطية ولا يزال مكانهم مجهولاً وإطلاق سراحهم. فيليب وريشارد ورومي، قلوبنا معكم ومع أصدقائكم وأهلكم.

ممرضة من أطباء بلا حدود في عبس، اليمن، حيث تسير طواقمنا عيادات متنقلة للنازحين والمجتمعات المضيفة في أنحاء المنطقة.

© غونزالو مارتينيز / أطباء بلا حدود

لمحة عن الأنشطة

التدخلات الكبرى وفق نفقات المشاريع في كل بلد

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

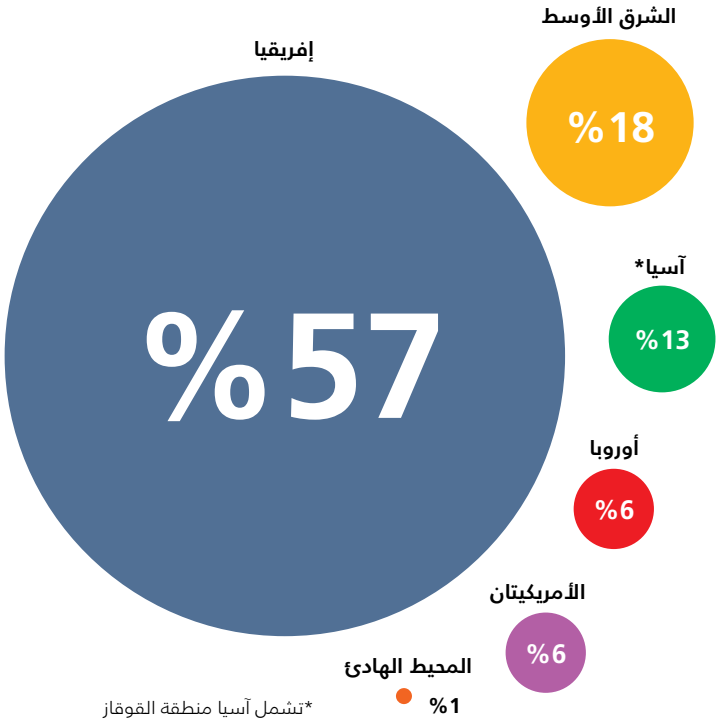
بلغت الميزانية الإجمالية لبرامجنا في هذه الدول العشرة 571.2 مليون يورو، أي **53 بالمئة من إجمالي نفقات عمليات المنظمة خلال 2017.**

مواقع المشاريع

عدد المشاريع

إفريقيا	262
الشرق الأوسط	82
آسيا*	61
أوروبا	28
الأمريكيتان	26
المحيط الهادئ	3

*تشمل آسيا منطقة القوقاز



*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	3,574
2. جمهورية إفريقيا الوسطى	2,887
3. جمهورية الكونغو الديمقراطية	2,881
4. نيجيريا	2,595
5. أفغانستان	2,282

استشارات العيادات الخارجية

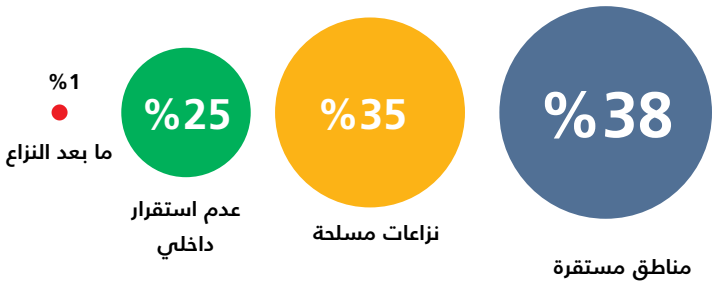
البلدان التي تضم أكبر البرامج بحسب عدد الاستشارات الخارجية. ولا يشمل هذا الاستشارات الطبيّة المتخصصة.

1. جمهورية الكونغو الديمقراطية	1,772,000
2. جنوب السودان	1,154,600
3. جمهورية إفريقيا الوسطى	748,600
4. سوريا	647,600
5. النيجر	523,400
6. نيجيريا	512,500
7. إثيوبيا	455,500
8. تنزانيا	445,800
9. السودان	394,000
10. اليمن	362,400

سياق التدخلات

عدد المشاريع

مناطق مستقرة	176
نزاعات مسلحة	163
عدم استقرار داخلي	117
ما بعد النزاع	6



أبرز الأنشطة لعام 2017

10,648,300
استشارة خارجيّة

749,700
مريض تم قبولهم في المستشفيات

2,520,600
حالة ملاريا تم علاجها

81,300
طفل يعانون من سوء تغذية شديد تم قبولهم في برامج التغذية الداخلية

201,300
مريض يتلقون علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية في نهاية عام 2017

15,400
مريض يتلقون علاجات الخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية في نهاية عام 2017 (بعد فشل علاجات الخط الأول)

288,900
ولادة بينها ولادات قيصريّة

110,000
عملية جراحية كبرى تشمل شق أو استئصال أو معالجة أو خياطة الأنسجة وتتطلب التخدير

18,800
مريض تلقوا علاج طبي إثر تعرضهم لعنف جنسي

18,500
مريض بدؤوا بتلقي علاج الخط الأول ضد السل

3,600
مدريض بدؤوا بتلقي علاج الخط الثاني ضد السل المقاوم للأدوية المتعددة

306,300
استشارة صحة نفسية فردية

49,800
جلسة صحة نفسية جماعية

143,100
شخص عولجوا من الكوليرا

2,095,000
شخص تلقوا لقاح الحصبة استجابة لتفشي وباء

886,300
شخص تلقوا لقاح التهاب السحايا استجابة لتفشي وباء

5,900
شخص يخضعون لعلاج التهاب الكبد الفيروسي C

23,900
مهاجر ولاجئ تم إنقاذهم ومساعدتهم في البحر

المعطيات الواردة أعلاه تضم الأنشطة المباشرة وأنشطة الدعم وأنشطة التنسيق. تمثل هذه المعطيات لمحة عامة حول برامج وأنشطة أطباء بلا حدود ولا يمكن اعتبارها شاملة لكل الأنشطة. وأي إضافات إلى هذه البيانات ستكون متوفرة على النسخة الإلكترونية من هذا التقرير على الموقع msf.org.

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. ويموت 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، ويتم علاجها بمضادات 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 متقارن في عام 2010. 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 السلالة (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 2017 قد سُجِّلت في النيجر، ولم تقع أية تفشيات كبرى.

حصدت طواقم أطباء بلا حدود بالإجمال 886,300 شخص ضد التهاب السحايا استجابةً لفاشيات وقعت خلال 2017.

التهاب الكبد الفيروسي C

التهاب الكبد الفيروسي C عبارة عن مرض كبدي يسببه فيروس التهاب الكبد C الذي ينتقل عن طريق الدم بطرق أشيعها استخدام حقن غير آمنة، وإعادة استخدام المعدات الطبية أو عدم تعقيمها بشكل مناسب وكاف، ونقل الدم أو منتجاته دون مراقبة.

ويمكن أن يتسبب الفيروس بخمج حاد أو مزمن يتراوح في شدته بدءاً بمرض خفيف يستمر بضعة أسابيع إلى مرض خطير يستمر مدى الحياة. غالباً ما يبقى المرضى دون أعراض سنيناً عديدة رغم أن المصابين بالخمج الحاد يعانون من الحمى والتعب ونقص الشهية والغثيان والإقياء والألم البطني وبول داكن اللون وألم المفاصل واليرقان.

يقدر أن 71 مليون إنسان مصابون حالياً بالشكل المزمن من المرض الذي يفتك بحياة ما يقدر بنحو 400,000 شخص كل عام معظمهم يعيشون في بلدان نامية لا يتوفر فيها إلا ما قل من خدمات التشخيص والعلاج. يمكن أن نجد المرض في أي مكان في العالم، إلا أن وسط وشرق آسيا ومصر والصين وباكستان تعد من بين البلدان والمناطق الأكثر تضرراً.

جرى خلال السنوات القليلة الماضية تطوير عقارات جديدة تدعى مضادات الفيروسات المباشرة وتوفر علاجاً يعطى عن طريق الفم وليس له سوى القليل من الآثار الجانبية ولا يستغرق سوى ثلاثة أشهر. هذه الأدوية الجديدة فعالة جداً بحيث يمكن لمختلف توليفاتها أن تشفي أكثر من 95 بالمئة من المرضى، لكنها باهظة الثمن للغاية في البلدان ذات الدخل العالي والمتوسط. وبالرغم من أن أسعار دورة علاجية مدتها ثلاثة أشهر في البلدان الغنية تبدأ من مبلغ يفوق 100,000 دولار أمريكي بكثير، إلا أن العلاج لا يزال بعيداً عن متناول الكثيرين وبالأخص في البلدان ذات الدخل المتوسط. لكن منظمة أطباء بلا حدود تمكنت من خلال اللجوء إلى مضادات الفيروسات المباشرة غير محدودة الملكية من تأمين سعر يبلغ 120 دولار أمريكي فقط للشوط العلاجي في معظم مشاريعها.

عالجت المنظمة 5,900 مريضاً مصاباً بالتهاب الكبد الفيروسي C في 13 بلداً خلال 2017.

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 B، 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.

قدمت طواقم أطباء بلا حدود 544,800 لقاح دوري خلال 2017.

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 سلَّات. فتتألف سلَّات الطبخ من موقد وقدور وأكواب وأدوات المائدة وصفيحة مياه، ليتمكن الناس من تحضير وجبات طعامهم. بينما تشمل سلَّات 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 يُظلُّهم. وفي الأجواء الباردة توفر الفرق خياماً أكثر متانة وتحملاً، أو تحاول العثور على بُنَىً أكثر استقراراً.

وزعت فرق المنظمة 82,200 سلة إغاثية خلال 2017.

التوعية الصحية

تهدف أنشطة التوعية الصحية إلى تحسين الصحة وتشجيع الاستخدام الفعال للخدمات الصحية. وتعتبر التوعية الصحية عملية ثنائية الاتجاه: ففهم ثقافة المجتمع المحلي وممارساته له نفس قدر أهمية توفير المعلومات لهذا المجتمع.

خلال تفشي مرض أو وباء ما، 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.

إسماعيل، 11 عاماً، يتلقى مضاد ذيفان الدفتيريا على يد أطباء المنظمة في أحد المراكز العلاجية في مومينارغونا، بنغلاديش.

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.

حصنت المنظمة 2,095,000 شخص ضد الحصبة استجابة لفاشيات وقعت خلال 2017.

الدفتيريا (الخناق)

الدفتيريا عدوى تنفسية بكتيرية معدية وقد تكون مميتة. غالباً ما يتسبب المرض بنمو غشاء رمادي سميك في الحلق والأنف يمكن أن يؤدي إلى إغلاق الطرق التنفسية والاختناق. كما أن السم (الذيفان) الذي تفرزه البكتيريا قد يؤثر في أعضاء أخرى وبشكل رئيسي في القلب والكليتين والجهاز العصبي. يبدأ المرض تدريجياً بحمى يتبعها ظهور بقع تشكل غشاءً في الحلق. ويمكن لالتهاب وتورم الأنسجة المحيطة أن يؤدي إلى ما يعرف بمظهر 'رقبة الثور'.

هذا ولا بد أن يعطى إلى جانب المضادات الحيوية مضاد ذيفان الدفتيريا الذي يعد أساسياً في العلاج. ويمكن لهذا المضاد أن يؤدي إلى رد فعل أرجي (حساسية) وبالتالي يتطلب إعطاؤه مراقبة المريض عن كثب، علماً أن إنتاج وتوريد مضاد ذيفان الدفتيريا قد أضحى مشكلة خطيرة على المستوى العالمي. فعقب ازدياد تغطية اللقاح في العالم خلال العقود الأخيرة أصبح المرض نادراً نسبياً حيث توقفت جميع البلدان الصناعية تقريباً عن إنتاج هذا المضاد.

يشار إلى أن الدفتيريا مرض يمكن الوقاية منه باللقاح الذي يدرج في برامج التحصين الروتينية. لكن لا يمكن وقف تفشي المرض في حال وقوعه دون التحصين والعلاج الوقائي بالمضادات الحيوية لجميع الأشخاص الذين كانوا على اتصال قريب بالمريض.

رعاية الصحة الإنجابية

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

وتقدم الكثير من برامج أطباء بلا حدود رعاية الأمومة ذات النطاق الأشمل. حيث توصي بعدة زيارات قبل الولادة وبعدها، ويشمل ذلك، عند اللزوم، منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل. وتقدم أيضاً خدمات منع الحمل وتوفر رعاية الإجهاض الآمن. إن الحاجة إلى الرعاية الطبية لإنهاء الحمل هي حاجة واضحة: ففي عام 2017 عالجت أطباء بلا حدود ما يقارب 23,000 امرأة وفتاة كانت لديهن مخاوف ومضاعفات ذات صلة بالإجهاض، كان سبب العديد منها المحاولات غير الآمنة لإنهاء الحمل؛ كما تلقت نحو 40,000 امرأة وفتاة الرعاية الطبية 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.

ساعدت منظمة أطباء بلا حدود خلال 2017 في 308,000 ولادة بينها 34,900 عملية قيصرية.

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 السبب الرئيسي للوفاة.

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.

بدأت المنظمة علاج 22,100 مريض من السل في عام 2017، بينهم 3,600 مريض مصاب بالسل المقاوم للأدوية المتعددة.

يُتبع في الصفحة التالية ›

‹ تابع مسرد الأمراض والأنشطة

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 الثدي، 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 طواقم المنظمة 224,000 طفل يعانون من سوء التغذية في برامج التغذية العلاجية الداخلية خلال 2017.

الصحة 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 صحة 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.

نفذت طواقم أطباء بلا حدود 306,300 استشارة صحة نفسية فردية و49,800 جلسة صحة نفسية جماعية خلال 2017.

الطاعون

ثمة ثلاثة أنماط من الطاعون: الدبلي والتنفسي وطاعون إنتان الدم. ينتقل الطاعون الدبلي عن طريق لدغة برغوث مصاب من حيوان صغير كالجرذ أو السنجاب.

أما الشكل الأكثر فتكاً وهو الشكل التنفسي فيحدث حينما تصيب البكتيريا الرئتين وتؤدي إلى ذات الرئة. ينتقل المرض حين يستنشق المريض بكتيريا اليرسينية الطاعونية (عدوى أولية) أو أنه يتطور حين ينتشر الطاعون الدبلي إلى الرئتين (عدوى ثانوية). يمكن أن ينتقل الطاعون التنفسي من شخص إلى آخر، وهو معدٍ بشدة في الظروف المناخية الملائمة وفي حال الاكتظاظ ودرجات الحرارة الباردة قليلاً، علماً أن عدم علاج الطاعون يعني الموت عادةً.

أما طاعون إنتان الدم فعبارة عن أحد المضاعفات التي تحدث حين تدخل بكتيريا الطاعون إلى مجرى دم المريض. هذا الشكل أندر لكنه أسرع فتكاً.

العنف الجنسي

يحدث العنف الجنسي في جميع المجتمعات وجميع الظروف وفي أي وقت. وغالباً ما يؤدي غياب الاستقرار 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.

قدمت طواقم أطباء بلا حدود الرعاية الطبية لما مجموعه 18,800 ضحية من ضحايا العنف الجنسي في 2017.

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 المكتسبة 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.

عالجت طواقم أطباء بلا حدود 216,600 مريض بأدوية الخط الأول والخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية خلال 2017.

الكالازار (الليشمانيا الحشوية)

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. يتراوح عدد الإصابات بالمرض بين 50,000 و90,000 إصابة سنوياً، تحدث نسبة 90 في المئة منها في البرازيل وإثيوبيا والهند وكينيا والصومال وجنوب السودان والسودان التي يستوطن فيها المرض. 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. غالباً ما يضاف عقار فموي يدعى ميلتيفوسين لتعزيز العلاج عند استهداف فئات معينة من المرضى. 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 طواقم أطباء بلا حدود 7,200 مريض من الكالازار خلال 2017.

غلوريا تشيباسولا البالغة من العمر 11 عاماً والمصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، أمام بيتها في ملاوي، فيما يقوم طبيب تابع للمنظمة من رواندا بفحص صورها الشعاعية بحثاً عن علامات الإصابة بالسل.

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 صارمة لحفظ الصحة والنظافة وتوفير كميات كبيرة من المياه الآمنة.

عالجت طواقم أطباء بلا حدود 143,100 شخص من الكوليرا خلال 2017.

مرض النوم

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 وإيفلورنيثين (إن إي سي تي)، التي طورتها مبادرة توفير الأدوية الخاصة بالأمراض المهملة ومركز إيبيسنتر التابعين لأطباء بلا حدود، الإجراء الذي أوصت به منظمة الصحة العالمية للعلاج. وهناك عقار جديد قيد التطوير حالياً من قبل مبادرة الأدوية للأمراض المهملة، وهو عقار فكسينيدازول الذي أظهر العديد من الإيجابيات مقارنة بتركيبة (إن إي سي تي) وهو حالياً في انتظار الموافقة عليه. وحالما تتم الموافقة عليه، فإنه سيؤدي إلى دورة علاج أقصر وأكثر فاعلية ويمكن تناوله عبر الفم لكلا مرحلتي المرض.

عالجت أطباء بلا حدود 90 مصاباً بمرض النوم خلال 2017.

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، تم تحديث التوجيهات الإرشادية لمنظمة الصحة العالمية لتوصي باستعمال حقن الأرتيسونايت وتفضيلها 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 ، بدأت المنظمة استراتيجية الوقاية الكيميائية الموسمية لأول مرة في تشاد ومالي والنيجر وهي اليوم مستخدمة في العديد من البلدان، حيث يتناول الأطفال دون عمر الخمس سنوات أدوية مضادة للملاريا عن طريق الفم كل شهر لمدة ثلاثة إلى أربعة أشهر خلال موسم ذروة انتشار المرض.

عالجت طواقم المنظمة 2,520,600 مريض من الملاريا خلال 2017.

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 مرافق الصرف الصحي وضمان احترام ممارسات النظافة وحفظ الصحة.

© غيوم بينيه / Myop

خيارات صعبة: توفير الرعاية الصحية في مراكز الاحتجاز في ليبيا

يجري احتجاز المهاجرين واللاجئين في ليبيا قسرياً ويُحبسون في مراكز احتجاز غير منظمة ولا تضمن حصول من فيها على الرعاية الصحية، حيث أن المساعدات الطبية تأتي عن طريق عدد قليل جداً من المنظمات الإنسانية على غرار أطباء بلا حدود أو وكالات الأمم المتحدة التي تستطيع العمل في البلاد رغم انتشار العنف وغياب الأمن.

لكن العمل ضمن نظام احتجاز مؤذٍ واستغلالي يعني أن ثمة دائماً خطر إحداث ضرر، الأمر الذي يمثل تحديات أخلاقية أمام عمال الإغاثة. وتواجه منظمة أطباء بلا حدود عدداً من المعضلات فيما يتعلق بمسائل على غرار استقلالية العمل والوصول إلى المرضى والقبول والقيود المفروضة على استجابتنا لاحتياجات المرضى.

بدايةً فإن الوصول غير المشروط يمثل تحدياً كبيراً في مرافق أشبه بالسجون يعتمد فيها تنفيذ الأنشطة الطبية على موافقة السلطات المسؤولة عن الاحتجاز. ففي ليبيا الممزقة تكون بعض مراكز الاحتجاز خاضعةً لسيطرة وزارة الداخلية بحزم أكثر من غيرها. وتكون المجموعات المسلحة والميليشيات التي تسيطر على منطقة ما مسؤولة بحكم الواقع عن المراكز الواقعة في تلك المناطق. وفيما تتحول موازين القوى تتحول معها إدارة مراكز الاحتجاز التي يمكن أن تتغير بسرعة وبشكل غير متوقع من يوم إلى آخر. كل هذا في ظل حدود غير واضحة المعالم بين السلطات وشبكات التهريب التي يتحدث عنها أكاديميون ومراقبون منذ وقت.[1]

وأطباء بلا حدود مضطرة للتفاوض للوصول إلى المحتجزين داخل تلك المراكز ويتعين عليها علاج المرضى بوجود حراس مسلحين. ولا يُمنح المسعفون دائماً كامل الحرية في فرز المرضى أو التقرير بشكل مستقل حول من منهم سيخضع للفحص والعلاج. كما أن بعض مراكز الاحتجاز تمنع من يوجد فيها من رؤية طواقم أطباء بلا حدود. وبغياب سجلات رسمية أو مناسبة فإنه حالما يطأ الأشخاص أرض مركز الاحتجاز يستحيل تعقب ما يحدث لهم، وهذا أمرٌ يجعل من عملية مراقبة ومتابعة المرضى في غاية الصعوبة، إذ أنه بين يوم وليلة يمكن أن يتم تحويلهم بين مراكز احتجاز مختلفة أو نقلهم إلى مواقع لا يُفصَح عنها، علماً أن بعض المرضى يختفون دون أثر.

ولهذا أثر واضح في جودة الرعاية الطبية التي تستطيع منظمة أطباء بلا حدود توفيرها. وفرقنا الطبية قلقة حيال انتقال الأمراض السارية داخل مراكز الاحتجاز، بالأخص نتيجة الانقطاع المستمر لعملية إعطاء الأدوية لمرضى السل، إذ حين يُترك السل دون علاج أو حين ينقطع العلاج، فإنه يمكن أن ينتشر ويصبح مقاوماً للأدوية. وهذا يمثل خطراً حقيقياً على الصحة العامة سواء داخل أو خارج مراكز الاحتجاز.

ثانياً، حين يتم منح المنظمة إذن الدخول فإن هناك خطر أن تظهر منظمة أطباء بلا حدود بمظهر المشارك في نظام الاحتجاز، فحضور طواقم المنظمة قد يبدو وكأنه إضفاء مسحة من الاحترام والشرعية على نظام يحتجز فيه الناس قسرياً دون تحكيم القانون ويتعرضون للأذى والاستغلال. ولتجنب هذا فقد دعت منظمة أطباء بلا حدود علناً إلى إنهاء الاحتجاز التعسفي للاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين في ليبيا وقد أدانت سياسات الهجرة التي تتبعها الحكومات الأوروبية لإقفال سواحل ليبيا و'احتواء' الناس في بلد يعانون فيه من مستويات خطيرة من العنف والاستغلال.

ثالثاً فإن فائدة وفاعلية تدخلات المنظمة محدودة حين يكون السياق هو ذاته سبب المشاكل التي يسعى المسعفون إلى التصدي لها. فمنظمة أطباء بلا حدود غالباً ما تعالج محتجزين من التهابات المجاري التنفسية والإسهالات المائية الحادة والأمراض الجلدية والتهابات المسالك البولية، وهي مشاكل طبية تنتج أو تتفاقم جراء نقص المساعدة الطبية المستمرة والوافية ونتيجة الظروف التي يعيشونها داخل مراكز الاحتجاز التي تخلو خلواً تاماً من الإنسانية أو الكرامة.

» **الصورة فوق:** مركز احتجاز أبو سالم، ليبيا.

هذا وإن عمليات التدخل الواسعة التي تتصدى للمعدلات المرتفعة من الالتهابات الجلدية والإصابات بالجرب والقمل والبراغيث لا تقدم سوى إغاثة مؤقتة حيث أن الفرش والأسرّة داخل مراكز الاحتجاز سرعان ما ستتلوث مرة أخرى. وتقوم طواقم المنظمة بإحالة المرضى إلى مستشفيات خاصة وفقاً لاشتراطات السلطات بإعادتهم إلى مركز الاحتجاز فور إتمام علاجهم، كما أن النساء اللواتي كن قد أُحِلن إلى المستشفيات وهن حوامل، يجب أن يُعَدن إلى مراكز الاحتجاز برفقة مواليدهن.

للاحتجاز القسري أثر مباشر على الصحة النفسية، إذ أن الناس يُحتجزون دون أن يعلموا ما إذا كانت لمعاناتهم نهاية ومتى هذه النهاية. فهم قلقون وخائفون مما سيحل بهم ويستميتون كي يخبروا أحباءهم بأنهم لا يزالون على قيد الحياة، إلا أنهم غير قادرين على ذلك لأنهم عملياً دون أي اتصال مع العالم الخارجي. تراود العديد من المرضى أفكار بالانتحار وصعوبة في النوم وتظهر عليهم أعراض متلازمة التوتر التالي للصدمة ويعانون من نوبات الهلع والاكتئاب والقلق. وكثيراً ما ترى طواقم المنظمة مرضى يعانون من مشاكل طبية نفسية وبحاجة إلى الرعاية في المستشفى وغالباً ما تكون المشاكل مرتبطة بالاحتجاز في تلك الظروف أو أنها تتفاقم نتيجة لها.

يشار إلى أن عدداً هائلاً من اللاجئين والمهاجرين وطالبي اللجوء المحتجزين قد عانوا من مستويات خطيرة من العنف والاستغلال في ليبيا وخلال رحلتهم المرعبة قادمين من أوطانهم. هناك الكثير من ضحايا العنف الجنسي والتهريب والتعذيب وسوء المعاملة. ومن بين الفئات الأكثر ضعفاً هناك الأطفال (بعضهم دون أحد والديه ودون أي مرافق)، والنساء الحوامل والمرضعات، والمسنون، وأولئك الذين يعانون من إعاقات عقلية أو مشاكل طبية خطيرة. ورغم الضعف والحاجة إلى الحماية إلا أن خيارات مساعدتهم محدودة وغالباً ما لا يوجد مكان آمن يذهبون إليه.

وبتوفير الرعاية الصحية الأولية في عيادات متنقلة منتظمة أو خدمات إحالة المرضى التي من شأنها أن تنقذ حياتهم، فإن فرقنا تعمل على تحسين مستوى توفر الرعاية الطبية وتخفيف المعاناة. وإضافة إلى الوصول للناس الذين يعانون فإن المنظمة تهدف إلى التوعية بالعنف واللاإنسانية التي يعانونها في ظل سياسات الهجرة الأوروبية التي يزداد تهديدها لحياة الناس والمتبعة لاحتواء تدفق الهجرة ودفع الناس بعيداً عن الأنظار. لكننا سنستمر في تقييم الوضع ومدى منافع عملياتنا في ليبيا مقارنة بمثالبها، فيما سنبقى شفافين حيال التنازلات التي ينبغي لنا أن نقدمها والقيود المفروضة على الرعاية الطبية التي يمكننا أن نقدمها في مثل هذه الظروف الصعبة والمقيّدة.

1. **'الله وحده يمكن أن يوقف المهربين': فهم شبكات تهريب البشر في ليبيا، تقرير CRU، فبراير/شباط 2017.**

© غيوم بينيه / Myop

محتجزات في مركز صرمان لاحتجاز النساء الذي يبعد نحو 60 كيلومتراً غربي طرابلس، ليبيا.

© إيدي فان فيسيل

العمليات الجراحية لعلاج الإصابات البليغة في الحروب ذائعة الصيت وتلك المنسية

بقلم د. مهنا أميرتاراجاه

بالنسبة للمدنيين المتواجدين في مناطق النزاع فإن انفجارات القنابل ليست حدثاً يؤثر على فرد بحد ذاه فحسب إنما يتعداه إلى الأسر والمجتمعات في تلك المناطق. وحينما بدأنا مشروعنا الذي يعنى بجراحة الإصابات البليغة في مستشفى تل أبيض في سوريا في إطار عملية استجابة إنسانية في ظل حصار الرقة، كان من بين أوائل مرضانا فتاة تبلغ من العمر نحو 11 عاماً. كانت أسرتها قد التجأت إلى مدرسة حين انفجرت عبوة ناسفة. لم يكن أي من أفراد أسرتها برفقتها حين وصلت إلى المستشفى وهي تعاني من حروق شديدة. لكن ولحسن حظها فقد عثر عليها عمها ووالدتها في غضون 36 ساعة. أصيب اثنان من أشقائها في الانفجار أيضاً ونقلا إلى مرافق أخرى، لكننا كنا شهوداً على تلك الشبكة المترابطة من الأسر والأصدقاء التي تعيش ضمن هذا المجتمع والتي نجحت في نهاية المطاف في تحديد موقع الصبيين ولم شملهم مع أختهم في مستشفانا.

في الأيام الأولى لمشروعنا كنا نرى كلاً من الإصابات الحادة المرتبطة بالنزاع والإصابات الأقدم المهملة لدى المرضى الذين أصبح في وسعهم الحصول على الرعاية الجراحية لأول مرة منذ أسابيع. كما كنا نشاهد حالات جراحية اعتيادية يمكن أن نراها في أي مكان آخر مثل حوادث الطرقات وكسور العظام نتيجة السقوط والتهاب الزائدة وغيرها. وبمجرد أن انتهى القتال كنا قد خططنا لتقليص أنشطتنا الجراحية غير أن الناس شرعوا في العودة إلى الرقة بسرعة أكبر مما توقعناها وأكبر أيضاً من سرعة تنظيف المنطقة من العبوات الناسفة والمتفجرات. ولهذا فقد أعقبت ذلك فترة كانت فيها الطواقم مشغولة للغاية حيث أن المستشفى الذي كنا ندعمه كان المرفق المدني الوحيد لعلاج الإصابات البليغة في المنطقة وأصبح مكتظاً بضحايا الانفجارات. في تلك الفترة كان الجرحى في معظمهم شباباً كانوا قد غامروا بالعودة وحدهم لاستعادة بيوت أسرهم وتقييم حال أراضيهم، حيث اضطروا إلى المخاطرة في تجنب المتفجرات التي كانت تملأ المنطقة والتي كانت كثيراً ما تفضي إلى نتائج مأساوية. وهنا مرة أخرى عانى المجتمع من خسارة مدمرة لشباب في سن العمل ولأرباب أسر وهم يحاولون العودة إلى بيوتهم ليس إلا.

هذا وإن مشروعنا الذي يعنى بالإصابات البليغة في شمال سوريا يركز مثله مثل مشروعنا في الجنوب أو مشاريعنا في اليمن والعراق على علاج إصابات الانفجارات وإصابات القذائف عالية السرعة، مما يعكس مدى تطور وحجم الموارد العسكرية التي تمتلكها الأطراف التي تقف وراء تلك النزاعات، علماً أن الأنشطة الطبية التي تنفذها طواقم أطباء بلا حدود تتطلب خبرات تقنية في الإنعاش والرعاية الحرجة ورعاية الحروق وعلاج الإصابات البطنية والوعائية والعظمية المعقدة.

إلى جانب النواحي التقنية ثمة العديد من التحديات اللوجستية التي تقف أمام رعاية الإصابات البليغة في هذه السياقات. فمجرد إحضار المرضى من مكان الإصابة إلى المستشفى يمكن أن يكون محفوفاً

» **الصورة فوق:** أطباء المنظمة في غرفة الطوارئ التابعة لمستشفى تل أبيض في محافظة الرقة في سوريا، وهم يحاولون إنقاذ حياة طفل سوري أصيب برصاصة طائشة في بيته. كانت الطلقة قد استقرت في صدره وثقبت رئتيه.

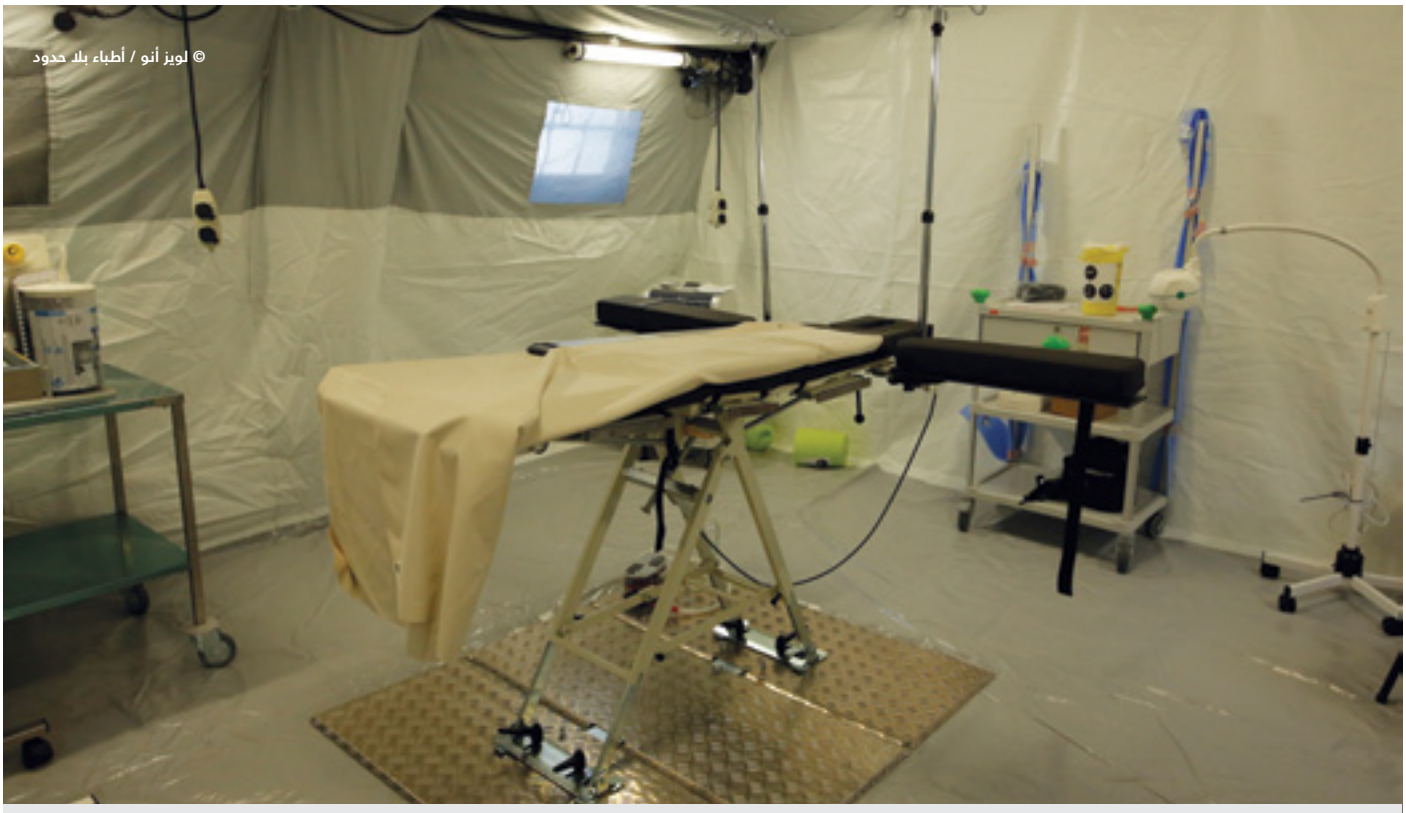
بالمخاطر نظراً للقتال الدائر ودمار الطرقات وغياب خدمات إسعاف حقيقية. وفي مناطق مثل سوريا واليمن فإننا نحاول إنشاء نقاط متخصصة في تأمين استقرار المرضى نقدم من خلالها الرعاية الإسعافية والطارئة ونفرز المرضى وننقلهم بفاعلية إلى المستشفيات التي يمكن أن يخضعوا فيها للعمليات الجراحية المنقذة للحياة. ولحسن الحظ فإن العديد من هذه البلدان تمتلك سجل رعاية طبية جيد وليست غريبة عنها المتطلبات الأساسية للعمليات الجراحية على غرار مستلزمات التعقيم والمعدات الجراحية والخدمات التالية للجراحة، علماً أنه لا غنى لنا عن الطواقم المحلية ذات المهارة العالية في إنشاء وإدارة هذه البرامج.

قد تكون نزاعات الشرق الأوسط الأكثر شهرةً عالمياً إلا أن طواقم أطباء بلا حدود تقدم أيضاً خدمات جراحة الإصابات البليغة في الحروب المنسية. ففي جنوب السودان التي شهدت تصعيداً في القتال خلال 2017، تراوحت استجابتنا بدءاً بخدمات فرز الإصابات الجماعية ضمن المشاريع الصغيرة التي نديرها في مناطق نائية مثل لانكين وانتهاءً بقدرات جراحية كاملة في بنتيو. ففي مناطق على غرار جنوب السودان تكون معظم الجروح ناتجة عن أعيرة نارية أو سكاكين أو سواطير أو رماح، مما يعكس اختلاف أسلحة الحرب في هذه السياقات. لكن رغم أن الجروح قد تكون أقل تعقيداً إلا أن مبادئ جراحة الإصابات البليغة تبقى ذاتها وتتضمن عملية إنعاش مبكرة ونشطة، وجراحة للسيطرة على الأضرار، وتنظيف واسع ومتكرر للجروح. فالأوضاع في جمهورية إفريقيا الوسطى مثلاً لا يمكن التنبؤ بها لدرجة أن تواجد الطواقم في المكان والزمان المناسبين قد يكون تحدياً. وقد بدأنا عام 2017 هناك بدعم برنامج جراحي جديد في مستشفى وزارة الصحة في بامباري. لكن وفي ظل تصاعد العنف بسرعة فقد اضطررنا إلى الاستعانة بمواردنا، بما في ذلك الطواقم الجراحية والمعدات الطبية، من مشاريع أطباء بلا حدود في مناطق أخرى في البلاد بغية تعزيز استجابتنا. كما نجحنا في نقل المرضى إلى برنامج علاج الإصابات البليغة في بانغي كي يحصلوا على الرعاية التخصصية.

هذا وإن البلدان التي تشهد هذه الحروب المنسية غالباً ما تعاني من وجود أنظمة صحية مهملة لعقود. حيث أن إنشاء برنامج لجراحة الطوارئ في منطقة نائية في جنوب السودان أو جمهورية إفريقيا الوسطى يختلف كثيراً عن دعم مستشفى موجود في الأساس في أحد بلدان الشرق الأوسط. فكثيراً ما يتعين علينا إحضار المعدات والأدوية والأجهزة الطبية الحيوية وأحياناً حتى الخيام التي نعمل داخلها وإن كانت خياماً متطورة جداً ومعقمة. وقد يضطر فريق جراحي واحد يعمل في مثل هذه المناطق إلى القيام بكل شيء، بدءاً بعلاج جروح ناجمة عن السواطير وانتهاءً بعمليات استئصال الزائدة والعمليات القيصرية.

وأينما نعمل فإننا نستعين بطواقم محلية لها أهمية كبرى في توسيع قدراتنا على توفير الرعاية الجراحية. ففي جمهورية الكونغو الديمقراطية نتعاون منذ سنوات عديدة بنجاح مع وزارة الصحة في مويسو، حيث يقوم الأطباء المحليون المدربون والمتخصصون في هذا المشروع بتوفير الجزء الأعظم من الرعاية الجراحية في حين تقوم الطواقم القادمة من بلدان أخرى بتقديم المشورة والإشراف. وفي مناطق على غرار مويسو ووالیكالي في شمال كيفو، تشكل منظمة أطباء بلا حدود جزءاً من المجتمع ليس فقط في المستشفى وإنما في القرى والبلدات، إذ غالباً ما يلقي الأطفال التحية حيث يهتفون باسم المنظمة ويرفعون أيديهم وإبهامها للأعلى إشارةً إلى علامة الرضا حين يلتقون بنا ونحن نسير إلى العمل.

في ظل تغلغل آثار العنف في المجتمعات، لا بد من أن تكون الاستجابة مجتمعية بهدف علاج آثار الإصابات البليغة، إذ لا تقتصر فرق جراحة الإصابات البليغة التي نديرها على الجراحين والأطباء ومختصي التخدير والطاقم التمريضي الذي يعمل مباشرةً مع الجرحى إنما تتعداها إلى عمال الصحة النفسية وأخصائيي العلاج الفيزيائي والشؤون اللوجستية والإدارية، ناهيك عن المترجمين الفوريين الذين لا يقتصر عملهم على الترجمة اللغوية إنما يتعداها إلى توفير فهم أعمق للمكان الذي نعمل فيه. وبوصفنا جراحين متخصصين في الإصابات البليغة وعمالاً إنسانيين فإننا نسعى دائماً إلى تقديم أفضل مستوى ممكن من الرعاية لمرضانا سواءً كانوا في بلدان مثل سوريا التي تحظى باهتمام كبير أو في بلدان على غرار جمهورية إفريقيا الوسطى التي تعاني كثيراً خارج دائرة الوعي العام. وإننا نشهد في جميع هذه المناطق أثر العنف الذي تتعرض له الأسر والمجتمعات ونشعر به مع مرضانا وزملائنا ونسعى إلى تخفيفه.



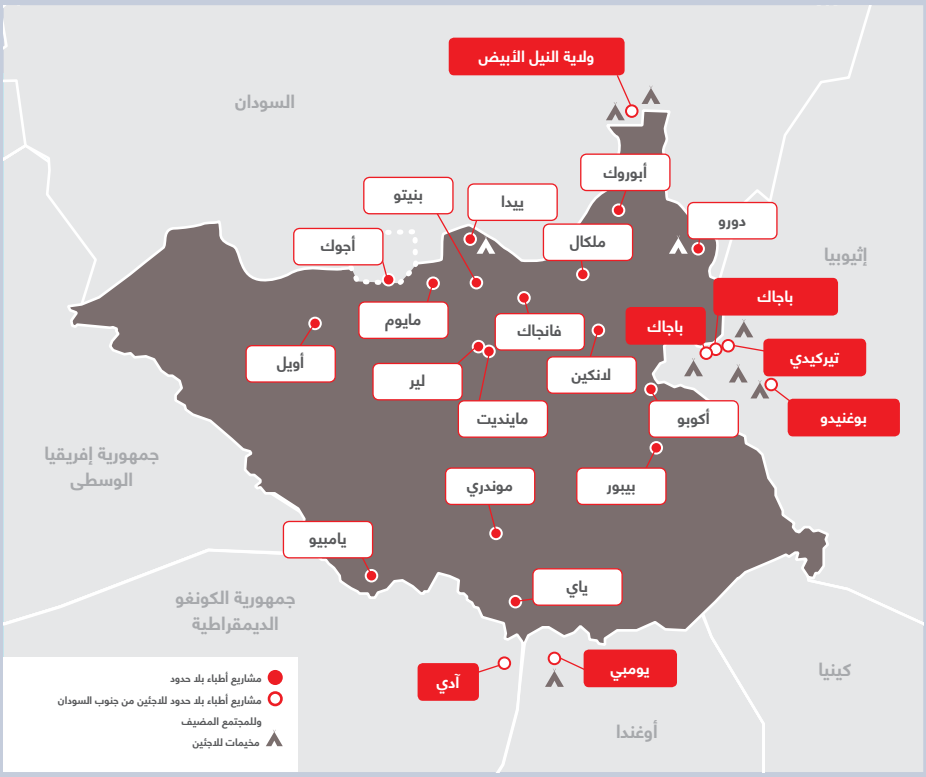
وحدة جراحية قابلة للنفخ ويمكن إعدادها لتكون جاهزة بسرعة وتشتمل على المكونات الأساسية التي تحتاج إليها الفرق الميدانية لإجراء عمليات الفرز العاجل وتوفير الرعاية الطبية والجراحية الطارئة.

جنوب السودان بلا حدود:

جهود منظمة أطباء بلا حدود لمساعدة النازحين

توم رودس وبرونو دو كوك

خلفت أربع سنوات من النزاع الأهلي تبعات قاسية على جنوب السودان وتسببت في واحدة من أسوأ أزمات النزوح في العالم. فقد عانى المدنيون مستويات خطيرة من العنف وأجبروا على ترك بيوتهم، إذ يوجد حالياً مليونا نازح داخل البلاد، في حين التجأ مليونان آخران إلى جمهورية الكونغو الديمقراطية وإثيوبيا والسودان وأوغندا وهم متناثرون في مخيمات على طول الحدود.



بعد وقوع حربين ضاريتين استمرتا عقوداً، حقق جنوب السودان الاستقلال سنة 2011 لكنه لا يزال يكافح اليوم لتوفير ما يكفي من البنى التحتية والخدمات كالرعاية الصحية. وفي ديسمبر/كانون الأول 2013، أي بعد عامين على الاستقلال، حدث انشقاق في الحزب الحاكم الذي يطلق عليه الحركة الشعبية لتحرير السودان، مما تسبب في نزاع عنيف أدى إلى نزوح قرابة أربعة ملايين مدني، أي ثلث عدد سكان أحدث بلدان إفريقيا عهداً، علماً أن نصف هؤلاء المدنيين المتضررين بالحرب نازحون داخل البلاد في حين فرّ النصف الآخر خارج البلاد.

وبحسب الأمم المتحدة فإن انهيار محادثات السلام التي جرت في يوليو/تموز 2016 أسهم في مفاقمة النزوح، إذ كان 737,400 شخص قد فروا من بيوتهم بحلول نهاية السنة. هذا واستمرت الأرقام في التصاعد أوائل عام 2017 وبالأخص في المنطقة الاستوائية الكبرى التي شهدت خروجاً غير مسبوق لمليون إنسان. وقد كان هذا التدفق كبيراً لدرجة أن أوغندا وإثيوبيا تستضيفان اليوم أكبر عدد من اللاجئين في إفريقيا جنوب الصحراء.

ويشار إلى أن النازحين يعانون من نقص في مياه الشرب النظيفة ومرافق الصرف الصحي والمرافق الصحية، وبالتالي فهم عرضةٌ لأمراض على غرار الملاريا والالتهابات التنفسية والجلدية وفي بعض المناطق الكوليرا. كما أن معظم الذين فروا من بيوتهم هم الأكثر ضعفاً، إذ أن 85 بالمئة من اللاجئين نساء وأطفال. وقد بدأت منظمة أطباء بلا حدود واحداً من أكثر مشاريعها الطبية طموحاً لمساعدة الناس من خلال 17 مركزاً داخل جنوب السودان وسبعة على الحدود. ولم تتوقف المنظمة عن تطوير وتعديل عملياتها لمساعدة النازحين، بدءاً بإنشاء المستشفيات في المخيمات وانتهاءً بتوفير الإمدادات الطبية سيراً على الأقدام، وكل هذا في سبيل الوصول إلى المرضى ومعالجتهم بغض النظر عن مدى بعد مكان تواجدهم.

"الكثير من أهالي جنوب السودان المقيمين في مخيمات للاجئين تقع في ولاية النيل الأبيض قد فروا من العنف الجنسي والتعذيب والقتل وتدمير بيوتهم وقراهم. ولأني لاجئة مثلهم، آمل أن ينجحوا في العودة إلى بيوتهم قريباً. لقد منحهم السودان الحماية... لكنهم لا يريدون أن يكونوا هنا".

لولوة الكيلاني، مديرة مشروع

© أوليفيا تاننبي / أطباء بلا حدود

يتم تسجيل اللاجئين المنهكين القادمين من جنوب السودان عند المعبر الحدودي وعليهم بعدها أن يستقلوا حافلةً أخرى تأخذهم إلى مخيم خور الورل للاجئين الواقع في ولاية النيل الأبيض. وبحلول نهاية 2017 كانت الأمم المتحدة قد سجلت 772,000 لاجئ من جنوب السودان في السودان وتتوقع وصول 200,000 آخرين خلال 2018. وقد أنشأت منظمة أطباء بلا حدود مستشفى طوارئ ميداني لتوفير الرعاية الصحية الثانوية وتدير أيضاً مستشفى يقع في مخيم الكشافة للاجئين ويعتبر أيضاً نقطة لإحالة المرضى.

"رأينا خلال النصف الثاني من عام 2017 تدفقاً كبيراً لما يقرب من 30,000 لاجئ يدخلون مخيم نغونييل في غامبيلا بعد أن تعرض مخيم آخر للهجوم على يد قوات مسلحة".

أنطون بريفي، نائب رئيس البعثة

© فريدريك نوي / كوزموس

في مقاطعة يومبي في أوغندا، يلعب الأطفال في مخيم بيدي بيدي قرب خزان الماء والملاجئ التي شيدتها منظمة أطباء بلا حدود. وقد وصلت أعداد هائلة من اللاجئين إلى شمالي أوغندا خلال 2017، معظمهم من المنطقة الاستوائية الكبرى في جنوب السودان. وتوفر طواقم أطباء بلا حدود الرعاية الصحية الأولية ورعاية الأمومة وكذلك دعم الصحة النفسية وعلاج ضحايا العنف الجنسي، لكن الإغاثة في هذه المخيمات التي يزداد حجمها لا تزال غير كافية. فمخيم بيدي بيدي وحده استضاف 270,000 لاجئ في أبريل/نيسان 2017، أي أكثر من أي مكان آخر في العالم. وكانت الأمم المتحدة تتوقع وصول نحو 300,000 لاجئ من جنوب السودان إلى أوغندا خلال 2017، لكن هذه التقديرات ارتفعت في مارس/آذار لتصل إلى 400,000.

© أتسوشي شيبويا

في يونيو/حزيران، أتت جوكومينا أبيلينو، وهي أم لثلاثة أطفال، إلى أوغندا بحثاً عن الطعام. إلا أن الفجوات التي يشهدها التمويل قد أجبرت برنامج الأغذية العالمي على أن يخفض بشكل شديد الحصص الغذائية داخل المخيمات. وتواجه جوكومينا اليوم النقص ذاته في الغذاء الذي كانت تواجهه في موطنها، فيما تعتني بحماتها المريضة وابن أخيها. وبحلول أغسطس/آب كان قد وصل مليون شخص إلى المخيمات الأربعة (بيدي بيدي وإمفيبي وبالورينيا ورينو) في مقاطعة يومبي، علماً أن 85 بالمئة منهم نساء وأطفال. وقدرت الأمم المتحدة أن ثمة 1.3 مليون طفل من جنوب السودان دون سن الخامسة معرضون لخطر سوء التغذية الحاد بنهاية سنة 2017.

© زكريا أبو بكر

نسوة يحضرن الماء في مخيم نغونييل للاجئين في غامبيلا، إثيوبيا، إذ يعد نقص مياه الشرب النظيفة مشكلة خطيرة في جميع مخيمات اللاجئين المجاورة لجنوب السودان، الأمر الذي يسهم في أمراض على غرار الإسهال المائي الحاد. كما أن الاكتظاظ يسهم في انتشار السل والالتهابات التنفسية.

© زكرياس أبو بكر

في نوفمبر/تشرين الثاني 2017، يجلس نهيل يوال وأخته الصغرى ناجوك في المنطقة المخصصة للانتظار التابعة لنقطة أطباء بلا حدود الصحية الواقعة في مخيم بوغنيدو في غامبيلا، إثيوبيا. وتعاني ناجوك من طفح على الرأس. تقدم طواقم أطباء بلا حدود في المنطقة المحيطة ببوغنيدو الرعاية للاجئين القادمين من جنوب السودان وللسكان المحليين. كما أننا زدنا في عام 2017 من دعمنا لمستشفى غامبيلا الذي يمثل المرفق الوحيد في المنطقة الذي يوفر رعاية طبية تخصصية لنحو 800,000 إنسان، نصفهم من جنوب السودان.

© بيير إيف برنار / أطباء بلا حدود

لاجئون من جنوب السودان وعائدون كونغوليون قد وصلوا إلى موقعين قرب حدود جنوب السودان ألا وهما كاراغبا وأوليندیري في إقليم إيتوري في جمهورية الكونغو الديمقراطية، حيث أنشأت منظمة أطباء بلا حدود عيادات متنقلة توفر الرعاية الصحية الأساسية ودعم الصحة النفسية واستشارات الصحة الجنسية والإنجابية، كما أننا ندعم المستشفى الإقليمي.

الكوليرا: مرض يسهل علاجه والوقاية منه لكنه فتك بحياة الناس خلال 2017

© مارتا سوشينسكا / أطباء بلا حدود

بقلم جوانا كينان

كانت ألين كايندو على علم بكيفية المحافظة على سلامة ولدها أريستيد ابن الخمسة أعوام من الكوليرا في البيت. غسيل اليدين، نظافة الحمامات، شرب المياه المعالجة فقط، غسل الفواكه والخضار بمياه نظيفة: كلها نصائح اتبعتها ألين لكن رغم هذا فقد مرض أريستيد.

وتقول ألين: "نعالج المياه في البيت لأننا نستطيع شراء المنتجات المطلوبة لذلك، لكن الأطفال يلعبون في البحيرة ولربما يشربون منها أثناء لعبهم ويتقاسمون الطعام الذي قد لا يكون محضراً بطرق نظيفة إذا ما اشتروه من الشارع. كما أنهم يجمعون الفاكهة ويتناولونها مباشرةً. هناك العديد من الطرق التي يمكن أن تكون قد أفضت إلى إصابة ابني".

نجحت ألين لحسن الحظ في الحصول على علاج لابنها في مركز علاج الكوليرا الذي تديره منظمة أطباء بلا حدود في مينوفا الواقعة في مقاطعة جنوب كيفو في شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية، حيث تعيش.

الكوليرا عبارة عن عدوى بكتيرية منقولة بالماء تنتقل عن طريق تلامس السوائل الجسدية أو بتناول أطعمة أو مياه ملوثة. يمكن للمرض أن يصيب أياً كان، لكنه على الأرجح يصيب الناس الأكثر فقراً، أي أولئك الذين يعيشون في ظروف تعوزها النظافة ولا يحصلون على مياه نظيفة. يمكن للكوليرا أن تتسبب بإسهال وإقياء شديدين وقد تفضي بسرعة إلى الوفاة ما لم تعالج. لكن علاج الكوليرا سهل ومعظم المرضى يستجيبون جيداً لأملاح تعويض السوائل الفموية التي يسهل إعطاؤها للمريض. أما في الحالات الأكثر خطورة فينبغي علاج المريض بالسوائل الوريدية، لكن في نهاية المطاف لا يجب أن يموت أي شخص بسبب الكوليرا.

شهدت جمهورية الكونغو الديمقراطية سنة 2017 أسوأ فاشيات للكوليرا منذ 20 عاماً حيث سجلت جميع أقاليمها البالغ عددها 26 إقليماً وقوع إصابات، ما عدا إقليمين. فقد أصيب نحو 55,000 بالمرض وتوفي أكثر من 1,000 شخص. وبحلول نهاية ديسمبر/كانون الأول كانت طواقم أطباء بلا حدود قد عالجت نصف الحالات المسجلة لكن الوباء لم يكن قد انتهى تماماً.

من جهة أخرى، ضربت الكوليرا اليمن الذي مزقته الحرب في تفشّ للمرض على مستوى غير مسبوق سنة 2017. بدأ ذلك في أبريل/نيسان وسرعان ما انتشر ليصيب مئات آلاف الناس. وبحلول يونيو/حزيران حين بلغ الوباء ذروته، كانت طواقم أطباء بلا حدود تستقبل أسبوعياً أكثر من 11,000 مريض في مراكز علاج الكوليرا المنتشرة في أنحاء البلاد، علماً أن الفرق عالجت بالإجمال خلال العام أكثر من 100,000 شخص في 27 مركزاً لعلاج الكوليرا ونقطة صحية لتعويض السوائل عن طريق الفم.

كانت الحرب المستعرة منذ أكثر من ثلاث سنين قد ألقت بكاهلها على البلاد وبناها التحتية. لم يكن عمال

» **الصورة فوق:** ألين كايندو برفقة طفلها ذي الخمسة أعوام أريستيد في مركز علاج الكوليرا في مينوفا، جمهورية الكونغو الديمقراطية.

القطاع الصحي العام قد استلموا رواتبهم منذ أكثر من سنة ولهذا فقد سعى الكثير منهم إلى العمل في أماكن أخرى. كما أن ارتفاع معدلات البطالة والتضخم الشديد أديا إلى عدم قدرة الناس على تحمل مصاريف النقل للوصول إلى المرافق الصحية التي كانت لا تزال عاملة. هذا وقد أدت الكوليرا إلى دفع نظام الرعاية الصحية المتهالك إلى حافة الانهيار.

وفيما أسهمت الحرب وكذلك نظام الرعاية الصحية العام العاجز في وباء غير مسبوق للكوليرا في اليمن، إلا أن الجفاف والنزاع والنزوح ونقص مياه الشرب الآمنة وخدمات الصرف الصحي أسهمت في فاشيات أخرى في أنحاء إفريقيا. فإضافةً إلى الوباء الكبير الذي ضرب جمهورية الكونغو الديمقراطية، قامت فرق أطباء بلا حدود بالاستجابة إلى فاشيات للكوليرا في نيجيريا وتشاد وكينيا وجنوب السودان.

ففي ولاية بورنو الواقعة في شمال شرق نيجيريا على سبيل المثال، أدى الاكتظاظ والافتقار إلى النظافة في مخيمات النازحين إلى توفير أرضية مناسبة للكوليرا. وقد استجابت فرق أطباء بلا حدود لفاشيات بين أغسطس/آب ونوفمبر/تشرين الثاني، إلا أن غياب الأمن يعد مشكلة رئيسية في المنطقة ويجعل من توفير الرعاية الصحية عملاً خطيراً للغاية ومعقداً بالنسبة لفرقنا. وخلال تفشي المرض في تشاد عالجت طواقم المنظمة 1,000 مريض ووزعت مستلزمات النظافة المتضمنة أكياساً لعلاج المياه، ودلاء بسعة 20 لتر، وصابون، وبطانيات، وناموسيات. كما عمل الفريق على إدارة أنشطة توعوية بالمرض وشرح كيفية الوقاية منه.

وبالإجمال فقد عالجت طواقم أطباء بلا حدود خلال 2017 ما مجموعه 143,100 شخص من الكوليرا في 13 بلداً، مقارنةً بنحو 20,600 شخص خلال 2016. إلا أن استجابتنا كان يمكن أن تكون أكثر فاعلية لو أننا ومنظمات الإغاثة الأخرى تمكنا من الاستجابة بسرعة أكبر واعتماد طيف متكامل من الأدوات التي تتوفر بين أيدينا. ففي بلدان القرن الإفريقي، أدى غياب الموارد، كالمستشفيات المجهزة وأنشطة التوعية الصحية والمياه النظيفة، إلى إعاقة استجابتنا.

نظراً للمشاكل الأمنية وفي ظل عمليات تدخل أخرى كبيرة تضطلع بها المنظمة في اليمن، فقد كانت استجابة طواقمنا للفاشيات متركزة في المناطق التي كنا في الأساس نعمل فيها. إلا أن الاحتياجات كانت أكبر بكثير. صحيح أننا قدمنا الرعاية المنقذة للحياة وخدمات المياه والصرف الصحي لضمان مياه نظيفة، غير أن اللقاحات لم تكن متوفرة لتنفيذ حملات تحصين عاجلة ضد الكوليرا في المناطق التي يستعر فيها المرض، علماً أن التحصين يعد مكوناً أساسياً فاعلاً في الاستجابة لتفشي المرض.

نعلم من خلال خبرتنا السابقة والأدلة العلمية بأن استراتيجية التحصين ضد الكوليرا من خلال جرعة لقاح فموي واحدة ليست آمنة وسهلة التنفيذ فحسب إنما من شأنها أيضاً خفض معدل انتقال المرض خلال تفشي الوباء، علماً أن هذه الاستراتيجية لم تكن معتمدة في اليمن والكثير من المناطق الأخرى التي شهدت فاشيات للكوليرا.

أما من حيث مساعينا المستقبلية فإننا نواجه تحدياً في الاستجابة لتفشي الأمراض بسرعة وبالمستوى المطلوب واعتماد أفضل الاستراتيجيات والأدوات المتاحة. لكن لا ينبغي أن نشهد بعد اليوم موت الناس بسبب الكوليرا، فنحن نمتلك الإجراءات والأدوات والسبل التي من شأنها الوقاية من هذا المرض وعلاجه.

عامل توعية صحية تابع للمنظمة ومريض سابق في خيمة مخصصة للتعافي في أحد مراكز علاج الكوليرا في اليمن، حيث يتعلم الناس كيفية اتباع الممارسات الجيدة للوقاية من انتشار المرض.

© تود براون

دين سافورن وأطفاله في شقتهم الواقعة في العاصمة الكمبودية بنوم بنه.

التهاب الكبد C جهود حثيثة لتأمين العلاج الشافي

بقلم جيسون ماديكس

يفتك فيروس التهاب الكبد C بحياة 400,000 إنسان كل عام، ويمكن للأدوية الحديثة أن تشفي من المرض في غضون 12 أسبوعاً فقط، إلا أن هناك الملايين من الناس الذين لا يستطيعون الحصول على هذه العلاجات التي من شأنها إنقاذ حياتهم.

ثمة اليوم نحو 70 مليون شخص حول العالم مصابون بالتهاب الكبد C المزمن، ويمكن لهذا المرض الذي ينتقل عن طريق الدم أن يؤدي إلى فشل الكبد وسرطان الكبد والموت إذا ما بقي دون علاج. يمكن أن يستغرق هذا المرض سنوات ليتطور، لكنها سنوات مشبعةٌ بالخوف مما هو قادم.

دين سافارون أب لثلاثة أطفال يبلغ من العمر 50 عاماً ويعيش في العاصمة الكمبودية بنوم بنه، وقد شخصت إصابته بفيروس الكبد C سنة 1999. سمع خلال الأعوام الأخيرة عن أناس شفوا من المرض بفضل علاجات جديدة لكنه فقد الأمل بالشفاء. ويقول دين: "أردت أن أتعالج لكنني لم أقدر على تحمل الكلفة، فقد كان يتعين عليّ بيع منزلي وبالتالي سيبقى أطفالي دون مكان يؤويهم. ولهذا بقيت أنتظر فحسب".

بدأ دين أوائل عام 2017 بتلقي العلاج في عيادة تابعة لمنظمة أطباء بلا حدود في بنوم بنه، وهي المرفق الوحيد في كمبوديا الذي يوفر علاج الفيروس بالمجان. وفي مايو/أيار تلقى الأخبار التي انتظرها قرابة 20 عاماً، فقد تكلل علاجه بالنجاح وشفي من المرض.

وكان العلاج يقوم على الجيل الأحدث من الأدوية والذي يتضمن سوفوسبوفير وداكلاتاسفير. ومقارنةً بالعلاجات الأقدم فإن هذه المضادات الفيروسية المباشرة التي تأتي على شكل حبوب فقط تكون أبسط بالنسبة للمرضى وتؤدي إلى أعراض جانبية أقل، كما أن فعاليتها أعلى حيث تصل نسبة الشفاء بها إلى 95 بالمئة. كما أظهرت فرق المنظمة الطبية بأن المقاربات الأبسط في تشخيص وعلاج التهاب الكبد الفيروسي C يمكنها أن تقدم الدعم الذي يحتاج إليه المرضى لإتمام علاجهم بنجاح، لكن طواقم أطباء بلا حدود لا تصل سوى إلى القليل جداً من الناس الذين هم بحاجة إلى هذه الأدوية. يشار إلى أن أقل من خمسة بالمئة فقط من الناس الذي يحتاجون إلى مضادات الفيروسات المباشرة يحصلون عليها، علماً أن هذه الأدوية تعاني من عيب وحيد خطير ألا وهو سعرها.

فبالرغم من أن تكلفة تصنيع دورة علاجية مدتها 12 أسبوعاً من عقاري سوفوسبوفير وداكلاتاسفير تقل عن 100 دولار أمريكي بحسب التقديرات، إلا أن مصنعي العقارين ألا وهما جلياد وبريستول-مايرز سكويب سعَّرا الأدوية بسعر صاعق يبلغ 147,000 دولار أمريكي للدورة العلاجية الواحدة عندما طرحاهما في الولايات المتحدة. وقد أدت هذه الخطوة إلى غضب على مستوى واسع، إلا أن الأسعار المبالغ فيها لا تزال عائقاً قاتلاً أمام المرضى سواءً في البلدان عالية الدخل والبلدان النامية.

ومنذ طرح أول المضادات الفيروسية المباشرة عملت منظمة أطباء بلا حدود لتقليص فجوة علاج فيروس التهاب الكبد C من خلال استراتيجيات رامية إلى تعزيز توفير أدوية مضمونة الجودة وغير مكلفة وغير محدودة الملكية. وفي خطوة كبيرة خطتها المنظمة عام 2017 فقد نجحت مراكز الإمداد وحملة توفير الأدوية الأساسية التابعة لها في التفاوض مع مصنعي الأدوية غير محدودة الملكية لإنتاج مضادات فيروسية مباشرة بتكلفة تبلغ 120 دولاراً فقط للدورة العلاجية في جميع مشاريع المنظمة تقريباً، مما يسمح للفرق بعلاج مزيد من المرضى.

وقد أعلنت المنظمة عن الصفقة على نطاق واسع لتعزيز الشفافية ومنح الحكومات قوة أكبر في التفاوض على أسعار أفضل، لكن لا يزال اعتماد علاجات أحدث لفيروس التهاب الكبد C بطيئة في معظم البلدان. كما أن المشهد الأكثر إثارةً للقلق هو في البلدان متوسطة ومرتفعة الدخل حيث تمنع سياسات احتكار حقوق الملكية إنتاج واستيراد مضادات الفيروسات المباشرة غير محدودة الملكية وتسمح لشركات الأدوية بإبقاء الأسعار مرتفعة مدة عشرين سنة أو أكثر.

هذا وتُمنح براءات الاختراع وفقاً لمعايير فنية معرفة في قوانين براءات الاختراع الوطنية لكل بلد. ولا ينبغي أن تحصل التقنيات التي لا تتوافق وتلك المعايير على حقوق الحماية حتى لو كانت تقدم فوائد طبية هامة للمرضى. فحين تقف براءات اختراع غير مستحقة عائقاً أمام حصول المرضى على أدوية غير مكلفة فإن منظمة أطباء بلا حدود تطعن فيها من خلال دعم وفتح دعاوى اعتراضات قانونية.

وقد تقدمت المنظمة بقضيتي طعن في براءات اختراع علاج الفيروس عام 2017، علماً أن كلاهما قيد المراجعة حالياً. يشار إلى أن الأولى تطعن في طلب براءة اختراع في الصين من شأنه منع شركات الأدوية غير محدودة الملكية من إنتاج وتصدير نسخ رخيصة من علاجات تدمج بين اثنين من أهم المضادات الفيروسية المباشرة، أما الثانية التي تقدمت بها المنظمة في إطار تحالف واسع من المدافعين عن القضايا الصحية في الاتحاد الأوروبي، فتطعن في براءة اختراع من شأنها منع 38 بلداً أوروبياً من إنتاج واستيراد عقار سوفوسبوفير غير محدود الملكية.

أخيراً فنحن نمتلك الأدوات التي نحتاج إليها لشفاء المرضى من هذا الفيروس والحؤول دون انتقاله، كما أن جميع الحكومات تقريباً ملتزمة بالقضاء على المرض بوصفه تهديداً للصحة العامة بحلول 2030. إلا أن الوفاء بالالتزامات يقتضي الجرأة واتخاذ خطوات حاسمة من أجل تسريع عملية توفير فحوصات وعلاجات فيروس التهاب الكبد C.

يشار إلى أن طواقم أطباء بلا حدود قدمت علاج الفيروس بمضادات الفيروسات المباشرة لما مجموعه 5,926 مريضاً في 13 بلداً خلال 2017. وكانت المنظمة قد أطلقت حملة توفير الأدوية الأساسية عام 1999 بهدف تعزيز جهود توفير وتطوير أدوية واختبارات تشخيصية ولقاحات من شأنها إنقاذ حياة المرضى ضمن برامج أطباء بلا حدود وخارجها.

الأنشطة حسب البلدان

26 الاتحاد الروسي
26 ألمانيا
27 الأردن
28 أرمينيا
28 أنغولا
29 أوزبكستان
29 أوكرانيا
30 أفغانستان
31 أوغندا
33 إندونيسيا
33 إيران
34 إثيوبيا
36 إيطاليا
37 بابوا غينيا الجديدة
37 بلجيكا
38 باكستان
40 بنغلاديش
42 بوركينا فاسو
42 بوروندي
43 بيلاروسيا
43 تايلاند
44 تركيا
44 تونس
45 تشاد
46 تنزانيا
47 جورجيا
47 ساحل العاج
48 جمهورية الكونغو الديمقراطية
50 جمهورية إفريقيا الوسطى
52 جنوب السودان
54 جنوب إفريقيا
55 السويد
56 زيمبابوي
58 سوازيلاند
59 السودان
60 سوريا
62 سيراليون
63 صربيا
63 الصومال
64 طاجيكستان
64 غينيا بيساو
65 غينيا
66 العراق
68 عمليات البحث والإنقاذ
69 فرنسا
69 الفلبين
70 فلسطين
71 فنزويلا
71 قيرغيزستان
72 الكاميرون
73 كمبوديا
73 كولومبيا
74 كينيا
76 لبنان
76 ليبيا
78 ليبيريا
78 ماليزيا
79 مالي
80 مدغشقر
80 مصر
81 المكسيك
82 ملاوي
83 موريتانيا
83 موزمبيق
84 ميانمار
85 ناورو
85 هندوراس
86 النيجر
88 نيجيريا
90 هايتي
91 اليونان
92 الهند
94 اليمن

مرضى في مشروع مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية لليافعين القائم في مركز مبولومبوزي الصحي في شيرادزولو في ملاوي.

© لوكا سولا

الاتحاد الروسي

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 84 | الإنفاق: 5.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/russian-federation

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

38 مريضاً بدؤوا علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة

قلصت منظمة أطباء بلا حدود سنة 2017 مشاريعها العاملة في روسيا والتي ركزت على السل والصحة النفسية ورعاية الأمراض القلبية في الشيشان.

برنامج السل

منذ عام 2004 والمنظمة تعمل عن كثب مع وزارة الصحة الشيشانية على تنفيذ برنامج علاج السل، وخلال العام قام الفريق تدريجياً بتسليم أنشطته المعنية بالسل للوزارة حيث أنه أدخل آخر مريض نهاية أغسطس/آب. وقد عولج 156 مريضاً منذ يونيو/حزيران 2014. كما كان لا يزال 60 مريضاً يعانون من السل المقاوم للأدوية بشدة يخضعون للعلاج في نهاية العام، علماً أن وزارة الصحة التزمت بضمان استمرارية رعايتهم.

كما بدأت المنظمة في عام 2017 بعلاج 27 مريض سل يعانون أيضاً من السكري، حيث عملت على مراقبة سكر الدم لديهم بانتظام ومساعدتهم على التعامل مع وضعهم.

دعم الصحة النفسية

قدمت الفرق في عام 2017 خدمات الرعاية النفسية الاجتماعية لما مجموعه 868 مريضاً ونفذت 44 جلسة إرشاد جماعي لضحايا العنف في إطار برنامج الصحة النفسية، علماً أن المشروع أقفل في مارس/آذار.

رعاية الأمراض القلبية

بعد سبعة أعوام من العمل، أقفل مشروع رعاية الأمراض القلبية القائم في مستشفى الطوارئ في العاصمة الشيشانية غروزني في ديسمبر/كانون الأول. وقد ركزت طواقم أطباء بلا حدود خلال العام الماضي على ضمان استقلالية الفريق الطبي المعني بعلاج الأمراض القلبية من الناحية الفنية. واستمرت المنظمة بدعم الرعاية القلبية من خلال توريد الأدوية والمعدات الطبية وتحسين جودة علاج الحالات المزمنة وتدريب الأطباء والممرضين. وخلال 2017 أدخلت وحدة الإنعاش القلبي 1,568 مريضاً استفاد 504 منهم من تصوير الأوعية (وهي تقنية تصوير تستخدم لفحص الشرايين التاجية من الداخل) في حين استفاد 315 منهم من الرأب الوعائي (وهو إجراء يهدف لتوسيع الشرايين المتضيقة).

ألمانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 0* | الإنفاق: 0.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2017 | msf.org/germany | @MSF_de

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

بدأت منظمة أطباء بلا حدود مشروعاً تجريبياً استجابةً للاحتياجات الهائلة في مجال الدعم النفسي الاجتماعي بين طالبي اللجوء في ألمانيا.

يعيش حالياً مليون طالب لجوء في ألمانيا. في مارس/آذار وبالتعاون مع طواقم في مستشفى سانت جوزيف في شفاينفورت في ولاية بافاريا، بدأت المنظمة بتوفير الإرشاد لطالبي اللجوء في مركز الاستقبال الأول ولاحقاً في السكن الثانوي. وبحلول نهاية العام، كان قد شارك ما يقرب من 300 شخص في البرنامج الذي تضمن جلسات إرشاد فردية وجماعية غطت مواضيع على غرار كيفية التعامل مع التوتر، علماً أن المستفيدين الذين جاؤوا بمعظمهم من أفغانستان والصومال وسوريا وغيرها من البلدان التي مزقتها الحروب قد عاشوا العنف والتعذيب أو فقدوا أفراداً من أسرهم أو أنهم قلقون حيال أقارب لهم تركوهم خلفهم. يشار إلى الكثير منهم كانوا يعيشون في ظروف محفوفة بالمخاطر وفي خوفٍ من الترحيل، علماً أن العديد من المرضى الذين كانوا في حالة من الضعف ويعانون من أفكار انتحارية أو سلوكيات إلحاق الأذى بالذات، قد تمت إحالتهم إلى عيادات طب نفسي تخصصية.

وقد قدم المشروع أسلوب أطباء بلا حدود في العمل من خلال إدراج المرشدين غير المتخصصين ضمن نظام رعاية طالبي اللجوء في ألمانيا. ويقوم ثلاثة مرشدين غير متخصصين هم لاجئون سابقون من الصومال وسوريا وإيران بمساعدة طالبي اللجوء القادمين حديثاً بلغاتهم الأم وبتوجيه وإشراف من أخصائيي علم النفس السريري. ويعتبر هذا الدعم النفسي الاجتماعي منخفض العتبة والذي طورته المنظمة في مخيمات اللاجئين حول العالم نادراً في ألمانيا.

سلمت المنظمة المشروع لمستشفى سانت جوزيف نهاية العام، لكنها لا تزال ملتزمة بالترويج لمشاريع مماثلة في مناطق أخرى كما أن فرقها مستعدة لدعم هذه المشاريع بالخبرات والمعارف التي تمتلكها.

قصة مريض

ياسين

ياسين أبٌ لتسعة أطفال. منذ فراره وأسرته من حلب قبل أربعة أعوام وهم يتنقلون من سوريا إلى لبنان إلى تركيا إلى الاتحاد الأوروبي بحثاً عن السلام. وفي أثينا حيث أخبره طبيب تابع للمنظمة قام بعلاج زوجته من مشاكل تتعلق بصحة الأمومة بأنه بحاجةٍ إلى المساعدة هو الآخر. يقيم ياسين وأسرته اليوم في مركز استقبال لطالبي اللجوء في شفاينفورت.

"اليوم أنا على دراية بأن الصحة النفسية مهمة، لكنني كنت مشتتاً وقتها. يعتقد الناس في سوريا بأن من يذهب إلى الطبيب النفسي مجنون. لكنني أدركت بأنني بحاجة إلى المساعدة.

الحديث مع المرشدين هنا أمرٌ جيدٌ بالنسبة لي. ومن المفيد أن يستمع أحدهم لي. أرغب بتعلم الألمانية والعمل سائق شاحنة مجدداً. لكن الأمر ليس سهلاً بالنسبة لي. وقد أصبحت مؤخراً كثير النسيان كما أن فكري مشوش".

* المرشدون النفسيون موظفون لدى مستشفى سانت جوزيف

الأردن

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 547 | الإنفاق: 30.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2006 | msf.org/jordan

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

© مايا أبو عطا / أطباء بلا حدود

خيرية، من سوريا، تعاني من السكري منذ 15 عاماً واليوم تزورها شهرياً في إربد طواقم تابعة لمنظمة أطباء بلا حدود.

الأرقام الطبية الرئيسية

67,600 استشارة خارجية

8,300 استشارة صحة نفسية فردية

2,200 عملية جراحية كبرى

تدير منظمة أطباء بلا حدود برامج رعاية صحية لمساعدة اللاجئين السوريين والفئات الضعيفة من الأردنيين.

ثمة ما يقارب 650,000 لاجئ سوري مسجلين في الأردن معظمهم يعتمد على المساعدات الإنسانية لتلبية احتياجاتهم الأساسية. وقد أدت الزيادة الهائلة في عدد الناس إلى وضع ضغوط إضافية على النظام الصحي. تدير منظمة أطباء بلا حدود ثلاث عيادات في محافظة إربد متخصصة في علاج الأمراض غير المعدية التي تعد سبباً رئيسياً للوفاة في المنطقة وتستهدف السوريين وكذلك الفئات الضعيفة من الأردنيين. وتوفر العيادات الرعاية الطبية والزيارات المنزلية والدعم النفسي الاجتماعي لنحو 5,000 مريض مصاب بأمراض على غرار السكري وارتفاع ضغط الدم. يشار إلى أن العيادتين نفذتا خلال 2017 أكثر من 37,000 استشارة. كما تدعم فرق أطباء بلا حدود مركز رعاية صحية أولية شاملة في الطرة الواقعة في منطقة سهل حوران التابعة للواء الرمثا، والتي تخدم اللاجئين السوريين والسكان المحليين، علماً أن الفريق الذي هناك نفذ هذا العام 12,554 استشارة.

رعاية الأمومة

تمثل منظمة أطباء بلا حدود المزود الرئيسي لرعاية الصحة الإنجابية للاجئين السوريين في محافظ إربد حيث تدير قسماً للأمومة بسعة 22 سريراً ووحدة للعناية المركزة لحديثي الولادة. وقد ساعدت الفرق هذا العام 4,120 امرأة على الولادة وأدخلت 664 وليداً حديثاً ونفذت نحو 16,000 استشارة للحوامل. كما زادت المنظمة من تركيزها على الرعاية الصحية النفسية حيث وفرت الدعم للأطفال السوريين وأهاليهم في إطار مشروع قائم في المرفق، وذلك من خلال الاستشارات خارج المركز والجلسات المنعقدة في عيادات الأمراض غير المعدية ومراكز الرعاية الصحية الأولية في إربد. وقدمت فرقنا جلسات إرشادية فردية وجماعية والدعم النفسي وجلسات التثقيف النفسي.

الجراحة التقويمية في عمّان

لا يزال مستشفى الجراحة التقويمية في عمّان يعالج المرضى من جرحى الحرب والضحايا المباشرين للعنف من البلدان المجاورة. ويوفر المستشفى رعاية متكاملة للمرضى الذين هم في حاجةٍ لجراحة عظمية وتقويمية وجراحة الفك والوجه، بما في ذلك العلاج الفيزيائي ودعم الصحة النفسية. وخلال عام 2017، أجرت الطواقم 1,150 عملية جراحية، علماً أن المستشفى كان يعالج في الآن ذاته ما معدله 188 مريضاً.

الجراحة الطارئة في الرمثا

منذ عام 2013 ومشروع الجراحة الطارئة الذي تديره منظمة أطباء بلا حدود في الرمثا الواقعة في شمال الأردن يوفر الجراحة الطارئة والرعاية التالية للجراحة لجرحى الحرب المحالين من المستشفيات الميدانية في جنوب سوريا. وفي ظل تصاعد القتال في النصف الأول من سنة 2017 شهدت المنظمة تزايداً في عدد المرضى المصابين بجروح شديدة والذين يتم إجلاؤهم إلى المستشفى لتلقي علاج طبي عاجل. لكن عقب إنشاء منطقة خفض التصعيد في جنوب غربي سوريا في يوليو/حزيران، انخفض مستوى العنف وحدث انخفاض حاد في عدد المرضى الذين يصلون إلى المستشفى. ولهذا قررت المنظمة إغلاق مشروع الرمثا نهاية يناير/كانون الثاني 2018. هذا وقد استقبلت الطواقم وعالجت هذا العام 295 جريح حرب ونفذت أكثر من 600 عملية جراحية ونفذت أكثر من 1,650 جلسة دعم نفسي اجتماعي.

أرمينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 43 | الإنفاق: 1.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1988 | msf.org/armenia

تدعم منظمة أطباء بلا حدود السلطات الأرمينية في علاج المرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية.

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

لا يزال السل مصدر قلق على مستوى الصحة العامة في أرمينيا حيث أشارت التقديرات إلى أن معدل الوقوع بلغ 44 حالة بين كل 100,000 شخص عام 2016. ويشكل السل المقاوم للأدوية نسبة 47 بالمئة بين المرضى الذين سبق وعولجوا من السل.

تدعم المنظمة سلطات أرمينيا في توفير العلاج لمرضى السل المقاوم للأدوية منذ عام 2005 وقد وسعت تدريجياً أنشطتها في البلاد، إلى أن باتت تغطيها بأسرها منذ يونيو/حزيران 2016.

في عام 2013 وبدعم من منظمة أطباء بلا حدود، كانت أرمينيا من بين أوائل البلدان في العالم التي تستخدم بيداكويلين، وهو أول عقار لعلاج السل يتم تطويره منذ 50 عاماً. كما تعاونت وزارة الصحة الأرمينية ومنظمة أطباء بلا حدود لتوفير ديلامانيد، وهو عقار آخر جديد لعلاج السل. ومنذ عام 2015 يتم وصف الدوائين في إطار شراكة "القضاء على السل"، وهو مشروع يرمي إلى تسريع استخدام عقاري بيداكويلين وديلاناميد وتوثيق مدى سلامتهما وفعاليتهما في إطار الاستخدام الروتيني. وبحلول نهاية 2017 كان 142 مريضاً مصاباً بالسل المقاوم للأدوية قد باشروا برنامجاً علاجياً يشتمل على أحد هذين العقارين الجديدين. وبغية مساعدة المرضى في التأقلم مع صعوبات العلاج الذي يمتد على سنتين ويتضمن تناول آلاف الحبوب بإشراف طبي، وضعت أطباء بلا حدود نظاماً يمكنهم من تناول بعض الأدوية في المنزل بالتواصل مع أحد افراد الطواقم الطبية عن بعد بالصوت والصورة، علماً أن 65 مريضاً استفادوا من هذا النظام خلال عام 2017.

هذا وتوفر فرق أطباء بلا حدود منذ عام 2016 العلاج لمرضى السل المقاوم للأدوية المصابين أيضاً بالتهاب الكبد الفيروسي C وذلك باستخدام مضادات الفيروسات المباشرة، وهي فئة دوائية جديدة وفعالة وأقل سمية. وقد بدأ 26 مريضاً مصاباً بهذين المرضين بتلقي العلاج عام 2017.

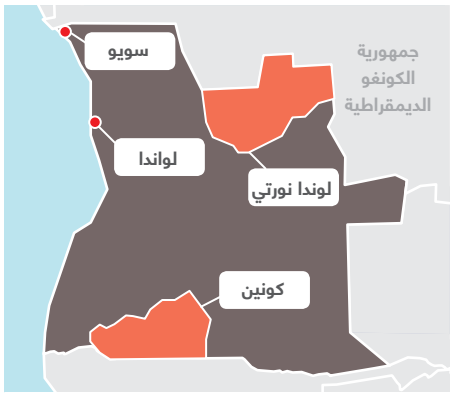
الأرقام الطبية الرئيسية

58 مريضاً يتلقون علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة

أنغولا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 77 | الإنفاق: 3.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1983 | msf.org/angola

عززت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2017 عملياتها في أنغولا – بعد أن كانت قد استأنفتها عام 2016 عقب انقطاع دام تسع سنوات- وذلك من خلال مواصلة دعم الهيئات الصحية للاستجابة للأزمات.



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

أشارت إحصائيات رسمية إلى أن أكثر من 30,000 شخص فرّوا من النزاع الدائر في إقليم كاساي في جمهورية الكونغو الديمقراطية المجاورة لأنغولا قد التجؤوا إلى مخيمين عشوائيين (كاكاندا وموسونغي) الواقعين في مدينة دوندو التابعة لإقليم نورتي. في أبريل/نيسان وبعد وصول أول 10,000 شخص، ساعدت فرق أطباء بلا حدود في تركيب المراحيض وعمليات توصيل المياه وافتتحت عيادتين في المخيمين، حيث أجرت الفرق حملات تلقيح عامة شملت أكثر من 5,000 طفل. كما دعمت طواقم المنظمة خدمات التغذية وطب الأطفال في مستشفى شيتاتو. وفي أكتوبر/تشرين الأول حين استقر الوضع وانخفضت أعداد الاستشارات من 2,000 إلى 800 أسبوعياً، تم تسليم الأنشطة لمنظمات أخرى، كي يتسنى لفرق أطباء بلا حدود الاستجابة لطوارئ أخرى.

عملت المنظمة كذلك في ناماكوندي التابعة لإقليم كونيني الواقع جنوب البلاد حيث كافحت الملاريا وسوء التغذية في عملية استمرت حتى شهر يوليو/تموز.

أما خلال الفترة الممتدة من يناير/كانون الثاني ولغاية أبريل/نيسان، وبطلب من السلطات الأنغولية، فقد استجابت فرق أطباء بلا حدود لفاشيات الكوليرا في سويو ولواندا حيث أقامت مراكز لعلاج الكوليرا وتدريب الكوادر الطبية.

هذا وستستمر المنظمة بدعم السلطات المحلية في توفير خدمات الرعاية الصحية الطارئة، علماً أن فريق الطوارئ التابع لها مستعد للعمل في أي منطقة تشهد حالة طوارئ صحية في البلاد.

الأرقام الطبية الرئيسية

46,700 استشارة خارجية

14,100 مريض عولجوا من الملاريا

800 مريض عولجوا في مراكز التغذية

أوزبكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 264 | الإنفاق: 9.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/uzbekistan

لا تزال رعاية مرضى السل وفيروس نقص المناعة البشرية محط تركيز منظمة أطباء بلا حدود في أوزبكستان التي تعد من بين 27 بلداً ذات أعلى معدلات إصابة في العالم بالسل المقاوم للأدوية.

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

برنامج علاج السل

بدأت منظمة أطباء بلا حدود في يناير/كانون الثاني تجربة سريرية تدعى "TB PRACTECAL" في نوكوس التابعة لقرقل باغستان وكانت قد أدرجت 55 مريضاً بحلول نهاية 2017. تسعى هذه التجربة إلى تقييم البرامج العلاجية المتضمنة عقارين جديدين واعدين ألا وهما بيداكويلين وبريتومانيد والتي تعطى بالتشارك مع عقارات موجودة في الأساس وأخرى أعيد استخدامها لغرض علاج السل، علماً أن هذه البرامج تستغرق دورة علاجية أقصر بكثير تمتد على ستة أشهر. ويحتمل أن تكون هذه الطريقة العلاجية أكثر فاعلية ويمكن تحملها بشكل أكبر ولا تتطلب حقناً.

وفي إطار برنامج رعاية متكامل لمرضى السل في قرقل باغستان، تعمل فرق أطباء بلا حدود مع وزارة الصحة الوطنية والوزارات الإقليمية لتنفيذ نماذج رعاية تركز بشكل أكبر على المريض. ودعمت المنظمة عام 2017 عملية نشر الإرشادات الجديدة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية في خمسة من أصل المقاطعات الستة عشرة.

وخلال عام 2017 بدأ 2,466 مريضاً بتلقي العلاج منهم 1,710 عولجوا من السل المستجيب للأدوية و756 آخرين من سلالات مقاومة للأدوية بينهم 79 مريضاً مصاباً بالسل المقاوم للأدوية بشدة. ومن المرضى الـ756 المصابين بالسلالات المقاومة للأدوية تلقى 130 مريضاً العلاجات الجديدة أو المعاد تعيين الغرض منها.

رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية

قامت منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع وزارة الصحة في إطار مشروع طشقند لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية بإنشاء مرفق يقدم مجموعة خدمات متكاملة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل والتهاب الكبد الفيروسي C ويوفر فحوصات وعلاجات أكثر فاعلية للمرضى المصابين بأكثر من مرض. وتوصلت المنظمة عام 2017 إلى اتفاقية مع المركز الجمهوري لعلاج الإيدز تسمح للمنظمة بفحص وعلاج المجموعات عالية الخطورة كمتعاطي المخدرات بالحقن وعاملات الجنس.

وخلال عام 2017 بدأ 136 مريضاً العلاج من التهاب الكبد C فيما بدأ 14 مريضاً بتلقي علاجات الخط الثالث من مضادات الفيروسات القهقرية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية وذلك بعد فشل العلاجات الأولية والثانوية. وقد بدأ نحو 880 مريضاً تلقي علاجات الخط الأول بمضادات الفيروسات القهقرية عام 2017.

الأرقام الطبية الرئيسية

7,300 استشارة صحة نفسية فردية

2,500 مريض بدؤوا تلقي علاج السل، بينهم **760** مصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة

880 مريضاً بدؤوا تلقي العلاج بالخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

أوكرانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 150 | الإنفاق: 5.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/ukraine | @MSF_Ukraine

فيما دخل النزاع في شرق أوكرانيا عامه الثالث، لا تزال خدمات الرعاية الصحية محدودة للغاية أمام أولئك الذين يعيشون على طول خطوط القتال نظراً لانقطاع الخدمات والأضرار التي لحقت بالبنى التحتية.

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
••• خط 'تماس'

وقد عززت منظمة أطباء بلا حدود من أنشطة عياداتها المتنقلة في شرق أوكرانيا وعملت في 28 موقعاً، حيث قدمت الطواقم الرعاية الصحية الأولية والدعم النفسي للمقيمين في منطقة النزاع وقربها، بمن فيهم النازحون، علماً أن معظم المرضى فوق الخمسين ويعانون من أمراض مزمنة.

كما قدمت طواقم المنظمة التدريب في مجال الدعم النفسي لمساعدة عمال الرعاية الصحية والمدرسين الذين يعيشون ويعملون في منطقة النزاع.

التهاب الكبد C

افتتحت المنظمة برنامجاً لعلاج التهاب الكبد C في منطقة ميكولايف يقدم العلاج بعقارين من مضادات الفيروسات المباشرة الفعالة ألا وهما داكلاتاسفير وسوفوسبوفير، إضافة إلى خدمات الفحوصات التشخيصية ودعم المرضى والتثقيف والإرشاد. يشار إلى أن بعض المرضى يعانون أيضاً من فيروس نقص المناعة البشرية أو أنهم يخضعون لعلاج الإدمان ببدائل الأفيون، كما أن بعضهم عمال رعاية صحية أصيبوا بالفيروس.

تسليم رعاية المصابين بالسل المقاوم للأدوية في السجون

في نهاية نوفمبر/تشرين الثاني سلمت منظمة أطباء بلا حدود خدمات رعاية مرضى السل المقاوم للأدوية في السجون والتي كانت تديرها في منطقتي دنيبرو ودونتسك. وبغية ضمان استمرار الرعاية فقد تم وضع خطة انتقالية لكل مريض تشمل توفير الأدوية لتمكينهم من إتمام علاجهم. هذا وتعمل المنظمة حالياً على افتتاح برنامج جديد في جيتومير لعلاج مرضى السل المقاوم للأدوية من الأهالي.

الأرقام الطبية الرئيسية

26,800 استشارة خارجية

120 مريضاً بدؤوا تلقي علاج التهاب الكبد C

44 مريضاً بدؤوا تلقي علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة

أفغانستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 2,282 | الإنفاق: 39.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1980 | msf.org/afghanistan | @MSF_Afghanistan

الأرقام الطبية الرئيسية

266,500 استشارة خارجية

70,500 ولادة

6,900 عملية جراحية كبرى

تركز منظمة أطباء بلا حدود على توفير الرعاية الصحية والطارئة ورعاية الأطفال والأمهات في أفغانستان التي تعاني بعضاً من أعلى معدلات الوفيات بين الرضع والحوامل في العالم.

ظلّ النزاع في أفغانستان يشتد خلال سنة 2017 مفاقماً الاحتياجات الصحية التي كانت في الأساس هائلة. فقد زاد عدد الناس الذين يطلبون الرعاية الصحية في المشاريع الستة التي تديرها منظمة أطباء بلا حدود في خمسة أقاليم بمعدل ثابت، إذ أشرفت الفرق على ولادة أكثر من 70,000 طفل خلال عام 2017 وهو ما يعادل تقريباً ربع الأطفال التي ساعدت طواقم المنظمة على ولادتهم حول العالم.

رعاية الإصابات البليغة في قندوز

في الثالث من أكتوبر/تشرين الأول 2015 الذي كان من أكثر الأيام ظلمةً في تاريخ منظمة أطباء بلا حدود، دمّرت ضربة جوية أمريكية مركز الإصابات البليغة الذي تديره منظمة أطباء بلا حدود في مدينة قندوز، مؤديةً إلى مقتل 42 شخصاً بينهم 14 من زملائنا. تركت الضربة الجوية التلاف دون الرعاية الصحية المنقذة للحياة وخلفت أثراً لا يمحى على منظمة أطباء بلا حدود في أفغانستان وحول العالم. وقد تلقينا كماً هائلاً من الدعم من مانحينا والناس حول العالم، إذ لم يكن عمل المنظمة في قندوز وحده على المحك، إنما أيضاً القدرة على توفير رعاية الإصابات البليغة في مناطق القتال في جميع أنحاء العالم.

وعقب الهجوم عكفت المنظمة لفترة من الزمن على مشاورات داخلية ونقاشات مكثفة على أعلى المستويات مع كافة أطراف النزاع. وكان الهدف فهم القيود على توفير رعاية الإصابات البليغة على خطوط القتال وخفض احتمال وقوع أي هجوم كهذا مستقبلاً. وبعد عام ونصف من المفاوضات حصلت المنظمة على التزامات رسمية بأن طواقمنا ومرضانا ومستشفياتنا حول العالم ستكون آمنة من أي هجوم وبأن بمقدور المنظمة توفير الرعاية الطبية لكل من يحتاجها بغض النظر عن عرقهم أو معتقداتهم السياسية أو ولاءاتهم.

ولا تزال ثمة في قندوز حاجة هائلة لرعاية الإصابات البليغة المنقذة للحياة وللخدمات الطبية المجانية عالية الجودة. نعلم أنه لا يمكن الحصول على ضمانات تامة حين نعمل في منطقة نزاع نشط لكننا نعتقد بأن الالتزامات التي حصلنا علينا تسمح لنا بالعودة وإدارة المخاطر التي تترافق وتوفير رعاية الإصابات البليغة في هذا السياق. علماً أن عودة طواقم أطباء بلا حدود عمليةٌ تتم خطوة خطوة، فقد بدأت في يوليو/تموز 2017 بافتتاح عيادة خارجية لتأمين استقرار حالة المرضى المصابين بحروق بسيطة وجروح ناتجة عن عمليات جراحية سابقة وإصابات بليغة صغيرة أو أمراض على غرار السكري تؤدي إلى تقرحات جلدية مزمنة. وتواصل المنظمة إدارة عيادة صغيرة لتأمين استقرار حالة المرضى في مقاطعة تشاردره خارج المدينة كما تخطط لافتتاح مستشفى جديد للإصابات البليغة في مدينة قندوز عام 2019.

تنامي الاحتياجات الطبية في كابول

شهدت العاصمة الأفغانية كابول نمواً سكانياً هائلاً خلال العقد الأخير ولا يمكن للخدمات الصحية العامة فيها تلبية الاحتياجات الطبية. هذا ولا يزال الناس يأتون إلى المدينة قادمين من أنحاء أخرى من البلاد هرباً من غياب الأمن وبحثاً عن فرص اقتصادية.

تدعم منظمة أطباء بلا حدود منذ 2009 وزارة الصحة العامة في مستشفى أحمد شاه بابا العام في شرق كابول الذي يخدم أكثر من 1.2 مليون شخص. وتدير طواقم المنظمة خدمات المرضى الخارجيين والداخليين وتركز على صحة الأمومة، بما في ذلك رعاية الحوامل والرعاية التالية للولادة وعلاج المرضى الداخليين. كما تساعد المنظمة في رعاية حديثي الولادة والأطفال والجراحة والتغذية والتخطيط الأسري والتوعية الصحية واللقاحات. وتعمل طواقم أطباء بلا حدود في مختبر

© أندرو كويلتي / أوكولي

طفلة تعاني من إصابة بليغة في رأسها في غرفة الطوارئ التابعة لمستشفى أحمد شاه بابا شرقي كابول.

أم ووليدها في وحدة حديثي الولادة التابعة لمستشفى أحمد شاه بابا شرقي كابول.

المستشفى وقسم التصوير الشعاعي وتدير برامج لعلاج المرضى المصابين بالسل والأمراض غير المعدية المزمنة كارتفاع الضغط والسكري. وقد نفذ المستشفى أكثر من 116,000 استشارة خارجية خلال 2017 وكان يقبل أكثر من 2,000 مريض كل شهر، كما أشرفت الطواقم على ولادة أكثر من 20,000 طفل، أي ما يقرب من 60 يومياً.

تدعم منظمة أطباء بلا حدود وزارة الصحة العامة في توفير رعاية الأمومة على مدار الساعة في مستشفى دشت برجي الذي هو المرفق الوحيد الذي يقدم خدمات الولادات الطارئة والمعقدة في حيّ يقطنه أكثر من مليون نسمة. وتدير طواقم المنظمة المختبر وغرف الولادة وغرفةً للعمليات القيصرية والولادات المعقدة وغرفة للتعافي ووحدةً للأمومة بسعة 30 سريراً ووحدة لحديثي الولادة بسعة 20 سريراً. وقد أشرفت الطواقم خلال 2017 على ما يقرب من 16,000 ولادة كانت ثلثها حالات معقدة. وفي نهاية العام بدأت المنظمة بدعم مستشفى آخر في المنطقة من خلال الطواقم والتدريب والأدوية الأساسية بهدف تعزيز قدرات المرفق على توفير خدمات الأمومة.

مستشفى بوست في لشكر كاه

يعمل فريق آخر تابع للمنظمة في مستشفى بوست الواقع في لشكر كاه، عاصمة إقليم هلمند. ويعد الإقليم من المناطق الأكثر تضرراً بالنزاع النشط حيث أن غياب الأمن يخلف آثاراً بالغة على توفير الرعاية الصحية وبالأخص للناس الذين يعيشون في المناطق الواقعة خارج المدينة. يضم هذا المستشفى - وهو واحد من ثلاثة مستشفيات إحالة في جنوب أفغانستان - حالياً 353 سريراً يبلغ معدل إشغالها ما يقرب من 100 بالمئة، علماً أن القبولات فاقت الطاقة الاستيعابية أكثر من مرة خلال العام. هذا وقد ساعدت الفرق خلال 2017 في ما مجموعه 11,000 ولادة ونفذت أكثر من 90,000 استشارة في غرفة الطوارئ، كما عالجت نحو 3,500 طفل من سوء التغذية، أي بزيادة بلغت 40 بالمئة عما كان عليه العدد سنة 2016.

مستشفى الأمومة في خوست

تدير منظمة أطباء بلا حدود مستشفى مخصصاً للأمومة في خوست الواقعة شرقي أفغانستان منذ عام 2012 حيث توفر مكاناً يعمل على مدار الساعة ومخصصاً للنساء كي تضعن مواليدهن فيه بأمان. ولا يزال عدد الولادات يرتفع بمعدل ثابت علماً أن الفريق ساعد على مايقرب من 23,000 ولادة خلال 2017. تدعم المنظمة أيضاً خمسة مراكز صحية في المناطق المحيطة ضمن الإقليم بحيث تعزز من قدراتها كي تدير الولادات العادية مما يتيح للمستشفى التركيز على المريضات اللواتي يعانين من مضاعفات. ويشمل الدعم نظام إحالة للحالات المعقدة وتوفير الإمدادات الدوائية وتدريب الطواقم والدعم المادي لتوظيف المزيد من القابلات، إضافةً إلى أبنية جديدة لخدمات الأمومة في اثنين من المرافق.

السل المقاوم للأدوية في قندهار

تمكن في عام 2017 أوائل المرضى المدرجين في برنامج أطباء بلا حدود لعلاج السل المقاوم للأدوية من إتمام علاجهم بنجاح وقد تم تخريجهم. فمنذ بدء المشروع تم تشخيص إصابة 41 مريضاً بالسل المقاوم للأدوية وقد تم وضع 13 منهم على برنامج علاجي مبتكر يخفض مدة العلاج من فترة لا تقل عن 20 شهراً إلى تسعة أشهر لا غير، علماً أن المدة الأقصر تؤدي إلى مضاعفات جانبية أقل وتحسن من نوعية حياة المرضى. ويضم المشروع مختبراً ومرافق لإسكان المرضى خلال مدة علاجهم في قندهار. توفر طواقم أطباء بلا حدود أيضاً الدعم لمستشفى ميرويس وتنظم جلسات تدريبية في مرافق أخرى بهدف تحسين مستوى الكشف عن السل، بما في ذلك حالات السل المستجيب للأدوية.

أوغندا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 897 | الإنفاق: 18.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/uganda

تركز منظمة أطباء بلا حدود جهودها في أوغندا على الاستجابة للاحتياجات الطبية للاجئين وتعزيز فرص وإمكانيات توفير الرعاية للمرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل وتقديم الرعاية الجنسية والإنجابية.

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

520 مليون لتر من الماء تم توزيعها

304,600 استشارة خارجية

8,900 استشارة صحة نفسية فردية

810 مرضى عولجوا إثر حوادث عنف جنسي

770 مريضاً تلقوا علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية، و **740** تلقوا علاج الخط الثاني

توفير المساعدات للاجئي جنوب السودان

استمرت أعداد هائلة من اللاجئين القادمين من الحزام الجنوبي في جنوب السودان (المنطقة الاستوائية الكبرى) بالوصول إلى أوغندا سنة 2017. وبحلول أغسطس/آب كان مليون شخص 85- بالمئة منهم نساء وأطفال- قد عبروا الحدود إلى شمال أوغندا بحسب المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. ورغم الجهود التي بذلتها السلطات الأوغندية وغيرها من المنظمات، غير أن المساعدات المتوفرة لم تكن كافية لتلبية احتياجات سكان أوغندا الذين زاد عددهم.

وقد طورت المنظمة وعدلت طيفاً واسعاً من الأنشطة لمساعدة اللاجئين. ففي مناطق بيدي بيدي وإمفيبي وبالورينيا وورينو، نفذت الفرق أكثر من 273,773 استشارة رعاية صحية أولية وقبلت 3,574 مريضاً في المرافق التي تديرها المنظمة وساعدت 712 امرأة على الولادة وقدمت دعم الصحة النفسية والرعاية لما مجموعه 786 من ضحايا العنف الجنسي. كما وفرت الطواقم اللقاحات وأدارت أنشطة رصد صحي، في حين عملت الفرق اللوجستية على تعزيز توفير مياه الشرب وتأمين ما معدله مليوني ليتر من المياه كل يوم خلال ذروة أنشطتها.

تعزيز رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل

يعيش في أوغندا ما يقدر بنحو 1.2 مليون شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، ورغم التحسن الهام إلا أن خدمات الكشف عن الفيروس ورعاية المرضى لا تزال مصدر قلق صحي عام لدى مجموعات معينة من الناس كمجتمعات صيادي السمك والأطفال واليافعين.

وفي مناطق رسو صيادي السمك على بحيرتي إدوارد وجورج، افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مشروعاً عام 2015 لتعزيز توفير خدمات فحص وعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشري والسل.

هذا وتوفر فرق أطباء بلا حدود خدمات مراقبة سريعة وموثوقة للحمل الفيروسي من خلال نقطة فحص في موقع الرعاية في مستشفى أروا العام، مما يسمح بنقل المرضى إلى علاجات الخط الثاني من المضادات الفيروسية عند الضرورة، علماً أن 739 شخصاً كانوا يخضعون نهاية 2017 لعلاجات الخط الثاني من المضادات الفيروسية في أروا. وفي عام 2017 وفر الفريق أيضاً خدمات فحص المقاومة الدوائية والأدوية، مما مكّن 10 مرضى جدد من الحصول على علاجات الخط الثالث. وقد عززت المنظمة دعمها السريري والنفسي الاجتماعي لمرضى فيروس نقص المناعة البشري هذا العام وبالأخص لليافعين، وذلك لمساعدتهم في الامتثال لعلاجات مستمرة مدى الحياة.

رعاية الصحة الجنسية والإنجابية لليافعين

يعد اليافعون فئة ضعيفة بشكل خاص أمام مخاطر الصحة المهددة للحياة والمرتبطة بالحمول غير المرغوب بها وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً وذلك نظراً لنقص الوعي حول هذه المخاطر وضعف خدمات الصحة الجنسية والإرشاد المخصصة لليافعين. وقد افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مركز كاسيسي لرعاية اليافعين في مدينة كيساسي عام 2015 لتقدم من خلاله الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وكذلك رفع وعي المجتمع وتنفيذ أنشطة ترفيهية تشجع اليافعين على المجيء للاستشارات. وخضع عام 2017 ما مجموعه 30,852 يافعاً لاستشارات في حين تلقى 20 ضحية من ضحايا العنف الجنسي الرعاية.

الاستجابة لتفشي حمى ماربورغ

في الفترة الممتدة من نهاية أكتوبر/تشرين الأول إلى بداية ديسمبر/كانون الأول، تصدت فرق أطباء بلا حدود لتفشي حمى ماربورغ في مقاطعتي كوين وكابشوروا الواقعة في شرق البلاد. فقد شيدت الفرق مركزين علاجيين بسعة 10 أسرة ودربت طواقم الرعاية الصحية وساعدت سلطات الصحة المحلية من خلال المراقبة الوبائية والتوعية الصحية المجتمعية وأنشطة المسح.

© فريدريك نوي / كوزموس

استشارة في طب الأطفال في مركز أطباء بلا حدود الصحي في منطقة بيدي بيدي.

إندونيسيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 10 | الإنفاق: 0.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1995 | msf.org/indonesia | @MSF_seAsia

تقوم منظمة أطباء بلا حدود في إندونيسيا بافتتاح برنامج جديد متخصص في توفير رعاية الصحة الإنجابية لليافعين.

وقعت منظمة أطباء بلا حدود في يونيو/حزيران 2017 مذكرة تفاهم مع وزارة الصحة الوطنية للنظر في استراتيجيات تهدف إلى تعزيز توفير خدمات الصحة الإنجابية التي تكون سرية ومخصصة لتلبية احتياجات اليافعين الذين يعيشون في تلك المرحلة الحرجة التي تفصل الطفولة عن البلوغ.

ويهدف المشروع الواقع في مقاطعة باندیغلانغ التابعة لإقليم بانتين الواقع على بعد أربع ساعات غرب العاصمة الإندونيسية جاكرتا، إلى تحسين جودة توفير الخدمات وتوعية اليافعين وتوفير الرعاية الصحية لهم، علماً أن المشروع قيد الإنشاء وسيفتتح أوائل 2018.

أما في جاكرتا فالمنظمة تعمل مع السلطات الصحية المحلية على تحسين توفير خدمات الرعاية الصحية وتشجيع طلبها بالأخص بين الشباب في القرى والبلدات التي تعيش على صيد السمك والمتواجدة على أرخبيل الجزر الألف الواقعة شمالي جاكرتا. وقد ركز التدخل الأولي أواخر 2017 على التوعية بالصحة الجنسية والإنجابية بين أطفال المدارس والمعلمين وسيستمر خلال عام 2018.

كذلك خلال عام 2017 قام فريق من منظمة أطباء بلا حدود وجامعة أوسلو بتنظيم ورش عمل حول التعامل مع التسمم بالميثانول في جاكرتا وسورابايا ويوغياكارتا، فالتسمم بالميثانول يمثل مشكلة على مستوى البلاد نظراً لأن المشروبات الكحولية تحتوي في بعض الأحيان على هذه المادة التي من شأنها التسبب بمشاكل صحية خطيرة. وسلطت ورش العمل الضوء على مقاربات جديدة في كشف وتشخيص وعلاج التسمم بالميثانول إضافةً إلى تعزيز التوعية بهذه المشكلة على مستوى البلاد وكذلك الحاجة إلى رعاية طبية تخصصية في هذا الشأن.

وعقب زلزال قوي ضرب بيدي جايا التابعة لإقليم أتشيه في جزيرة سومطرة أواخر 2016، استمرت فرق أطباء بلا حدود بتوفير الدعم الذي كان يركز بمعظمه على الرعاية الصحية النفسية للسكان المتضررين لغاية أوائل 2017.

إيران

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 40 | الإنفاق: 1.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/iran

منذ عام 2012 ومنظمة أطباء بلا حدود توفر الرعاية الصحية المجانية للمحرومين والمهمشين في جنوب طهران، بمن فيهم متعاطي المخدرات وعاملات الجنس وأطفال الشوارع وأقلية القرباط الإثنية.

الأرقام الطبية الرئيسية

19,600 استشارة خارجية

3,500 استشارة صحة نفسية فردية

45 مريضاً بدؤوا تلقي علاج التهاب الكبد C

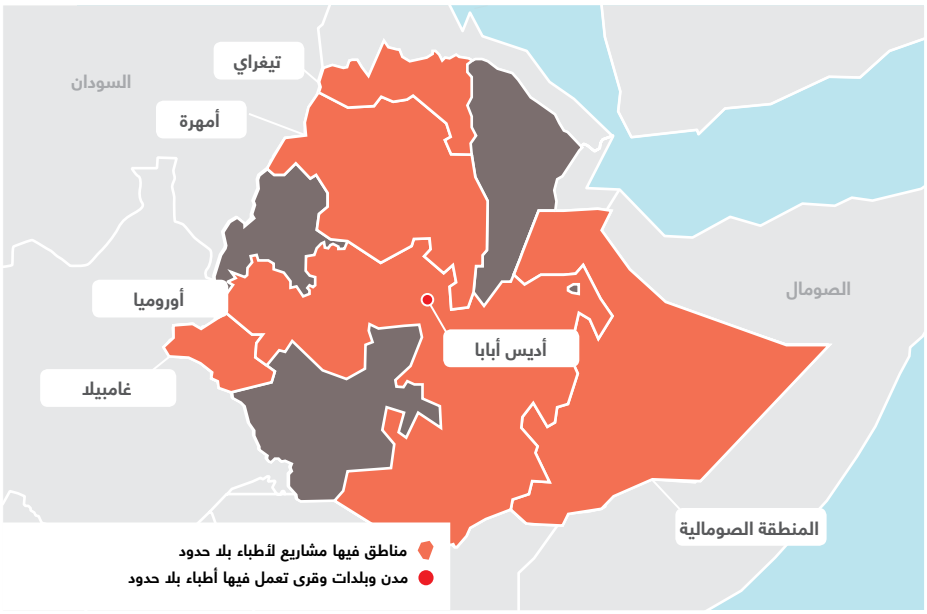
بالرغم من أن انتشار الأمراض المعدية منخفض نسبياً في إيران (أقل من 1 بالمئة بالنسبة لفيروس نقص المناعة البشرية)، غير أنه أعلى بكثير ضمن هذه المجموعات المستضعفة، وتشير أرقام وزارة الصحة الإيرانية إلى أن أكثر من 60 بالمئة من مرضى فيروس نقص المناعة البشرية البالغ عددهم 160,000 مريض في البلاد هم متعاطو مخدرات ويقدر أن 50 إلى 75 بالمئة من متعاطي المخدرات بالحقن مصابون بالتهاب الكبد C.

تدير طواقم أطباء بلا حدود في منطقة دروازه غار عيادة توفر حزمة شاملة من الخدمات الطبية المخصصة للمرضى ذوي الخطورة العالية الذين يعانون من وصمة العار و/أو يحتاجون إلى المساعدة في متابعة علاجهم. وتتضمن الخدمات المشورة والدعم من عاملين لهم تجارب مماثلة وتوفير الدعم النفسي الاجتماعي والاستشارات الطبية والصحية النفسية ورعاية الحوامل والأمهات والتخطيط الأسري وعلاج الأمراض المنقولة جنسياً. يمكن للمرضى أيضاً الحصول على فحوصات للكشف عن الأمراض المعدية كفيروس نقص المناعة البشرية والسل والتهاب الكبد C. وتعالج طواقم المنظمة المصابين بالتهاب الكبد C بالمضادات الفيروسية المباشرة، وهي أدوية فاعلة ويتحملها المريض بشكل جيد ولا تتطلب المداومة عليها عادةً سوى ثلاثة أشهر. هذا ويدير الفريق نظام إحالة وعيادات متنقلة بالتعاون مع جمعية دعم التعافي المحلية المتخصصة في دعم المدمنين وتقديم الدعم النفسي الاجتماعي وتخفيف الأذى وتأمين الملجأ. يشار إلى أن الفرق نفذت خلال عام 2017 ما مجموعه 19,575 استشارة خارجية و3,495 استشارة صحة نفسية فردية ضمن عياداتها الثابتة والمتنقلة. كما أحيل 218 مريضاً للحصول على الرعاية، فيما بدأ 45 آخرون بتلقي علاج التهاب الكبد C.

وفي عام 2017 وافقت السلطات على مشروع جديد يتعامل مع مشاكل المخدرات بين الأفغان الموجودين في مشهد، علماً أن المشروع سينطلق أوائل 2018.

إثيوبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 1,863 | الإنفاق: 30.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/ethiopia



الأرقام الطبية الرئيسية

455,500 استشارة خارجية

81,400 مريض عولجوا من الملاريا

17,300 مريض أدخلوا المستشفيات

16,600 مريض عولجوا في مراكز التغذية

تستمر منظمة أطباء بلا حدود في إثيوبيا بسد ثغرات الرعاية الصحية والاستجابة للطوارئ كسوء التغذية وتفشي الأمراض بين السكان المحليين وكذلك الأعداد المتزايدة من اللاجئين.

الاستجابة للطوارئ

استجابت فرق أطباء بلا حدود خلال العام لحالة سوء تغذية طارئة كبيرة ضربت دولو وجارار في المنطقة الصومالية. وقد قبلت مراكز التغذية العلاجية الداخلية التابعة للمنظمة أكثر من 3,400 طفل في حين وزعت الفرق الأغذية العلاجية على نحو 14,000 طفل آخرين مدرجين في برنامج المرضى الخارجيين، كما حصلت أسر المرضى على مؤن الدعم الغذائي. إضافة إلى هذا فقد عانت المنطقة الصومالية من إحدى أكبر تفشيات الإسهال المائي الحاد خلال الأعوام الأخيرة، وقد وفرت فرق أطباء بلا حدود الأدوية وشيدت مراكز علاج في جميع أنحاء المنطقة وعالجت 18,302 حالة مشتبه بها.

أطلقت المنظمة كذلك العديد من حملات التلقيح في مخيمات النازحين في أوروميا والمنطقة الصومالية. علماً أن النزاع القديم بين المنطقتين تأجج مجدداً سنة 2017 مجبراً السكان على الفرار ومفاقماً الأوضاع الإنسانية التي كانت في الأساس حرجة نتيجةً لسنوات الجفاف.

وتستمر فرق أطباء بلا حدود في مراقبة الأوضاع كما أنها مستعدة للتدخل عند الضرورة.

المنطقة الصومالية

منذ عام 1995 ومنظمة أطباء بلا حدود حاضرة في مدينة دولو التابعة لمنطقة ليبين على الحدود مع الصومال. ويوفر المركز الصحي في دولو خدمات الرعاية الصحية للسكان المحليين وكذلك للاجئين الذين فروا من العنف وغياب الأمن الغذائي في الصومال واستقروا في خمسة مخيمات في المنطقة. كما تعالج فرق أطباء بلا حدود العديد من الصوماليين الذين يعبرون الحدود بحثاً عن الرعاية الطبية.

دأبت منظمة أطباء بلا حدود على تحسين الرعاية الطبية في المركز الصحي وقد بدأت في عام 2017 بتوفير خدمات التصوير الشعاعي والجراحات البسيطة، علماً أن فرق المنظمة نفذت خلال العام 31,588 استشارة داخلية وتم قبول 3,671 مريضاً ليتلقوا الرعاية في دولو أدو.

توفر فرق أطباء بلا حدود الرعاية في نقطتين صحيتين في مخيمي بورامينو وهيلاوين كما أنها تقيم صحة القادمين الجدد في مركز استقبال اللاجئين.

أما في بلدات فيك وديجيهابور، فتدعم المنظمة المستشفيات الحكومية بالطواقم الطبية التخصصية وتبرعات الأدوية.

بدأت المنظمة العمل في واردير التابعة لمنطقة دولو عام 2007. وقبل الاستجابة لحالة الطوارئ الواسعة التي ضربت المنطقة أواسط سنة 2017، كان المشروع يدعم أقسام الأمومة والأطفال التابعة للمستشفى المحلي وكان يدير كذلك برنامجاً لعلاج السل. هذا وعملت فرق أخرى في المراكز الصحية الواقعة في دانود ويوكوب وأدارت ما معدله 10 عيادات متنقلة. يشار إلى أن العديد من الخدمات أوقفت مؤقتاً خلال الطوارئ أو تم تعديلها بموجب الاحتياجات، في حين تمت المباشرة بأنشطة جديدة. وأنشئ أكثر من 50 نقطة علاجية لتعويض السوائل فموياً و30 مركز تغذية خارجي. كما افتتح موقع جديد للمشروع في جيلادي ليوفر الرعاية الطبية وإمدادات المياه. عالجت فرق أطباء بلا حدود 235 مريضاً مصابين

© زكرياس أبو بكر

نياوال بيال، 24 عاماً، تخضع للفحص على يد طواقم أطباء بلا حدود في نقطة صحية واقعة في مخيم بوغنيدو للاجئين.

طفل وليد كان يعاني من اختناق ولادي خضع لعملية إنعاش ناجحة على يد قابلة وطبيبة أطفال من منظمة أطباء بلا حدود في مستشفى غامبيلا.

بأعراض اليرقان الحاد و235 حالة حصبة. وحين استقرت الأوضاع تم خفض عدد مراكز التغذية الخارجية لنحو 12 مركزاً، في حين قامت الفرق بزيادة الأنشطة في هذه لمراكز المتبقية لتوفير الرعاية لجميع الأطفال دون سن الخامسة عشرة، علماً أنه تم تطعيم نحو 26,500 طفل ضد الحصبة وقدمت الفرق الطبية أكثر من 26,780 استشارة.

منطقة غامبيلا

عززت منظمة أطباء بلا حدود عام 2017 دعمها لمستشفى غامبيلا الذي يمثل المرفق الوحيد في المنطقة الذي يوفر رعاية طبية تخصصية لسكان يبلغ مجموعهم 800,000 نسمة نصفهم لاجئون من جنوب السودان. فقد عملت الفرق في غرفة الطوارئ وغرفة العمليات ووحدة الجراحة وقسم الأمومة. وعاينت فرق المنظمة خلال العام 29,310 مرضى في غرفة الطوارئ كما أجرت 1,468 عملية جراحية وساعدت في أكثر من 1,230 ولادة.

عملت المنظمة كذلك مع السلطات الإثيوبية في مخيمي كولي وتيركيدي للاجئين الواقعين في منطقة إيتانغ واللذين يؤويان معاً أكثر من 120,000 لاجئ من جنوب السودان. عملت الفرق في مركز صحي وست نقاط طبية حيث وفرت معظم الخدمات الطبية عدا الجراحة. وأجرت فرق أطباء بلا حدود أكثر من 300,000 استشارة وأدخلت 1,995 مريضاً لتلقي الرعاية الاستشفائية. كما نفذت الفرق حملات تلقيح وأدارت عيادات متنقلة في عدد من نقاط الدخول إلى المخيمات.

هذا وقامت فرق أخرى تابعة للمنظمة بتوفير الرعاية للاجئي جنوب السودان والسكان المحليين في محيط بوغنيدو. ودعمت الطواقم غرفة الطوارئ في المستشفى وكذلك وحدة الرعاية المركزة وقسم المرضى الداخليين ووحدة الأمومة، حيث أجرت ما مجموعه 46,484 استشارة خارجية، وأدخلت 2,350 مريضاً للاستشفاء وساعدت 188 امرأة على الولادة.

كانت الملاريا واحدة من أكبر المشاكل التي شهدتها المخيمات في عام 2017، وتم علاج أكثر من 72,000 حالة.

منطقة أمهرة

منذ عام 2002 ومشروع أطباء بلا حدود في عبد الرافع ينفذ أبحاثاً حول الكالازار (داء الليشمانيات الحشوي) بالتعاون مع معهد أنتويرب للطب المداري التابع لجامعة غوندار ومعهد الصحة العامة الإثيوبي. ويسعى المشروع إلى تطوير طرائق علاجية أفضل لحالات الكالازار المختلطة. كما يحاول الفريق العامل في عبد الرافع إيجاد مضاد لسم الأفاعي أكثر فاعلية، علماً أن 322 مريضاً تلقوا علاج عضات الأفاعي و299 آخرين تلقوا علاج الكالازار خلال عام 2017.

منطقة تيغراي

في تيغراي، توفر منظمة أطباء بلا حدود رعاية المرضى الداخليين والخارجيين للاجئين الإريتريين في مخيمي شيميلبا وهيتساتس. ومن خلال مشروع هيتساتس تم إجراء أكثر من 3,600 استشارة طبية نفسية خارجية وتم قبول 1,583 مريضاً للرعاية الاستشفائية خلال عام 2017. كما تلقى أكثر من 2,600 مريض علاج الملاريا من خلال العيادات المتنقلة وذلك في إطار الاستجابة لتفشي المرض.

إيطاليا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 60 | الإنفاق: 4.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/italy | @MSF_Italia

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

2,500 استشارة صحة نفسية فردية

200 جلسة صحة نفسية جماعية

© محمد غنّام / أطباء بلا حدود

إسماعيل، 22 عاماً، من باكستان، على الحدود الإيطالية الفرنسية حيث علق هناك وهو الآن يَعدُّ الأيام بعد عام ونصف من الترحال بينها 11 شهراً كان فيها مختبئاً في صربيا.

ركزت فرق أطباء بلا حدود العاملة في إيطاليا خلال 2017 على أنشطة الصحة النفسية والرعاية التخصصية لضحايا العنف ودعم مبادرات المجتمع المحلي المعنية بالمهاجرين واللاجئين.

عززت السلطات الأوروبية والإيطالية جهودها لوقف وصول المهاجرين واللاجئين إلى أوروبا مهما كلف الثمن في سنة 2017، مما ترك الكثيرين عرضةً للعنف والاحتجاز التعسفي في ليبيا. وبالرغم من هذه الإجراءات اللامبالية إلا أن 119,396 مهاجراً ولاجئاً وصلوا إلى سواحل إيطاليا حيث وطأت أقدام معظمهم اليابسة في موانئ صقلية. ورغم أن هذا العدد أقل من السنوات السابقة إلا أن نظام الاستقبال الإيطالي لا يزال يكافح للاستجابة إلى احتياجاتهم. فمعظم الناس موضوعون في مرافق استقبال طارئة مؤقتة، لكن أكثر من 10,000 شخص يعيشون في تجمعات سكنية غير رسمية إما لأنهم يسعون للوصول إلى بلدان أوروبية أخرى أو لأنهم محرومون من النظام الرسمي.

وقد راقبت منظمة أطباء بلا حدود الاحتياجات الإنسانية لهؤلاء الذين يعيشون في التجمعات السكنية غير الرسمية في أنحاء البلاد في حين عمل متطوعوها في الأبنية التي يقطنها هؤلاء الناس في باري وتورين بهدف خفض مستوى التهميش من خلال تسهيل حصولهم على الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات.

صقلية والموانئ الجنوبية

كانت طواقم أطباء بلا حدود للعام الثالث على التوالي حاضرةً في نقاط الوصول حيث توفر الإسعافات الأولية النفسية للناجين من السفن الغارقة وعمليات الإنقاذ المضنية. وقد نفذت خلال 2017 ما مجموعه 21 عملية من هذا النوع كانت معظمهما في صقلية وكالابريا وكامبانيا. أما في تراباني فقد قام فريق مكون من أخصائي علم نفس ووسطاء ثقافيون بتوفير الدعم النفسي من خلال 1,232 جلسة فردية و116 جلسة جماعية كما ساعدوا الخدمات المحلية في العديد من مراكز الاستقبال الثانوية. منذ يوليو/تموز 2016 ومنظمة أطباء بلا حدود تدير عيادة للعلاج النفسي بالتعاون مع هيئة الصحة المحلية لعلاج المرضى الذين يعانون من أكثر المشاكل النفسية شدة. كما افتتحت المنظمة في صيف 2017 مركزاً طبياً في كاتانيا يعمل على مدار الساعة لخدمة طالبي اللجوء الذين هم في حاجة إلى الرعاية بعد تخريجهم من المستشفى. ويعتمد المركز مقاربة شاملة لدعم المرضى خلال مرحلة إعادة التأهيل. كما وفرت طواقم أطباء بلا حدود دعم الصحة النفسية وحسنت خدمات المياه والصرف الصحي في التجمعات السكنية غير الرسمية التي يقطنها العمال الموسميون من المهاجرين في جنوب صقلية.

روما

تدير طواقم المنظمة العاملة في روما مركزاً لإعادة التأهيل مخصصاً لضحايا التعذيب وذلك بالتعاون مع شريكين محليين ألا وهما أطباء ضد التعذيب وجمعية الدراسات القانونية حول الهجرة. يعتمد المركز مقاربة متعددة التخصصات حيث يوفر الدعم الطبي والنفسي وكذلك العلاج الفيزيائي والدعم الاجتماعي والمساعدة القانونية، علماً أن الفريق قبل 56 مريضاً جديداً عام 2017. ويوفر المركز الرعاية للمرضى من نحو 20 بلداً معظمهم وقعوا ضحايا للعنف وسوء المعاملة خلال عبورهم ليبيا.

الحدود الشمالية

استجابت طواقم أطباء بلا حدود لاحتياجات الناس العالقين على الحدود الشمالية لإيطاليا من خلال الدعم النفسي والطبي والتبرع بالأغذية وغيرها. ففي فينتيميليا الواقعة على الحدود مع فرنسا، قام فريق مكون من وسطاء ثقافيين وقابلة بإدارة عيادة صغيرة إلى جانب أطباء متطوعين محليين. كما قام فريق تابع لأطباء بلا حدود بتوفير الإسعافات الأولية النفسية في مخيم الصليب الأحمر الإيطالي. أما في كومو على الحدود مع سويسرا فقد وفرت طواقم المنظمة الدعم النفسي للمهاجرين العابرين. دعمت المنظمة أيضاً مبادرات المجتمع المحلي من خلال التبرع بالأغذية وغيرها للمهاجرين والعابرين في كومو وفينتيميليا وغوريزيا الواقعة على الحدود مع سلوفينيا.

بابوا غينيا الجديدة

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 152 | الإنفاق: 4.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/papua-new-guinea

ركزت منظمة أطباء بلا حدود في بابوا غينيا الجديدة على توسيع عملية توفير الرعاية وتحسين الامتثال للعلاج بين مرضى السل.

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

تم إعلان السل حالة طوارئ صحية عامة كبرى في بابوا غينيا الجديدة حيث بلغ عدد الإصابات سنة 2016 ما يقرب من 30,000 إصابة، علماً أن هذا المرض يمثل رابع أكبر سبب للوفاة بين المرضى الذين يتم قبولهم في المستشفيات، والسبب الرئيسي للوفاة بين مرضى فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

وتركز فرق المنظمة بالتعاون مع برنامج السل الوطني على تحسين عمليات المسح والتشخيص ومباشرة العلاج ومتابعة المرضى في مستشفى غيربهو الواقع في العاصمة بورت موريسبي. كما تعمل الفرق المتنقلة في المناطق السكنية لتحسين امتثال المرضى للعلاج.

أما في إقليم غولف فقد وسعت المنظمة برنامجها الخاص بمرضى السل لتدعم مركزين صحيين وكذلك مستشفى كيريما العام. وتؤدي حالياً صعوبة 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 يسهل حصول المرضى على خدمات التشخيص والعلاج والمتابعة في أماكن أقرب إلى بيوتهم.

كما بدأت المنظمة في عام 2017 علاج أكثر من 2,100 مريض مصاب بالسل المستجيب للأدوية إضافةً إلى 53 مريضاً بالسل المقاوم للأدوية.

الأرقام الطبية الرئيسية

2,200 مريض بدؤوا تلقي علاج السل، بينهم **53** مصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة

بلجيكا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 11 | الإنفاق: 1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 |
@azgbelgie @msfbelgique | msf.org/belgium

أقامت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2017 عدداً من الأنشطة في بلجيكا استجابةً لاحتياجات المهاجرين واللاجئين.

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

توفر المنظمة الدعم النفسي والاجتماعي للمهاجرين واللاجئين في ثلاثة مراكز استقبال وفي عدد من مشاريع الإسكان الفردية في شارلروا وروسلاري. وقد قدم الفريق فحوصات للصحة النفسية وإرشاداً وتوعية نفسية، إلى جانب معلومات ثقافية وأنشطة اجتماعية وترفيهية. كما أحيل الأشخاص الذين يعانون من أعراض تشير إلى مشاكل نفسية شديدة إلى مرافق تقدم رعاية تخصصية وفقاً لما يناسب كل حالة. يشار إلى أن فرق أطباء بلا حدود نفذت 525 جلسة صحة نفسية فردية كما شملت 446 شخصاً من خلال الأنشطة الجماعية.

وفي سبتمبر/أيلول، بدأت المنظمة العمل بالقرب من حديقة ماكسيميليان في بروكسل. ويهدف المشروع إلى توفير الإرشاد النفسي للمهاجرين واللاجئين الذين يعبرون البلاد. تقدم الفرق الاستشارات في مركز إنساني بالتعاون مع ست منظمات أخرى توفر حزمة متكاملة من الخدمات للناس المستضعفين، بما في ذلك الرعاية الطبية وتتبع الأشخاص الذين خالطوا آخرين مصابين بمرض معدٍ، والمشورة القانونية. وقد أجرى أخصائي علم النفس التابع للمنظمة خلال الأشهر الثلاثة الأولى 140 استشارة مع أشخاص كانوا في معظمهم رجالاً من السودان وإثيوبيا وإريتريا.

الأرقام الطبية الرئيسية

525 استشارة صحة نفسية فردية

53 جلسة صحة نفسية جماعية

باكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 1,751 | الإنفاق: 23.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/pakistan | @MSF_Pakistan

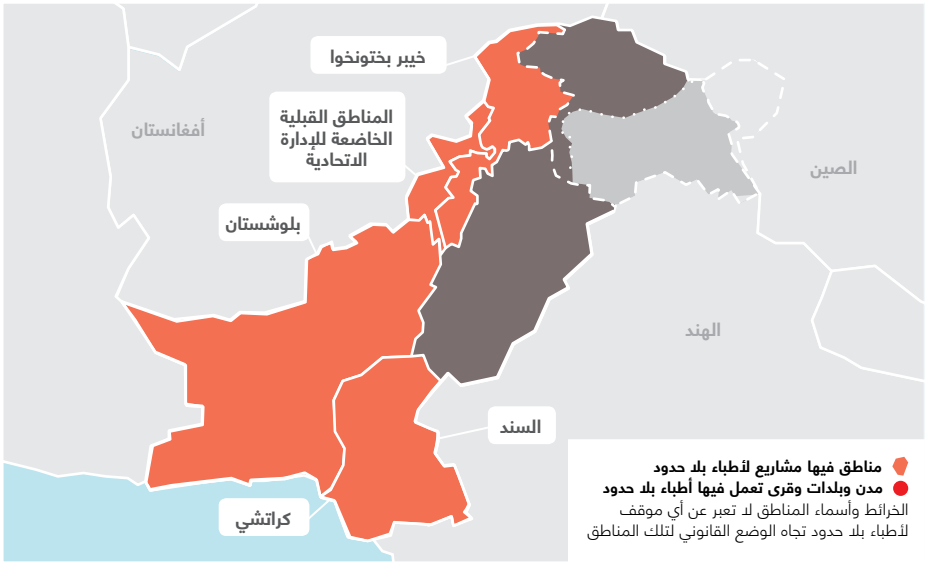
الأرقام الطبية الرئيسية

219,700 استشارة خارجية

26,500 ولادة

13,300 مريض عولجوا في مراكز التغذية

770 مريضاً بدؤوا تلقي علاج التهاب الكبد C



لا يزال الحصول على الرعاية الصحية في باكستان يمثل تحدياً وبالأخص أمام النساء والأطفال، إذ تموت النساء بسبب مضاعفات خلال الحمل والولادة يمكن الوقاية منها، كما أن رعاية حديثي الولادة غير متوفرة في أنحاء عدة من البلاد.

تستمر منظمة أطباء بلا حدود بسد الثغرات التي تعاني منها خدمات الرعاية الصحية وبالأخص في المناطق الريفية المعزولة والأحياء الفقيرة في المدن والمناطق المتضررة من النزاع.

إقفال قسري لمشاريع في المناطق القبلية التابعة للإدارة الاتحادية

في سبتمبر/أيلول ونوفمبر/تشرين الثاني على التوالي، أبلغت السلطات في كورام وباجاور منظمة أطباء بلا حدود بأنه لن يتم تجديد الرخصة المطلوبة لتنفيذ الأنشطة الطبية في المناطق القبلية التابعة للإدارة الاتحادية لكنها لم تقدم تبريراً لقرارها هذا. ويحتمل أن يؤدي إقفال هذه المرافق الطبية التي تقدم الرعاية الصحية المجانية عالية الجودة إلى تبعات سلبية خطيرة على الناس الذين يعتمدون على هذه المشاريع.

هذا وكانت المنظمة قد وفرت الخدمات الطبية في كورام لمدة 14 عاماً حين أقفلت مشاريعها. أما في سادا فقد كانت طواقم أطباء بلا حدود مسؤولة عن أقسام طب الأطفال الخارجية والداخلية. كما أدارت الفرق وحدة حديثي الولادة وعالجت المرضى المصابين بالليشمانيا الجلدية التي هي مرض طفيلي. وفي علي زاي كانت المنظمة تدير قسم طب الأطفال الخارجي وغرفة المراقبة. يشار إلى أن فرق المنظمة نفذت في عام 2017 قبل إقفال المشروع ما مجموعه 26,567 استشارة خارجية في سادا وعلي زاي.

هذا وكانت المنظمة تدعم في باجاور أقسام المرضى الخارجيين والطوارئ ورعاية الأمومة والطفولة في مستشفى تهسيل الواقع في ناواغاي منذ عام 2013. وقد استمر عدد الناس الذين يطلبون الرعاية الصحية في المستشفى بالارتفاع مما يدل على هول الاحتياجات في المنطقة. وفي الفترة الممتدة من الأول من يناير/كانون الثاني وحتى 13 نوفمبر/تشرين الثاني 2017، وهو اليوم الذي غادرت فيه المنظمة باجاور، عالجت الفرق 17,194 مريضاً في غرفة تأمين استقرار حالة المرضى وساعدت في 1,311 ولادة.

صحة الأم والطفل في بلوشستان

تعمل طواقم أطباء بلا حدود قرب الحدود الأفغانية مع وزارة الصحة في مستشفى مقاطعة شامان حيث توفر رعاية الصحة الإنجابية ورعاية حديثي الولادة والأطفال. كما يدير الفريق غرفة الطوارئ ويقدم دعم التغذية في العيادات الخارجية والداخلية للأطفال دون سن الخامسة. يشار إلى أن هذه الخدمات متوفرة للسكان المحليين واللاجئين الأفغان والناس الذين يعبرون الحدود طلباً للمساعدة الطبية.

أما في المناطق الشرقية في جعفر آباد ونصير آباد، فتدعم المنظمة برنامج تغذية علاجية داخلي للأطفال الذين يعانون من سوء تغذية شديد، إلى جانب أجنحة طب الأطفال العام وحديثي الولادة والرعاية الصحية

© ناصر غفور / أطباء بلا حدود

أبٌ يحمل طفله فيما يخضع للفحص في مستشفى تهسيل الواقع في باجور.

ممرضة تابعة لأطباء بلا حدود تهدئ طفلاً حديث الولادة يعاني من سوء تغذية شديد في مستشفى مقاطعة ديرا مراد جمالي في بلوشستان.

الإنجابية في مستشفى مقاطعة ديرا مراد جمالي. تدير الفرق أيضاً برنامج تغذية علاجية داخلي من خلال شبكة عيادات متنقلة ومواقع خارجية تزورها الطواقم الطبية. وقد افتتحت المنظمة في 2017 موقعاً جديداً في مانجو شوري استجابةً للعدد الكبير من الأطفال المصابين بسوء التغذية والذين هم بحاجة ملحة إلى الرعاية.

هذا وأدخلت الطواقم العاملة في مستشفى أطباء بلا حدود في كويتا الذي يضم 60 سريراً 453 طفلاً حديث الولادة و1,182 طفلاً مصاباً بسوء تغذية شديد خلال 2017. يشار إلى أن المستشفى أقفل في أكتوبر/تشرين الأول بعد ستة أعوام من العمل. أما في كوشلاك التي تبعد 20 كيلومتراً عن كويتا فتدير المنظمة مركزاً صحياً لعلاج الأطفال في العيادات الخارجية علماً أن الخدمات تشمل دعم التغذية للأطفال دون سن الخامسة والرعاية التوليدية الأساسية على مدار الساعة والاستشارات النفسية. هذا وتحال المريضات اللواتي يعانين من مضاعفات توليدية طارئة إلى كويتا.

قدمت طواقم أطباء بلا حدود هذا العام العلاج التخصصي لما مجموعه 2,823 مريضاً مصاباً بالليشمانيا الجلدية من خلال مركز كوشلاك لرعاية الأم والطفل ومستشفى بولان الطبي في كويتا ومستشفى بينظير بوتو في ماري آباد.

رعاية الطوارئ والأمومة وحديثي الولادة في خيبر بختونخوا

تدير طواقم أطباء بلا حدود خدمات شاملة للرعاية التوليدية الطارئة على مدار الساعة في مستشفى بيشاور للنساء تعالج من خلالها المريضات اللواتي تتم إحالتهن من المناطق المحيطة والمناطق القبلية التابعة للإدارة الاتحادية. يضم المستشفى 24 سريراً توليدياً و18 وحدة للخدج وحديثي الولادة الذين تكون حالتهم سيئة جداً وتتطلب رعاية تخصصية. يشار إلى أن الطواقم أشرفت خلال عام 2017 على 3,687 ولادة.

أما في تيمورغارا التي تبعد 200 كيلومتر عن بيشاور شمالاً، فتدعم المنظمة قسم الطوارئ في المستشفى العام وتوفر كذلك خدمات شاملة للرعاية التوليدية الطارئة. وقد أشرفت الطواقم على 10,607 ولادات خلال عام 2017. كما تم توسيع وحدة حديثي الولادة لتصبح بسعة 34 سريراً بدلاً من 18، إضافةً إلى غرفة تضم ثمانية أسرة مخصصة للرعاية بطريقة الكنغر التي تقوم من خلالها الأم باحتضان طفلها بحيث يتلامسان مباشرةً لتنقل دفء جسدها إليه على صورة حاضنة طبيعية، علماً أن هذه الطريقة تساعد على تنظيم درجة حرارة الطفل. وقد عاينت الطواقم العاملة في قسم الطوارئ ما مجموعه 163,835 مريضاً.

الرعاية الصحية في ماشار كولوني

حي ماشار كولوني الفقير الواقع في مدينة كراتشي هو منطقة سكنية مكتظة يقطنها حوالي 150,000 نسمة يعيشون في ظروف صعبة ويواجهون نقصاً في مياه الشرب وخدمات الصرف الصحي. وتنفذ طواقم أطباء بلا حدود الاستشارات الخارجية في عيادة تديرها بالتعاون مع منظمة سينا للصحة والتعليم والرخاء الاجتماعي وتوفر خدمات التشخيص والعلاج التخصصي للمصابين بالتهاب الكبد C المنتشر في باكستان بشكل كبير. وخلال عام 2017 بدأ 773 مريضاً بالعلاج في حين أتم 692 آخرون برنامجهم العلاجي. يدير الفريق أيضاً الولادات المعقدة ويقدم استشارات الصحة النفسية وينفذ أنشطة توعية صحية. وفي نهاية 2017 أقفلت المنظمة الغرفة المخصصة لتأمين استقرار المرضى التي كانت تديرها في العيادة.

الاستجابة للطوارئ

استجابةً لتفشي حمى الضنك في بيشاور، أطلقت المنظمة حملة توعية في المناطق المتضررة في أغسطس/آب 2017، وزار الفريق المعني 1,720 منزلاً ونفذ جلسات توعية حول الحماية من المرض وعلاجه شملت أكثر من 13,500 شخص.

بنغلاديش

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 529 | الإنفاق: 15.5مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/bangladesh

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

309,900 استشارة خارجية

30,800 استشارة أثناء الحمل

10,600 استشارة صحة نفسية فردية

1,300 مريض عولجوا من إصابات ناجمة عن عنف بدني متعمد

600 مريض عولجوا إثر حوادث عنف جنسي

© محمد غنّام / أطباء بلا حدود

ديلافوروز البالغة من العمر 100 عام حملها ابنها سليم ثمانية أيام من ميانمار إلى مخيم تاسنيمارخولا في بنغلاديش حيث تقوم كنتها جاهورا بالعناية بها وبأحفادها الستة.

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال 2017 بتوفير الرعاية الصحية للناس المستضعفين في بنغلاديش وعززت أنشطتها بشكل كبير استجابةً للتدفق الهائل للاجئي الروهينغا القادمين من ميانمار.

مساعدة لاجئي الروهينغا في كوكس بازار

شن الجيش الميانماري بدءاً من 25 أغسطس/آب حملة عنف مركزة ضد الروهينغا في ولاية راخين أدت إلى فرار أكثر من 660,000 شخص عبر الحدود إلى مقاطعة كوكس بازار في بنغلاديش بحلول نهاية 2017، ليرتفع العدد الإجمالي للاجئي الروهينغا في البلاد إلى أكثر من 830,000 لاجئ. يقيم معظم الروهينغا في ملاجئ خطيرة ضمن تجمعات سكنية مكتظة للغاية تكون عرضةً للانزلاقات الطينية والفيضانات وتفتقر إلى النظافة وتعاني نقصاً في مياه الشرب النظيفة.

واستجابةً للنمو الهائل في الاحتياجات، عززت منظمة أطباء بلا حدود عملياتها في كوكس بازار بشكل كبير جداً، وكانت فرقها تدير بحلول نهاية عام 2017 ما مجموعه 19 نقطة صحية وثلاثة مراكز رعاية صحية أولية وأربعة مرافق للمرضى الداخليين، وكان يعمل لديها أكثر من 2,300 موظف محلي ودولي. وفي الفترة الممتدة من يوليو/تموز إلى ديسمبر/كانون الأول، ازداد عدد المرضى الذين تعاينهم فرق أطباء بلا حدود يومياً من نحو 200 مريض ليتجاوز 2,000 مريض، علماً أن معظم الحالات التي عالجتها الطواقم شملت التهابات المسالك التنفسية والإسهالات وسوء التغذية بين الرضع، وهي أمراض ترتبط بشكل مباشر بظروف المعيشة المزرية في تلك التجمعات السكنية.

وبحلول نهاية العام، كان آلاف الذين يشتبه إصابتهم بالحصبة والدفتيريا (الخناق) قد طلبوا الرعاية في مرافق أطباء بلا حدود. فقد عالجت الفرق أكثر من 2,624 مريضاً من الدفتيريا إلى جانب أنها بدأت عملية استقصاء فاعل للبحث عن مزيد من الإصابات في معظم التجمعات السكنية التي تعمل فيها وكذلك لجمع معلومات عن عدد المقيمين في بيت كل مريض وعن أي أشخاص آخرين كانوا على اتصال مع المريض قبل أن تظهر عليه أعراض الإصابة. وقد عالجت الطواقم الأشخاص الذين كانوا على اتصال مع المرضى وقائياً من خلال المضادات الحيوية. هذا وافتتحت المنظمة عدداً من مراكز علاج الدفتيريا كما في رابر غاردن على مقربة من تجمع كوتوبالونغ السكني المؤقت حيث يمكن للطواقم مراقبة الحالات المشتبه بها وعلاج الإصابات.

زادت المنظمة عدد الأسرّة في مرافقها القائمة في الأساس في كوتوبالونغ وكذلك في مرفقها الصحي المبني حديثاً في بالوكالي. وكان مستشفى بسعة 50 سريراً افتتحته المنظمة في تجمع تاسنيماركولا السكنية المستشفى الوحيد الذي يتضمن مركزاً لاستقبال المرضى الداخليين في المنطقة. ومن المقرر افتتاح مركز آخر للمرضى الداخليين قرب تجمع مونارغونا السكني هذا العام علماً أن المركز كان يعمل مؤقتاً بوصفة مركزاً لعلاج مرضى الدفتيريا بسعة 85 سريراً.

وفي إطار استعداداتها لفاشيات محتملة للكوليرا أو أمراض إسهال أخرى فقد حدد طواقم أطباء بلا حدود مواقع لإقامة وحدات علاجية في بالوكالي وهاكيمبارا وجامتولي وأونشيبرانغ.

زادت المنظمة أيضاً أنشطتها في مجال المياه والصرف الصحي وتضمنت نقل 3,715,000 لتر من المياه المعالجة بالكلور وتركيب 273 مرحاضاً وحفر 173 بئراً في أنحاء التجمعات السكنية الواقعة في شمال وجنوب كوكس بازار. كما نفذت الطواقم أنشطة توعية بالنظافة ووزعت الصابون على الناس. يشار إلى أن المنظمة نشرت فرقها في مواقع الوصول والعبور والسكن لضمان حصول اللاجئين القادمين حديثاً على مياه شرب آمنة ومرافق صرف صحي مناسبة.

عملت المنظمة مع وزارة الصحة ورعاية الأسرة البنغلاديشية من أجل توسيع تغطية التحصين لتشمل الروهينغا. وقد أتمت الوزارة حملة تحصين ضد الحصبة والحميراء (الحصبة الألمانية) أوائل ديسمبر/كانون الأول علماً أن فرق أطباء بلا حدود دعمتها من خلال تعبئة المجتمع وتحديد المواقع ودعم الشؤون اللوجستية ونقل اللقاحات. استهدفت الحملة أكثر من 330,00 طفلٍ تتراوح أعمارهم بين ستة أشهر و15

عاماً. وقد تم تحصين أكثر من 156,000 شخص في كوتوبالونج و41,000 في بالوكالي.

أما في الفترة من 25 أغسطس/آب إلى 31 ديسمبر/كانون الأول فقد عالجت طواقم أطباء بلا حدود 120 ضحية من ضحايا العنف في وحداتها المتخصصة في الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، علماً أن غالبية المرضى (98) كنّ من ضحايا الاغتصاب وأكثر من الثلث كنّ دون سن الثامنة عشرة.

وفي ديسمبر/كانون الأول نشرت منظمة أطباء بلا حدود نتائج ستة مسوحات كانت قد نفذتها في أماكن سكن اللاجئين في بنغلاديش حيث كشفت أن ما لا يقل عن 9,000 لاجئ من الروهينغا توفوا في ولاية راخين في ميانمار بين 25 أغسطس/آب و24 سبتمبر/أيلول 2017. أشارت التقارير إلى أن 71.1 بالمئة توفوا بسبب العنف، أي أن ما لا يقل عن 6,700 من الروهينغا بحسب أكثر التقديرات محافظة قد قتلوا علماً أن ما لا يقل عن 730 طفلاً دون سن الخامسة. وقد كان الموت نتيجة الإصابة بطلق ناري مسؤولاً عن 69.4 بالمئة من مجمل هذه الوفيات، فيما كان 'الاحتراق حتى الموت في البيوت' مسؤولاً عن 8.8 بالمئة، وكان الضرب حتى الموت مسؤولاً عن 5 بالمئة، كما كان العنف الجنسي المفضي إلى الموت مسؤولاً عن 2.6 بالمئة، أما الموت نتيجة الألغام الأرضية فكان مسؤولاً عن 1 بالمئة من مجمل الوفيات. وتقدم هذه المسوحات والاستطلاعات دليلاً علمياً وبائياً على ارتفاع معدلات الوفيات بين الروهينغا نتيجة العنف ويشير إلى أن عمليات قتل جماعي حصلت في راخين.

وفي نهاية عام 2017 كان الروهينغا لا يزالون يلتجؤون إلى بنغلاديش وثمة حاجة إلى تعزيز جهود الإغاثة الإنسانية عام 2018.

حي كامرانغيرشار الفقير

عالجت فرق أطباء بلا حدود هذا العام 6,996 مريضاً ضمن برنامج الصحة التشغيلية المخصص لعمال المصانع والذي تديره في حي كامرانغيرشار الفقير الواقع على أطراف العاصمة داكا. كما قدم البرنامج خدمات الرعاية الصحية الإنجابية للنساء والفتيات، وقد نفذ الفريق 9,766 استشارة للحوامل و4,371 جلسة تخطيط أسري وساعد في 973 ولادة. علاوة على ذلك فقد قدمت طواقم أطباء بلا حدود الدعم الطبي والنفسي لما مجموعه 1,140 ضحية من ضحايا العنف الجنسي ونفذت 2,343 استشارة صحة نفسية.

© آمبر دوبل / أطباء بلا حدود

مرشدة تقدم محاضرة توعية حول العنف الجنسي والعنف الزوجي في عيادة صحة النساء التابعة لأطباء بلا حدود في حي كامرانغيرشار الفقير.

بوركينا فاسو

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 1 | الإنفاق: 0.2مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1995 | msf.org/burkina-faso | @MSF_WestAfrica

عادت منظمة أطباء بلا حدود إلى بوركينا فاسو في أكتوبر/تشرين الأول 2017 وذلك عقب غياب زاد قليلاً عن السنتين بهدف دعم وزارة الصحة خلال تفشي وباء حمى الضنك.

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

أُعلن عن تفشي وباء حمى الضنك في المنطقة الوسطى من بوركينا فاسو في 28 سبتمبر/أيلول 2017. وحمى الضنك عبارة عن مرض فيروسي ينقله البعوض ويسبب حمى وألماً حاداً في المفاصل والعضلات. ولا يوجد علاج للمرض بحد ذاته، غير أن التشخيص المبكر وعلاج الأعراض يمكن أن يخفف من المعاناة ويحول دون الوفاة.

دعمت طواقم أطباء بلا حدود أربعة مراكز صحية وقسم الأمراض المعدية في مستشفى واغادوغو الجامعي، حيث قامت بتأمين الفحوصات السريعة وإحالة الإصابات الشديدة وتأمين الأدوية للسيطرة على الحمى ورعاية الذين يعانون من المرض، بمن فيهم الناس الأكثر ضعفاً كالنساء الحوامل والأطفال دون سن الخامسة. تعمل المنظمة كذلك مع عمال الصحة المحليين بهدف تحسين مستوى كشف الفيروس وعلاج الأعراض من خلال إعطاء السوائل الوريدية ونقل الدم. وقد تلقى أكثر من 450 موظفاً من موظفي وزارة الصحة التدريب في 35 مرفقاً.

هذا ونفذت فرق أطباء بلا حدود أنشطة توعية مجتمعية في المراكز الصحية بهدف تشجيع الناس على طلب الرعاية الصحية بدلاً من التداوي بأنفسهم في حال ظهرت عليهم أعراض حمى الضنك، وكذلك شرح أهمية السيطرة على الحشرات الناقلة للفيروس في البيوت. قامت فرق المنظمة أيضاً برش المبيدات الحشرية لقتل البعوض في خمسة مرافق صحية وركبت الشبك الواقي من دخول البعوض على نوافذ وأبواب المستشفى الجامعي.

إضافةً إلى المراكز الصحية التي تدعمها المنظمة فقد زارت الفرق خمسة مرافق صحية أخرى لمدة يومين أو ثلاثة أيام لكل منها بهدف فحص وعلاج المرضى الذين تظهر عليهم أعراض حمى الضنك. ولهذا فقد نجحت المنظمة في مراقبة سير الوباء في هذه المناطق.

وقد نفذت الفرق خلال تدخلها ما مجموعه 3,290 استشارة متعلقة بحمى الضنك بالتعاون مع وزارة الصحة وكذلك 951 فحصاً سريعاً للكشف عن الفيروس.

بوروندي

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 350 | الإنفاق: 7.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/burundi

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2017 بتوفير الرعاية لضحايا الإصابات البليغة في العاصمة البوروندية بوجمبورا وبدأت عملية استجابة لوباء ملاريا مستمر في إقليم غيتيغا.

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

يقدم مستشفى آرتشي كيغوبي الخاص المدعوم من قبل أطباء بلا حدود والذي يضم 75 سريراً الرعاية لضحايا الإصابات البليغة والحروق في بوجمبورا. فقد انخفض العنف منذ الاضطرابات المدنية التي اندلعت سنة 2015 إلا أنه لا يزال حاضراً في بوجمبورا وغيرها من المناطق في البلاد كما أن الفقر يؤدي إلى تفاقمه. وقد تلقى ثمانية بالمئة من المرضى الذين استقبلهم المستشفى خلال 2017 العلاج من إصابات بليغة ناجمة عن العنف. ونفذت طواقم أطباء بلا حدود 18,824 استشارة خارجية وقبلت 2,676 مريضاً ونفذت 4,053 عملية جراحية، كما نفذت أكثر من 1,000 استشارة صحة نفسية فردية.

بدأت طواقم أطباء بلا حدود في سبتمبر/أيلول عملية استجابة لزيادة هائلة في حالات الملاريا في إقليم غيتيغا كانت تضع عبئاً كبيراً على خدمات الصحة المحلية. ودعمت المنظمة 14 مرفقاً محلياً ومستشفى مقاطعة نتيتا حيث قدمت خدمات إدارة حالات الملاريا البسيطة والمعقدة وعالجت ما مجموعه 36,847 مريضاً. وساعد الفريق أيضاً في تحسين بنك الدم المحلي كما أدار أنشطة توعية صحية بهدف تحسين إجراءات التعامل مع العدوى والسيطرة عليها.

الأرقام الطبية الرئيسية

36,800 استشارة خارجية

4,100 عملية جراحية كبرى

بيلاروسيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 30 | الإنفاق: 1.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2015 | msf.org/belarus

تدعم منظمة أطباء بلا حدود وزارة الصحة البيلاروسية في علاج المرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة.

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

تندرج بيلاروسيا في قائمة البلدان التي تعاني كثيراً من السل المقاوم للأدوية المتعددة بحسب تقرير السل العالمي لعام 2017 الصادر عن منظمة الصحة العالمية. وتدعم فرق أطباء بلا حدود حالياً وزارة الصحة في أربعة مرافق لعلاج السل ألا وهي: المركز الجمهوري العلمي والعملي لطب الرئة والسل، ومستوصفا المدينة الأول والثاني للسل في مينسك، ومستشفى المدينة لعلاج السل في فولكوفيتشي التابعة لمنطقة مينسك. وفي أواخر عام 2017 بدأ فريقٌ طبي بعلاج المساجين المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة في المنطقة 12 التابعة لأورشا. وبعد مراجعة أعدتها المنظمة سنة 2016 بينت أن اضطراب تعاطي الكحول يشكل عامل الخطر الرئيسي لضعف الامتثال للعلاج، تعمل الفرق على بحث إجراءات جديدة لمواجهة هذه المشكلة في المشروع.

هذا وكانت فرق أطباء بلا حدود بحلول نهاية عام 2017 تعالج 59 مريضاً مصاباً بالسل المقاوم بشدة للأدوية من خلال برامج جديدة تشتمل على عقار بيداكويلين و/أو ديلامانيد. ولا يزال المشروع مشاركاً في دراسة "القضاء على السل" والتي تغطي 15 بلداً وترمي إلى إيجاد علاجات أقصر وأقل سمية وأكثر فاعلية للسل المقاوم للأدوية المتعددة وتنطوي على عدد أقل من الأعراض الجانبية الموهنة. تنفذ المنظمة الدراسة بالتعاون مع مركز "شركاء في الأبحاث والتنمية الصحية والتفاعلية". ومنذ أغسطس/آب 2015 تم إدراج 81 مريضاً في بيلاروسيا في الدراسة، بينهم 31 في عام 2017. أما في نهاية ديسمبر/كانون الأول، أي بعد عام على تحضير الموقع في مينسك ليتماشى مع المتطلبات الصارمة، حصلت دراسة سريرية رائدة تحمل عنوان "TB PRACTECAL" على الموافقة لبدء قبول المرضى.

الأرقام الطبية الرئيسية

31 مريضاً بدؤوا العلاج من السل المقاوم للأدوية المتعددة

تايلاند

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 6 | الإنفاق: 0.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1976 | msf.org/thailand | @MSF_seAsia

بدأت منظمة أطباء بلا حدود أواخر عام 2017 مشروعاً لها في جنوب تايلاند لتحسين خدمات الرعاية الصحية النفسية.

● مدن تعمل فيها جهات شريكة لأطباء بلا حدود

وسيعمل المشروع في المقاطعات الواقعة أقصى جنوب البلاد على الحدود مع ماليزيا، ألا وهي باتاني ويالا وناراتيوات. فقد تضرر سكان هذه المنطقة وبالأخص النساء والأطفال بسنوات العنف والاضطرابات. وتعمل المنظمة من خلال شريك تنفيذي محلي بالتعاون مع منظمات حكومية وغير حكومية لتوفير خدمات إرشاد للمجموعات الأكثر ضعفاً في المجتمع، وبالأخص النساء والأيتام. وجرى عام 2017 تنظيم جلسات تدريب لمنظمات المجتمع المحلي وأصحاب المصحلة من العاملين في المجتمع المدني وسيبدأ الفريق بمقابلة أول المرضى أوائل عام 2018. وسيشمل الدعم النفسي جلسات إرشاد فردية وجماعية وتثقيفاً نفسياً اجتماعياً وتوجيهات للسيطرة على التوتر. سيتم كذلك خلال العام القادم توفير خدمات طبية إضافية كالعلاج الفيزيائي وإدارة الألم.

تركيا

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 79 | الإنفاق: 13.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999
@MSF_Turkiye | msf.org/turkey |

في ظل عدم السماح لها بالعمل مباشرة في تركيا منذ يونيو/حزيران 2016، قامت منظمة أطباء بلا حدود خلال 2017 بتوفير الدعم المالي والفني لمنظمات غير حكومية محلية تعمل مع اللاجئين السوريين.

لا تزال تركيا تستضيف أكبر عدد من اللاجئين في العالم بوجود أكثر من 3.7 ملايين لاجئ مقيم في البلاد، علماً أن 94 بالمئة من اللاجئين السوريين المتواجدين في تركيا يقيمون خارج المخيمات ولا تتوفر لهم سوى خدمات أساسية محدودة.

شانلي أورفا

دعمت منظمة أطباء بلا حدود خلال 2017 منظمة "سابورت تو لايف" التي نفذت 1,805 استشارات فردية و95 جلسة جماعية وأدارت جلسات تثقيف نفسي في الحضانات وكذلك في بيوت أناس لديهم إعاقات جسدية. وقد زار عمال المنظمة أكثر من 1,000 منزل.

دعمت المنظمة منظمة "ميتيدير" في توفير خدمات الترجمة في المستشفيات لمساعدة المرضى السوريين على التواصل مع الطواقم الطبية في إطار 36,049 جلسة ترجمة. ساهم الفريق أيضاً في حملة تحصين بادرت بها الحكومة حيث حصنت أكثر من 14,000 طفل دون سن الخامسة.

ساعدت أطباء بلا حدود منظمة الهلال الأزرق الدولية في إدارة برنامج دعم نفسي اجتماعي في أقحة قلعة التابعة لشانلي أورفا حيث تم تنفيذ 2,262 استشارة فردية و205 جلسات جماعية. نظمت الهلال الأزرق الدولية أيضاً 3,958 زيارة منزلية في إطار أنشطتها الخارجية وساعدت اللاجئين في تحسين مهارات اللغة وتقنية المعلومات والمهارات الحرفية.

كيليس وإسطنبول

قدم برنامج تدعمه منظمة أطباء بلا حدود في كيليس وتنفذه جمعية "سيتيزنز أسيمبلي" خدمات الرعاية الصحية الأولية والنفسية والدعم النفسي الاجتماعي للاجئين السوريين، وقد نفذت الطواقم 17,660 استشارة طبية و4,737 جلسة إرشاد فردية وجماعية. أدار الفريق أيضاً أكثر من 3,884 جلسة تثقيف نفسي جماعية و913 جلسة إرشاد عائلي ودعم نفسي اجتماعي فيما أحيل 268 شخصاً للحصول على خدمات الطب النفسي.

أما مركز "نفس" في إسطنبول الذي تديره أيضاً جميعة "سيتيزنز أسيمبلي" فقد قدم الدعم والمشورة للمهاجرين واللاجئين الذين تعرضوا لسوء معاملة.

تونس

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 36 | الإنفاق: 0.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2011 | msf.org/tunisia

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2017 بالعمل مع الفئات المستضعفة في تونس، بمن فيهم ضحايا الاتجار بالبشر والمهاجرون واللاجئون.

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

وقعت المنظمة في عام 2017 اتفاقية مع وزارة الصحة تمكنها من الاستمرار في تنفيذ أنشطتها الخاصة بالمهاجرين وضحايا الاتجار بالبشر وكذلك السكان المحليين المستضعفين الذي لا يحصلون إلا على خدمات محدودة من نظام الرعاية الصحية الوطني، في المناطق المحيطة بمدينتي جرجيس وصفاقس الساحليتين.

ففي جرجيس، تقوم فرق أطباء بلا حدود المتنقلة بتوفير الدعم الصحي الطبي والنفسي في مركز الهلال الأحمر الواقع في مدنين، حيث قدمت 1,833 استشارة، علماً أن واحدة من أصل كل ثلاث استشارات كانت للنساء. قدمت الفرق المتنقلة أيضاً الدعم الطبي والصحي النفسي لمن تبقى من ساكني مخيم شوشة حتى تاريخ إجلائهم القسري الذي تم في يونيو/حزيران 2017 حيث نفذت ما مجموعه 109 استشارات. وكان المخيم قد افتتح على الحدود الليبية سنة 2011 لأولئك الفارين من الحرب الدائرة في بلادهم.

أما في صفاقس فتوفر فرق أطباء بلا حدود المساعدة الطبية والنفسية لضحايا الاتجار بالبشر والمهاجرين من مناطق إفريقيا جنوب الصحراء وغيرهم من الناس المستضعفين. كما تنفذ الفرق عمليات تدخل طارئ لمساعدة الناس القادمين إلى ميناءي صفاقس وجرجيس. هذا وتبرعت المنظمة بالأدوية ومستلزمات الطوارئ الطبية بما فيها السوائل الوريدية ومستلزمات التضميد والمحاقن الوريدية للسلطات في ولاية مدنين. كما دعمت المنظمة السلطات المحلية استجابةً لتفشيات التهاب الكبد A حيث مولت 7,200 لقاح لوزارة الصحة. وفي أكتوبر/تشرين الأول سلمت المنظمة أنشطتها لمنظمات محلية أخرى وأقفلت مشاريعها.

تشاد

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 864 | الإنفاق: 17.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1981 | msf.org/chad | @MSF_WestAfrica

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

© سارة كريتا / أطباء بلا حدود

زارا آدم، 27 عاماً، تصطحب طفلها للخضوع لفحص طبي في عيادة أطباء بلا حدود في ياكوا قرب بول.

الأرقام الطبية الرئيسية

179,400 استشارة خارجية

54,000 مريض عولجوا من الملاريا

6,700 مريض عولجوا في مراكز التغذية

3,100 ولادة

خلال عام 2017 أدت الاشتباكات المسلحة بين مجموعات معارضة مسلحة وقوات الجيش في منطقة بحيرة تشاد التي تقع على مقربة من حدود نيجيريا والنيجر إلى إجبار الناس على الفرار نحو الداخل.

توفير الرعاية الصحية في منطقة بحيرة تشاد

تدير منظمة أطباء بلا حدود عيادات متنقلة تخدم كلاً من النازحين والسكان المحليين في مناطق باغا سولا وبول وليوا منذ عام 2015. وتتضمن الخدمات الرعاية الصحية الأساسية وفحوصات الكشف عن سوء التغذية ورعاية الحوامل، إضافةً إلى دعم الصحة النفسية. أطلقت المنظمة كذلك حملة للعلاج الوقائي من الملاريا تستهدف الأطفال دون سن الخامسة.

أما على جزيرتي فيتين وبوغورمي، فتسيِّر المنظمة عيادات متنقلة إلى التجمعات السكنية النائية التي لا تتوفر لديها خدمات الرعاية الصحية.

وفي بول، تعمل فرق أطباء بلا حدود جنباً إلى جنب مع طواقم وزارة الصحة العامة في المستشفى الإقليمي الذي يوفر رعاية الطفولة والأمومة وخدمات التغذية والجراحة. ودعمت المنظمة على مقربة من بول خدمات الصحة الإنجابية في مقاطعة ساوا من خلال توعية القابلات التقليديات بأهمية تشجيع الحوامل على الولادة في المرافق الصحية.

مواجهة تفشي الأوبئة في شرق تشاد

استجابت المنظمة لتفشي التهاب الكبد E والكوليرا في منطقة سلامات. وعند إقفال المنظمة لمشروع الطوارئ الخاص بالتهاب الكبد E في أبريل/نيسان 2017، كان الفريق قد وثق أكثر من 1,222 حالة مشتبه بها في مدينة أم تيمان. كما قامت المنظمة في إطار حملتها الوقائية بتوزيع 10,567 صندوق من مستلزمات النظافة للناس المعرضين للخطر.

وفي أغسطس/آب 2017 حدث تفشٍ للكوليرا في منطقة دار سيلا الواقعة قرب الحدود السودانية وانتشر باتجاه الجنوب الغربي إلى أم تيمان. قامت المنظمة بتحريك فريق الاستجابة من دار سيلا إلى سلامات، حيث أنشأت مركزاً لعلاج الكوليرا، إضافةً إلى وحدات علاجية صغيرة في أم تيمان والمناطق المحيطة بها. وأفادت السلطات بتسجيل 817 حالة توفي منها 29 في سلامات بين 11 سبتمبر/أيلول و30 نوفمبر/تشرين الثاني.

تعزيز صحة الأمهات والأطفال في أم تيمان

بدأت المنظمة أنشطتها في أم تيمان عام 2006 استجابةً لأزمة غذائية. ومنذ ذلك الحين والفريق يدعم خدمات الأطفال والأمومة والمختبر في المستشفى الإقليمي. كما عملت طواقم أطباء بلا حدود على إدارة برنامج تغذية استمر لغاية نهاية 2017، وكذلك قدمت الرعاية لمرضى السل وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. إضافةً إلى ذلك، أدارت الفرق عيادات طبية عامة وللحوامل والتغذية في مركزين صحيين.

يشار إلى أن المنظمة تسلم تدريجياً أنشطتها في بول وأم تيمان للسلطات الصحية.

مكافحة الملاريا في مواسالا

ركّز عمل أطباء بلا حدود منذ عام 2010 في منطقة مواسالا الصحية الواقعة جنوب تشاد على الوقاية من الملاريا بين الأطفال دون سن الخامسة والنساء الحوامل وعلاجها. وخلال عام 2017 نجحت أربع حملات علاج وقائي (الوقاية الموسمية من الملاريا بالأدوية) في تغطية ما مجموعه 111,757 طفلاً. هذا وتعالج فرق أطباء بلا حدود الحالات المعقدة في وحدة مكافحة الملاريا التابعة لمستشفى مواسالا وتدعم 22 مركزاً صحياً في المناطق المحيطة من خلال علاج الحالات البسيطة وإحالة المرضى.

تنزانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 248 | الإنفاق: 7.6 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

445,800 استشارة خارجية، بينها
141,800 لأطفال دون سن الخامسة

179,100 مريض عولجوا من الملاريا

8,900 استشارة صحة نفسية

6,400 ولادة

6,200 لقاح دوري

فرّ خلال سنة 2017 آلاف الناس هرباً من الاضطرابات التي استمرت في بوروندي وعبروا الحدود طلباً للجأ في تنزانيا.

وقررت الحكومة التنزانية في يناير/كانون الثاني وقف العمل بنظام "القبول من حيث الظاهر" الذي يمنح اللجوء التلقائي، ومعنى هذا أنه لم يتم منح اللجوء بشكل تلقائي للقادمين الجدد إلى البلاد وتعيّن بدلاً من ذلك النظر في وضع كل منهم على حدة.

بالرغم من انخفاض عدد القادمين من بوروندي خلال العام إلا أنه كان لا يزال ما مجموعه 315,156 لاجئاً يعيشون في ثلاثة مخيمات ألا وهي نياروغوسو ومتينديلي وندوتا بتاريخ ديسمبر/كانون الأول. ويشمل هذا الرقم أكثر من 80,000 من جمهورية الكونغو الديمقراطية في نياروغوسو، علماً أن المخيمات الثلاثة كانت تعمل بطاقتها الاستيعابية القصوى نهاية 2017.

كانت طواقم أطباء بلا حدود حاضرة خلال عام 2017 في نياروغوسو وندوتا. وقد شملت مرافق المنظمة في نياروغوسو غرفة طوارئ بسعة 40 سريراً ووحدة لتأمين استقرار حالة المرضى. كما قدمت الفرق خدمات المياه والصرف الصحي ونفذت أنشطة توعية صحية وأدارت عيادات لمكافحة الملاريا وأجرت استشارات للصحة النفسية. يشار إلى أن المنظمة كانت قد أوقفت على مراحل جميع أنشطتها في نياروغوسو بحيث أتمت عملية إقفال المشاريع نهاية مايو/أيار بعد أن تبرعت ببعض من مرافقها الطبية للصليب الأحمر التنزاني.

أما في مخيم ندوتا الذي كان يعمل بضعف طاقته الاستيعابية نهاية العام، فقد كانت منظمة أطباء بلا حدود المزود الرئيسي لخدمات الرعاية الصحية، حيث أدارت الفرق مستشفى يضم 175 سريراً وستة نقاط صحية للعيادات الخارجية ونفذت أنشطة توعية صحية. وتشمل خدمات المستشفى رعاية الأمومة ودعم التغذية وأقسام طب الأطفال والمرضى الداخليين وغرفة للطوارئ. كما كانت تتوفر خدمات تخصصية في العيادات الخارجية كعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والملاريا والسل.

تبقى الملاريا السبب الرئيسي للمشاكل الطبية في المخيم حيث كانت مسؤولة عن ثلث الاستشارات الخارجية خلال 2017. وبالرغم من الأنشطة الشاملة للوقاية من الملاريا والسيطرة عليها في المخيم، والتي تشمل سرعة تأمين وسائل التشخيص والعلاج، إلا أن معدلات العدوى بقيت مرتفعة للغاية خلال موسم الأمطار. وقد وزعت المنظمة في ديسمبر/كانون الأول آلاف الناموسيات في المناطق التي تعد ذات خطورة عالية نظراً لتركز البعوض ومعدل حدوث الملاريا فيها.

زاد أيضاً عدد المرضى المصابين بالإسهالات والأمراض الجلدية نظراً لسوء ظروف العيش والنظافة في بعض المناطق من المخيم.

وقد تسبب العيش في المخيمات لفترات طويلة إضافة إلى الإحساس العام بغياب الأمن فيها والعجز عن التخطيط للمستقبل، في زيادة احتياجات صحية نفسية بين اللاجئين بشكل كبير سنة 2017. وشملت أكثر المشاكل شيوعاً الاكتئاب والقلق والاضطرابات النفسية البدنية، علاوةً على أن أعداد المرضى الذين يعانون من مشاكل طبية نفسية في مستشفى أطباء بلا حدود زادت خلال السنة.

© إروان روغار

غرفة الانتظار في إحدى النقاط الصحية التي تديرها طواقم أطباء بلا حدود في مخيم ندوتا للاجئين.

جورجيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 49 | الإنفاق: 2.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1993 | msf.org/georgia

يمثل السل مشكلة صحة عامة كبيرة في جورجيا حيث تركز أنشطة أطباء بلا حدود هناك على المرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة.

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

قدرت منظمة الصحة العالمية عام 2016 أن 92 من أصل كل 100,000 من سكان جورجيا يتم تشخيص إصابتهم بالسل كما أن 460 مريضاً كانوا بحاجة للعلاج من السل المقاوم للأدوية المتعددة. وقد كان من بين الحالات التي أُعلن عنها في تلك السنة 11 بالمئة مرضى تم تشخيص إصابتهم حديثاً كما أن 31 بالمئة من المرضى الذين عولجوا سابقاً كانوا يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعددة. ويشكل العبء الكبير الذي يشكله السل المقاوم للأدوية مصدر إعاقة رئيسي يقف أمام السيطرة الفاعلة على هذا المرض في البلاد.

منذ يوليو/تموز 2014 والمنظمة تركز أنشطتها على إدخال علاجات جديدة لمرضى السل المقاوم للأدوية المتعددة من خلال شراكة "القضاء على السل" التي هي مشروعٌ يهدف إلى تطوير وتوفير علاجات أقصر وأقل سمية وأكثر فاعلية للسل المقاوم للأدوية المتعددة. كما تقوم فرق أطباء بلا حدود وفرق وزراة الصحة منذ أبريل/نيسان 2015 في إطار دراسة قائمة على الملاحظة بعلاج المرضى بعقاري ديلامانيد وبيداكويلين اللذين هما أول دوائين جديدين يتم تطويرهما منذ 50 سنة. وخلال الأشهر الأربعة الأولى من عام 2017 بدأ 44 مريضاً جديداً باتباع برنامج علاجي للسل المقاوم للأدوية المتعددة يحتوى إما على بيداكويلين أو ديلامانيد برفقة أدوية سل أخرى، ليرتفع إجمالي عدد المرضى المدرجين في البرنامج نهاية العام إلى 100 مريض. هذا وتستضيف جورجيا واحداً من مواقع إجراء تجربة "القضاء على السل" السريرية الهادفة إلى مقارنة سلامة ونجاعة مختلف برامج علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة الحاوية على عقار بيداكويلين و/أو ديلامانيد، علماً أنه تم إدراج أول مريض في فبراير/شباط 2017.

أما في أبخازيا فقد بدأت المنظمة في أكتوبر/تشرين الأول بدعم إدخال برامج جديدة لعلاج السل المقاوم للأدوية المتعددة من خلال التدريب والإمداد بالأدوية. كما تسهل المنظمة نقل عينات السل إلى مختبر الإحالة الوطني في تبليسي لفحصها.

الأرقام الطبية الرئيسية

54 مريضاً شرعوا بتلقي علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة

ساحل العاج

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 198 | الإنفاق: 4.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/cote-divoire | @MSFWestAfrica

تدعم منظمة أطباء بلا حدود خدمات صحة الأم والطفل في منطقة هامبول في ساحل العاج.

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

ألقت الأزمات السياسية والعسكرية التي امتدت من عام 2002 إلى 2010 بثقلها على نظام الرعاية الصحية في ساحل العاج، وبحسب منظمة الصحة العالمية فإن هناك طبيب واحد فقط وخمس 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 ما تزال تعيق توفُّر خدمات طبية عالية الجودة للنساء والأطفال الصغار.

وفي منطقة هامبول التي تقدر نسبة 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.

ويهدف الفريق إلى تحسين التعامل مع حالات الطوارئ النسائية والتوليدية في هذه المنطقة الريفية من خلال دعم مستشفى كاتيولا التخصصي و27 مركزاً للرعاية الصحية الأولية في المنطقة. بدأت المنظمة في عام 2017 أيضاً بإعادة تأهيل أجزاء من مستشفى داباكالا كغرفة العمليات، بهدف تحسين إدارة العمليات القيصرية. وتدعم المنظمة كافة هذه المرافق من خلال توفير إمدادات طبية وعاملين إضافيين والمساعدة في نظام إحالة فاعل للولادات المعقدة، ويشكل تنفيذ برامج تدريب وإرشاد لطواقم وزارة الصحة والإشراف عليها مكوناً هاماً في إطار برنامج أطباء بلا حدود.

قامت الفرق الطبية خلال عام 2017 بالمساعدة في 415 ولادة وسطياً كل شهر في المرافق التي تدعمها أطباء بلا حدود، بما فيها أكثر من 40 عملية قيصرية و64 وليداً أدخلوا إلى جناح حديثي الولادة في مستشفى كاتيولا.

الأرقام الطبية الرئيسية

5,000 ولادة، بينها
500 ولادة قيصرية

جمهورية الكونغو الديمقراطية

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 2,881 | الإنفاق: 101.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1977 | msf.org/drc | @MSFCongo

الأرقام الطبية الرئيسية

1,772,000 استشارة خارجية

856,500 مريض عولجوا من الملاريا

122,800 مريض أدخلوا المستشفيات

19,200 مريض عولجوا من الكوليرا

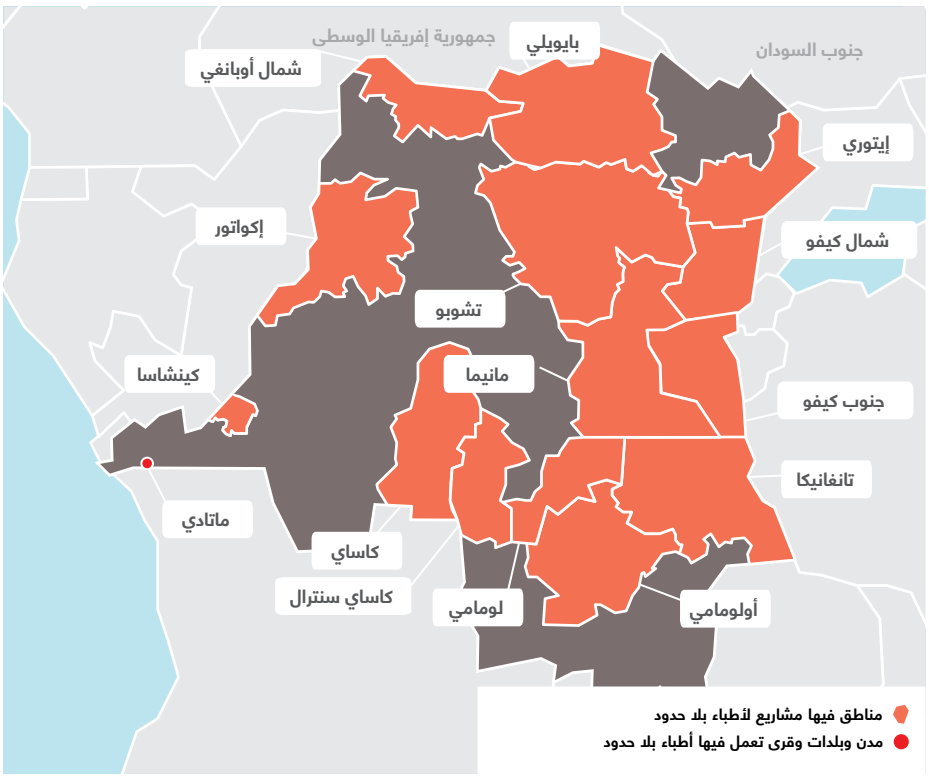
15,800 عملية جراحية كبرى

42,700 مريض عولجوا في مراكز التغذية

38,300 ولادة

7,300 مريض عولجوا من فيروس نقص المناعة البشرية

4,700 مريض عولجوا إثر حوادث عنف جنسي



نزح ملايين الناس في جمهورية الكونغو الديمقراطية خلال 2017 في ظل اندلاع موجات جديدة من العنف.

تدير منظمة أطباء بلا حدود بعضاً من أكبر برامجها في جمهورية الكونغو الديمقراطية حيث نزح خلال سنة 2017 وحدها 4.1 ملايين شخص في ظل أزمات طويلة الأمد تستعر في شرق البلاد وحالات طوارئ أخذت تتفاقم في أجزاء أخرى من جمهورية الكونغو الديمقراطية.

ارتفعت حدة النزاع في إقليم تانغانيكا خلال السنتين الماضيتين مما أدى إلى نزوح أكثر من نصف مليون شخص. وقد عززت المنظمة خلال 2017 استجابتها من خلال توفير المساعدات الطارئة في نيونزو وفي المخيمات العشوائية في كاليمي والمناطق المحيطة. يشار إلى أن الكثير من النازحين يعيشون في بلدة كاليمي ومحيطها مع أسر مضيفة وفي مخيمات عشوائية وفي المدارس، كما أن بعضهم يفترش الأرض ولا يقيهم سوى ناموسية. هذا وقد شملت أنشطة أطباء بلا حدود على لقاحات الحصبة والعيادات المتنقلة التي توفر الرعاية الصحية الأولية وكذلك خدمات الصحة الإنجابية واستشارات الصحة النفسية ودعم المراكز الصحية والرعاية الطبية للأطفال في أقسام المرضى الداخليين. كما وزعت الفرق المياه وأنشأت المراحيض والحمامات في بعض المخيمات.

فرّ أكثر من 1.3 مليون شخص جراء العنف الشديد في منطقة كاساي الكبرى، علماً أن بعضهم هرب إلى الأحراش حيث اختبؤوا لأسابيع رغم الاحتياجات الطبية الهائلة، غير قادرين على الحصول على الرعاية في ظل غياب الأمن. وقد نجحت فرق أطباء بلا حدود في علاج بعض ممن عانوا من إصابات شديدة كالجروح الناجمة عن ضربات الساطور العميقة أو الأعيرة النارية. وقد فجر النزاع أزمة تغذية حادة في المناطق الريفية وأدى إلى زيادة حادة في العنف الجنسي. وقد عالجت الفرق جرحى الحرب في الجناح الذي أعيد تأهيله في مستشفى مدينة كانانغا ونفذت 1,204 عمليات جراحية وقدمت الرعاية لضحايا العنف الجنسي. أما في تشيكابا فقد دعمت المنظمة خدمات الرعاية في أحد المستشفيات وثلاثة مراكز صحية وكذلك في السجن. كما سيرت طواقم أطباء بلا حدود عيادات متنقلة على أطراف المدينتين حيث تعرضت العديد من المراكز الصحية للسرقة والتدمير والحرق.

مساعدة اللاجئين والمجتمعات المضيفة

بدأت المنظمة في سبتمبر/أيلول بمساعدة الناس الذين فروا من النزاع في جمهورية إفريقيا الوسطى من خلال دعم مستشفيات في بلدتي غبادوليتي ومابايي-مبونغو الشماليتين. كما قدمت العيادات المتنقلة الرعاية لنحو 67,400 شخص من اللاجئين والمجتمعات التي تستضيفهم.

هذا وقد استقر عشرات آلاف اللاجئين القادمين من جنوب السودان في شمال جمهورية الكونغو الديمقراطية. وهناك أدارت طواقم المنظمة عيادات متنقلة في قريتي كاراغبا وأوليندیري التابعتين لإقليم إيتوري حيث وفرت من خلالها للاجئين وأبناء المجتمعات المضيفة الرعاية الصحية الأساسية ودعم الصحة النفسية واستشارات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات الإحالة. كما دعم فريق تابع للمنظمة مستشفى المنطقة.

توفير الرعاية الشاملة في إقليمي كيفو

لا يزال إقليما كيفو يترنحان بعد حروب الكونغو المدمرة التي اندلعت في التسعينيات وما زالا يعانيان من القتال المستمر. ويعيش أكثر من 1.5 مليون نازح في إقليمي كيفو حيث لم تتفاقم الاحتياجات الإنسانية والطبية إلا في سنة 2017 حينما تدهورت الأوضاع في الإقليمين. وبالإجمال فقد وفرت طواقم أطباء بلا حدود قرابة 1.5 مليون استشارة خارجية وأدخلت أكثر من 95,000 مريض إلى مرافقها التي تديرها في شمال وجنوب كيفو.

استمرت الفرق في إدارة أربعة مشاريع شاملة في ماسيسي ووالیكالي وموبيسو وروتشورو في شمال كيفو. كما دعم كل فريق مستشفى ومراكز صحية ونقاط علاج مجتمعية، علاوة على مشروع جديد افتتح في بامبو.

وحين اندلع العنف مجدداً في جنوب كيفو في يوليو/

© غوين دوبورتوميو

طفل يعاني من سوء تغذية شديد يخضع للفحص في مركز صحي تدعمه المنظمة في بوكوما التابعة لمنطقة ماسيسي في إقليم شمال كيفو.

تموز، عالجت طواقم أطباء بلا حدود الجرحى في حين استمرت في تنفيذ أنشطتها الاعتيادية. وفي لولينغو وكاليهي ومولونغو فقد ركزت الفرق على رعاية الأطفال دون سن الخامسة عشرة وكذلك رعاية الصحة الجنسية والإنجابية وعلاج ضحايا العنف الجنسي. كما نفذت الفرق مقاربة مجتمعية لعلاج الملاريا وسوء التغذية. يشار إلى أن الأنشطة الرئيسية في باراكا وكيمبي تشمل طب الأطفال وعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل وتوفير رعاية الصحة الجنسية والإنجابية ورعاية ضحايا العنف الجنسي.

الاستجابة للأوبئة

نظراً لضعف خدمات الرعاية الصحية فإن متوسط العمر المتوقع في جمهورية الكونغو الديمقراطية يبلغ 58 سنة، علماً أن طفلاً من أصل كل 10 أطفال يموت قبل بلوغ سن الخامسة.

وتأتي الاستجابة للطوارئ في صلب أنشطة أطباء بلا حدود في البلاد، حيث تدير خمسة فرق متخصصة في مراقبة الإنذارات الصحية والانتشار بهدف الاستجابة السريعة لاندلاع العنف وحالات النزوح وتفشي الأوبئة في مختلف أنحاء هذا البلد الواسع. وكانت المنظمة قد أطلقت خلال 2017 ما مجموعه 62 عملية تدخل، علماً أن معظم العمليات التي نفذتها خلال النصف الأول من العام كانت استجابة لفاشيات الحصبة. وفي الإجمال فقد حصنت الفرق 1,050,315 طفلاً ضد الحصبة وعالجت 13,906 من المرض.

وفي أواسط 2017 حولت المنظمة تركيزها إلى وباء الكوليرا الذي اندلع في إقليمي كيفو اللذين يستوطن فيهما هذا المرض. وقد انتشر الوباء إلى باقي أنحاء البلاد ليصبح أكبر تفشٍّ للكوليرا في جمهورية الكونغو الديمقراطية منذ عقدين. وبالإجمال فقد قدمت المنظمة الرعاية لما مجموعه 19,239 مريضاً بالكوليرا في أنحاء البلاد.

كما استجابت طواقم أطباء بلا حدود لتفشي فيروس الإيبولا الذي وقع في إقليم ليكاتي النائي في مايو/أيار، علماً أن أربعة أشخاص توفوا خلال تفشي المرض الذي تم احتواؤه بسرعة.

التصدي للمشاكل الصحية طويلة الأمد

الملاريا مرض مستوطن في جمهورية الكونغو الديمقراطية ومن بين الأسباب الرئيسية للوفيات هناك. فقد عالجت فرق أطباء بلا حدود 856,531 مريضاً من الملاريا خلال 2017 علماً أن أكثر من نصفهم كانوا يعانون من أمراض أخرى. وقد جربت المنظمة نماذج رعاية جديدة يمكن اعتمادها في السياقات المحلية بهدف تحسين العلاج، وهي تتضمن على سبيل المثال إطلاق مشاريع واسعة النطاق ترتكز على مقاربة مجتمعية. يشار إلى أن هذه المشاريع قائمة حالياً في باراكا وكيمبي، كما أن الفرق العاملة في بيلي ومويسو ووواليكالي تبحث إمكانية تطبيقها هناك.

لا تزال صحة النساء مكوناً أساسياً في معظم مشاريع أطباء بلا حدود، وهذا يشمل علاج المريضات اللواتي خضعن لإجهاض غير آمن وكذلك رعاية أولئك اللواتي عانين من العنف الجنسي وبالأخص في كاساي وفي إقليمي كيفو وفي مامباسا التابعة لإيتوري.

تدخلت المنظمة أيضاً عام 2017 في إقليمي كيفو وفي منطقتي أويلي وكاساي للتصدي للمستويات المرتفعة من سوء التغذية بين الأطفال.

هذا ولا تزال طواقم أطباء بلا حدود تقدم الرعاية الطبية والنفسية الاجتماعية الشاملة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في كينشاسا وغوما وباراكا وكيمبي، كما أنها تعمل مع برنامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية الوطني ومنظمات شريكة ومجموعات المرضى بهدف تحسين توفر الفحوص التشخيصية والعلاجات، علماً أن 7,185 مريضاً تلقوا خلال 2017 العلاج بالمضادات الفيروسية في المراكز الصحية التي تدعمها المنظمة في كينشاسا ومويسو وباراكا وكيمبي، كما عولج في كينشاسا لوحدها أكثر من 2,990 مريضاً في المراحل الأخيرة للإصابة بالفيروس في وحدة علاج الإيدز التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود.

أما في إقليم مانيما فقد فحص فريق متنقل تابع للمنظمة أكثر من 18,000 شخص لكشف الإصابة بداء المثقبيات الإفريقي البشري والمعروف أيضاً بمرض النوم، وتبين أن 42 منهم بحاجة إلى العلاج. يشار إلى أن انتشار هذا المرض المهمل قد انخفض خلال العقود الأخير إلا أنه من المعتقد أن ثمة مناطق عديدة ينتشر فيها المرض لكن يصعب الوصول إليها.

إقفال مشاريع

أقفلت المنظمة في مارس/آذار مشروع شابوندا الذي تديره في جنوب كيفو بعد أن نفذت الطواقم العاملة في المشروع 927,000 استشارة خارجية طيلة سبعة أعوام من العمل. وفي أبريل/نيسان أقفلت المنظمة مشروعها في مانونو حيث كانت فرقها تعمل في قسم طب الأطفال التابع للمستشفى الإقليمي وكذلك في مراكز صحية.

وفي نهاية العام سلمت المنظمة أنشطتها في روتشورو وبوغا وجيتي إلى وزارة الصحة، علماً أن طواقم أطباء بلا حدود التي عملت في جيتي على مدى 11 عاماً نفذت خلالها 573,200 استشارة خارجية وساعدت في حوالي 13,500 ولادة.

زملاؤنا المفقودون

في الحادي عشر من يوليو/تموز 2013 تعرض أربعة من أفراد طاقم أطباء بلا حدود للاختطاف في كامانغو الواقعة في 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 وورومي. ومازالت منظمة أطباء بلا حدود ملتزمة بتحريرهم وتشمل جهودها إنشاء فريق لإدارة الأزمة. في 30 سبتمبر/أيلول 2017 حُكم على أحد أعضاء فريق إدارة الأزمة بالسجن 10 سنوات لدوره في مساعي حل الأزمة، وتعمل المنظمة على إيجاد حل للوضع بأفضل السبل الممكنة.

قصة مريض

أدخل طفلا ب. م.* اللذان يبلغان من العمر سنتين وأربع سنين، إلى غرفة الطوارئ في مستشفى ماسيسي العام لإصابتهما بأعيرة نارية.

"نعيش في قرية تقع في منطقة واليكالي. في إحدى الليالي رأيت رجالاً مسلحين في بيتي، ولا أعلم كيف دخلوا. فور أن رأيتهم أمسكت بطفلي الأصغر سناً وحاولت الاختباء تحت السرير. حاول ابني البالغ من العمر ثمانية أعوام أن يفعل الشيء ذاته لكن الرجال أطلقوا النار عليه، فأصابته الطلقة في صدره حيث سقط إلى جانب السرير وقد فارق الحياة.

أطلقوا النار باتجاه السرير حيث كنا مختبئين. أصيب طفلاي ذوا السنتين والأربع سنين بأعيرة نارية. صرخت قائلة: 'أنتم تقتلونني وتقتلون جميع أطفالي' لكنهم أجابوا: 'ما عليك سوى الموت'.

سرت مدة ساعة مع أطفالي للوصول إلى نقطة صحية ومن ثم أخذتنا سيارة إسعاف تابعة لمنظمة أطباء بلا حدود إلى مستشفى ماسيسي العام حيث عولجا. هما الآن في وضع أفضل قليلاً وآمل أن ينسيا هذه الحادثة المأساوية. لم يتحدثا عما جرى حتى الآن".

ب. م.* - تم تغيير الاسم

جمهورية إفريقيا الوسطى

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 2,887 | الإنفاق: 57.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/car | @MSF_WestAfrica

الأرقام الطبية الرئيسية

748,600 استشارة خارجية

444,600 مريض عولجوا من الملاريا

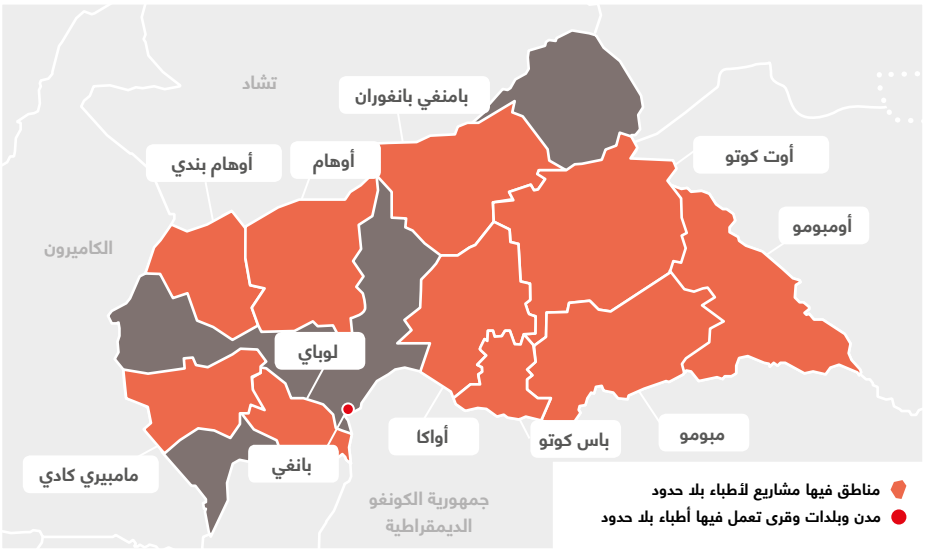
63,800 لقاح ضد الحصبة استجابةً لتفشٍ وبائي

121,600 لقاح دوري

62,900 مريض أدخلوا في المستشفيات

17,900 ولادة

8,900 عملية جراحية كبرى



أدى تجدد القتال سنة 2017 في جمهورية إفريقيا الوسطى وكذلك المستويات الشديدة التي بلغها العنف ضد المدنيين إلى نزوح جماعي واحتياجات إنسانية حادة.

سيطرت خلال عام 2017 المجموعات المسلحة غير الحكومية على 14 من أصل 16 إقليم في هذا البلد البالغ عدد سكانه 4.5 ملايين نسمة. وفرّ آلاف المدنيين من بيوتهم بسبب القتال والهجمات العنيفة ضدهم، مما زاد عدد النازحين في السنوات الأخيرة إلى 688,000، أي نحو 15 بالمئة من مجموع السكان. أما في البلدان المجاورة فقد وصل عدد اللاجئين القادمين من جمهورية إفريقيا الوسطى إلى 545,000 لاجئ.

أثر النزاع بشكل مباشر في قدرة الناس على تأمين الرعاية الطبية والغذاء والماء والمأوى والتعليم، وتركهم في وضع هش للغاية. وقد وقعت جرائم وحشية بينها إعدامات بإجراءات موجزة شهد أفراد من منظمة أطباء بلا حدود بعضاً منها.

استمرت المنظمة عام 2017 بتوفير الرعاية للمرضى الخارجيين والداخليين سواء من المجتمع المحلي أو من النازحين في 10 أقاليم. وتقوم طواقم أطباء بلا حدود بتوفير الرعاية الأساسية والتخصصية والطارئة، إضافةً إلى خدمات الأمومة والطفولة، في كل من باتانغافو، وكابو، وبوغيلا وبوسونغا (أوهام)، وباوا (أوهام بيندي)، وكارنوت وبيربيراتي (مامبيري كادي)، وبانغاسو (مبومو)، وزيميو (أومبومو)، وبامباري (أواكا)، وبريا (أوت كوتو)، وأليندا (باس كوتو)، وندیلي (بامبينغي بانغوران)، ومبايكي (لوباي)، والعاصمة بانغي. وقد ساعدت الطواقم في 17,855 ولادة وأجرت 8,878 عملية جراحية وقدمت 748,563 استشارة خارجية.

رجال أصيبوا في الاشتباكات الدائرة ينتظرون للدخول إلى غرفة الطوارئ في مستشفى بريا.

© كولين ديلفوس / Out of Focus

أمهات وجدّات ينتظرن في الدور لتطعيم أطفالهن ضمن حملة التطعيم التي تضطلع بها أطباء بلا حدود في مالوم.

الاستجابة للعنف

عدلت المنظمة في عام 2017 ستة من مشاريعها السبعة عشرة (بريا وبانغاسو وباتانغافو وباوا وزيميو وفريق الطوارئ 'يوريكا') استجابةً للاحتياجات الملحة لأولئك المتضررين بشكل مباشر من العنف المتصاعد.

ففي بريا، وضعت المنظمة فريقاً جراحياً بين يناير/كانون الثاني وأبريل/نيسان لدعم أنشطة طب الأطفال الاعتيادية في المستشفى ولعلاج مئات الجرحى المصابين في الاشتباكات المستمرة في المنطقة. ونظراً لتعرض بريا لهجمات متكررة فقد أصبح المدنيون الذين لم يفروا عالقين في بيوتهم، مما جعل المنظمة تفتتح عيادات متنقلة في عدد من المواقع كما في موقع "بي كي 3" الذي يقيم فيه نازحون.

وفي مايو/أيار، اندلع صراع مفتوح في بانغاسو حيث كانت المنظمة موجودة وتدعم مستشفى إقليمياً بسعة 118 سريراً وثلاثة مراكز صحية. ونتيجةً لهذا فقد عدل الفريق استجابته لمواجهة احتياجات النازحين في مدينة بانغاسو وقرية ندو، على الجانب الآخر من الحدود في جمهورية الكونغو الديمقراطية. وبعد وقوع عدد من الحوادث الأمنية، أدت عملية سطو مسلح على مقر أطباء بلا حدود في 21 نوفمبر/تشرين الثاني إلى إجلاء كامل الفريق وتعليق الأنشطة لثلاثة أشهر.

أما في باتانغافو، فقد تأثرت الأنشطة بشكل خاص اعتباراً من يوليو/تموز، حين تحول المستشفى إلى مخيم للنازحين. وفي ظل الأوضاع الأمنية فقد كان تسيير عيادات متنقلة في النصف الثاني من عام 2017 أمراً في غاية الصعوبة، غير أن عمال الصحة المجتمعية تمكنوا من متابعة أنشطتهم.

من جهة أخرى، فقد تدهور الوضع الأمني في باوا بشكل كبير أواخر ديسمبر/كانون الأول. حيث أدى القتال الذي اندلع على أطراف المدينة إلى نزوح أكثر من 65,000 شخص وأجبر المنظمة على إيقاف دعمها لسبعة مراكز صحية. لكن قبل ذلك، كان الفريق يدير برنامجاً للرعاية الصحية الأولية والثانوية، وكان قد عالج أكثر من 1,000 مريض من عضات الأفاعي.

وفي بامباري وكابو، عالجت فرق أطباء بلا حدود وأحالت العديد من جرحى الحرب الذين وصلوا إلى مرافقها من البلدات والقرى المحيطة. وفي بانغي فقد وفرت فرق المنظمة الرعاية، بما في ذلك الجراحة، لضحايا العنف من المدينة والأقاليم المحيطة وذلك في مستشفاها الإقليمي الأول. وقد عالجت الفرق ضحايا العنف الجنسي وأدارت مستشفى كاستور للأمومة الذي يركز على حالات الولادة الصعبة وكذلك مركز غبايا دومبيا للأمومة فيما يخص حالات الولادة البسيطة في منطقة 'بي كي 5'.

فريق الاستجابة الطارئة

قام فريق الاستجابة الطارئة التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في جمهورية إفريقيا الوسطى والذي يطلق عليه اسم 'يوريكا' بتنفيذ عمليات تدخل قصيرة الأمد وإجراءات محدودة الهدف ومؤقتة. وقد استجاب الفريق عام 2017 للعنف وللأزمات الصحية والغذائية في مبريس ومالوم وألينداو، حيث أعاق النزاع هناك بشدة وصول الغذاء. كما قضى الفريق شهرين في غبادوليت في جمهورية الكونغو الديمقراطية لتوفير الدعم للناس الذين فروا من جمهورية إفريقيا الوسطى وعبروا الحدود. وفي أكتوبر/تشرين الأول، عاد فريق 'يوريكا' إلى ألينداو واستجاب لتجدد القتال هناك. وقد أنشأ الفريق عيادات متنقلة خارج المدينة إضافةً إلى دعم مستشفى المقاطعة في علاج الأطفال المصابين بسوء التغذية.

الملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية والسل

استمرت الفرق بتوفير االعلاج لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا في جمهورية إفريقيا الوسطى. كما عززت المنظمة في 2017 مقاربة مجتمعية حيث أنشأت شبكات من العمال المجتمعيين لعلاج الملاريا في كابو وباتانغافو، وعملت على توفير اختبارات مجانية للكشف عن الملاريا في بوسانغوا وبامباري. وقد تلقى ما مجموعه 444,587 مريضاً علاج الملاريا خلال 2017.

هذا وقد ركزت برامج فيروس نقص المناعة البشرية في باوا وكارنوت على مقاربة لامركزية للعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية على مستوى الرعاية الأولية في سياقات مليئة بالتحديات وقليلة الموارد. كما بذلت الجهود في كل من باتانغافو وكابو لتعديل البرامج إلى نماذج مجتمعية نظراً لصعوبة تأمين أدوية مضادات الفيروسات القهقرية بسبب النزاع. وعقب تعرض المستشفى في زيميو لثلاثة هجمات أجبرت معظم السكان على الفرار، تمكنت الفرق من الاتصال بما مجموعه 1,200 من أصل 1,600 شخص مدرجة أسماؤهم في برنامج مجتمعي لعلاج الفيروس وتزويدهم بالأدوية المضادة للفيروسات.

حملات التحصين

نفذت فرق أطباء بلا حدود عام 2017 حملات تحصين لحماية الأطفال من أمراض على غرار الدفتيريا (الخناق) والتهاب الكبد B والحصبة والتهاب الرئة في لوباي وكارنوت. كما قام فريق "يوريكا" للاستجابة الطارئة بإعطاء لقاحات متعددة المستضدات. هذا وبدأت المنظمة حملة تحصين إضافية استجابةً لتفشي الحصبة في مبايكي. يشار إلى أن الحملات حصنت ما مجموعه 185,400 طفل. أما في بيربيراتي، فقد تلقى ما مجموعه 22,400 امرأة وطفل لقاح الكزاز.

إقفال مشاريع

رغم تصاعد غياب الأمن في مناطق أخرى من البلاد، إلا أن مامبيري كادي بقيت مستقرة خلال عام 2017. وبعد ثلاثة أعوام من عمل أطباء بلا حدود في مستشفى عاصمة مقاطعة بيربيراتي والمراكز الصحية المحيطة، سلمت المنظمة أنشطتها لوزارة الصحة في سبتمبر/أيلول. وكانت فرق المنظمة قد أدخلت منذ بداية المشروع 20,700 طفل إلى وحدة الأطفال التابعة للمستشفى كما عالجت 4,570 طفلاً دون سن الخامسة من سوء التغذية الحاد وساعدت في أكثر من 5,500 ولادة. أما في زيميو التي انتهى فيها القتال وتوقفت أنشطة الاستجابة الطارئة، فقد أقفلت المنظمة المشروع في ديسمبر/كانون الأول 2017.

جنوب السودان

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 3,574 | الإنفاق: 74.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1983 | msf.org/south-sudan | @MSF_SouthSudan

الأرقام الطبية الرئيسية

1,154,600 استشارة خارجية

334,400 مريض عولجوا من الملاريا

47,200 مريض أدخلوا المستشفيات

11,700 ولادة، بينها **240** ولادة قيصرية

10,600 مريض عولجوا في مراكز التغذية

8,400 مريض عولجوا من إصابات ناجمة عن عنف بدني متعمد

6,000 عملية جراحية كبرى

2,400 مريض عولجوا من الكالازار

قامت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2017 بالاستجابة للاحتياجات الطبية الطارئة الناتجة عن النزاع والأوبئة كما بذلت جهودها للحفاظ على برامجها الحالية في جنوب السودان.

توفي عشرات آلاف الناس في جنوب السودان فيما أجبر تقريباً ثلث السكان على ترك بيوتهم منذ تجدد النزاع في ديسمبر/كانون الأول 2013. وقد فرّ مليونا شخص إلى البلدان المجاورة فيما نزح مليونان أيضاً داخل البلاد. هذا ولم تزل الأوضاع الأمنية تمثل تحدياً رئيسياً أمام العمال الإنسانيين خلال 2017 حيث تعرضت المرافق الإغاثية للهجوم وازدادت مخاطر العمل في بعض المناطق.

تدير منظمة أطباء بلا حدود برامج للرعاية الصحية الأولية والثانوية في مستشفيات وعيادات كما تدير أنشطة خارجية وتوعوية للنازحين وفي المناطق السكنية النائية وتستجيب للطوارئ وتفشي الأمراض حينما تقع، علاوة على أنها تنفذ أنشطة وقائية كحملات التحصين.

منطقة أعالي النيل الكبرى

نفذت طواقم أطباء بلا حدود خلال 2017 عملية تدخل طارئة استجابةً لتقارير حول ارتفاع مستويات سوء التغذية في مقاطعتي مايندیت ولير اللتين أنهكتهما سنين من النزاع العنيف. كما أنشأت المنظمة نظاماً تسافر من خلاله الطواقم المحلية مع النازحين لتوفير الرعاية الطبية بما في ذلك لضحايا العنف الجنسي.

واستمرت المنظمة في توفير الرعاية الصحية الأولية والثانوية في لانكين بما في ذلك علاج الكالازار (الليشمانيا الحشوية)، رغم القتال الذي أجبر الطواقم على الإجلاء مرات عدة والمدنيين على الفرار إلى الأحراش. كما استجاب الفريق لتفشي الكوليرا حيث أنشأ مركزاً علاجياً في لانكين ونقاطاً لتعويض السوائل عن طريق الفم في ثلاث مناطق قريبة.

أما في فانجاك، وهي منطقة نائية تقع تحت سيطرة المعارضة، فتدير المنظمة غرفة للطوارئ وأخرى للعمليات ومركزاً للتغذية العلاجية للمرضى الداخليين، وكذلك أجنحة طب الأطفال والداخلية والأمومة في مستشفى فانجاك القديمة. افتتحت الفرق أيضاً في عام 2017 عيادة خارجية في فم الزراف القريبة ونشرت عيادات متنقلة على طول بحر الزراف.

وفي بيبور لا تزال المنظمة المزود الوحيد للخدمات الطبية لأهالي المورلي من خلال إدارة مركز للرعاية الصحية الأولية ووحدتين للرعاية الصحية الأولية في ليكانغولي وغومروك. يشار إلى أن معدلات سوء التغذية بلغت ذروتها بين مرضانا سنة 2017 ثلاثة أضعاف ما كانت عليه في العام السابق.

هذا وكانت عيادة المنظمة في بيبور قد تعرضت للهجوم مرتين خلال 2017 مما أجبر الفريق على تعليق الأنشطة مؤقتاً. كما أدت الاشتباكات العنيفة إلى إقفال مشروعين للمنظمة في ولاية أعالي النيل. أما في أواخر يناير/كانون الثاني فقد أجبر القتال بين القوات الحكومية وقوات المعارضة في واو شلك

© فريدريك نوي / كوزموس

كاميل، قابلة تابعة لمنظمة أطباء بلا حدود تعمل في مستشفى فانجاك القديمة، وهي تعلم القابلة المولّدة كيفية تحصين النساء الحوامل باللقاحات.

الناس، بمن فيهم طواقم أطباء بلا حدود، على الفرار. بعدها تعرض مستشفى أطباء بلا حدود للسرقة والتدمير وتم إجلاء الفريق إلى كودوك حيث استمر في توفير الرعاية الصحية للنازحين. وفي أبريل/نيسان، تعرضت كودوك أيضاً للهجوم وفر الطاقم والمرضى برفقة الأهالي المحليين إلى أبوروك. وهناك أنشأ الفريق مستشفى ميدانياً استجاب لتفشي الكوليرا في المخيم المؤقت ودعم المجتمعات النائية من خلال تقديم الرعاية اللامركزية.

في أواخر 2017 وعقب قتال أدى إلى مزيد من النزوح، بدأت المنظمة بتسيير عيادات تعمل على متن قوارب لخدمة الناس الموجودين في قرى معزولة على طول نهري أكوبو وبيبور حيث لا توجد سوى القليل من المرافق الصحية. كما استمرت المنظمة بتطوير نموذج لامركزي للرعاية الصحية الأولية بهدف الوصول إلى أكبر عدد ممكن من الناس في تلك المجتمعات المتناثرة.

استمرت منظمة أطباء بلا حدود بإدارة عيادة في بلدة مايوم بالتعاون مع وزارة الصحة تقدم من خلالها الرعاية الصحية الأساسية والطارئة وكذلك علاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل.

مواقع حماية المدنيين

لا تزال طواقم أطباء بلا حدود توفر الرعاية الطبية داخل مواقع حماية المدنيين التابعة للأمم المتحدة والتي أنشئت كحل مؤقت لحماية الناس الساعين إلى الفرار من العنف في ديسمبر/كانون الأول 2013. لكن بعد مرور أربع سنين لا يزال مئات الآلاف عالقين في بيئة عدائية وغير صحية حيث يعيشون في ظل ظروف أدنى بكثير من المستوى المقبول.

يشار إلى أن مستشفى أطباء بلا حدود القائم في بنتيو، وهو أكبر موقع لحماية المدنيين في المقاطعة ويقطنه أكثر من 110,000 شخص، يقدم الرعاية الصحية الثانوية والخدمات الجراحية ويدعم ضحايا العنف الجنسي.

أما في موقع ملكال الذي يقطنه نحو 25,000 شخص، توفر طواقم أطباء بلا حدود خدمات الرعاية الصحية الثانوية والنفسية، كما تدير المنظمة مستشفى في مدينة ملكال وقد بدأت بتوفير الرعاية للمجتمعات النائية في المنطقة المحيطة.

المنطقة الاستوائية

برزت المنطقة الاستوائية أواسط عام 2016 كجبهة قتال جديدة في إطار النزاع وقد نزح مئات آلاف الناس من بيوتهم جراء تصاعد العنف. كما منعت التحديات الأمنية منظمة أطباء بلا حدود من الوصول الكامل كي تستجيب للاحتياجات الإنسانية الهائلة للنازحين وبالأخص حول المراكز الحضرية التي شهدت قتالاً عنيفاً بين القوات الحكومية والمعارضة.

هذا وقد تعرضت طواقم أطباء بلا حدود للاعتقال في ياي على يد قوات جيش جنوب السودان أثناء تأديتها عملها يوم الرابع من يناير/كانون الثاني، علماً أن اثنين أطلق سراحهما في 27 يناير/كانون الثاني فيما أطلق سراح الأربعة الباقين في 31 مارس/آذار. أثارت هذه الحادثة مخاوف خطيرة خاصةً وأن المعتقلين كانوا يعملون بجد لتوفير الرعاية الصحية المنقذة للحياة لمن هم في حاجة إليها. لكن المنظمة لا تزال ملتزمة بعملها في المنطقة، كما أن الفريق العامل في ياي يوفر الرعاية الصحية الأساسية في عيادتين داخل المدينة.

أما في موندري فيركز فريق الرعاية الصحية الأولية على صحة الأم والطفل إلى جانب الرعاية المجتمعية لضحايا العنف الجنسي، في حين لا يزال الفريق العامل في يامبيو يدير برنامج 'افحص وعالج' المعني بالمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وكذلك عيادات متنقلة تستهدف النازحين.

منطقة بحر الغزال الكبرى

أقفلت المنظمة في مارس/آذار عياداتها المتنقلة التي كانت تديرها في واو والأرياف المحيطة حيث أن منظمات أخرى بدأت بتنفيذ أنشطة طبية في هذه المنطقة المتضررة بالنزاع.

تدير طواقم أطباء بلا حدود أقسام طب الأطفال والأمومة في مستشفى ولاية أويل حيث لا تزال الملاريا المسبب الرئيسي لإدخال المرضى إلى المستشفى. كما تدعم الفرق خمسة مرافق صحية من خلال خدمات الفحص والعلاج طيلة موسم الأمطار.

منطقة أبيي الإدارية الخاصة

تدير طواقم المنظمة العاملة في أجوك مستشفى الإحالات الوحيد في المنطقة الذي يوفر الرعاية الصحية الأولية والثانوية بما فيها الجراحة، للسكان الذي يفوق عددهم 140,000 نسمة. ونظراً لتزايد الحاجة إلى الرعاية الصحية التخصصية فقد بدأت المنظمة بإعادة تأهيل وتوسيع المستشفى خلال 2017. ويتوقع اكتمال قسم المرضى الداخليين الجديد أواسط 2018 وسيوفر مساحة تتسع لأكثر من 140 مريضاً.

اللاجئون السودانيون

لا تزال طواقم أطباء بلا حدود تعمل في مخيمات اللاجئين السودانيين. ففي بيدا تدير الفرق قسماً للمرضى الداخليين ومركزاً داخلياً للتغذية العلاجية ووحدة لحديثي الولادة وتعالج كذلك المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل.

أما في دورو فقد شيدت المنظمة مستشفى جديداً أدى إلى تحسين رعاية المرضى الداخليين والسيطرة على العدوى. كما نفذ الفريق حملة تحصين واسعة وأنشطة رش للمبيدات الحشرية لخفض معدلات الملاريا. هذا وقد وفرت طواقم المنظمة خدمات رعاية المرضى الخارجيين والتحصين لما مجموعه 21,000 سوداني جنوبي يقيمون في منطقة مابان القريبة، كما وسعت أنشطة التحصين التي تضطلع بها لتغطي المناطق القريبة الخاضعة لسيطرة المعارضة.

© بيتر باوزا

فني مختبر يفحص عينات الدم في مستشفى أطباء بلا حدود في موقع حماية المدنيين في بنتيو.

جنوب إفريقيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 243 | الإنفاق: 10.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/south-africa | @MSF_SouthAfrica

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

© سيانوتوكا ميديا

توزيع الواقيات الذكرية في إطار أنشطة أطباء بلا حدود للتوعية المجتمعية في بلدة بواتيكونغ، في راستينبيرغ.

الأرقام الطبية الرئيسية

14,300 مريض يتلقون علاج فيروس نقص المناعة البشرية

690 مريضاً بدؤوا تلقي علاج السل بينهم **280** يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعددة

330 مريضاً عولجوا إثر حوادث عنف جنسي

تستمر منظمة أطباء بلا حدود في جنوب إفريقيا بتطوير استراتيجيات جديدة لفحص وعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل ودعم ضحايا العنف الجنسي والدفع نحو توفُّر أفضل للأدوية المنقذة للحياة.

مقاطعة كينغ كيتشوايو التابعة لإقليم كوازولو ناتال

يرتكز مشروع أطباء بلا حدود لعلاج مرضى فيروس نقص المناعة البشرية والسل في مقاطعة كينغ كيتشوايو على استراتيجيات تقوم على العلاج ضمن التجمعات السكنية بهدف خفض معدل وقوع الأمراض والاعتلال والوفيات.

منذ 2012 وفي إطار خدمات الفحوص اللامركزية، أجرت فرق أطباء بلا حدود ما معدله 4,500 اختبار للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية في أكثر من 30 مدرسة ثانوية. ولم يرفع هذا مستوى تغطية الفحوصات في المقاطعة فحسب إنما برهن أيضاً على نجاعة توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في المدارس.

يشار إلى أن المنظمة حالياً بصدد تحويل خدمات رعاية المصابين بالسل المقاوم للأدوية إلى نظام لامركزي يتيح للمرضى تلقي العلاج في مكان أقرب إلى بيوتهم. وقد أدرجت المنظمة 135 مريضاً في برنامج علاجي جديد يشمل عقار بيداكويلين الجديد في أحد مستشفيات المقاطعة. بدأت المنظمة أيضاً في عاصمة الإقليم ديربان تجربة سريرية تدعى "TB Practecal" بالتعاون مع الشبكة الاستقصائية لمرضى السل وفيروس نقص المناعة البشرية. تهدف التجربة إلى إيجاد نظام علاجي أقصر وأكثر فاعلية للمصابين بالسل المقاوم للأدوية بحيث لا يتوجب على المريض أخذ حقن يومية مؤلمة وكذلك تكون له تأثيرات جانبية موهنة أقل.

خايليتشا، كيب الغربية

لا يزال مشروع خايليتشا قرب كيب تاون يعمل على تطوير خطط تدخل مبتكرة لرعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل المقاوم للأدوية بهدف التأثير على السياسات المحلية والوطنية والإقليمية والدولية بخصوص علاج هذين المرضين.

وقد نجح المشروع في زيادة توفر الأدوية الجديدة أمام المرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية، ولديه اليوم بعضاً من أكبر مجموعات المرضى الذين يتناولون الأدوية الجديدة أو خليطاً منها. كان هذا عاملاً أساسياً في اختيار البرنامج موقعاً لتجربة سريرية متعددة المواقع تسعى إلى إحداث ثورة في علاج أعتى سلالات السل. وكانت أهم عمليات التدخل التي تضمنها المشروع بغرض دعم المرضى خلال 2017 التركيز على اضطرابات تعاطي الكحول بوصفها السبب الأكثر شيوعاً الذي يجعل مرضى السل المقاوم للأدوية ينقطعون عن علاجهم. كما تحرى المشروع عن مدى فاعلية الفحوصات الفموية الذاتية بوصفها أداة تزيد من عدد الناس المدركين لوضع إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية. أطلق المشروع كذلك خطوة رائدة هي نوادي لدعم مرحلة ما بعد الولادة للأمهات ومواليدهن في مرافق الرعاية الصحية الأولية بالتعاون مع منظمة Mothers2Mothers بهدف توفير رعاية متكاملة والوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل. ولم يُسجَّل أي انتقال بعد 18 شهراً من إنجاب الأمهات لمواليدهن.

روستينبرغ، الشمال الغربي

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2017 بدعمها لإدارة الصحة الإقليمية حيث عززت توفُّر الرعاية الطبية والنفسية الاجتماعية لضحايا العنف الجنسي في منطقة بوجانالا. يقع المشروع في منطقة حزام البلاتين في جنوب إفريقيا، وهي منطقة تعرضت ربع نسائها اللواتي تتراوح أعمارهن من 18 إلى 49 سنة للاغتصاب في فترة ما من حياتهن. وقد تلقت 332 ضحية من ضحايا العنف العلاج في ثلاثة مرافق رعاية صحية أولية تدعمها المنظمة تدعى 'مراكز كغوموتسو للرعاية' وتوفر للضحايا حزمة أساسية تشمل الرعاية الطبية وفحوصات الطب الشرعي والخدمات النفسية الاجتماعية.

وبغية زيادة أعداد المرضى الذين تتوفر لهم الخدمات وتتم إحالتهم إلى المراكز خلال 2017، نشرت المنظمة العاملين الاجتماعيين ضمن منظمة مجتمعية ومركز شرطة محلي. كما دعم ممرضو أطباء بلا حدود عملية توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خيار إنهاء الحمل في مرفقين للرعاية الصحية الأولية. وبين شهري سبتمبر/أيلول وديسمبر/كانون الأول خضعت 428 امرأة لإنهاء حمل خلال الثلث الأول في المرافق التي تدعمها المنظمة.

هذا وتستمر منظمة أطباء بلا حدود في الدعوة إلى تعزيز توفُّر خدمات متكاملة في مرافق الرعاية الصحية لضحايا العنف الجنسي في كافة أنحاء البلاد. وقام تقرير بعنوان "عنف غير معالج: فجوات خطيرة في

الرعاية الطبية وخدمات الطب الشرعي السريري لضحايا العنف الجنسي في جنوب إفريقيا" بنشر نتائج المسح الهاتفي الذي أجرته المنظمة على المرافق المخصصة في كافة أنحاء البلاد لتوفير الرعاية لضحايا العنف الجنسي. ووجد البحث بأن 73 بالمئة من المرافق التي شملها لا توفر أو لا تملك القدرة على توفير جميع الخدمات اللازمة.

أصلحوا قوانين براءات الاختراع

تعتبر حملة "أصلحوا قوانين براءات الاختراع" التي انطلقت عام 2011 ومنظمة أطباء بلا حدود عضوٌ مؤسسٌ فيها، تحالفاً يضم 36 مجموعة مرضى ومنظمة يدعو إلى إصلاح قوانين الملكية الفكرية في جنوب إفريقيا بهدف التصدي لعقبات توفير أدوية ذات أسعار في المتناول. وفي أغسطس/آب 2017 نشرت وزارة التجارة والصناعة مسودة جديدة لسياسات الملكية الفكرية بهدف سماع الرأي العام، وقد رحب تحالف "أصلحوا قوانين براءات الاختراع" بهذه المسودة التي بينت الحاجة إلى إيجاد توازن بين الصحة العامة وحماية الملكية الفكرية. ويستمر التحالف بممارسة الضغوطات على الحكومة لتسريع خطاها في إصلاح التشريعات. ويتوقع أن يناقش البرلمان عام 2018 سياسة نهائية وعدداً من قوانين الإصلاح.

مشروع أوقفوا نفاد المخزون

"مشروع أوقفوا نفاد المخزون" هو عبارة عن اتحاد منظمات – ضمنها أطباء بلا حدود - متخصصة في مساعدة آلاف الناس المقيمين في جنوب إفريقيا ممن تتعرضت سبل عيشهم وحياتهم للخطر جراء حالات نقص مزمن لمخزونات الأدوية الأساسية. يجمع المشروع بلاغات نفاد المخزون من مستخدمي الخدمات الصحية وعمال الرعاية الصحية ومتطوعيها، ويكوّن صورة عن انتشار الحالات المبلغ عنها. ويدفع المشروع باتجاه الحل السريع لمشاكل نفاد ونقص المخزون من خلال التواصل مع الموردين والحكومة وباقي الأطراف المعنية.

وقد عرض المشروع خلال مؤتمر الجمعية الدولية لمكافحة الإيدز عام 2017 تحليلاً اقتصادياً للتكلفة التي يخلفها نفاد مخزون أدوية فيروس نقص المناعة البشرية والسل على الأفراد المتضررين ونظام الصحة. ويمكن لحالات نفاد مخزونات الأدوية أن تتسبب بضائقة اقتصادية لما لا يقل عن 40 بالمئة من مستخدمي الخدمات الصحية كما أن الجهود التي يبذلها عمال الرعاية الصحية لتأمين الأدوية في حالات نفاد المخزون تضع عبئاً مالياً كبيراً على عاتق نظام الصحة.

قصة مريض

بوبي ماكغباتلو

"تحملت طيلة 29 عاماً اعتداءات جسدية ونفسية على يد زوجي. بقيت معه لأنه تبعاً لأعرافنا، علينا أن نحترم رغبات والدينا حيث أحست أمي بأنها ستشعر بالمهانة إن تركته. لكن في سنة 2014 و2015 فقدت أمي وأختي وأخي وانهارت حياتي، ولم أعد قادرة على مواجهة بيتي لكن ما كان ثمة من مكان أذهب إليه. وفي شوارع بويتيكونغ التقيت عاملة رعاية صحية تدعى روزينا من منظمة أطباء بلا حدود أخبرتني عن خدمات ضحايا العنف الزوجي في مركز كغوموتسو للرعاية الواقع في مركز صحة بويتيكونغ المجتمعي. اقترضت 20 راندا (1.7 دولار أمريكي) وأخذت سيارة أجرة إلى المركز حيث حصلت على المشورة وتم نقلي إلى ملجأ للنساء والأطفال المستضعفين. أشعر بأنني أقوى الآن ومستعدة لمغادرة الملجأ. لو سمعت امرأةٌ تعرضت للعنف قصتي، أريد أن تعلم بأنني كنت أخفي مشاكلي، لكن ما لم تطلبي المساعدة فإن ما يحدث سيقتلك من الداخل. الذهاب إلى العيادة والحديث إلى المرشدين أنقذ حياتي".

السويد

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 7 | الإنفاق: 0.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2004 | msf.org/sweden | @MSF_Sweden

قامت منظمة أطباء بلا حدود في أغسطس/آب بإقفال المشروع الذي يوفر المساعدات الإنسانية لطالبي اللجوء في مقاطعة فيسترا غوتالاند في السويد.

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود

وفرت طواقم أطباء بلا حدود الدعم النفسي الاجتماعي، بما في ذلك مسوحات الصحة النفسية وجلسات الإرشاد الفردية والجماعية والتثقيف النفسي في أربعة مراكز لجوء للبالغين وكذلك في ستة منازل للقصّر غير المصحوبين في بلديات غوتيني وليدشوبينغ وماريستاد. كما قام الفريق بتوفير معلومات صحية عامة وتنفيذ أنشطة ترفيهية جماعية وأنشطة اجتماعية لتعزيز الشبكات الاجتماعية لطالبي اللجوء. وكانت تتم إحالة الذين تظهر عليهم أعراض مشاكل نفسية شديدة أو علل جسدية لتلقي الرعاية الأولية أو التخصصية كما يجب.

وبالإجمال فقد فحصت طواقم أطباء بلا حدود 219 طالب لجوء للكشف عن مشاكل صحية نفسية وأجرت 460 جلسة متابعة ودعمت 1,300 شخص من خلال الجلسات الجماعية. إضافة إلى هذا فقد تلقى نحو 650 طالب لجوء الإسعافات الأولية النفسية. يشار إلى أن معظم المستفيدين من هذه الخدمات جاؤوا من بلدان متضررة من الحروب كأفغانستان وسوريا والعراق.

وتخطط المنظمة لتنشر في أوائل 2018 تقريراً يفصل كيف يؤثر عدم اليقين سلباً على الصحة النفسية لطالبي اللجوء. وسيتم توزيع دليل عملي ومجوعة وسائل مستخلصة من تدخل المنظمة في فيسترا غوتالاند على المنظمات المكلّفة بتنفيذ السياسات المتعلقة بطالبي اللجوء في أرجاء السويد.

الأرقام الطبية الرئيسية

650 استشارة صحة نفسية فردية

زيمبابوي

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 266 | الإنفاق: 11.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2000 | msf.org/yemen | @MSF_Zimbabwe

الأرقام الطبية الرئيسية

58,600 مريض تلقوا علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

1,700 مريض بدؤوا تلقي علاج السل

1,700 استشارة صحة نفسية فردية

1,400 مريض عولجوا إثر تعرضهم لحوادث عنف جنسي

390 جلسة صحة نفسية جماعية

واصلت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2017 توفير العلاج لفيروس نقص المناعة البشرية والسل والأمراض غير المعدية ومشاكل الصحة النفسية، بالشراكة مع وزارة الصحة ورعاية الطفل الزيمبابوية.

يواجه قطاع الرعاية الصحية في زيمبابوي تحديات عديدة بينها نقص المواد الطبية والأدوية الرئيسية. واصلت المنظمة إدارة مشاريع الماء والصرف الصحي والنظافة، إضافة إلى تقديم فحص وعلاج سرطان عنق الرحم، وتقديم الرعاية لضحايا العنف الجنسي والاستجابة للطوارئ.

هراري

قدمت أطباء بلا حدود العلاج والدعم النفسي لـ 1,356 من ضحايا العنف الجنسي وخدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة والملائمة للشباب لما مجموعه 2,454 من اليافعين في مباري.

وقد حسّنت أطباء بلا حدود توفّر الماء النظيف للمجتمعات الضعيفة في هراري من خلال إعادة تأهيل وتجديد 13 بئراً وحفر خمسة آبار جديدة. كما دعم الفريق الاستجابة لتفشي حمى التيفوئيد في هراري.

علاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل والأمراض غير المعدية

دعمت منظمة أطباء بلا حدود تعزيز قدرات فحص العبء الفيروسي في 40 مرفقاً صحياً وفي إدارة المرضى الذين فشل علاجهم بمضادات الفيروسات القهقرية. كما ساعدت الطواقم في علاج الأمراض غير المعدية كالربو وارتفاع ضغط الدم والسكري، وأطلقت برنامجاً تجريبياً يدمج العلاج للمرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ويعانون من أمراض غير معدية. وتمت متابعة حالات 1,861 مريضاً لديهم أمراض غير معدية في تشيبينغي و 550 مريضاً بالسكري تم تسجيلهم للعلاج في موتاري. إضافة إلى ذلك تدعم أطباء بلا حدود برنامجاً تجريبياً للعلاج لمدة تسعة أشهر لمرضى السل المقاوم للأدوية. وفي نهاية 2017 تم البدء بعلاج ثلاثة

واصلت أطباء بلا حدود إدارة برامج الخدمة الميدانية لفيروس نقص المناعة البشرية من خلال تمكين نماذج الرعاية للمجتمعات التي يصعب الوصول إليها، والتي يبعد عنها أقرب مرفق صحي بمسافة قد تصل إلى 180 كيلومتراً.

دعمت أطباء بلا حدود وزارة الصحة في تقديم فحص سرطان عنق الرحم وعلاج مرضى المرحلة المبكرة من

© إكرام نغادي / أطباء بلا حدود

في إطار البرنامج الطبي الذي أسسته منظمة أطباء بلا حدود في سجن شيكوروبي ذي الإجراءات الأمنية المشددة، يقوم أحد السجناء بقياس وزنه في الساحة فيما ينتظر آخرون دورهم.

جلسة دعم نفسي اجتماعي ينفذها أحد مرشدي المنظمة في مباري.

سرطان عنق الرحم في إيبورث وغوتو. وتم فحص ما مجموعه 5,925 امرأة وعلاج 597.

تدريب طواقم وتسليم مشاريع

بالتعاون مع وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية، قدمت أطباء بلا حدود البرنامج التدريبي 'سدة فجوة الصحة النفسية' المعتمد من منظمة الصحة العالمية، واستفاد منه نحو 250 ممرض وممرضة من مختلف المؤسسات الصحية.

كما قدمت أطباء بلا حدود خدمات التدريب والإشراف لكل من وزارة الصحة ورعاية الطفل، ومؤسسة السجون والإصلاحيات في زيمبابوي، والطاقم الصحي في مدينة هراري، استعداداً لتسليم مشاريع الصحة النفسية التابعة لأطباء بلا حدود في سجن تشيكوروبي ذي الإجراءات الأمنية المشددة ومستشفى هراري المركزي بحلول نهاية العام. وقد قدمت فرق أطباء بلا حدود على مدى خمسة أعوام الرعاية لـ 4,250 شخصاً في وحدة الطب النفسي. وقد تم تسليم برنامج أطباء بلا حدود للطب النفسي المجتمعي في هراري إلى جامعة زيمبابوي في أكتوبر/تشرين الأول.

وقد قدمت فرق أطباء بلا حدود كذلك التدريب على الرعاية المتطورة للإصابة المشتركة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل، والسل المقاوم للأدوية، ورعاية الأطفال والمراهقين، وذلك للأطباء المعينين حديثاً في عيادة إيبورث، وعلى علاج ضحايا العنف الجنسي للممرضين في العيادات متعددة التخصصات في هراري.

بعد 11 عاماً من تقديم العلاج والرعاية والدعم لأكثر من 24,406 مرضى بفيروس نقص المناعة البشرية و 9,197 مريض بالسل، سلمت أطباء بلا حدود مشروع إيبورث لفيروس النقص المناعة البشرية/السل لوزارة الصحة في نهاية عام 2017.

وبالرغم من أن أطباء بلا حدود سلمت أنشطة مراقبة العبء الفيروسي التي تديرها في مختبر الأحياء الدقيقة الإحالي الوطني ومستشفى بياتريس رود للأمراض المعدية، فقد واصل الفريق دعم تنفيذ مراقبة العبء الفيروسي في مشاريعه.

قصة مريض

جويل

كان جويل يعمل عامل نظافة في شركة في هراري، عندما تحول فجأة إلى شخص عنيف جداً في العمل. تم أخذه إلى المستشفى وإدخاله إلى وحدة الطب النفسي للعلاج.

بعد أن عاد إلى العمل، عرف أن زملاءه قد علموا أنه أدخل جناح الطب النفسي، فكانوا ينظرون إليه نظرة دونية ما جعله يشعر بوصمة العار فاستقال من عمله.

ويقول جويل: "مازالت وصمة العار أمراً شائعاً في المجتمع وحتى في مكان العمل. فدائماً ما أرى أشخاصاً مصابين بأمراض نفسية في المجتمع وأتألم كثيراً لحالهم لأنني أعرف أنهم لم يحصلوا على المساعدة التي حصلت عليها أنا".

بالرغم من أن جويل تلقى تدريباً على أعمال اللحام إلا أنه لم يحصل على عمل لأن الناس لا ترغب بتوظيف شخص كان يعاني من مرض نفسي. في النهاية حصل على عمل بعد ترشيح من طبيب نفسي. ووضعه الآن مستقر بسبب الدواء الذي يواظب على أخذه.

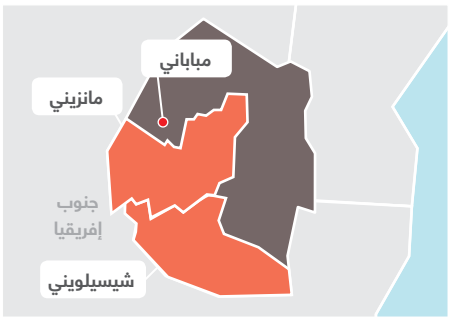
ويضيف: "أود أن أتقدم بطلب للحكومة لمساعدة مرضى الأمراض النفسية كي يتمكنوا من البدء بمشاريع تأتي لهم بدخل مالي. فإذا كانوا مشغولين ولديهم شيء ما يفعلونه، سيجعلهم هذا في منأى عن تعاطي المخدرات التي من شأنها أن تجعلهم ينكصون على أعقابهم".

سوازيلاند

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 352 | الإنفاق: 9.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2007 | msf.org/swaziland

© أليكسي هوغيه

ساموييل، 66 عاماً، يخضع لفحص الكشف عن السل على يد طبيبة في عيادة ماتسافا.



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

الأرقام الطبية الرئيسية

10,900 مريض تلقوا علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

1,000 مريض بدؤوا تلقي علاج السل بينهم **280** يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعددة

690 مريضاً تلقوا علاج الخط الثاني والثالث من مضادات الفيروسات القهقرية

استمرت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2017 بالتركيز على خفض معدل انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وتحسين توفُّر 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 يصيب المرض قرابة ثلث البالغين. وتقدم الدراسات الوبائية للفيروس علامات على استقراره علماً أن عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز قد انخفضت خلال الأعوام الأخيرة. كما أشار مسح للإصابات بالفيروس نفِّذ عام 2017 إلى أن معدل الإصابات الجديدة قد انخفض تقريباً إلى النصف خلال خمسة أعوام.

وفي منطقة شيسيلويني استمرت فرق أطباء بلا حدود باستراتيجية 'افحص وعالج' الخاصة بها من خلال المباشرة بالعلاج فور تشخيص الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بغض النظر عن المعايير السريرية. كما وضعت المنظمة مقاربات مبتكرة كالمعالجة الوقائية السابقة للتعرض للمرضى المعرضين بصورة أكبر لخطر العدوى بالفيروس وكذلك الفحوص الذاتية الفموية للكشف عن الفيروس بالنسبة للسكان الذي يصعب الوصول إليهم. وقد بدأ ما مجموعه 129 مريضاً بالمعالجة الوقائية السابقة للتعرض في حين أجرى 2,140 شخصاً الفحص الذاتي منذ مايو/أيار.

هذا وتولي المنظمة مزيداً من التركيز على الرعاية التخصصية والدعم للمرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. ويتضمن ذلك العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية من أدوية الخط الثاني أو الثالث، وفحوصات الكشف عن سرطان عنق الرحم وفحوصات نقطة الرعاية الروتينية للكشف عن مستضدات فطر المستخفيات الذي يعد مؤشراً على الإصابة بالتهاب السحايا. وخلال عام 2017 خضعت 2,637 امرأة لفحص الكشف عن سرطان عنق الرحم والذي بيَّن إصابة 17 بالمئة منهن، وقد حصل 60 بالمئة من هؤلاء على العلاج. كما توفر فرق أطباء بلا حدود الرعاية في المناطق السكنية خارج المراكز الصحية، وهذا يتضمن النوادي العلاجية للبالغين والأطفال.

لدى سوازيلاند واحداً من أعلى معدلات الإبلاغ عن السل في العالم، ونظراً للصلة الوثيقة بين فيروس نقص المناعة البشرية وتفشي السل فإن 70 بالمئة من الناس الذين يصابون بالسل يكونون أيضاً مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

استمرت فرق أطباء بلا حدود العاملة في منطقة مانزيني في أبحاثها المتعلقة بالبرامج العلاجية القصيرة للسل المقاوم للأدوية المتعددة. وقد تم إدراج ما مجموعه 149 مريضاً في الدراسة، علماً أن 132 مريضاً أتموا علاجهم بنسبة نجاح وصلت إلى 72 بالمئة. يشار إلى أن الدراسة ستختتم عام 2018 حين تنتهي فترة متابعة تستمر لمدة سنة كاملة. هذا وقد تم إدراج برنامج علاجي قصير للمرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية منذ عام 2017 في البروتوكول الوطني حيث توفر فرق أطباء بلا حدود الدعم لهذا البرنامج.

كما استمرت المنظمة بتوفير الدعم التقني لمختبر إحالة مرضى السل الوطني الواقع في مباباني وساعدت في تحديث مختبر المستوى 3 للسلامة الحيوية.

وقد حقق برنامج السل الوطني تقدماً هاماً بخصوص توفير واستخدام كل ما هو جديد من أدوية ووسائل تشخيص ولامركزية علاج ورعاية مرضى السل. كما بدأ البرنامج بتوفير مستلزمات الدعم لمرضى السل المقاوم للأدوية والتي تتضمن الدعم التغذوي والعلاجي وكذلك تكاليف النقل والمساعدة في تحسين امتثال المرضى للبرامج العلاجية.

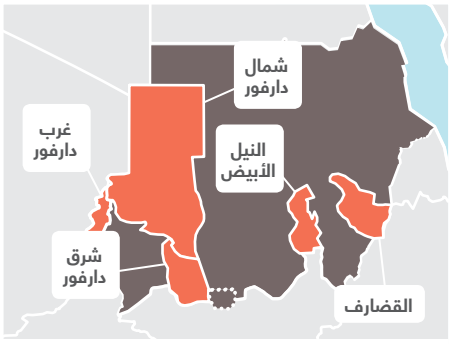
ونظراً لانخفاض معدل وقوع الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والسل، والذي أدى إلى انخفاض معدل المرضية والوفيات، إضافة إلى التحسينات التي أجريت على قدرات وزارة الصحة في إدارة هذين المرضين، فقد قررت منظمة أطباء بلا حدود تسليم مشاريعها في مانزيني تدريجياً. وقد قامت المنظمة في مارس/آذار بتسليم معظم خدماتها في عيادة الرعاية الصحية الشاملة في ماتسافا إلى مؤسسة الرعاية الصحية للمصابين بالإيدز، في حين تستمر بدعم برنامج السل المقاوم للأدوية وخدمات المختبر. كما قامت في ديسمبر/كانون الأول بتسليم أنشطة السل المقاوم للأدوية في مستشفى مانكاياني وعيادة لوينغو لوزارة الصحة.

السودان

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 666 | الإنفاق: 15.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1979 | msf.org/sudan

© آلان نغوي كابيتي / أطباء بلا حدود

متطوعون وقادة مجتمعيون يحضرون جلسة تدريبية حول أفضل سبل نقل وترويج ممارسات النظافة الجيدة ضمن المجتمع.



مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
الخرائط وأسماء المناطق لا تعبر عن أي موقف لأطباء بلا حدود تجاه الوضع القانوني لتلك المناطق

الأرقام الطبية الرئيسية

349,000 استشارة خارجية

34,700 استشارة أثناء الحمل

19,300 شخص تلقوا لقاح الحصبة استجابة لتفشي للمرض

1,300 مريض عولجوا من الكالازار

بلغ عدد النازحين في السودان نهاية 2017 قرابة 3.3 ملايين نازح في حين بلغ عدد لاجئي جنوب السودان المسجلين في السودان 772,000 لاجئ، إضافةً إلى الكثير من مهاجرين آخرين يعبرون البلاد في طريقهم إلى أوروبا.

القضارف

عالجت فرق أطباء بلا حدود العاملة في القضارف شرق السودان 336 حالة مشتبه بإصابتها بالإسهال المائي الحاد، كما دربت طواقم منظمات شريكة على إدارة الحالات والوقاية منها ونفذت جلسات توعية مجتمعية.

لدى السودان أعلى معدل للإصابة بالكالازار (الليشمانيا الحشوية) في شرق إفريقيا علماً أن القضارف تضم نحو 70 بالمئة من الإصابات في البلاد. وتوفر المنظمة دعماً مجانياً في تشخيص وإدارة الحالات لمستشفيين في المنطقة كما أنها تنظم أنشطة توعية مجتمعية. وقد تلقى أكثر من 1,300 مريض علاج الكالازار في السودان خلال 2017.

شمال دارفور

يعيش ما يقرب من 75,000 نازح في الطويلة، وقد أضافت منظمة أطباء بلا حدود جناح أمومة جديد في المستشفى هناك ليرتفع عدد الأسرة إلى 58 سريراً. كما ساعدت الطواقم خلال العام في 541 ولادة في المستشفى.

استمرت الفرق في إدارة مشروع للمنظمة في مخيم سورتوني الذي استقر فيه الكثير من الناس الفارين من القتال في جبل مرة، وقد نفذت خلال 2017 أكثر من 56,600 استشارة رعاية صحية أولية.

يساعد المستشفى الذي تدعمه المنظمة النازحين في منطقة مناجم الذهب في السريف التي تشهد اشتباكات متكررة بين المجتمع المحلي ومجموعات الرحل المسلحة تؤدي إلى الكثير من الوفيات. وقد افتتحت نقطة صحية للرعاية الأولية في غرة زاوية يمكنها أيضاً إحالة المرضى إلى مستشفى السريف.

كما سلمت المنظمة عام 2017 المشروع القائم في دار زغاوة منذ 2009 إلى وزارة الصحة.

غرب دارفور

يجري إعادة تأهيل مرافق صحية محلية في غرب دارفور في ظل ارتفاع أعداد النازحين العائدين إلى بيوتهم، وقد افتتحت المنظمة عام 2017 عيادة تقدم خدمات عالية الجودة في طب الأطفال، كما يوفر الفريق خدمات مراقبة وبائية وهو مستعد للاستجابة للطوارئ.

شرق دارفور

تعمل طواقم أطباء بلا حدود في شرق دارفور في مخيم كاريو للاجئين الذي يستضيف 19,000 لاجئ من جنوب السودان. وعقب تفشٍ للإسهال المائي الحاد افتتح الفريق مركزاً علاجياً إلى جانب خدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية المتاحة في المخيم، كما نظمت الطواقم حملة تحصين ضد الحصبة.

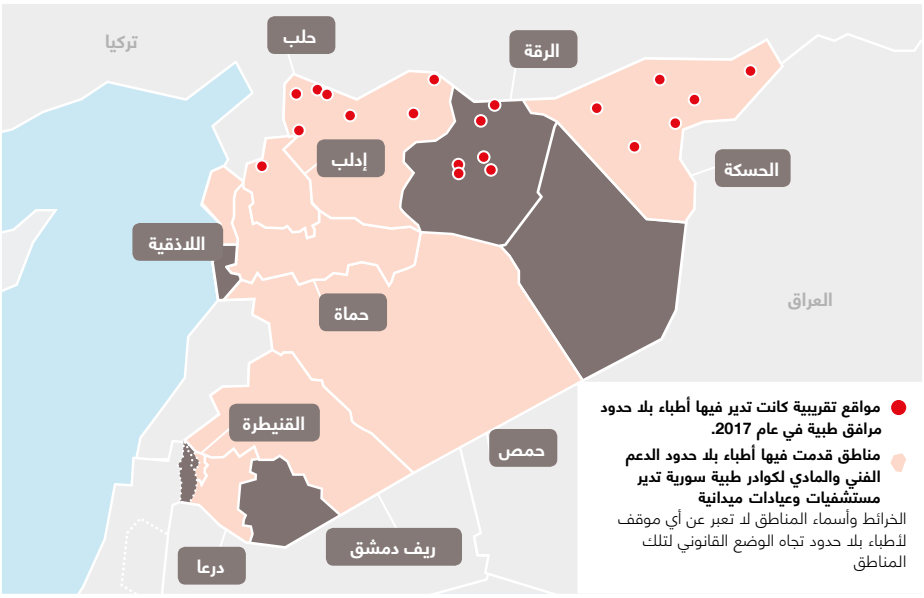
ولاية النيل الأبيض

استجابةً لتدفق كبير في عدد اللاجئين القادمين من جنوب السودان إلى مخيم خور الورل، أنشأت المنظمة مستشفى ميدانياً للطوارئ يوفر خدمات الرعاية الصحية الثانوية لسكان المخيم البالغ عددهم 50,000 شخص. ونفذت الطواقم أكثر من 91,000 استشارة فيما أدخلت 5,793 مريضاً إلى المرفق خلال العام.

تدير المنظمة أيضاً مستشفى يضم 83 سريراً في مخيم الكشافة الذي يقطنه 83,000 لاجئ من جنوب السودان كانوا قد وصلوا قبل سنة 2017، كما يعمل المستشفى كنقطة إحالة للمرضى من المجتمع المحلي.

سوريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 773 | الإنفاق: 52.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2009 | msf.org/syria | @MSF_Syria



الأرقام الطبية الرئيسية

647,600 استشارة خارجية

30,100 مريض أدخلوا المستشفيات

23,000 سلة إغاثية تم توزيعها

11,400 ولادة، بينها **3,500** ولادة قيصرية

10,000 عملية جراحية كبرى

دخل النزاع في سوريا عامه السابع ليبلغ مستويات جديدة من العنف ويترك الملايين في حاجة ماسة إلى المساعدة.

استمرت معاناة المدنيين والمناطق والبنى التحتية المدنية من القصف المباشر في سوريا خلال 2017. فقد قتل آلاف الناس وجرحوا في عمليات عسكرية جرت في أنحاء البلاد، فيما أجبر مئات الآلاف على ترك بيوتهم جراء النزاع. كما أصيب 11 مرفقاً طبياً تدعمها المنظمة إما بسبب الضربات الجوية أو القصف في 12 هجمة منها ما كان متعمَّداً ومنها ما كان عشوائياً.

وتواصل أطباء بلا حدود توفير الدعم الطبي والإنساني في سوريا إلا أن أنشطتها محدودة للغاية نتيجة غياب الأمن والقيود المفروضة على الوصول إلى المناطق المحتاجة.

هذا وتقوم المنظمة بالتفاوض دائماً مع السلطات – سواءً الرسمية أو الفعلية - المسيطرة على منطقة ما، علماً أن تنظيم الدولة الإسلامية لم يقدم أية ضمانات منذ اختطاف موظفي أطباء بلا حدود سنة 2014 كما أن الحكومة السورية لم تسمح لطواقم المنظمة بالعمل رغم الطلبات المتكررة.

وفي المناطق التي أمكن التفاوض على الوصول إليها، أدارت المنظمة أو دعمت بشكل مباشر ستة مستشفيات وسبعة مراكز صحية خلال 2017، كما نشرت ستة طواقم تدير عيادات متنقلة وستة فرق متخصصة في التحصين في المناطق الخاضعة لسيطرة المعارضة شمال البلاد.

أما في المناطق التي استحال فيها نشر الطواقم أو تأمين حضور دائم، فقد حافظت المنظمة على دعمها القائم عن بعد للمرافق الطبية والذي تديره بمعظمه من بلدان مجاورة ويتضمن تبرعات بالأدوية والمواد الطبية والإغاثية والتدريب عن بعد للطواقم الطبية داخل سوريا وتقديم المشورة الطبية الفنية والدعم المالي لتغطية النفقات الجارية للمرافق. هذا وقد كان الدعم السري الذي تقدمه المنظمة في المناطق المحاصرة حيوياً أكثر من أي وقت مضى لا سيما أن القوات المسؤولة عن الحصار غالباً ما كانت تزيل المواد الأساسية الطبية من قوافل الإغاثة الرسمية. وخلال 2017 نفذت المرافق التي تدعمها المنظمة عن بعد أكثر من 2.6 مليون استشارة خارجية و 158,000 عملية جراحية كبرى وصغرى، وساعدت في أكثر من 38,000 ولادة وقبلت أكثر من 152,000 مريض للرعاية في المستشفيات. وتعتمد بعض هذه المرافق كلياً على دعم أطباء بلا حدود غير أن بعضها الآخر يحصل على الدعم من منظمات أخرى ولهذا لا يمكننا أن ننسب الأرقام أعلاه بشكل كامل لبرامج منظمة أطباء بلا حدود.

محافظة الرقة

بدأت قوات سوريا الديمقراطية في يونيو/حزيران هجوماً يدعمه التحالف الدولي الذي تقوده الولايات المتحدة للسيطرة على مدينة الرقة. وفي ظل اقتراب خطوط القتال من المدينة، علق المدنيون وأدى ارتفاع مستوى غياب الأمن إلى صعوبة بالغة في الوصول إلى المحتاجين. وقد أنشأت المنظمة وحدة لتأمين استقرار الجرحى قرب خطوط القتال من أجل تحسين فرص نجاة الناس الذين يصابون في القتال أو أثناء فرارهم من المدينة.

في نوفمبر/تشرين الثاني، أي بعد أن هدأ القتال في الرقة، كانت منظمة أطباء بلا حدود واحدة من قلة من المنظمات التي بدأت بتوفير المساعدات الطبية داخل المدينة وذلك من خلال وحدة للرعاية الصحية الأولية ونقطة لتأمين استقرار المرضى. وفيما بدأ الناس بالعودة، جرح وقتل الكثير بسبب الأفخاخ المتفجرة والعبوات الناسفة والألغام والمتفجرات التي كانت منتشرة في أنحاء المدينة. وقد عالجت طواقم أطباء بلا حدود 233 شخصاً جراء هذه الأنماط من الإصابات خلال الأسابيع الستة الأخيرة من عام 2017.

هذا وتعرض المستشفى في تل أبيض إلى أضرار جزئية في هجوم بقيادة قوات سوريا الديمقراطية لاستعادة السيطرة على المدينة. وكانت المنظمة قد بدأت العمل هناك بالتعاون مع الهيئات الصحية المحلية استعداداً لتدفق متوقع لجرحى الحرب القادمين من مدينة الرقة والمناطق المجاورة. دعمت المنظمة جميع الأقسام الرئيسية في المستشفى بما فيها طب الأطفال والأمومة والجراحة واللقاحات وخدمات علاج الثلاسيميا والصحة النفسية. وخلال هجوم الرقة أدخل الفريق مئات المرضى للخضوع لعمليات جراحية علماً أن 73 بالمئة منهم خضعوا لعمليات منقذة للحياة وأكثر من النصف جاؤوا لأسباب مرتبطة بالنزاع معظمها إصابات بالانفجارات.

أصبح مخيم عين عيسى للنازحين الواقع شمالي الرقة مخيم عبور رسمي للنازحين. وفيما زاد عدد الواصلين إلى المخيم وزعت الفرق مواد الإغاثة كالفرش والبطانيات ومستلزمات النظافة ونظمت خدمات مياه وصرف صحي واستجابت لتفشي الحصبة ونفذت كذلك حملات تحصين روتينية. كما بنت الطواقم عيادة طبية ونفسية ودعمت مركز رعاية صحية أولية يديره متطوعون.

قامت المنظمة في يوليو/تموز بإعادة تأهيل مركز رعاية صحية أولية في الطبقة وبدأت بتوفير الاستشارات الطبية والرعاية الصحية النفسية والعلاج الفيزيائي للنازحين. أما في المنطقة الواقعة شمالي الطبقة فقد نفذ فريق يعمل في مخيم الطويحينة للنازحين خدمات تحصين ضد الحصبة وخدمات رعاية صحية أولية.

دعمت المنظمة أو أعطت أكثر من 100,000 لقاح

© آغنس فارين ليكا

يتلقى أحمد العلاج مع معالج نفسي تابع لمنظمة أطباء بلا حدود في مخيم عين عيسى للنازحين. بترت ساقا أحمد بعد أن أصيب في انفجار عبوة ناسفة أثناء فراره من الرقة، حيث فقد زوجته وابنتيه في قصف دمر منزلهم.

للأطفال في أنحاء محافظة الرقة خلال 2017، علماً أن الكثير منهم كانوا يقيمون سابقاً في مناطق لا يمكن الوصول إليها.

محافظة الحسكة

أدى القتال العنيف في شمال شرق سوريا إلى نزوح أعداد كبيرة ووقوع آلاف الضحايا وإصابة المرافق الصحية بأضرار بليغة. وقد عولج العديد من الجرحى في غرفة الطوارئ التي أعادت المنظمة تأهيلها في المستشفى الإحالة الرئيسي في الحسكة.

وكما هو الحال في الرقة فقد شهد الفريق عندما بدأ الناس بالعودة إلى بيوتهم عقب هدأة القتال ارتفاعاً حاداً في عدد المرضى المصابين بجروح ناجمة عن متفجرات تُركت أو وُضعت في بيوتهم أو على أراضيهم الزراعية أو على جوانب الطرقات.

عالجت طواقم أطباء بلا حدود خلال 2017 قرابة 3,800 مريض ومصاب في غرفة الطوارئ ونفذت 563 عملية جراحية.

أدارت المنظمة أيضاً مركزين للرعاية الصحية الأولية في الحسكة وعيادات ثابتة ومتنقلة في مخيمات النازحين حيث ركزت على الرعاية الصحية النفسية والإنجابية وعلاج الأمراض غير المعدية كارتفاع ضغط الدم والسكري.

محافظة حلب

حافظت المنظمة على دعمها الكامل لمستشفى السلامة الواقع في منطقة إعزاز والذي يوفر الرعاية الصحية الأولية والثانوية. وفي ظل عدم تنفيذ أية حملات تحصين دورية في المنطقة منذ 2014 فقد بدأت المنظمة حملة لقاح واسعة النطاق.

في مارس/آذار واستجابةً لتدفق كبير للنازحين جراء القتال في شمال البلاد، بدأت المنظمة العمل في مستشفى منبج بالتعاون مع هيئات الصحة المحلية.

كما أدارت الفرق عيادات متنقلة في المنطقة المحيطة وفي المخيمات ونفذت حملات تحصين في أنحاء المنطقة.

أما في كوباني/عين العرب فتعمل طواقم المنظمة مع الهيئات الصحية المحلية على إعادة تأسيس مرافق الصحة الأساسية وتوفير الاستشارات الخارجية واللقاحات والدعم النفسي. وقد بنى الفريق في عام 2017 قسماً للمرضى الخارجيين ودعم غرفة الطوارئ ووحدة العناية المركزة وجناح الأمومة وغرفة العمليات وأنشطة التمريض في مستشفى كوباني العام من خلال الإشراف والتدريب والإمدادات الدوائية.

محافظة إدلب

دعمت المنظمة خلال 2017 برامج التحصين في شمال إدلب ونشرت فرقاً متنقلة لمساعدة الناس القادمين إلى المخيمات والتجمعات السكنية، كما وفرت الطواقم الاستشارات الطبية ووزعت مستلزمات الشتاء الأساسية والنظافة ونفذت أنشطة مياه وصرف صحي.

بدأت المنظمة في نوفمبر/تشرين الثاني بالتركيز على المساعدات الطبية المباشرة للناس المصابين بأمراض غير معدية ودعم الفرق العاملة في المراكز الصحية الأولية في تقاد وتل كرسيان وتسيير عيادات متنقلة إلى القرى النائية.

وعززت منظمة أطباء بلا حدود دعمها عن بعد للمرضى في مرحلة ما بعد زراعة الكلى في أنحاء المحافظة لضمان استمرار حصول أكثر من 90 مريضاً على الرعاية المنقذة للحياة.

أما في القنية فقد وقعت المنظمة اتفاقية إدارة مشتركة مع مستشفى الإحالة في المنطقة ونشرت خمسة من أفراد طاقمها لتوفير إدارة المواد والإشراف الفني على الخدمات.

واستمرت المنظمة في توفير الرعاية التخصصية لمرضى الحروق في مستشفى أطمة والتي تشمل الجراحة والطعوم الجلدية والتضميد والعلاج الفيزيائي والدعم النفسي.

محافظة حمص

لا تزال المنظمة توفر الدعم عن بعد لثمانية مرافق طبية واقعة في المنطقة المحاصرة الخاضعة لسيطرة المعارضة شمال حمص. كما دعمت المنظمة عن بعد في شمال حمص المرضى في مرحلة ما بعد زراعة الكلى وقد تم إدراج 26 مريضاً.

محافظة ريف دمشق

أدت فترات من اشتداد الحصار والقصف الذي يمارسه تحالف الحكومة السورية والذي سبق ما يدعى باتفاقات 'التسوية' إلى قطع الطريق الذي تستخدمه منظمة أطباء بلا حدود لدعم الناس في المناطق التي تتعرض لقصف شديد في ريف دمشق وسط البلاد، حيث كانت الاحتياجات الطبية ما تزال هائلة.

كما علقت المنظمة في مايو/أيار كافة أنشطة دعمها الطبي في الغوطة الشرقية لحوالي الشهر رداً على عدم احترام الرعاية الصحية خلال فترة اشتد فيها القتال بين المجموعات المعارضة المسلحة في المنطقة.

هذا وخفضت المنظمة خلال العام برنامج الدعم عن بعد لريف دمشق من 33 إلى 22 مرفقاً طبياً بهدف التركيز على أهم المستشفيات والعيادات في ظل ارتفاع الاحتياجات الطبية غير المتعلقة بالإصابات البليغة إلى مستوى علاج إصابات الحرب.

محافظتا درعا والقنيطرة

وفرت منظمة أطباء بلا حدود الدعم الطبي والفني واللوجستي لثمانية مرافق صحية في جنوب سوريا لتحسين توفر الرعاية للنازحين وأهالي المنطقة في درعا والقنيطرة. وعملت المنظمة أيضاً على خدمات دعم 'التطبيب عن بعد' من المفترض تنفيذها أوائل 2018.

سيراليون

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 651 | الإنفاق: 14.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/sierra-leone | @MSF_WestAfrica

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

© أطباء بلا حدود

طواقم أطباء بلا حدود تعبر الوادي للوصول إلى منطقة جاه كينغدوم حيث تقطعت بهم السبل بسبب الفيضانات التي ضربت فريتاون والمناطق المحيطة بها.

الأرقام الطبية الرئيسية

38,300 مريض عولجوا من الملاريا

14,500 استشارة أثناء الحمل

4,400 ولادة، بينها **600** ولادة قيصرية

4,200 استشارة ما بعد الولادة

تسعى فرق أطباء بلا حدود العاملة في سيراليون إلى الإسهام في تعافي النظام الصحي عقب تفشي الإيبولا ومكافحة معدلات الوفيات العالية بين النساء الحوامل والأطفال.

تعمل الفرق في عدد من المقاطعات في أنحاء البلاد حيث توفر الرعاية الطبية وكذلك تدريب الطواقم وتوفير الإمدادات.

مقاطعة تونكوليلي

تدعم المنظمة في تونكوليلي جناح طب الأطفال وخدمات الأمومة وحديثي الولادة ومختبر نقل الدم في مستشفى ماغبوراكا العام وتساعد مركز ماغبوراكا للأم والطفل من خلال الطواقم والإمدادات.

تدعم منظمة أطباء بلا حدود طواقم وزارة الصحة في توفير خدمات طب الأطفال والرعاية التوليدية الطارئة الأساسية في مركز الصحة المجتمعي في منطقة يوني. وفي نهاية عام 2016، كشفت دراسة أجرتها المنظمة بأن معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة أقرب إلى عتبة الطوارئ (10,000/1.55/يوم).

قامت المنظمة خلال موسم الأمطار في عام 2017 بتدريب ونشر عمال صحة مجتمعيين لتنفيذ فحوص الكشف عن الملاريا وعلاجها وإحالة المرضى في القرى في 10 مواقع مختلفة. وقد نجحت الطواقم في فحص ما مجموعه 13,792 طفلاً تبين إصابة 77 بالمئة منهم.

كما دعمت المنظمة أربعة وحدات رعاية صحية إضافية في المقاطعة من خلال الإمدادات الطبية ومن خلال تدريب طواقم وزارة الصحة ومراقبتها والإشراف عليها.

مقاطعة كويناندوغو

تعمل طواقم أطباء بلا حدود في كويناندوغو في أجنحة الأطفال والأمومة وقسم الطوارئ في مستشفى كابالا العام. وبنهاية العام كانت فرق المنظمة قد ساعدت 1,314 امرأة على الولادة وعالجت 618 امرأة من مضاعفات الحمل، وهذا إنجاز هام في محاربة وفيات الأمومة في المقاطعة. كما بدأت الفرق هذا العام بتوفير الرعاية الصحية الأولية في أربعة وحدات صحية في منطقة مونغو وافتتحت بنك دم في أحدها. هذا وتقوم إحدى فرق المنظمة بدعم مركز الصحة المجتمعي وعمال الصحة المجتمعية والقابلات التقليديات والنقطة الصحية من خلال بناء القدرات وخدمات رعاية الأم والطفل وتأمين الإمدادات بالأدوية الأساسية والتوعية الصحية والوقاية من الالتهاب والسيطرة عليه. كما تدعم المنظمة نظام الإحالة في كامل المقاطعة.

مقاطعة كينيما

في كينيما، تدعم المنظمة 10 نقاط صحية في منطقتي غوراما ميندي ووانادور. كما يساعد الفريق من خلال نظام إحالة في حين يعمل حالياً على إعادة تأهيل إمدادات المياه والطاقة لكامل المرافق. يشار إلى أن المقاطعة كانت من بين المقاطعات الأكثر تضرراً بوباء الإيبولا، حيث توفي أكثر من 200 عامل صحي بالمرض. هذا وسيركز مستشفى تعليمي جديد من المقرر أن يفتتح أبوابه في أكتوبر/تشرين الأول 2018 على خفض معدلات وفيات الحوامل والأطفال ويساعد في الوقت ذاته في بناء القوى البشرية الصحية في البلاد.

وفي كل من تونكوليلي وكويناندوغو وكينيما والعاصمة فريتاون، واصلت فرق أطباء بلا حدود مراقبة وضع التغذية والاستجابة للطوارئ. وفي أغسطس/آب 2017، شاركت المنظمة في الاستجابة لانزلاق أرضي وفيضانات ضربت العاصمة حيث وفرت مياه الشرب لأكثر من 3,000 شخص في ثلاث نقاط مختلفة في المدينة. كما ساعدت فرق أطباء بلا حدود وزارة الصحة خلال حملة للتلقيح ضد الكوليرا غطت حوالي 120,000 شخص في المناطق عالية الخطورة في العاصمة، حيث أشرفت على الطواقم ونفذت أنشطة توعية صحية وقدمت دعماً لوجستياً.

صربيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 66 | الإنفاق: 2.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | msf.org/serbia

منذ عام 2014 تعمل منظمة أطباء بلا حدود في صربيا حيث توفر الدعم الصحي الطبي والنفسي للمهاجرين واللاجئين الذين يعبرون الحدود إليها والعالقين فيها.

● **مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود**
الخرائط وأسماء المناطق لا تعبر عن أي موقف لأطباء بلا حدود تجاه الوضع القانوني لتلك المناطق

ورغم الإقفال الرسمي لما يسمى بطريق البلقان سنة 2016 إلا أن الناس استمروا في الوصول إلى صربيا هذا العام وهم في طريقهم إلى بلدان أوروبية أخرى. وفي بداية 2017 كان هناك ما لا يقل عن 2,000 شخص عالقين في مبنى مهجور يقع في مركز مدينة بلغراد دون أي رعاية صحية وفي درجات حرارة تصل إلى العشرين درجة مئوية تحت الصفر. وقد قدمت فرق أطباء بلا حدود الدعم الطبي ونصبت الخيام لإيواء الناس الأكثر ضعفاً خلال الشتاء. كما افتتحت المنظمة في مارس/آذار عيادة في مركز المدينة لتوفر من خلالها الرعاية الطبية الأولية ورعاية الصحة النفسية.

هذا وقد تعرض الناس الذين يحاولون عبور الحدود إلى العنف والإساءة على يد حرس حدود العديد من الدول الأوروبية والذين استخدموا قوة غير مبررة لردعهم بحسب التقارير. وقد وفرت المنظمة الدعم الصحي الطبي والنفسي لضحايا العنف هؤلاء كما أدانت معاملتهم بطريقة غير إنسانية. واستمر فريق متنقل بتوفير خدمات الرعاية الصحية الأولية على الحدود المجرية والكرواتية طيلة عام 2017.

نفذت طواقم أطباء بلا حدود في الفترة الممتدة من يناير/كانون الثاني إلى ديسمبر/كانون الأول أكثر من 22,800 استشارة للناس العالقين في صربيا والقادمين الجدد الفارين من الحروب والساعين نحو حياة أفضل. وقد تراوحت أعمار معظمهم بين 16 و25 عاماً، علماً أن بعضهم كانوا قصراً بدون مرافق وكان هنالك أُسَرٌ. بدأت الفرق كذلك بخدمات الصحة النفسية خارج المخيمين الرئيسيين في منطقة بلغراد حيث كشفت زيادةً مقلقةً في أعداد الناس الذين يعانون من أعراض التوتر، كاضطراب الكرب التالي للصدمة، وخاصةً بين أولئك الذين لم يتبق أمامهم من خيار سوى الانتظار في عالم من النسيان تحكمه القوانين والأنظمة الإدارية.

الأرقام الطبية الرئيسية

22,800 استشارة خارجية

3,600 استشارة صحة نفسية فردية

760 جلسة صحة نفسية جماعية

الصومال

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 39 | الإنفاق: 4.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1979 | msf.org/somalia

بعد غياب استمر أربع سنين نظراً لسلسلة من الهجمات العنيفة على طواقم أطباء بلا حدود، بدأت المنظمة مجدداً في عام 2017 بعلاج المرضى في الصومال.

● **مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود**

استأنفت المنظمة في مايو/أيار 2017 دعمها لمستشفى مدغ العام الواقع في شمال جالكعيو التابعة لمنطقة أرض البنط وذلك من خلال برامج التغذية في كل من مراكز التغذية العلاجية الإسعافية والداخلية. وأتبعتها في يونيو/حزيران بخدمات طب الأطفال في العيادات الداخلية والخارجية ثم دعم غرفة الطوارئ في سبتمبر/أيلول.

وفي نوفمبر/تشرين الثاني واستجابةً لزيادة حادة في سوء التغذية في منطقة القرن الإفريقي، أطلقت منظمة أطباء بلا حدود مشاريع طارئة في دوسمريب عاصمة ولاية غالمدغ، ودولو التابعة لمنطقة جدو على الحدود مع إثيوبيا.

كما نفذت الفرق بعثات استكشافية لتقييم الاحتياجات الطبية والإنسانية في بيدوا. وعلى ضوئها قررت المنظمة دعم أجنحة رعاية الأمومة والأطفال في مستشفى المنطقة، ومن المخطط أن تبدأ الأنشطة في أبريل/نيسان 2018.

تعمل طواقم أطباء بلا حدود أيضاً على إعداد مقترح بخصوص الجاهزية للتعامل مع تفشي الأمراض والاستجابة لها من أجل دعم السكان في جنوب الصومال وذلك بالتعاون مع وزارة الصحة ومنظمات صحية أخرى.

ونظراً لما مرَّ معها في السابق فقد اتسمت عودة منظمة أطباء بلا حدود إلى الصومال بالحذر والتواضع. هذا وسيعتمد وجود المنظمة في الصومال ونطاق برامجها واحتمال توسيع أنشطتها إلى مناطق أخرى في البلاد بشكل كليّ على القبول والتسهيل والدعم الفاعل الذي ستقدمه لها السلطات والمجتمعات التي تخدمها. وستقيّم طواقم أطباء بلا حدود عدداً من المواقع التي يحتمل تنفيذ مشاريع مستقبلية فيها بناءً على الاحتياجات ومدى نجاعة وإمكانية ضمان وجود طواقم دولية إلى جانب الطواقم الصومالية.

الأرقام الطبية الرئيسية

3,600 مريض عولجوا في مراكز التغذية

طاجيكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 111 | الإنفاق: 2.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/tajikistan

تعمل منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2011 مع وزارة الصحة الطاجيكية على تنفيذ برنامج رعاية شامل للأطفال المصابين بالسل.

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

190 مريضاً بدؤوا تلقي علاج السل، بينهم **53** مصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة

يهدف البرنامج إلى إبراز أن علاج الأطفال من السل أمر ممكن وبأن المرض، بما فيه الأشكال المقاومة للأدوية، يمكن أن يشخص ويعالج بنجاح حتى الشفاء. ويشتمل هذا النموذج العلاجي على رعاية فاعلة من خلال تتبع المتصلين مع المريض والفحوصات والعلاج ودمج الأدوية (تحضير مجموعة الأدوية التي تناسب كل مريض) ومراقبة الأعراض الجانبية وإدارتها. كما يقدم البرنامج دعماً نفسياً اجتماعياً وتوعية بأهمية الامتثال للعلاج والعلاج باللعب وتأمين الدراسة للأطفال الذين يدخلون المستشفى للعلاج وكذلك رعاية الأطفال المصابين أيضاً بفيروس نقص المناعة البشرية و/أو سوء التغذية الشديد. وبحلول نهاية 2017 كان نحو 190 مريضاً قد بدؤوا العلاج.

يشار إلى أن المشروع رائد في استخدامه لتوليفة جديدة من الأدوية لعلاج الأطفال من كل الأعمار. ونجح الفريق عام 2017 في تحقيق إنجازين رائدين ألا وهما: مريض يعاني من السل المقاوم للأدوية بشدة نجح في إتمام علاجه بمزيج من عقاري بيداكويلين وديلامانيد، ومريضان يعانيان من السل المقاوم للأدوية المتعددة أتما بنجاح علاجهما في إطار برنامج علاجي قصير الأمد. وفي عام 2017 تبنى أيضاً دليل الإرشاد الوطني بروتوكولاً علاجياً محدّثاً للأطفال أعدته منظمة أطباء بلا حدود. نفذت المنظمة أيضاً 20 جلسة تدريبية لما مجموعه 425 طبيب أسرة وممرض وعامل في قطاع الرعاية الصحية بهدف تعزيز قدرات وزارة الصحة.

وفي مشروع كولوب لطب الأطفال وعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية من الأسر في جنوب طاجيكستان، تعمل فرق أطباء بلا حدود على خفض معدل المراضة والوفيات بين الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأسرهم، حيث يركز على العدوى الانتهازية (بالأخص السل)، والوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، والسيطرة على الالتهابات للحؤول دون انتقال الأمراض المنقولة عن طريق الدم. ومنذ انطلاق المشروع عام 2015 بدأت فرق المنظمة بعلاج 134 مريضاً. كما دعمت الطواقم خلال عام 2017 تطوير منطقتين مخصصتين للنفايات الطبية وإعادة تأهيل مرافق مخصصة لاستشارات المرضى. ونفذ الفريق 101 جلسة تدريبية شارك فيها 1,767 شخصاً ركزت على مواضيع تمتد من أفضل الممارسات السريرية إلى الإجراءات الوقائية وعملية نقل المعلومات والامتثال لجلسات الإرشاد، وأنشأت كذلك أول مجموعات دعم المرضى لأهالي الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

غينيا بيساو

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 298 | الإنفاق: 5.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1998 | msf.org/guinea-bissau

تعد غينيا بيساو من أفقر بلدان العالم، فقد خلّفت سنوات من الاضطرابات السياسية والركود الاقتصادي آثاراً خطيرةً على النظام الصحي في البلاد.

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

الأرقام الطبية الرئيسية

4,900 مريض عولجوا من الملاريا

3,700 مريض أدخلوا المستشفيات بينهم **500** طفل أدخلوا في برامج التغذية الاستشفائية

استمرت منظمة أطباء بلا حدود بالعمل في منطقة بافاتا وسط البلاد على خفض معدل وفيات الأطفال من خلال إدارتها لأجنحة حديثي الولادة والأطفال التابعة لمستشفى المنطقة وإدارة برنامج تغذية للأطفال دون سن الخامسة 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، إضافةً إلى أنها أدارت نظام إحالة للمستشفيات.

ضاعفت المنظمة عدد أسرّة مستشفى المنطقة خلال أشهر ذروة الملاريا، كما طبق الفريق في خطوةٍ احترازيةٍ إضافيةٍ استراتيجية الوقاية الدوائية الموسمية ضد الملاريا للعام الثاني على التوالي، حيث شملت التغطية 21,000 طفل في بافاتا. ونتيجة لمبادرات الفريق فيما يخص دعم القضايا والتدريب، فقد تم تخصيص أموال لتنفيذ استراتيجية الوقاية الدوائية الموسمية في مناطق أخرى من البلاد.

أما في مستشفى سيماو مينديز الوطني الواقع في بيساو فقد دعمت المنظمة الأنشطة في وحدة الرعاية المركزة للأطفال كما أنها قدمت اعتباراً من سبتمبر/أيلول 40 سريراً إلى وحدة الرعاية المركزة لحديثي الولادة. وقد عمل الفريق عن كثب وبنجاح مع طواقم وزارة الصحة التي توفر خدمات طب الأطفال والأمومة لخفض معدلات الوفيات المرتفعة جداً بين الأطفال في الوحدات والتي كانت تعود بشكل رئيسي للإنتانات لدى حديثي الولادة والتهابات المسالك التنفسية السفلية والملاريا.

غينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 248 | الإنفاق: 9.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/guinea

تقوم منظمة أطباء بلا حدود بتعزيز توفُّر الخدمات الطبية وتطور نماذج مبتكرة للرعاية في غينيا التي تمتلك في الأساس نظاماً صحياً هشاً تضرر بشكل كبير بوباء الإيبولا الذي تفشى بين عامي 2014 و2016.

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

تعمل طواقم أطباء بلا حدود بالتعاون مع وزارة الصحة وقد دعمت خلال عام 2017 ما يقرب من 11,000 شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. يقدم المشروع خدمات الكشف عن الفيروس وعلاج المرض ومتابعة الحالات، إلى جانب أنشطة التوعية الصحية وذلك في ستة مراكز صحية في العاصمة كوناكري. منذ ديسمبر/كانون الأول 2016 والمنظمة تدعم وحدة بسعة 31 سريراً في مستشفى دونكا الذي يقدم الرعاية الاستشفائية التخصصية للمصابين بالإيدز.

هذا وبدأت المنظمة عام 2017 بأنشطة جديدة في كوروسا الواقعة في شمال شرق غينيا التي تستفحل فيها الملاريا وتمثل السبب الرئيسي للوفيات. يهدف المشروع إلى بناء نماذج للرعاية المجتمعية تستهدف الأطفال دون سن الخامسة بحيث يمكن تعديلها لتناسب المناطق الريفية. وتدعم المنظمة حالياً مستشفى المنطقة وخمسة مراكز صحية. يعمل الفريق على تحسين توفير الرعاية الصحية من خلال التدريب ودعم مزودي الرعاية الصحية المجتمعيين من أجل تشخيص وعلاج الأشكال البسيطة من الأمراض والإصابات كالملاريا والإسهال وسوء التغذية ومن أجل التعرف على الحالات التي تحتاج إلى إحالة.

يتمتع المشروع القائم في غينيا بقدرة كاملة على الاستجابة لحالات الطوارئ كتفشي الأوبئة والكوارث الطبيعية. ففي مارس/آذار 2017 عملت المنظمة مع وزارة الصحة على تنظيم استجابة لوباء حصبة ضرب خمسة أحياء في كوناكري حيث حصنت الطواقم أكثر من 650,000 طفل تتراوح أعمارهم بين ستة أشهر و10 أعوام.

الأرقام الطبية الرئيسية

10,900 مريض عولجوا من فيروس نقص المناعة البشرية

7,900 مريض عولجوا من الملاريا

2,800 مريض أدخلوا المستشفيات

© مارك ريدوندو

طواقم أطباء بلا حدود في طريقها إلى جزيرة كاسا التي تبعد كيلومترات قليلة عن كوناكري، لإعطاء لقاحات الحصبة في إطار عملية واسعة النطاق استجابةً لوباء أعلن عنه أوائل 2017.

العراق

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 1,620 | الإنفاق: 57.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2003 | msf.org/iraq | @MSF_Iraq

الأرقام الطبية الرئيسية

42,600 استشارة صحة نفسية فردية

6,200 ولادة

4,600 عملية جراحية كبرى

2,500 مريض عولجوا في مراكز التغذية

لم يكف النزاع في العراق عن التسبب بالمآسي خلال عام 2017 حيث أدى إلى مقتل وجرح ونزوح آلاف المدنيين. وقد دُمرت العديد من المرافق الصحية مما أدى إلى ترك المرضى والجرحى دون رعاية.

ورغم انحسار العنف أواخر 2017 إلا أن الاحتياجات الإنسانية في العراق لا تزال كبيرة للغاية، فأكثر من 2.9 ملايين شخص لا يزالون غير قادرين على العودة إلى بيوتهم.

وقد عززت منظمة أطباء بلا حدود بشكل كبير استجابتها في العراق حيث توفر رعاية الإصابات البليغة وجراحة الطوارئ لجرحى الحرب. كما تقدم فرق المنظمة الرعاية الصحية الأساسية وتنفذ برامج تغذية وتؤمن خدمات الصحة النفسية وعلاج الأمراض المزمنة ودعم الصحة النفسية للنازحين وغيرهم ممن تضرر من العنف.

محافظة نينوى

الموصل

كانت خطوط جبهات القتال خلال معركة استعادة الموصل تمر عبر مناطق سكنية، الأمر الذي أدى بالكثير من الناس إلى العيش تحت الحصار والقصف لفترات امتدت أشهراً في بعض المناطق. وكان على الجرحى الانتظار لأيام أو أسابيع قبل أن يتمكنوا من مغادرة بيتهم بسلام، وفي معظم الحالات لم يتمكن سوى الجرحى القادرين على السير من الوصول بأمان إلى العيادات والمستشفيات.

كانت منظمة أطباء بلا حدود جزءاً من عملية استجابة كبيرة في الموصل ومحيطها. فبعد تقييم المخاطر على المرضى والطواقم، وضعت المنظمة العديد من النقاط الطبية على مقربة من خطوط القتال حيث عملت الفرق هناك على تأمين استقرار مرضى الإصابات البليغة قبل إحالتهم إلى مرافق طبية أخرى.

أما في شرق الموصل فقد أدارت فرق أطباء بلا حدود أربعة مشاريع ضمن مستشفيات عملت من خلالها على توفير طيف من الخدمات التي شملت الرعاية الطارئة والعناية المركزة والجراحة ورعاية الصحة النفسية، إلى جانب مراكز التغذية العلاجية للمرضى الداخليين والخارجيين من الأطفال، علماً أن المشاريع الأربعة قد أقفلت الآن.

في يونيو/حزيران وفي ظل تصاعد العنف في غرب الموصل، افتتحت المنظمة مستشفى لعلاج مرضى الإصابات البليغة يضم إلى جانب قسم المرضى الداخليين وغرفة الطوارئ وحدة للأمومة. وحين انخفضت عدد حالات الإصابات البليغة المرتبطة بالحرب، وسعت المنظمة أنشطة رعاية الأمومة وحديثي الولادة وطب الأطفال في المرفق.

حمام العليل

أدارت المنظمة مستشفى جراحياً للإصابات البليغة الطارئة في حمام العليل التي تقع على بعد 30 كيلومتراً جنوب الموصل، واستمر العمل في المستشفى حتى يوليو/تموز 2017. وقد مر أكثر من نصف مرضى الإصابات البليغة القادمين من معركة غرب الموصل على هذا المستشفى. كما أنشأت فرق أطباء بلا حدود مركزاً للرعاية الصحية الأولية في المدينة.

© ساشا مايرز / أطباء بلا حدود

المدينة القديمة في الموصل كما تبدو في أبريل/نيسان 2018 حيث كان يستحيل الوصول إلى معظم أجزاء المدينة نظراً للدمار ولوجود متفجرات وعبوات ناسفة وبقايا ذخائر غير متفجرة وأفخاخ متفجرة.

© أليس مارتينز

أثناء إدخال طفل إلى مستشفى جراحة الإصابات البليغة الذي تديره أطباء بلا حدود في حمام العليل التي تقع على بعد 30 كيلومتراً إلى الجنوب من الموصل.

الحمدانية

أنشأت المنظمة قسماً طبياً بسعة 40 سريراً بالتعاون مع منظمة هانديكاب إنترناشونال في الحمدانية الواقعة جنوب شرقي الموصل لتوفير الرعاية التالية للجراحة وخدمات إعادة التأهيل للأشخاص الذين خضعوا لعمليات جراحية طارئة منقذة للحياة على خطوط القتال أو خلفها. وكان الكثير من المرضى بحاجة إلى بتر أطراف ثانوي وتنظيف للجروح وعمليات جراحية داخلية كبرى.

مخيمات النازحين

فرّ آلاف الناس من المدينة خلال معركة الموصل والتجؤوا إلى مخيمات في محافظتي نينوى وأربيل. عملت المنظمة في 16 موقعاً لتوفير الرعاية الصحية الأولية وعلاج الأمراض غير المعدية كالسكري وارتفاع الضغط وتوفير الدعم النفسي الذي يشمل الإرشاد النفسي الاجتماعي وعلاج الأطفال.

زمار

أدارت فرق أطباء بلا حدود عيادة للأمومة تضم وحدة لطب الأطفال في قرية تل المرق التي كانت منطقة متنازع عليها ولا يتوفر فيها سوى مستوى محدود من الرعاية الصحية. توفر العيادة استشارات الحوامل والاستشارات التالية للولادة والرعاية التوليدية الطارئة الأساسية. كما نفذت الطواقم استشارات الرعاية الصحية العامة وخدمات الصحة النفسية وعالجت الأمراض غير المعدية في عياداتها المتنقلة المنتشرة في القرى المحيطة.

القيارة

كان مستشفى المنظمة الميداني في القيارة يعمل بكامل طاقته لتوفير الجراحة والرعاية الطارئة ورعاية المرضى الداخليين وخدمات طب الأطفال والتغذية ودعم الصحة النفسية. كما بدأت الفرق في يونيو/حزيران بفحص وعلاج أعداد متزايدة من الولدان الذين يعانون من سوء تغذية شديد. ولهذا قامت المنظمة في يوليو/تموز بإطلاق مشروع تغذية ورعاية صحية نفسية متكامل في المخيمات القريبة من القيارة، علماً أن المشروع يعالج الأطفال دون سن الخامسة من سوء التغذية الحاد.

محافظة كركوك

كان الناس طيلة سنة 2017 يفرون من الحويجة وكانوا في الأغلب يتنقلون سيراً على الأقدام ليلاً وليس بحوزتهم سوى القليل من الطعام والماء. وكانت فرق أطباء بلا حدود المتنقلة تتمركز في مواقع حساسة لتوفير المساعدات. كما بدأت المنظمة في يناير/كانون الثاني بتوفير الرعاية الصحية الأساسية وإحالة الطوارئ وعلاج الأمراض غير المعدية وتنفيذ استشارات الصحة النفسية في مخيم داقوق. إضافةً لذلك فقد تبرعت المنظمة بالإمدادات ودربت الطواقم في غرف الطوارئ في مستشفيين رئيسيين في مدينة كركوك.

محافظة دهوك

بعد أكثر من أربع سنوات على بدء عملياتها، سلمت المنظمة مشروع الصحة الإنجابية والجنسية ورعاية الأمومة الذي تديره في مخيم دوميز للاجئين السوريين إلى مديرية صحة دهوك في نوفمبر/تشرين الثاني.

محافظة السليمانية

وسعت المنظمة مشروعها في السليمانية لدعم التدفق الهائل من النازحين حيث نفذت أنشطة توعية صحية ورعاية صحية نفسية شملت جلسات إرشاد فردية وجماعية في مخيم عربت.

دعمت المنظمة أيضاً مستشفى الطوارئ في السليمانية من أجل تحسين معايير الرعاية والوقاية من العدوى والسيطرة عليها من خلال تدريب الطواقم وتجديد غرفة الطوارئ ووحدة العناية المركزة، علماً أن المشروع انتهى في نوفمبر/تشرين الثاني.

محافظة ديالى

توفر فرق أطباء بلا حدود العاملة في جلولاء والسعدية علاج الأمراض غير المعدية ودعم الصحة النفسية ورعاية الصحة الجنسية والإنجابية للأسر العائدة إلى المنطقة. وساعدت المنظمة في عام 2017 في إعادة تأهيل مراكز الرعاية الصحية الأولية في البلدتين وكذلك مستشفى جلولاء. كما توفر طواقم المنظمة خدمات الأمراض غير المعدية والصحة النفسية في مخيمين للنازحين.

محافظة الأنبار

قدمت طواقم أطباء بلا حدود خدمات الرعاية الصحية الأولية ومتابعة الأمراض غير المزمنة والصحة النفسية في مخيمات عامرية الفلوجة ومدينة الحبانية السياحية. كما أقفلت المنظمة عيادة الرعاية الصحية الأولية التي كانت تديرها في مخيم 18 كيلو حين انخفض عدد الناس الموجودين في المخيم.

أتمت المنظمة دعمها لمستشفى الفلوجة التعليمي للأمومة في الأنبار بعد أن قامت بإعادة تأهيل غرفة الطوارئ وتحديث غرفة العمليات وتحسين إدارة النفايات وتدريب الطاقم التمريضي.

كما أعدت المنظمة وحدة صحة نفسية جديدة في مستشفى الرمادي التعليمي ستفتتح أوائل 2018 وستقدم الرعاية التخصصية للمرضى الذين يعانون من اضطرابات صحة نفسية متوسطة إلى شديدة.

محافظة صلاح الدين

في ظل توسع العمليات العسكرية في الشمال الغربي من البلاد، فرّ آلاف المدنيين إلى مناطق أكثر أماناً نسبياً في محافظة صلاح الدين. واستجابةً للاحتياجات المتنامية فقد سيَّرت المنظمة عيادات متنقلة في مدينة تكريت تقدم من خلالها استشارات المرضى الخارجيين واستشارات الصحة النفسية، كما أنشأت مركزاً للرعاية الصحية الأولية في أحد المخيمات.

محافظة بابل

قامت طواقم أطباء بلا حدود في إطار مشروع جديد لتحديث مستشفى ابن سيف للأطفال الواقع في المسيّب بإعادة تأهيل الأجنحة والمستودع وإنشاء صيدلية. كما درّب الفريق الطواقم الطبية والطبية المساعدة ووضع بروتوكولات لإدارة العدوى وإدارة النفايات وتبرع بأكثر من 30 طناً من الأدوية والمعدات. أنشأت المنظمة كذلك وحدة نفسية اجتماعية للمرضى الداخليين والسكان. يشار إلى أن طواقم أطباء بلا حدود سلمت المشروع إلى مديرية الصحة في ديسمبر/كانون الأول.

محافظة بغداد

افتتحت المنظمة في أغسطس/آب مركزاً لإعادة التأهيل يضم قسماً للمرضى الداخليين بسعة 20 سريراً في بغداد، وذلك لتوفير العلاج الفيزيائي وخدمات إدارة الألم والدعم النفسي لضحايا الحرب من المدنيين.

عملت الفرق أيضاً في عيادة متنقلة في قضاء أبو غريب تقدم الرعاية الصحية الطبية والنفسية للنازحين وكذلك في عيادة للرعاية الصحية الأولية تقع في منطقة الشهداء الثانية.

عمليات البحث والإنقاذ

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 37 | الإنفاق: 9.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة عمليات البحث والإنقاذ: 2015 |
@MSF_Sea | msf.org/mediterranean-migration

© ماود فيث / SOS Méditerranée

مهمة بحث وإنقاذ لسفينة أكواريوس في الأول من نوفمبر/تشرين الثاني 2017، وقد نجح الفريق في إنقاذ أكثر من 500 شخص من ثلاثة قوارب مطاطية مكتظة كانت تطلب النجدة في ذلك اليوم، لكن عدداً غير معلوم من الناس لا يزالون مفقودين وهم في حكم الغرقى.

استمرت طواقم أطباء بلا حدود خلال عام 2017 في تنفيذ عمليات البحث والإنقاذ لمساعدة اللاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين على طريق البحر الأبيض المتوسط المحفوف بالمخاطر فيما تواجه المنظمة تحديات سياسية وعملياتية.

غرق في عام 2017 ما لا يقل عن 2,835 شخصاً وهم يحاولون العبور من ليبيا إلى أوروبا بحراً بحسب المنظمة الدولية للهجرة. وأشارت المنظمة التابعة للأمم المتحدة إلى أن عدد الناس الذين تم إنقاذهم ونقلهم بسلام إلى موانئ إيطاليا خلال 2017 كان الأخفض منذ أربع سنوات وبلغ نحو 120,000 شخص.

وقد اعتبر البعض هذا الانخفاض في عدد الناس الذين ينطلقون من ليبيا نجاحاً لأنه يعني انخفاض عدد الذين يلقون حتفهم بحراً. غير أن هذا الانخفاض جاء نتيجة لاتفاقيات موقعة بين ليبيا وإيطاليا والاتحاد الأوروبي في إطار استراتيجية حدودية ترمي إلى إقفال السواحل الليبية و'احتواء' المهاجرين وطالبي اللجوء والمهاجرين في بلدٍ هم فيه عرضةٌ لمستويات شديدة من العنف والاستغلال على نطاق واسع.

فقد عزز خفر السواحل الليبي المدعوم من قبل الاتحاد الأوروبي أنشطته في المياه الدولية معترضاً اللاجئين والمهاجرين ومعيداً إياهم إلى ليبيا. ورغم أن هذه الأنشطة تُقدَّم على أنها 'عمليات إنقاذ' إلا أن المهاجرين واللاجئين لا يُعادون إلى ميناء آمن. كما أن سفن خفر السواحل الليبي أظهرت في العديد من المرات سلوكاً تهديدياً وعدوانياً تجاه السفن غير المسلحة التابعة للمنظات غير الحكومية والتي تنفذ عمليات بحث وإنقاذ. ففي مايو/أيار شهدت منظمة أطباء بلا حدود خفر السواحل الليبي يطلق النار في الهواء أثناء اقترابها من قارب يستنجد، مما عرّض حياة اللاجئين والمهاجرين الذين على متنه لمزيد من الخطر.

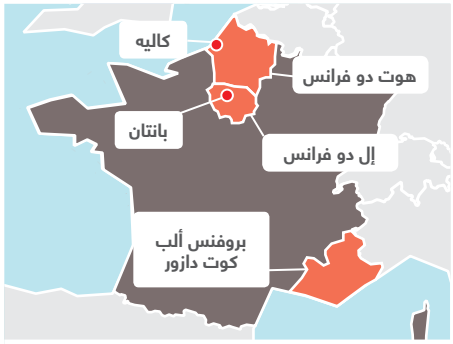
وفي بيئة تزداد عدائية يسعى فيها سياسيون إيطاليون ومن بلدان أوروبية أخرى إلى تقويض الدعم العام للبحث والإنقاذ، تواجه المنظمات غير الحكومية اتهامات لا أساس لها بأنها تتعاون وتتآمر مع المهربين. كما أن مدونة السلوك التي اقترحتها وزارة الداخلية الإيطالية تشرعن لحملة سياسية طويلة من أجل تشويه سمعة المنظمات غير الحكومية العاملة ضمن إطار قانوني واضح وبما يتفق وجميع القوانين المحلية والدولية والبحرية وتحويلها إلى كبش فداء، علماً أن السلطات في إيطاليا كانت قد احتجزت سفينة إنقاذ في انتظار الإجراءات القضائية علاوةً على أن مجموعة من القوميين استأجرت سفينة خاصة لمدة أسابيع بهدف عرقلة أنشطة من شأنها إنقاذ حياة الناس.

بالرغم من هذا فقد تمكنت فرق أطباء بلا حدود العاملة على متن سفينتي البحث والإنقاذ برودنس وأكواريوس (وتدار الأخيرة بالتعاون مع منظمة إس أو إس ميديتيراني) من إنقاذ 23,852 لاجئاً ومهاجراً من قوارب غير قادرة على عبور البحر، ونقلتهم بسلام إلى أحد موانئ إيطاليا خلال عام 2017. ونتيجةً لانخفاض عدد القوارب التي تصل إلى المياه الدولية فقد قررت المنظمة تعليق عمليات سفينة برودنس في أكتوبر/تشرين الأول مؤقتاً.

هذا وقد عالج أطباء المنظمة الناس من إصابات عانوا منها خلال وجودهم في ليبيا واستمعوا إلى ما تعرضوا له من عنف واستغلال. وكان العديد من المرضى مصابين بالتهابات جلدية شديدة أو حروق كيماوية، كما شاهد الفريق خلال الشتاء العديد من حالات هبوط الحرارة. كانت أيضاً 10 بالمئة من النساء حوامل، في حين ولد طفلان بسلام على متن سفن أطباء بلا حدود وقد سميا ميرسي وكرايست، يشار إلى أن الفريق انتشل جثث 13 شخصاً.

فرنسا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 10 | الإنفاق: 1.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/france | @MSF_France



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

تستمر فرق أطباء بلا حدود العاملة في فرنسا بمساعدة المهاجرين واللاجئين الذين يعيشون في ظروف غير إنسانية ضمن بيئة عدوانية.

يواجه المهاجرون واللاجئون في باريس الواقعة شمال البلاد وكذلك على الحدود مع إيطاليا سياسات وممارسات تهدف إلى منعهم من الاستقرار أو المطالبة بحقوقهم. ونظراً لأنهم مضطرون إلى الاختباء عن أعين السلطات فهم أكثر تواريا عن أعين السكان المحليين. وهذا ما يجعلهم عرضة للاستغلال والعنف.

أدارت فرق أطباء بلا حدود سنة 2017 عيادات متنقلة للرعاية الصحية الأولية ونفذت أنشطة صحية خارجية منتظمة في باريس حيث كان أكثر من 1,000 لاجئ ومهاجر يفترشون الأرض في الشوارع ويتعرضون باستمرار للمضايقات على أيدي السلطات ليلاً. وقد وفرت فرق أطباء بلا حدود نحو 2,500 استشارة من خلال العيادات المتنقلة وتبرعت بما مجموعه 32,000 بطانية وكيس نوم في باريس وكاليه، إضافة إلى مواد أساسية أخرى. ووفرت المنظمة في شهري يناير/كانون الثاني وفبراير/شباط سكناً طارئاً لما مجموعه 2,000 شخص علماً أن الأغلبية الساحقة منهم كانت من القصر.

يعتبر القصر غير المصحوبين بذويهم من أكثر الفئات هشاشة حيث غالباً ما يصلون إلى فرنسا لوحدهم بعد أن يكونوا قد خاضوا رحلات شاقة واضطروا للتعامل مع نقص المعلومات وعدم كفاية مرافق الاستقبال ومتاهة من البيروقراطية الإدارية التي تجعل من المستحيل عليهم أن يسجلوا حتى طلباتهم. ينجح بعضهم في التقدم بطلبات لحماية الأطفال وفي حال تم قبولهم كقصر، فإنهم يحصلون وقتها على خدمات رعاية الأطفال. لكن الباقين الذين تُرفض طلباتهم فإنهم يُحرمون من النظام القضائي ولا يُقدم لهم المزيد من المساعدة.

وفي ديسمبر/كانون الأول افتتحت المنظمة مركزاً للرعاية النهارية في منطقة بانتان الواقعة في ضواحي باريس لتوفير مكان مريح للقصر غير المصحوبين بذويهم يحصلون فيه على الرعاية الطبية والدعم الاجتماعي والإداري. وتقوم فرق أطباء بلا حدود بالتعاون مع العديد من المؤسسات والمحامين بمتابعة كل حالة على حدة.

كما تراقب فرق المنظمة الوضع في أنحاء البلاد وتركز بشكل خاص على شمال وشمال شرق فرنسا، كما أنها توفر المساعدة سواء بشكل مباشر أو من خلال دعم منظمات أخرى تعمل على الأرض.

الفلبين

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 25 | الإنفاق: 1.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/philippines | @MSF_seAsia

مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

ركزت منظمة أطباء بلا حدود عملها في الفلبين على تحسين إمكانية الحصول على الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية في الأحياء الفقيرة في العاصمة مانيلا، كما استجابت للاشتباكات العنفية التي وقعت في الجنوب.

تعمل منظمة أطباء بلا حدود منذ 2016 بالتعاون مع منظمة محلية تدعى ليكان لتوفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في اثنين من أحياء مانيلا المكتظة والفقيرة ألا وهما توندو وسان أندريس. وفي عام 2017 انتقلت أطباء بلا حدود وليكان إلى عيادة أكبر في توندو حيث أجرت 1,380 استشارة وسطياً كل شهر في العيادتين معاً. يشار إلى أن العيادة تقدم خدمات التخطيط الأسري والرعاية لضحايا العنف الجنسي، إلى جانب فحوصات الكشف عن سرطان عنق الرحم وعلاجه. هذا وقامت منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع منظمة ليكان وهيئة صحة مانيلا بتحصين أكثر من 23,000 فتاة ضد فيروس الورم الحليمي البشري المسؤول عن سرطان عنق الرحم.

واعتباراً من يونيو/حزيران 2017 بدأت طواقم أطباء بلا حدود بتوفير الإسعافات الأولية النفسية وإدارة أنشطة المياه والصرف الصحي والنظافة التي تستهدف النازحين جراء النزاع بين الجيش الفلبيني وفصيلين مواليين لتنظيم الدولة الإسلامية وهما جماعة موتي وجماعة أبو سياف في مدينة مراوي التابعة لمنطقة ميندناو. فقد نزح أكثر من 370,000 شخص من مراوي والمناطق المحيطة بها.

قدمت طواقم أطباء بلا حدود الإسعافات الأولية النفسية لأكثر من 11,500 شخص ووزعت 1,500 صندوق من مستلزمات النظافة و1,150 صفيحة ماء. وحين أُعلن عن حصار مراوي أواخر أكتوبر/تشرين الأول، بقيت طواقم المنظمة في المنطقة لدعم النازحين والعائدين.

فلسطين

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 147 | الإنفاق: 5.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1989 | msf.org/palestine

تقوم منظمة أطباء بلا حدود في فلسطين بتوفير الدعم النفسي في الضفة الغربية وتقدم الرعاية الطبية التخصصية لمرضى الحروق والإصابات البليغة في قطاع غزة.

الضفة الغربية

تدير منظمة أطباء بلا حدود برامج للصحة النفسية تقدم من خلالها دعماً مجانياً ويحفظ الخصوصية في محافظات نابلس وقلقيلية والخليل وبيت لحم ورام الله، التي لا يزال الاحتلال والعنف الداخلي فيها يؤديان إلى آثار خطيرة على الصحة البدنية والنفسية للناس. فهم عرضةٌ لصدمات مباشرة وغير مباشرة، بما فيها العنف واقتحام بيوتهم واعتقال أفراد الأسر.

و في نوفمبر/تشرين الثاني 2017 أوقفت فرق أطباء بلا حدود أنشطة الصحة النفسية التي كانت تديرها في بيت لحم ورام الله لكنها استمرت في تنفيذ برامجها في محافظات نابلس وقلقيلية والخليل. كما استمرت الفرق في تنظيم جلسات التوعية بالصحة النفسية في قرى نابلس وقلقيلية. ووسعت كذلك أنشطتها لتشمل خمسة من أكثر المناطق تضرراً في الخليل التي تنفذ فيها أنشطة صحة نفسية منذ وقت طويل، علماً أنها شملت مجموعات محلية موجودة في الأساس.

تضمنت هذه الأنشطة التوعية النفسية حول كيفية التعامل مع التوتر ووصمة العار المرتبطة بالصحة النفسية ونفذت كذلك استشارات فردية لمن كانوا بحاجة إليها.

وخلال 2017 استفاد 644 مريضاً من جلسات الصحة النفسية الفردية والجماعية، علماً أن أكثر من 44 بالمئة من هؤلاء المرضى كانوا دون سن الثامنة عشرة.

هذا وقد عززت المنظمة عام 2017 شراكتها مع مستشفى رفيديا في نابلس من خلال توفير الدعم النفسي للمرضى الذين يدخلون إلى وحدة الحروق وجناح الأطفال وكذلك لمرافقيهم والطواقم الطبية المشرفة عليهم.

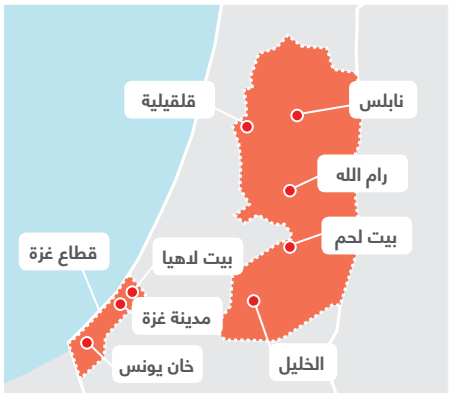
قطاع غزة

أسهمت عدة عوامل في تدهور الوضع الاقتصادي والاجتماعي العام في غزة، منها الحصار الذي تفرضه إسرائيل منذ 10 سنين والقتال بين الفصائل الفلسطينية المختلفة. فنصف السكان عاطلون عن العمل، وليس هناك كهرباء سوى بضعة ساعات كل يوم، وثمة نقص في مياه الشرب النظيفة، كما أن حركة الناس من وإلى القطاع محدودة للغاية، الأمر الذي يمنعهم من الحصول على الرعاية الصحية التخصصية.

تعمل طواقم أطباء بلا حدود في ثلاث عيادات في غزة، حيث توفر الرعاية التخصصية لمرضى الحروق والإصابات البليغة من خلال التضميد والعلاج الفيزيائي والعلاج الوظيفي (العلاج بالحركة) على سبيل المثال. وخلال عام 2017 تلقى 4,900 مريض العلاج معظمهم من الحروق الناجمة عن حوادث منزلية، علماً أن 62 بالمئة من هؤلاء المرضى كانوا أطفالاً دون سن الخامسة عشرة.

ورغم الخبرات الفنية التي يتمتع بها ممرضو المنظمة ومعالجوها الفيزيائيون، إلا أن عملهم يواجه تعقيدات بسبب محدودية الحصول على مسكنات الألم الأساسية في غزة. وبغية تخفيف معاناة مرضى الحروق خلال الإجراءات الطبية الأكثر إيلاماً، فقد اعتمدت المنظمة تقنية تخدير تقوم على أكسيد ثنائي النتروجين الممزوج بالأكسجين، والمعروف بـ EMONO.

فريق من أطباء بلا حدود ينفذ عملية جراحة تجميلية تقويمية في مستشفى دار السلام في غزة.



مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود
مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود
الخرائط وأسماء المناطق لا تعبر عن أي موقف لأطباء بلا حدود تجاه الوضع القانوني لتلك المناطق

الأرقام الطبية الرئيسية

9,500 استشارة خارجية

6,000 استشارة صحة نفسية فردية

400 عملية جراحية كبرى

هذا واستمرت المنظمة بإدارة برامجها المتخصصة في الجراحة التقويمية بالتعاون مع وزارة الصحة والتي تستهدف مرضى الحروق والإصابات البليغة والتشوهات الولادية، وقد أجرت خلال عام 2017 ما مجموعه 411 عملية على 197 مريضاً 75 بالمئة منهم كانوا أطفالاً دون سن الثامنة عشرة.

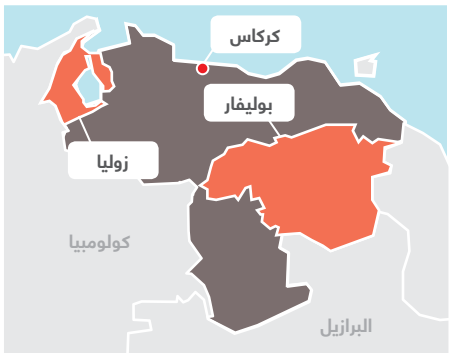
أما الحالات الأكثر تعقيداً التي لا يمكن علاجها في غزة فتُحال إلى مستشفى الجراحة التقويمية التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في الأردن. لكن ونظراً للتعقيدات الإدارية، لم تتمكن المنظمة من إحالة سوى 6 من أصل 19 مريضاً خلال 2017.

واستمرت فرق أطباء بلا حدود بتنفيذ جلسات توعية بالحروق في المدارس والجمعيات النسوية، حيث قدمت الإرشادات حول كيفية الوقاية من الحوادث وكذلك أعطت دروساً في الإسعافات الأولية.

فنزويلا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 125 | الإنفاق: 5.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2015 | msf.org/venezuela

لا تزال الأزمة السياسية والاقتصادية والتبعات الاجتماعية المترتبة عليها تؤثر بشكل خطير في سكان فنزويلا.



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

وسعت منظمة أطباء بلا حدود عام 2017 أنشطتها في العاصمة كاراكاس حيث قدمت الرعاية الصحية النفسية لضحايا العنف المديني والعنف الجنسي وذلك بالتعاون مع منظمات محلية ومؤسسات عامة. والمشروع الذي انطلق أواسط عام 2016 في اثنين من أخطر أحياء المدينة ألا وهما بيتاري ولا فيغا يعمل اليوم أيضاً في واحد من أكبر المستشفيات العامة ويستقبل أيضاً إحالات من المنطقة المحيطة. وتدافع المنظمة عن وجوب اعتبار العنف الجنسي حالة طوارئ طبية وعلاجها بأسلوب شامل للإسهام في حماية الضحايا من المعاناة. وتجمع هذه المقاربة المتكاملة بين الرعاية الطبية والنفسية بمساعدة العاملين الاجتماعيين.

بدأت المنظمة هذا العام كذلك بالعمل في ثاني أكبر مدن البلاد ماراكايبو التابعة لولاية زوليا. ويقدم فريق المنظمة الرعاية الصحية الطبية والنفسية للشباب ولضحايا العنف الجنسي من خلال أربعة مرافق صحية عامة. وتتضمن الخدمات فحوصات الحمل والفحوصات التالية للولادة وتوفير موانع الحمل وحالات الولادة الطارئة والدعم النفسي للأفراد والمجموعات. هذا ويزور عمال التوعية الصحية التابعون للمنظمة المدارس والمراكز الرياضية ونوادي الشباب للحديث مع الشبان والشابات حول صحتهم الجنسية والإنجابية.

أما في سيفونتيس، وهي منطقة مناجم في ولاية بوليفار، على مقربة من الحدود البرازيلية، فقد بدأت فرق أطباء بلا حدود بالعمل مع برنامج مكافحة الملاريا في الولاية لفحص وعلاج المرضى وتأمين الوقاية من المرض.

وطيلة مدة الاحتجاجات التي حصلت في النصف الأول من العام وأدت إلى وقوع أكثر من 100 قتيل وإصابة الآلاف، دعمت المنظمة مستشفيات في خمسة مدن بما فيها كاراكاس من خلال الإمدادات الطبية والدعم النفسي والمساعدة الفنية كالتدريب على التعامل مع الإصابات الجماعية.

الأرقام الطبية الرئيسية

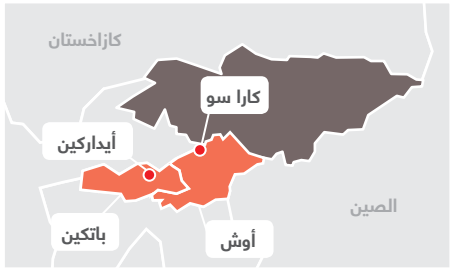
3,300 استشارة صحة نفسية فردية

560 جلسة صحة نفسية جماعية

قيرغيزستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 105 | الإنفاق: 2.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2005 | msf.org/kyrgyzstan

تركز منظمة أطباء بلا حدود على علاج السل المقاوم للأدوية في قيرغيزستان التي تعد من بين 30 دولة تمتلك أعلى معدلات الإصابة بالمرض.



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

يعد السل من بين الأسباب العشرة الأولى للوفاة في العالم وذلك بحسب منظمة الصحة العالمية، علماً أن الأغلبية الساحقة من هذه الوفيات تقع في بلدان ذات دخل منخفض ومتوسط. يشار إلى سلالات السل التي تقاوم الأدوية الرئيسية تشكل خطراً أكثر فتكاً حتى، حيث أن نصف المرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة فقط يشفون.

وفي كارا سو، كبرى مناطق قيرغيزستان، تستمر فرق أطباء بلا حود في العمل مع وزارة الصحة على محاربة السل المقاوم للأدوية. ويسعى المشروع إلى توفير العلاج لمرضى العيادات الخارجية أينما أمكن ذلك، وبالتالي تقصير المدة التي ينبغي للمرضى قضاؤها في المستشفى. يتلقى المرضى رعاية شاملة بما في ذلك علاج الأعراض الجانبية التي تخلفها الأدوية ورعاية أية مشاكل مرتبطة بالسل وتوفير الدعم الاجتماعي والنفسي. فهم يتلقون علاجهم اليومي بإشراف طبي في عيادات أصغر، في حين يعاينهم شهرياً أحد الأطباء في إحدى نقاط علاج السل الثلاثة التي تدعمها منظمة أطباء بلا حدود.

يشار إلى أن هنالك نسبة صغيرة من المرضى يعانون من مضاعفات شديدة يتلقون الرعاية داخل مستشفى كارا سو. وفي أبريل/نيسان 2017 بدأت منظمة أطباء بلا حدود باستخدام دواءين جديدين ألا وهما بيداكويلين وديلامانيد في إطار دراسة "القضاء على السل" الساعية لعلاج المرضى الذين سبق تشخيص إصابتهم بالسل المقاوم بشدة للأدوية أو المرحلة التي تسبقه.

أما في أيداركين التابعة لمحافظة باتكين فتدعم المنظمة وزراة الصحة في توفير رعاية أفضل للأمراض غير المعدية وكذلك تساعد في تحسين الرعاية الصحية للأمهات والأطفال. وبالتوازي مع ذلك تقوم فرق أطباء بلا حدود بتقييم الأثر الذي يمكن أن يخلفه التلوث بالمعادن الثقيلة على الصحة العامة.

الأرقام الطبية الرئيسية

1,800 استشارة خارجية

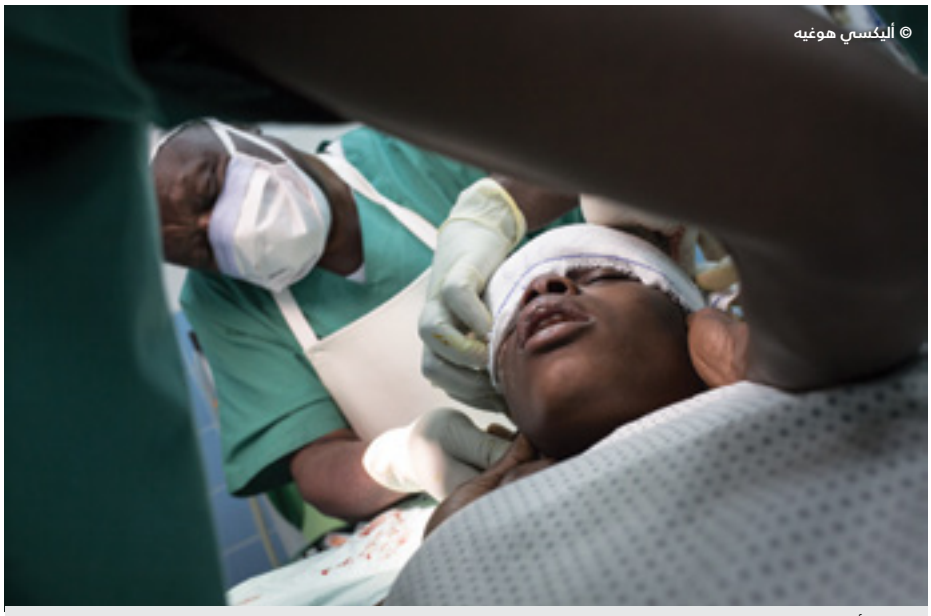
670 استشارة أثناء الحمل

64 مريضاً بدؤوا تلقي علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة

الكاميرون

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 701 | الإنفاق: 11.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/cameroon | @MSF_WestAfrica

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود


© أليكسي هوغيه

امرأة شابة تخضع لتغيير الضمادات عقب إجرائها لعملية طعم جلدي في قسم الجراحة التابع لمستشفى ماروا.

الأرقام الطبية الرئيسية

122,100 استشارة خارجية

8,800 مريض عولجوا في مراكز التغذية

4,200 عملية جراحية كبرى

زادت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2017 أنشطتها في شمال الكاميرون كي توفر الرعاية الطارئة لضحايا العنف.

أجبر النزاع الدائر بين مجموعات المعارضة المسلحة والجيش النيجيري منذ سنة 2011 مئات آلاف الناس على الفرار من شمال شرق نيجيريا والالتجاء إلى الكاميرون وتشاد والنيجر. وخلال السنوات الثلاثة الأخيرة، تسلل العنف خارج نيجيريا ليصل إلى جاراتها الثلاثة، متسبباً في مزيد من النزوح. وبحلول نهاية السنة، بلغ عدد اللاجئين في الكاميرون نحو 88,000 لاجئ إضافة إلى 240,000 نازح.

الرعاية الطبية الطارئة لضحايا العنف

منذ أن وقعت أولى الهجمات الانتحارية على الأراضي الكاميرونية في ماروا سنة 2015، بدأت تحصل تفجيرات متكررة في أقصى شمال البلاد. وخلال سنة 2017 لوحدها سجلت فرق أطباء بلا حدود أكثر من 58 هجوماً في المنطقة، أي أكثر من هجوم في الأسبوع.

واستجابة لهذا، قامت المنظمة بتعزيز أنشطتها الجراحية الطارئة ودعمت قدراتها لعلاج حالات الإصابات الجماعية التالية للهجمات. وفي مدينة مورا القريبة من الحدود النيجيرية، أعادت المنظمة تأهيل غرفة العمليات وبدأت بخدمات الإحالة الإسعافية في المستشفى المحلي. وقد عمل الفريق على تأمين استقرار حالة المرضى وإحالة من يحتاج إلى رعاية جراحية تخصصية إلى مستشفى ماروا.

وفي عام 2016 أعادت المنظمة تأهيل غرفة العمليات وجناح العناية التالية للجراحة في مستشفى ماروا وهي تدير اليوم القسم الجراحي فيه. ونفذت فرق أطباء بلا حدود خلال عام 2017 ما مجموعه 3,136 عملية جراحية في ماروا.

دربت المنظمة كذلك طواقم وزارة الصحة على إدارة حالات التدفق الكبيرة للجرحى وتبرعت بمستلزمات علاج الإصابات الجماعية للمستشفيات المحلية.

التغذية ورعاية الأطفال للنازحين والمستضعفين

أدى النزوح والعنف إلى إثقال كاهل النظام الصحي الذي كان في الأساس ضعيفاً ويعمل فوق طاقته بكثير. ففي المناطق المحاذية لنيجيريا، تفتقر المرافق الصحية إلى الطواقم والإمدادات الطبية والكثير منها مهجورة بكليتها. واستجابةً لهذا قامت المنظمة بتوفير الرعاية الطبية في العديد من المواقع شمال البلاد.

مستشفيات مورا وماروا وكوسيري، أدارت الفرق برامج متخصصة في التغذية وطب الأطفال لمن هم دون سن الخامسة. كما دعمت فرق أطباء بلا حدود خدمات الجراحة وأنشأت بنكاً للدم في مستشفى كوسيري.

هذا وعملت طواقم أطباء بلا حدود أيضاً في مركزين صحيين يخدمان النازحين والسكان المحليين في مورا وقدمت خدمات الرعاية التغذوية والاستشارات الخارجية في ثلاثة مراكز تقع على أطراف كوسيري.

سلمت المنظمة في يوليو/تموز أنشطتها الطبية في مخيم ميناواو للاجئين الذي تديره المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إلى الهيئة الطبية الدولية. وقد كانت فرق أطباء بلا حدود توفر خدمات الأمومة والتغذية والدعم النفسي الاجتماعي للاجئين النيجيريين في المخيم. يشار إلى أن الطواقم أجرت أكثر من 110,000 استشارة خارجية منذ أن انطلق المشروع عام 2015.

كمبوديا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 105 | الإنفاق: 4.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1979 | msf.org/cambodia | @MSF_seAsia

ركزت مشاريع أطباء بلا حدود في كمبوديا خلال عام 2017 على التصدي لالتهاب الكبد الفيروسي C والملاريا.

مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

أطلقت منظمة أطباء بلا حدود في مايو/أيار 2016 برنامجاً يقدم خدمات مجانية لتشخيص وعلاج التهاب الكبد الفيروسي C. ورغم غياب المعلومات حول مدى انتشار المرض إلا أن التقديرات تشير إلى أن اثنين إلى خمسة بالمئة من سكان كمبوديا مصابون بالفيروس. كان هذا المرض يعتبر يوماً ما مرضاً يدوم مدى الحياة ويفتك بحياة المصاب به، لكن علاج هذا الفيروس المنقول بالدم قد شهد ثورة خلال الأعوام الأخيرة بفضل أدوية جديدة لكنها باهظة الثمن يطلق عليها المضادات الفيروسية المباشرة.

يقوم المشروع في مستشفى برياه كوساماك في العاصمة بنوم بنه، ويندرج ضمن أهدافه تسهيل عملية التشخيص والعلاج وإظهار مدى انخفاض كلفته والعمل على تكرار التجربة في بلدان أخرى. وقامت طواقم المنظمة خلال 2017 بعلاج 2,926 مريضاً بمضادات الفيروسات المباشرة بحيث بلغت نسبة الشفاء أكثر من 95 بالمئة بين الذين أتموا علاجهم.

أما في إقليم بريه فيهير الواقع في شمال البلاد، فقد تم تأكيد وجود مقاومة لواحد من أكثر أدوية علاج الملاريا قوة ألا وهو أرتيميسينين. وتعمل طواقم أطباء بلا حدود على تجربة استراتيجيات تهدف إلى القضاء على المرض وبالأخص الشكل الأكثر مقاومة الذي تسببه المتصورة المنجلية وذلك من خلال مزيج من الفرز والفحص والعلاج. هذا ولا تزال الفرق تدعم خدمات فحص وعلاج المرضى في المناطق السكنية والمرافق الصحية وكذلك فرز الناس المعرضين لخطر العدوى.

يشار إلى أن الأبحاث التي أجريت عام 2017 قدمت معلومات قيّمة حول تطور مقاومة الأدوية الرئيسية الثلاثة لعلاج الملاريا التي تسببها المتصورة المنجلية أو الملاريا (الشديدة)، علماً أن نتائج البحث ستخضع للتقييم وسيتم تقديم توصيات بخصوص تكرار التجربة في مناطق أخرى.

الأرقام الطبية الرئيسية

2,900 مريض بدؤوا العلاج من التهاب الكبد C

1,300 مريض عولجوا من الملاريا

كولومبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 93 | الإنفاق: 2.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/colombia

نفذت منظمة أطباء بلا حدود عام 2017 عمليات تدخل طارئة واستمرت في مساعدة ضحايا العنف في كولومبيا.

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود

مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

يعيش المدنيون عالقين في دوامة من العنف رغم اتفاقية السلام الموقعة بين مجموعة الفارك الثائرة والحكومة، خاصة وأن أجزاء غير قليلة من الأراضي الكولومبية لا تزال موضع نزاع بين منظمات إجرامية ومقاتلين سابقين في الفارك رفضوا إلقاء أسلحتهم وفدائيي جيش التحرير الوطني.

تدخل فريق الطوارئ التابع للمنظمة لمساعدة النازحين في تشوكو وأنتيوكيا وغوافياري وكاكيتا. وعقب انهيار أرضي ضرب موكوا الواقعة في بوتومايو وأدى إلى مقتل نحو 300 شخص وفقدان المئات، قدمت الفرق الدعم للمستشفى المحلي ووفرت الرعاية الصحية الأولية.

ولا تزال فرق أطباء بلا حدود تدير برامج رعاية صحية نفسية في توماكو وبوينافينتورا حيث توفر الدعم النفسي للمتضررين بالعنف سواء المرتبط بالجريمة أم بالمجموعات المسلحة. فقد قدمت الطواقم ما مجموعه 9,097 استشارة صحة نفسية خلال عام 2017. كذلك في بوينافينتورا فقد طلب 808 أشخاص الدعم النفسي عبر خط المساعدة المجاني والسري التابع لمنظمة أطباء بلا حدود. كما عززت الفرق خدمات أطباء بلا حدود في مختلف المناطق.

قدمت الطواقم الرعاية الطبية لما مجموعه 227 ضحية من ضحايا العنف الجنسي في توماكو و296 في بوينافينتورا، كما قدمت أطباء بلا حدود الدعم للنساء اللواتي كن بحاجةٍ إلى إنهاء حملهن. فرغم التشريعات التحررية في هذا الشأن، إلا أنه لا تزال ثمة عوائق تقف أمام النساء الساعيات للحصول على مساعدة طبية آمنة.

بعد 50 عاماً من الحرب، يقدر أن هنالك أكثر من 126,000 شخص مفقودين. وقد بدأت المنظمة مشروعاً لتوفير الدعم النفسي لأسر ضحايا الاختفاء القسري. يقع المشروع في بويرتو أسيس التابعة لبوتومايو وفي كالي التابعة لفالي حيث تفيد التقارير بأن هناك ما يقرب من 500 شخص و3,000 شخص على التوالي في عداد المفقودين. وقد تمكن المشروع الذي انطلق في أغسطس/آب وسبتمبر/أيلول من توفير أكثر من 300 استشارة صحة نفسية فردية و160 جلسة جماعية.

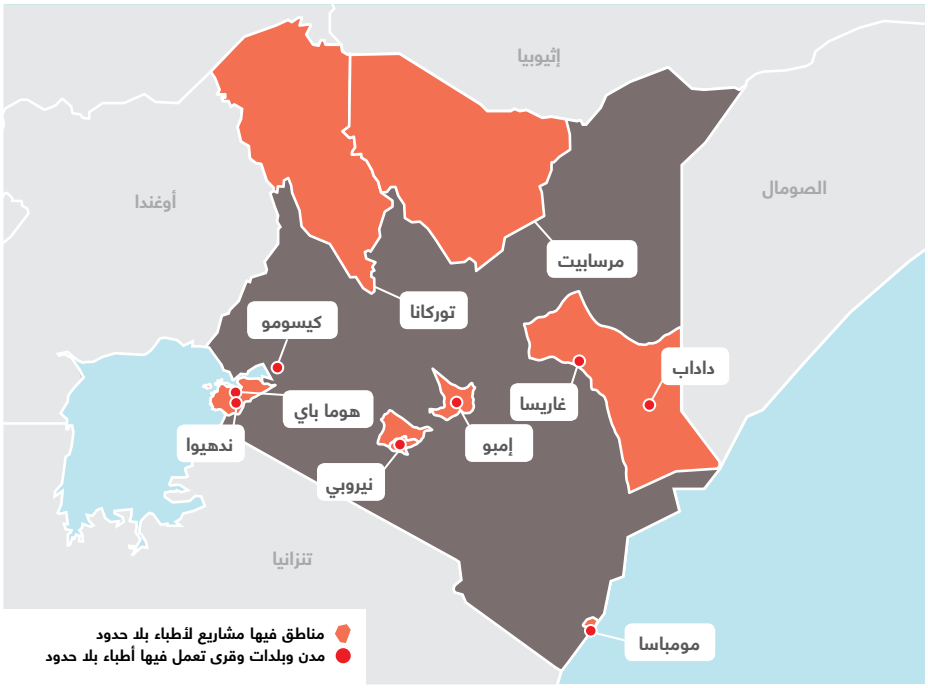
الأرقام الطبية الرئيسية

12,900 استشارة خارجية

9,600 استشارة صحة نفسية فردية

كينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 796 | الإنفاق: 25.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/kenya | @MSFNairobi



الأرقام الطبية الرئيسية

211,000 استشارة خارجية

20,800 مريض أدخلوا المستشفيات

15,200 مريض تلقوا علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

10,800 ولادة

5,500 استشارة صحة نفسية فردية

2,100 عملية جراحية كبرى

2,000 مريض عولجوا إثر حوادث عنف جنسي

290 مريضاً بدؤوا تلقي علاج السل

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2017 في توفير الرعاية الطبية التي لا غنى عنها في مخيمات اللاجئين والأحياء الفقيرة في كينيا، كما استجابت لتحديات الصحة العامة وتفشي الأمراض في أنحاء البلاد.

أقفلت العديد من المرافق الصحية العامة وتُرك آلاف الناس دون خدمات الرعاية الصحية الأساسية لمدة طويلة خلال العام نظراً للإضرابات التي نفذها عمال الرعاية الصحية. فقد أضرب الأطباء عن العمل خلال الأشهر الثلاثة الأولى، ثم أعقبهم الممرضون الذين أضربوا من يونيو/حزيران وحتى نوفمبر/تشرين الثاني. وكان لهذا تأثير سلبي على أنشطة أطباء بلا حدود حيث زاد من أعداد المرضى القادمين إلى مرافق المنظمة وأثقل كاهل مواردها. واستجابةً لما حدث فقد أنشأت المنظمة مرافق طبية إضافية وقدمت مساعدات مالية للمرضى الذين كانوا بحاجةٍ إلى رعاية تخصصية في العيادات الخاصة، والتي لولاها لما استطاعوا تحمل تلك التكاليف.

مخيمات داداب للاجئين

في فبراير/شباط 2017، وفي قرار رحبت به منظمة أطباء بلا حدود، أوقفت المحكمة العليا في كينيا خطط الحكومة لإغلاق مخيمات داداب للاجئين والتي تؤوي أكثر من 230,000 لاجئ صومالي. وأكثر ما كان يقلق المنظمة أن الناس كانوا سيُرحلون إلى الصومال حيث لا تتوفر سوى خدمات رعاية صحية محدودة كما أن غياب الأمن لا يزال مستمراً هناك.

وفي مخيم داغاهالي في داداب، تدير المنظمة نقطتين طبيتين تعالجان أكثر من 10,000 مريض شهرياً، إضافةً إلى مستشفى يتصدى للحالات الأكثر تعقيداً. وتوفر الفرق العاملة في داغاهالي خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والمساعدات الطبية والنفسية لضحايا العنف الجنسي، وتقدم أيضاً دعم الصحة النفسية وعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل والرعاية الملطفة للمصابين بالأمراض المزمنة وإدارة الأنسولين في المنازل لمرضى السكري وخدمات الطوارئ.

نيروبي

تستمر المنظمة في توفير العلاج لضحايا العنف الجنسي والجنساني في العاصمة من خلال مشروعها

© يان ليبيسارت / أطباء بلا حدود

خضعت ساماو مويرو، 25 عاماً، للتخدير فوق الجافية. وقد ولدت طفلتها الأولى التي أطلقت عليها مريما في عملية قيصرية في مرفق للطوارئ التوليدية تديره منظمة أطباء بلا حدود في ليكوني.

© باتريك ماينهارت

مريضة مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية تحصل على الرعاية على يد الطاقم التمريضي في مستشفى هوما باي.

في الضاحية الشرقية. وقد سجل الفريق خلال السنوات الأخيرة زيادة في عدد الناس الذين يتلقون العلاج والتي قد تكون ناتجة عن حملات التوعية التي تنفذها طواقم أطباء بلا حدود والمجتمع المحلي والتي تعزز من رغبة الناس في طلب العلاج، أكثر من كون هذه الزيادة ناجمة عن زيادة في عدد الحوادث.

وقد قدم برنامج أطباء بلا حدود لرعاية الطوارئ في الضاحية الشرقية العلاج لأكثر من 1,900 مريض خلال 2017. كما يوفر المشروع رقم هاتف مجاني يعمل على مدار الساعة وكذلك خدمة إحالة إسعافية.

سلمت المنظمة في يونيو/حزيران المرفق الذي كانت تديره على مدار 20 عاماً في كيبيرا، أكبر الأحياء الفقيرة في كينيا، إلى إدارة الخدمات الصحية في مقاطعة مدينة نيروبي، علماً أن المشروع الذي بدأ عيادةً صغيرةً عام 1997 نما ليصبح مرفقاً صحياً رئيسياً يوفر رعاية صحية شاملة أولية وثانوية، بما فيها علاج السل وفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض غير المعدية كالصرع والربو ورعاية ضحايا العنف الجنسي والجنساني، وكذلك رعاية الحوامل والرعاية التالية للولادة.

وكانت طواقم أطباء بلا حدود لغاية يونيو/حزيران توفر الرعاية للمرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية في نيروبي وهي تدعم حالياً مرافق وزارة الصحة في توفير هذه الخدمة. كما قدم الفريق علاج التهاب الكبد C طيلة عام 2017 وستستمر في هذه الخدمات إلى أن يُتم جميع المرضى برامجهم العلاجية في يونيو/حزيران 2018.

رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في هوما باي

أكثر من 24 بالمئة من سكان مقاطعة هوما باي مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، وهي أعلى نسبة في البلاد. تدعم المنظمة خدمات المرضى الداخليين والخارجيين في 33 مرفقاً في منطقة ندهيوا التابعة للمقاطعة، إضافةً إلى جناحين للمرضى الذين يعانون من مراحل متقدمة من المرض.

تعمل المنظمة مع وزارة الصحة والمجتمعات المحلية على إدارة خدمات التوعية والخدمات الخارجية التي تشمل الزيارات المنزلية والفحوصات والاستشارات بهدف خفض مستوى انتشار فيروس نقص المناعة البشرية وعدد الوفيات بالأمراض المرتبطة بالفيروس.

كما تدعم المنظمة جناحاً لمرضى السل في مستشفى هوما باي العام حيث تعالج المرضى المصابين بالسل سواء المستجيب للأدوية أو المقاوم لها.

الرعاية التوليدية في مقاطعة مومباسا

افتتحت المنظمة بداية 2017 غرفة عمليات ضمن مرفق مؤقت عبارة عن حاوية شحن تديرها في ليكوني التابعة لمقاطعة مومباسا منذ أوائل 2016. وبالتالي أصبح بإمكان الفريق توفير الرعاية التوليدية الطارئة محلياً. فسابقاً كانت النساء اللواتي على وشك الولادة يضطررن إلى السفر بالعبارة عبر قناة مائية للحصول على الخدمات الطبية في مومباسا، علماً أن العبارة كثيراً ما كانت تتأخر عن مواعيدها معرضةً حياة النساء ومواليدهن للخطر. كما استمرت المنظمة بدعم تشييد وإعادة تأهيل مستشفى دائم من المقرر أن يفتتح عام 2018.

المشاريع الجديدة

بدأت المنظمة مشروعاً تجريبياً في مقاطعة إيمبو يركز على اختبار نماذج رعاية للمصابين بالأمراض غير المعدية في مرافق رعاية صحية أولية موجودة في الأساس. وتراقب فرق أطباء بلا حدود حالياً طواقم وزارة الصحة أثناء إدارة ورعاية الأمراض غير المعدية في سبعة مواقع، علماً أنها تتشارك النتائج مع منظمات أخرى بهدف تعزيز توفير الرعاية لهذه الأمراض في مواقع أخرى.

خدمات الاستجابة الطارئة

وقعت عقب الانتخابات العامة التي جرت في أغسطس/آب 2017 اشتباكات عنيفة بين محتجين وقوات الأمن في عدة أنحاء من البلاد. وقد عالجت طواقم أطباء بلا حدود 217 ضحية من ضحايا العنف في مقاطعات نيروبي وكيسومو وهوما باي وغاريسا.

أما في مقاطعات بارينغو وتوركانا ومارسابيت فقد استجابت المنظمة لارتفاع حاد في عدد حالات الملاريا حيث ساعدت وزارة الصحة في فحص أكثر من 5,000 شخص وعلاج نحو 1,800 مريض وتوزيع أكثر من 49,000 ناموسية.

استجابت الفرق أيضاً لفاشيات الكوليرا في نيروبي وداداب وحمى شيكونغونيا في مومباسا وسوء التغذية في المنطقة التي كانت تعرف سابقاً بالمقاطعة الشمالية الشرقية.

لبنان

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 489 | الإنفاق: 30.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1976 | msf.org/lebanon

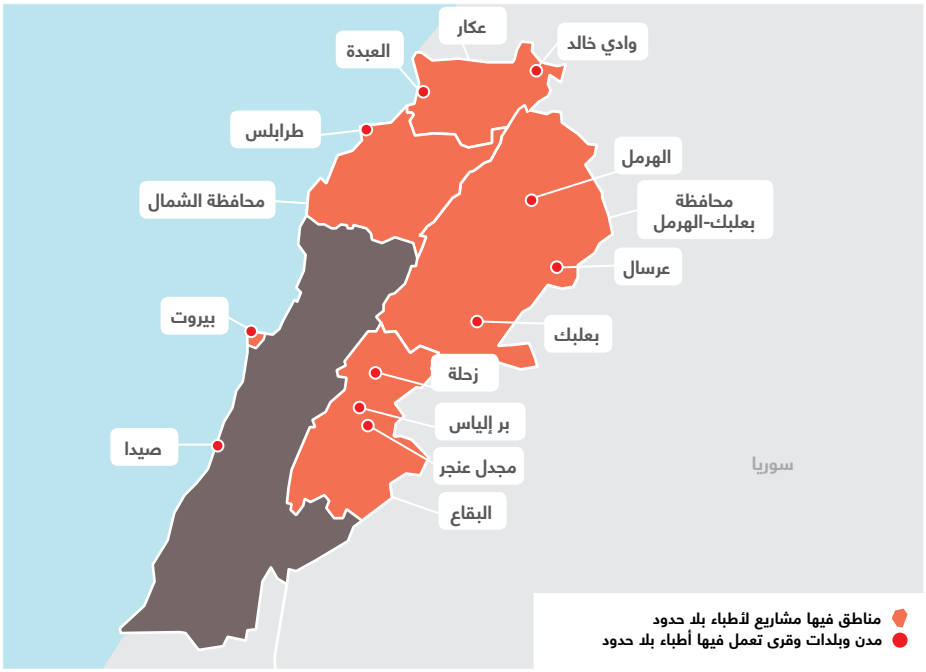
الأرقام الطبية الرئيسية

291,500 استشارة خارجية

11,100 استشارة صحة نفسية فردية

5,600 ولادة

670 جلسة صحة نفسية جماعية



في الوقت الذي تتصاعد فيه النزاعات المجاورة للبنان، يشكل اليوم اللاجئون أكثر من ربع سكان لبنان، بينهم أكثر من مليون سوري.

وقد أدى هذا التدفق الهائل من الناس إلى إثقال كاهل الخدمات في البلاد كالتعليم والصحة والإسكان والمياه والكهرباء.

كانت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2017 حاضرة في أنحاء لبنان، واستمرت في توفير الدعم للاجئين واللبنانيين من خلال المساعدات الطبية عالية الجودة التي تتضمن الرعاية الصحية الأولية وعلاج الأمراض الحادة والمزمنة وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية ودعم الصحة النفسية وخدمات التوعية الصحية. وقد قامت المنظمة في عام 2017 بتوسيع خدماتها لتشمل الرعاية الصحية الثانوية والثالثية من خلال وحدة لطب الأطفال في أحد المستشفيات الحكومية. كما تدير فرق أطباء بلا حدود ثلاثة مراكز لصحة الأمومة والطفولة في أنحاء البلاد.

قدمت الفرق أكثر من 291,000 استشارة خارجية ونحو 11,100 استشارة صحة نفسية وساعدت في ما يقرب من 5,600 ولادة.

جنوب بيروت

منذ سبتمبر/أيلول والمنظمة تدير مركزاً للرعاية الصحية الأولية وآخر لصحة الأمومة والطفولة في مخيم شاتيلا للاجئين الذي يقطنه سكان من الفلسطينيين والسوريين والفلسطينيين القادمين من سوريا واللبنانيين، إضافة إلى عدد من المجموعات الأخرى من جنسيات مختلفة، في ظروفٍ يرثى لها.

أما في مخيم برج البراجنة فالمنظمة تدير مركزاً صحياً يوفر الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية ودعم الصحة النفسية وخدمات التوعية الصحية. كما تدير طواقم أطباء بلا حدود برنامجاً للرعاية المنزلية للمصابين بأمراض مزمنة ممن يعانون من مشاكل في الحركة.

سهل البقاع

تقوم فرق أطباء بلا حدود العاملة في سهل البقاع الذي استقر فيه معظم اللاجئين السوريين بتوفير خدمات الرعاية الصحية الأولية من خلال عياداتها في الهرمل وعرسال وبعلبك ومجدل عنجر، كما تدير الفرق مركزين لصحة الأمومة والطفولة في عرسال ومجدل عنجر.

بدأت المنظمة في مارس/آذار إعادة تأهيل مستشفى في بر الياس، فيما سلمت في أكتوبر/تشرين الأول المصابين بالأمراض المزمنة في بر الياس إلى مرافق صحية أخرى.

وفي مارس/آذار أيضاً افتتحت المنظمة وحدة للعناية المركزة للأطفال في مستشفى حكومي يقع في زحلة، حيث توفر الرعاية الصحية الثانوية والثالثية وخدمات طب الأطفال العام والرعاية المركزة للأطفال، إضافةً إلى الجراحة الانتقائية.

شمال لبنان

تدير المنظمة ثلاثة مراكز رعاية صحية أولية في محافظتي طرابلس وعكار وبرنامجاً مخصصاً للصحة النفسية في ثلاثة مراكز تستهدف من خلاله السوريين واللبنانيين الذين يعيشون في ظروف هشة.

وفي أكتوبر/تشرين الأول 2017 نفذت المنظمة برنامجاً للمياه والصرف الصحي في تجمعات خيام غير رسمية في عدد من القرى في عكار لا تغطيها منظمات إنسانية أخرى.

جنوب لبنان

ركز برنامج أطباء بلا حدود في مخيم عين الحلوة للاجئين الفلسطينيين الواقع في صيدا خلال عام 2017 على أكثر الاحتياجات الحادة للسكان. وساعدت المنظمة الطواقم الطبية في المخيم على بناء جاهزية طوارئ وخطة استجابة تمكنهم من تأمين استقرار حالة أي جريح بسبب العنف. كما أطلق الفريق برنامجاً للرعاية المنزلية مخصصاً للمرضى الذين يعانون من مشاكل حركية.

© برونو دو كوك / أطباء بلا حدود

الرعاية المنزلية التي تقدمها طواقم أطباء بلا حدود في برج البراجنة تؤمن الراحة والسكينة للمرضى أمثال أمينة حمادي المصابة بالسكري والتي كانت تعاني من الوحدة والاكتئاب.

ليبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 67 | الإنفاق: 6.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2011 | msf.org/libya

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

30,200 استشارة خارجية

أدى انتشار العنف وغياب الأمن في ليبيا سنة 2017 إلى جعل أطباء بلا حدود واحدةً من المنظمات الدولية القليلة العاملة في البلاد.

رغم الاضطرابات واستمرار النزاع إلا أن ليبيا لا تزال مقصداً للعمال المهاجرين من أنحاء القارة الإفريقية وبلد عبور للمهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين الساعين إلى عبور البحر المتوسط للوصول إلى أوروبا.

وخلال عام 2017 قدمت طواقم أطباء بلا حدود المساعدة الطبية للمهاجرين واللاجئين المحتجزين تعسفياً في مراكز الاحتجاز الخاضعة اسمياً لسيطرة وزارة الداخلية. وكانت معظم الشكاوى الطبية مرتبطة بظروف الاحتجاز التي تتسم بالاكتظاظ وعدم كفاية الغذاء ومياه الشرب والمراحيض، الأمر الذي يؤدي إلى التهابات الطرق التنفسية وآلام عضلية هيكلية وأمراض جلدية كالجرب وكذلك الإسهالات. وقد دعت منظمة أطباء بلا حدود علناً إلى وقف الاحتجاز التعسفي للمهاجرين واللاجئين في ليبيا والذي وصفته بالمؤذي والاستغلالي. كما نددت المنظمة بسياسات الهجرة التي تتبعها الحكومات الأوروبية لإقفال سواحل ليبيا و'احتواء' المهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين في بلد هم فيه عرضةٌ لعنف واستغلال على نطاق واسع وشديد.

وفي طرابلس نفذت الطواقم 17,219 استشارة طبية وأحالت 470 مريضاً إلى مرافق الرعاية الصحية الثانوية. وخلال شهري أكتوبر/تشرين الأول ونوفمبر/تشرين الثاني، أدت زيادة هائلة في عدد المحتجزين إلى اكتظاظ شديد والمزيد من تفاقم الأوضاع داخل مراكز الاحتجاز هناك. لكن الضغط خف في ديسمبر/كانون الأول حين أعادت منظمة الهجرة الدولية التلاف إلى بلدانهم.

أما في مصراتة فدعمت طواقم أطباء بلا حدود المستشفى الرئيسي بهدف تحسين السيطرة على العدوى وكذلك لتعزيز استجابته لاحتياجات المهاجرين واللاجئين في المنطقة. وبدأت الفرق الطبية العمل في خمسة مراكز احتجاز في مصراتة وخمس وزليتن حيث نفذت ما مجموعه 1,351 استشارة وأحالت 49 مريضاً لتلقي مزيد من العلاج.

يعيش معظم المهاجرين واللاجئين في ليبيا خارج مراكز الاحتجاز وهم مثل أهل البلد متضررون من تدهور المرافق الصحية العامة التي تواجه نقصاً في الأدوية والطواقم. وقد افتتحت المنظمة في مصراتة عيادة خارجية تقدم الرعاية الصحية الأولية بالمجان وتحيل المرضى من جميع الأعمار والجنسيات.

وفي أواسط 2017 بدأت المنظمة أيضاً العمل في بني وليد التي تعد بحسب التقارير مركز عبور رئيسي للمهربين. وساعدت طواقم أطباء بلا حدود بالتعاون مع منظمة محلية الناس الذين احتجزوا على يد شبكات إجرامية في المنطقة لكنهم نجحوا في الفرار منها. وقد نجا الكثيرون من الخطف مقابل فدية ومن الابتزاز والتعذيب. يشار إلى أن الفريق قدم 479 استشارة طبية للناجين وأحال 24 مريضاً إلى مستشفيات في مصراتة وطرابلس.

أما في شرق البلاد فقد أدارت المنظمة عيادة في بنغازي بالتعاون مع منظمة غير حكومية ليبية تقدم استشارات للأطفال والنسائية لكل من النازحين والمستضعفين وكذلك توفر دعم الصحة النفسية للأطفال والأسر التي لحقت بها الصدمات وطالها العنف. هذا وأنهت منظمة أطباء بلا حدود دعمها لمستشفيي الأبيار والمرج عام 2017 نظراً لانخفاض عدد المرضى.

قصة مريض

"لا أعرف اسمها وما إذا كانت على قيد الحياة حالياً. كانت واحدة ضمن مجموعة من النساء المحتجزات في باحة مركز احتجاز يبعد نحو 60 كيلومتراً إلى الغرب من طرابلس. كان مركبهم قد اعتُرض من قبل خفر السواحل الليبي وكانوا يحاولون الوصول إلى أوروبا. الكثيرات منهن كن مصابات بحروق في سوقهن، فماء البحر كان ينساب عبر جوانب القارب المطاطي ويتفاعل مع الوقود الذي يتسرب إلى قعر القارب حيث كانت تجلس النساء. لا أعرف ماذا حل بالمرأة ذات الوشاح الوردي، لكن إن لم تكن قد حصلت على الرعاية الطبية التي كانت تحتاجها بشدة، فلا أظن أنها مازالت حية".

غيوم بينيه، مصور صحفي، حظي بإمكانية الدخول إلى عدة مراكز احتجاز في ليبيا.

© غيوم بينيه / Myop

محتجزات في مركز صرمان لاحتجاز النساء يحاولن تضميد حروق كيماوية.

ليبيريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 290 | الإنفاق: 5.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/liberia | @MSF_WestAfrica

ركزت منظمة أطباء بلا حدود عملها في ليبيريا خلال 2017 على رعاية الأطفال وعلاج الصحة النفسية.

مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

5,900 مريض أدخلوا المستشفيات، بينهم **1,700** أدخلوا في برامج تغذية استشفائية

4,500 مريض عولجوا من الملاريا

أنشأت المنظمة مستشفى باردنيسفيل جانكشن في مونروفيا عام 2015 لدعم خدمات الرعاية الصحية في البلاد خلال أزمة الإيبولا. وجرى خلال عام 2017 توسيع معايير قبول المرضى في المستشفى الذي كان يعالج في الأساس الأطفال دون سن الخامسة ليشمل المرضى دون سن الخامسة عشرة. يشار إلى أن الطواقم قدمت خلال عام 2017 الرعاية لما مجموعه 7,040 طفلاً في غرفة الطوارئ وأدخلت قرابة 6,000 مريض معظمهم مصابون إما بالملاريا أو سوء التغذية الحاد الشديد أو التهابات المجرى التنفسي.

استمر مستشفى باردنيسفيل جانكشن في العمل كمستشفى تعليمي من خلال توفير مقاعد لطلبة التمريض. وقد نفذ الفريق أبحاثاً عملياتية على مشاكل صحية يعاني منها الأطفال كالتسمم بالباراسيتامول. وفي أواخر 2017 أنشئت غرفة للعمليات مخصصة لبرنامج جراحة الأطفال وستفتتح أبوابها في يناير/كانون الثاني 2018.

بدأت المنظمة في سبتمبر/أيلول بدعم الصحة النفسية ورعاية مرضى الصرع في أربعة مراكز رعاية صحية أولية في مونروفيا والمناطق المحيطة بها. ويوفر طبيب نفسي ومعالجان نفسيان يتبعون للمنظمة الإرشادات بخصوص التشخيص والعلاج لطواقم وزارة الصحة في المراكز الصحية، كما يقوم عمال الرعاية النفسية الاجتماعية بتدريب المتطوعين للتعرف على الناس الذين يكونون بحاجة للعلاج. توفر المنظمة أيضاً الأدوية النفسية والأدوية المضادة للصرع، علماً أن دعم المنظمة مكّن المراكز الصحية من تنفيذ 2,446 استشارة صحية نفسية وخاصة بمرضى الصرع.

ماليزيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 6 | الإنفاق: 0.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2004 | msf.org/malaysia | @MSF_seAsia

ركزت مشاريع أطباء بلا حدود في ماليزيا خلال عام 2017 على الرعاية الصحية للاجئين والناجين من عمليات الاتجار بالبشر.

مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

4,900 استشارة خارجية

سيَّرت أطباء بلا حدود 51 عيادة متنقلة للاجئين في ماليزيا خلال عام 2017، وأجرت طواقمها 4,862 استشارة وأحالت 893 مريضاً لتلقي خدمات الرعاية الثانوية، بما في ذلك حالات التوليد الطارئة ورعاية الحوامل وعلاج الإصابات البليغة المرتبطة بالعمل والحوادث ورعاية مرضى السل والمصابين بالأمراض غير المعدية، علماً أن 65 بالمئة من المرضى الذين عالجتهم طواقم أطباء بلا حدود كانوا لاجئين غير مسجلين معظمهم من الروهينغا الذين كثيراً ما لا يسمح وضعهم القانوني الهش لهم بالحصول على الرعاية الصحية. وستفتتح المنظمة عام 2018 عيادة ثابتة تقدم خدمات الرعاية الصحية الأولية في أحد أحياء بينانغ التي استقر فيها مهاجرون من بلدان عدة.

هذا وبدأت المنظمة أوائل العام بتوفير فحوصات طبية واستشارات خارجية في الملاجئ الحكومية المخصصة لضحايا الاتجار بالبشر. كما تبرع الفريق بمستلزمات النظافة ونظم جلسات توعية صحية. يشار إلى أن عدد المستفيدين من تلك الخدمات بلغ خلال العام 297 ضحية من تايلاند وكمبوديا وفيتنام وإندونيسيا والصين وميانمار وماليزيا ونيبال وبنغلاديش والفلبين.

أما في لانغكاوي المعروفة بأنها نقطة يصل إليها المهاجرون، فقد عملت المنظمة على بناء شبكة متينة من العلاقات مع مختلف تجمعات صيادي السمك والسلطات المحلية. وهذا سيمنح الفريق فرصة ممتازة للعمل كمستجيب أول وتوفير الخدمات في حال وصلت قوارب المهاجرين. كما نظمت الطواقم جلستين تدريبيتين لصيادي السمك.

تقوم فرق أطباء بلا حدود أيضاً بالتصدي للمشاكل المتعلقة بالحماية، علماً أن المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لا تزال تحصر التقدم بطلبات اللجوء في مجموعات إثنية قادمة من ميانمار وهي تشكل 90 بالمئة من مجمل طالبي اللجوء في ماليزيا. ولا يمكن سوى لعدد محدود من المنظمات غير الحكومية إحالة طلبات اللجوء إلى المفوضية بناءً على مجموعة من المعايير الإضافية المتعلقة بهشاشة الوضع. وخلال عام 2017 أجرت المنظمة 439 إحالة من هذا النوع، أي 31 بالمئة من مجمل ما استقبلته المفوضية في أنحاء البلاد.

مالي

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 763 | الإنفاق: 12.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/mali | @MSF_WestAfrica

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

178,200 استشارة خارجية

© سيدو كامارا / أطباء بلا حدود

محمدو أجايري، 40 عاماً، يحمل طفله ابن اليومين بطريقة 'الكنغر' فيما تتعافى زوجته من عملية توليدية خضعت لها خلال الولادة في المستشفى الذي تدعمه منظمة أطباء بلا حدود في أسونغو.

أدى استمرار غياب الأمن وبالأخص في شمال ووسط البلاد إلى تدهور عام في نظام الصحة الوطني والخدمات الاجتماعية الأساسية في مالي.

تدير منظمة أطباء بلا حدود برامج في أجزاء عديدة من البلاد لتعزيز الرعاية الصحية للناس الأكثر ضعفاً.

أنسونغو

تدعم طواقم أطباء بلا حدود المستشفى العام في مدينة أنسونغو التابعة لمنطقة غاو في شرق البلاد منذ عام 2012 من خلال الاستشارات الخارجية والرعاية الطارئة والقبولات والجراحة ورعاية الصحة النفسية وعلاج الأمراض المزمنة والتغذية وطب الولدان وطب الأطفال وتقديم العلاج والدعم النفسي لضحايا العنف، بما في ذلك العنف الجنسي. كما يوفر فريق آخر خدمات الرعاية الأساسية للنساء الحوامل والأطفال دون سن الخامسة في مركز الصحة المجتمعي في البلدة.

وفي مقاطعة أنسونغو، تحيل طواقم المنظمة المرضى إلى مراكز الصحة المجتمعية فيما تحيل الحالات الشديدة إلى مستشفى غاو. وبين يوليو/تموز وديسمبر/كانون الأول، أي في فترة هجرة مجموعات البدو الرحل، تعمل الفرق على ضمان حصول هؤلاء الناس على الرعاية الصحية من خلال تدريب عمال الصحة المحليين على تشخيص وعلاج أكثر الأمراض شيوعاً، كما يوجد هناك نظام لمراقبة وإحالة الحالات الخطيرة.

كيدال

تقوم طواقم أطباء بلا حدود في كيدال الواقعة شمال غاو بدعم ستة مراكز صحية في المدينة ومحيطها بالشراكة مع السلطات المحلية. وتوفر الفرق الرعاية الصحية الأولية لكامل السكان وتجري كذلك مسحاً وبائياً وتحيل الحالات المعقدة إلى المركز الصحي للإحالات ومستشفى غاو.

أما في دوينتزا فتدعم المنظمة المركز الصحي للإحالات في إدارة سوء التغذية والجراحة الطارئة والقبولات للأطفال دون سن الخامسة عشرة وكذلك خدمات الصحة النفسية، كما تحيل المرضى إلى المركز الصحي للإحالات وتنقل الحالات الطارئة إلى مدينة موبتي.

وفي كوتيالا الواقعة في جنوب البلاد فتركز طواقم المنظمة على الأطفال دون سن الخامسة، حيث يدعم الفريق خدمات التغذية في مركز الإحالات الصحي إلى جانب 15 مركز صحة مجتمعي. كما تقوم منظمة أطباء بلا حدود بنشر عمال صحة مجتمعيين إضافيين في المنطقة خلال ذروة موسم الملاريا. يشار إلى أن المنظمة تشيد حالياً وحدة رعاية للأطفال بسعة 185 سريراً في المركز الصحي للإحالات في كوتيالا.

أما في تينينكو فتركز طواقم أطباء بلا حدود بشكل أساسي على رعاية النساء اللواتي في سن الإنجاب، حيث تدعم جناح الأمومة وغرفة العمليات وقسم المرضى الخارجيين في المركز الصحي للإحالات. كما تنشر المنظمة عمّال متخصصين في الملاريا في المناطق التي يصعب الوصول إليها خلال أشهر الذروة (أغسطس/آب إلى نوفمبر/تشرين الثاني) في حين توفر العيادات المتنقلة الرعاية الصحية الأساسية.

فريق الاستجابة الطارئة في منطقة الساحل

يعمل فريق طوارئ متنقل مكون من خبراء طبيين ومساعدين طبيين ولوجستيين منذ 2015 في منطقة الساحل والغاية منه مراقبة الوضع الوبائي والاستجابة في غضون 24 إلى 48 ساعة للطوارئ الطبية والإنسانية في المنطقة، في النيجر بشكل خاص، وفي مالي كذلك.

مدغشقر

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 2 | الإنفاق: 0.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/madagascar

دعمت منظمة أطباء بلا حدود من أكتوبر/تشرين الأول ولغاية ديسمبر/كانون الأول 2017 وزارة الصحة المدغشقرية في مواجهة تفشي الطاعون الرئوي.

بالرغم من أن الطاعون مرضٌ مستوطنٌ في مدغشقر إلا أن التفشي الذي وقع سنة 2017 كان استثنائياً من حيث أنه كان الشكل الرئوي الأكثر فتكاً الذي ينتقل من شخصٍ إلى آخر بدلاً من الشكل الدبلي الشائع الذي تنقله الثدييات الصغيرة. وبين أغسطس/آب وأوائل ديسمبر/كانون الأول، أصيب أكثر من 2,400 شخص بالمرض وتوفي 209 نتيجة الإصابة.[1]

شهدت مدينة تاماتاف التي تحوي ميناءً (والمعروفة أيضاً باسم توماسينا) والواقعة على السواحل الشرقية لمدغشقر ثاني أعلى معدل لحالات الطاعون التنفسي بعد العاصمة أنتاناناريفو. وساعدت طواقم أطباء بلا حدود في أكتوبر/تشرين الأول على إنشاء وإدارة مركز لتقييم وعلاج الطاعون. وقد ركز الفريق على تعزيز إجراءات النظافة والسيطرة على العدوى في المركز والمناطق المحيطة به وتدريب الطواقم الطبية وتنفيذ أنشطة التوعية الصحية في المجتمع وتحسين أنظمة فرز المرضى.

وبحلول نوفمبر/تشرين الثاني كان تفشي المرض قد أصبح تحت السيطرة وبدأت المنظمة تقليص أنشطتها في تاماتاف، لكن الفريق بقي عدة أسابيع يعمل على تقييم المخاطر الصحية المرتبطة بالطاعون في المناطق المحيطة بأنتاناناريفو وكذلك لتعزيز أنظمة الفرز وإدارة النفايات في مركز أمبوهيميادرا لمكافحة الطاعون في أنتاناناريفو الذي هو المركز التخصصي الوحيد لعلاج الطاعون على الجزيرة.

أما في أمبالافاو التابعة لمنطقة أوماتسياترا فقد أنشأت المنظمة مركزاً لفرز مرضى الطاعون وعلاجهم بهدف تحسين إجراءات الوقاية من العدوى وإدارة النفايات. وبهدف دعم استجابة وزارة الصحة للفاشيات المستقبلية فقد نظمت الفرق أيضاً أنشطة توعية بين الأهالي.

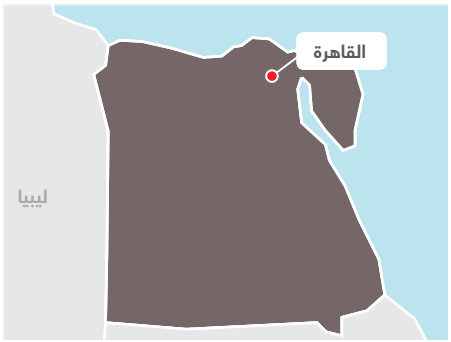
1 World Health Organization's Health Emergency Information and Risk Assessment, 4 December 2017

● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

مصر

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 119 | الإنفاق: 2.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2010 | msf.org/egypt

وسعت منظمة أطباء بلا حدود عام 2017 أنشطتها في مصر لتلبي متطلبات الأعداد المتزايدة من اللاجئين والمهاجرين الذين يصلون إلى البلاد.



● مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

9,200 استشارة صحة نفسية فردية

4,300 استشارة خارجية

وتشير بيانات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إلى أن مصر تستضيف 211,104 لاجئين وطالبي لجوء من 63 جنسية بحسب الأرقام الصادرة في سبتمبر/أيلول 2017، علماً أن الكثير منهم قد فروا من النزاعات والاضطرابات في بلدان على غرار سوريا والعراق وليبيا والسودان والصومال وإريتريا، كما أن بعضهم قد تعرض للعنف والاستغلال في بلدانهم أو خلال رحلتهم ويعانون من مشاكل نفسية وإعاقات جسدية. أما في مصر، فغالباً ما يعانون للحصول على الرعاية الطبية نتيجة للعوائق الإدارية أو عوائق اللغة وارتفاع التكاليف والافتقار إلى الخدمات المناسبة.

ومنذ عام 2012 ومشروع أطباء بلا حدود القائم في العاصمة القاهرة يقدم للمهاجرين واللاجئين علاجات متخصصة في إعادة التأهيل تم تصميمها خصيصاً لتلبي احتياجاتهم الفردية، وتتضمن المساعدة الصحية الطبية والنفسية والعلاج الفيزيائي والدعم الاجتماعي.

وقامت فرق أطباء بلا حدود خلال عام 2017 بعلاج أكثر من 2,000 مريض جديد إضافة إلى 1,500 كانوا قد أدرجوا سابقاً في البرنامج. ونفذت الفرق نحو 20,000 استشارة: أكثر من 4,200 منها تخص الرعاية الطبية و2,600 تخص العلاج الفيزيائي و9,100 صحة نفسية و3,500 دعم اجتماعي.

يشار إلى أن منظمة أطباء بلا حدود منخرطة في نقاشات مع عدة هيئات حكومية للوقوف على مجالات جديدة محتملة للتعاون في المستقبل.

المكسيك

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 174 | الإنفاق: 5.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/mexico | @MSF_Mexico

© مارتا سوشينسكا / أطباء بلا حدود

وليم يحمل زوجته غلوريا إلى مركز الشرطة للإبلاغ عن اعتداء عنيف تعرضا له أثناء محاولتهما عبور الحدود الغواتيمالية إلى المكسيك.

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

الأرقام الطبية الرئيسية

29,200 استشارة خارجية

8,600 استشارة صحة نفسية فردية

3,000 جلسة صحة نفسية جماعية

تعمل منظمة أطباء بلا حدود مع المهاجرين واللاجئين في المكسيك وتوفر الخدمات الصحية الطبية والنفسية في المناطق التي تتفشى فيها الشبكات الإجرامية والعنف.

بالرغم من أن أعداد المهاجرين الذين يعبرون المكسيك قد انخفضت قليلاً في عام 2017 إلا أن مئات الآلاف من الناس فروا من العنف والفقر في غواتيمالا وهندوراس والسلفادور. وقد تعرض الكثيرون للمزيد من العنف والمعاملة غير الإنسانية خلال رحلتهم.

تدير طواقم أطباء بلا حدود عدداً من المشاريع في البلاد توفر من خلالها الرعاية الصحية الطبية والنفسية، كما تم عام 2017 نشر عدد من الفرق لمساعدة الناس الذين تضرروا جراء زلزالين كبيرين.

تينوسيكي

يقدم فريق أطباء بلا حدود العامل في تونيسيكي والمكون من أخصائيي علم نفسي وطبيب وعامل اجتماعي المساعدة للمهاجرين في الملجأ رقم 72، وقد عزز الفريق عام 2017 من مساعداته لضحايا العنف الجنسي.

غواداالاخارا

تقع غواداالاخارا على طريق الهجرة الشمالي وترتفع فيها مستويات العنف بشكل كبير. بدأ فريق تابع للمنظمة بمساعدة المهاجرين في الملجأ إف إم4 منذ فبراير/شباط 2017 وتقوم عيادة متنقلة بزيارة سكن المهاجرين في كوادزاكوالكوس حيث توفر الرعاية النفسية والاجتماعية.

مكسيكو

افتتحت المنظمة في يوليو/تموز مركزاً علاجياً متخصصاً يدعى مركز العمل المتكامل وهو مخصص للمشردين الذين وقعوا ضحايا للعنف والتعذيب وسوء المعاملة. ويمكن أن يؤوي المركز 28 مريضاً وأسرهم.

رينوسا

وسعت المنظمة أنشطتها في رينوسا (ولاية تاماوليباس) لتوفير الرعاية الطبية والنفسية والاجتماعية في واحدة من أكثر مناطق المكسيك عنفاً. ويقدم فريق مكون من طبيب وممرض وأخصائي علم نفس الرعاية الصحية ضمن عيادة ثابتة ويحيل المرضى عند الضرورة. كما يدير الفريق عيادات متنقلة في ملجأين للمهاجرين ويقدم الرعاية الطبية لضحايا العنف الجنسي بما في ذلك الأدوية الوقائية التالية للتعرض والدعم النفسي.

أكابولكو

وسعت المنظمة أنشطتها في أكابولكو لتشمل أحياء جديدة (بروغريسو وسيوداد ريناسيمينتو وزاباتا) بعد أن ضمت مشروعها في كولونيا خاردين. يقدم الفريق خدماته على مدار الساعة في مستشفى ريناسيمينتو. وخلال 2017 عالجت طواقم أطباء بلا حدود 200 ضحية من ضحايا العنف الجنسي ونفذت 2,307 استشارات صحة نفسية إلى جانب تنظيم مجموعات دعم مجتمعي وأنشطة في الأحياء المعنية.

تييرا كالينتي

كثيراً ما تغلق نقاط الرعاية الصحية النائية أبوابها في تييرا كالينتي (ولاية غويريرو) بسبب التهديدات وحروب العصابات ونقص الطواقم. ولدى المنظمة فريقان متنقلان يديران عيادتين تقدمان في هذه المناطق الرعاية الصحية الطبية والنفسية، علماً أن الطواقم نفذت خلال 2017 ما يقرب من 10,000 استشارة طبية و1,300 استشارة صحة نفسية فردية.

الاستجابة للزلازل

في 7 و19 سبتمبر/أيلول تضررت عدة ولايات وسط وجنوب المكسيك بزلزالين منفصلين خلفا مئات القتلى وآلاف الجرحى وشردا الكثير. واستجابةً لهذا نشرت المنظمة سبعة فرقٍ في أواخاكا وبويبلا وموريلوس وولاية مكسيكو ومكسيكو سيتي، حيث قدمت أكثر من 1,000 استشارة طبية و674 استشارة نفسية فردية و661 جلسة صحة نفسية جماعية في عملية تدخل استمرت أكثر من شهرين. كما وزعت الفرق مستلزمات المعيشة الأساسية وتبرعت بالخيام لنحو 200 أسرة.

ملاوي

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 349 | الإنفاق: 7.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/malawi | @MsfMalawi

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

© لوكا سولا

سيمبازاكو، 19 عاماً، يخضع للعلاج الشعاعي من السل في مستشفى نسانجي حيث تساعد طواقم أطباء بلا حدود على تحسين تشخيص ورعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل.

الأرقام الطبية الرئيسية

27,300 مريض تلقوا علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

2,800 مريض تلقوا علاج الخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية

1,000 مريض بدؤوا تلقي علاج السل

استمر تركيز أنشطة أطباء بلا حدود في ملاوي بشكل رئيسي على تحسين رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وبالأخص اليافعين وغيرهم من الفئات الضعيفة.

منذ التسعينيات حين كان وباء فيروس نقص المناعة البشرية قد بلغ ذروته في ملاوي، بدأت البلاد ومازالت تشهد الكثير من التحسن، إلا أن ثمة الكثير من العمل الذي يتعين إنجازه. وبحسب برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز فقد انخفض انتشار الفيروس من حوالي 14.2 بالمئة سنة 2003 إلى 9.2 بالمئة في 2016.

وفي أواسط 2017 كان 714,691 شخصاً مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية يخضعون للعلاج بمضادات الفيروسات التي يستمرون في تناولها مدى الحياة.

إلا أن الفيروس يبقى المسبب الرئيسي للوفاة بين البالغين في ملاوي، وتظهر حوالي 28,000 حالة جديدة كل عام. هذا ويرتكز التقدم الذي تم إحرازه بشكل كبير على التمويل الدولي وثمة نقص حرج في الطواقم الطبية المؤهلة.

تركيز رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على اليافعين ومرضى الإيدز في شيرادزولو

تعمل طواقم أطباء بلا حدود في شيرادزولو على استكمال عملية تمتد على أربعة أعوام لتسليم أنشطتها المعنية بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية لوزارة الصحة. وفي سنة 2016 بينت دراسات نفذتها المنظمة بأن ثمة فجوات في كشف المرضى الذين يفشل علاجهم بأدوية الخط الأول والثاني والتعامل مع حالاتهم في الوقت المناسب كما كشفت أن 30 بالمئة فقط من اليافعين كانوا يخضعون لعلاج فعال.

وتعمل منظمة أطباء بلا حدود على تطوير أنشطة محددة تهدف إلى تحسين إدارة هؤلاء المرضى ومدى امتثالهم للعلاج، وتشمل هذه الأنشطة بناء خدمات متكاملة متعددة الاختصاصات لليافعين أو المرضى الذين يواجهون صعوبات في المداومة على العلاج أو أولئك الذين لا يستجيبون للعلاج.

الوقاية من سرطان عنق الرحم وعلاجه في وقت مبكر

تمتلك ملاوي أعلى معدل للإصابة بسرطان عنق الرحم في العالم إذ أن ما يقدر بنحو 75 امرأة من أصل كل 100,000 يصبن به كل عام. مع هذا فإن 10 إلى 20 بالمئة فقط من النساء في البلاد يخضعن لفحوصات مبكرة للكشف عن الإصابة كما أن اللقاح الوقائي غير مطبق. تعمل المنظمة على بناء مشروع متكامل في بلانتاير ومقاطعة شيرادزولو يشمل على فحص وعلاج التقرحات ما قبل السرطانية والتحصين ضد فيروس الورم الحليمي البشري وعلاج سرطان عنق الرحم والرعاية الملطفة.

تحسين رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل في نسانجي

تعمل المنظمة من خلال برنامج 'دعم مقاطعة نسانجي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والسل' على مساعدة خدمات المقاطعة الصحية التي تعاني نقصاً في التمويل من أجل تعزيز تنسيقها وسد الثغرات الحرجة (من خلال الطواقم وإمدادات الأدوية على سبيل المثال) وتحسين خدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والسل. وتقوم طواقم أطباء بلا حدود بتدريب الطواقم الطبية في مستشفى نسانجي و14 مركزاً صحياً. وبغية خفض الوفيات المرتبطة بالفيروس، يتم التركيز بشكل خاص على المرضى الذين يعانون من مراحل متقدمة من الإصابة به، بدءاً بالكشف المبكر وصولاً إلى تحسين الرعاية في المستشفى العام.

توفير الرعاية المتكاملة لعاملات الجنس

في إطار مشروع 'المعبر' العامل على طول خطوط النقل بين ملاوي وموزمبيق، توفر فرق أطباء بلا حدود خدمات متكاملة لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية والسل والرعاية الصحية والإنجابية بين سائقي الشاحنات وعاملات الجنس في عيادات 'شاملة' في موانزا وزاليوا وديدزا ونسانجي.

مشروع السجن

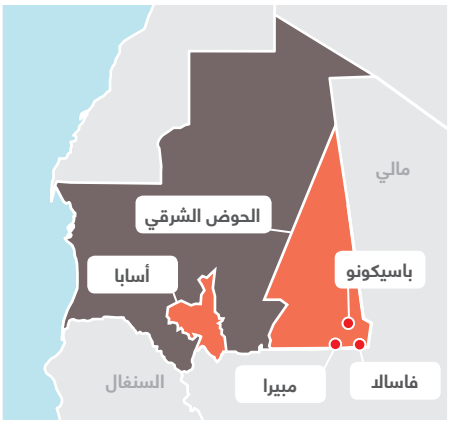
توفر طواقم أطباء بلا حدود العاملة في سجون شيشيري وماولا حزمة من خدمات الفحص والرعاية الصحية الأولية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل وكذلك تحسين خدمات المياه والصرف الصحي للسجناء، علماً أنه تم تبني هذا النموذج على أنه مثال على أفضل الممارسات. وتدعو المنظمة إلى تطبيقه في أنحاء البلاد والتصدي للاكتظاظ الشديد وسوء التغذية في السجون.

1 UNAIDS/WHO Epidemiological Fact Sheet, 2004 Update and UNAIDS country factsheet 2016

موريتانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 394 | الإنفاق: 6.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1994 | msf.org/mauritania | @MSF_WestAfrica

توفر منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الصحية الأساسية ودعم الصحة النفسية للاجئين الماليين والمجتمعات المضيفة المستضعفة في موريتانيا.



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

عقب النزاع الذي اندلع في مالي سنة 2012 فرّ آلاف الناس إلى موريتانيا بحثاً عن الأمان، واستقر الكثير منهم في مخيم مبيرا على الحدود بين البلدين. وبالرغم من توقيع اتفاقية سلام عام 2015 إلى أن الكثير من اللاجئين قرروا البقاء في المخيم نظراً لأن الوضع الأمني في شمال البلاد لا يزال غير مستقر. وتشير بيانات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إلى أن عدد اللاجئين في المخيم بلغ 52,000 لاجئ نهاية عام 2017 علماً أن أكثر من 4,000 لاجئ جديد وصلوا خلال العام. وتوفر طواقم أطباء بلا حدود الرعاية الصحية الطارئة والأولية للاجئين في المخيم وفي المجتمعات المضيفة في باسيكونو وفاسالا القريبتين من المخيم. ونفذت الطواقم خلال 2017 نحو 200,000 استشارة شملت رعاية الحوامل والأمهات والتخطيط الأسري وطب التوليد وطب الولدان والأمراض المزمنة والمعدية والتغذية. كما نفذت الفرق 408 عمليات جراحية بينها عمليات قيصرية وأخرى عظمية. وبدأت المنظمة أيضاً بتوفير دعم الصحة النفسية للاجئين في المخيم ونفذت 721 استشارة نفسية خلال عام 2017.

وفي نهاية العام شيدت المنظمة وحدة رعاية توليدية في مركز باركيول الصحي (في منطقة أسابا) وتبرعت بمعدات لصالحه.

موزمبيق

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 466 | الإنفاق: 10.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/mozambique

توفر منظمة أطباء بلا حدود الرعاية التخصصية في موزمبيق التي يصارع نظامها الصحي الهش للحد من تفشٍ مزدوج لفيروس نقص المناعة البشرية والسل.

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

في موزمبيق واحد من أعلى معدلات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في العالم، فنحو 13 بالمئة من الناس الذين تتراوح أعمارهم من 15 إلى 49 عاماً مصابون بالفيروس[1] ويموت كل سنة 34,000 شخص مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والسل.

وفي مابوتو تقدم طواقم أطباء بلا حدود الرعاية لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية الذين يحتاجون إلى علاجات الخط الثاني أو الثالث من المضادات الفيروسية وأولئك المصابين بأكثر من مرض مثل ساركوما كابوزي والسل المقاوم للأدوية والتهاب الكبد.

أما في تيتي فتعمل المنظمة مع مجموعات العلاج المجتمعية التي يلتقي أعضاؤها بانتظام لأخذ الأدوية ودعم بعضهم البعض الآخر، كما أنها تسيِّر فريق إشراف متنقل يخدم 13 مركزاً صحياً.

ويقدم الفريق في تيتي وبيرا خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بما فيها فحوصات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية وعلاج المجموعات المستضعفة والتي تعاني من وصمة العار كعاملات الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وذلك في إطار مشروع 'المعبر' الذي تديره المنظمة على طول خطوط النقل بين ملاوي وموزمبيق. وقد تتبعت الفرق خلال الربع الأخير من عام 2017 حالة 1,270 عاملة جنس و218 رجل يمارسون الجنس مع الرجال في كلا المدينتين. كما عززت الطواقم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأمومة في مقاطعة مورومبولا التابعة لإقليم زامبيزيا.

وفي إقليم مانيكا التي حدَّت التوترات السياسية فيها من خدمات الرعاية الصحية، نفذت الفرق المتنقلة أكثر من 14,000 استشارة خلال 2017 كانت بمعظمها لحالات الملاريا والإسهالات والالتهاب التنفسية والجلدية والصحة الجنسية والإنجابية.

مشاريع جديدة

تعمل الفرق في مابوتو وبيرا على خفض معدل الاعتلال والوفاة بين المرضى المصابين بمراحل متقدمة من فيروس نقص المناعة البشرية من خلال تحسين التشخيص والعلاج واستمرارية الرعاية ودعم خدمات المختبر والصيدلية. كما تدير المنظمة مشروعاً تجريبياً في مابوتو مخصص للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات ويركز على تطوير نموذج رعاية يشمل مقاربة شاملة للتقليل من الأذى الذي يلحق بهم. يشار إلى أن ثلث المرضى البالغ عددهم 150 والمسجلين في المشروع التجريبي مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية في حين أن 20 بالمئة مصابون بالتهاب الكبد C. وقد شفي عشرة من أصل المرضى الـ27 المصابين بالتهاب الكبد C والذين تلقوا العلاج، وهي المرة الأولى من نوعها في بلد لم يكن هذا العلاج متاحاً فيه.

الأرقام الطبية الرئيسية

14,400 مريض تلقوا علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

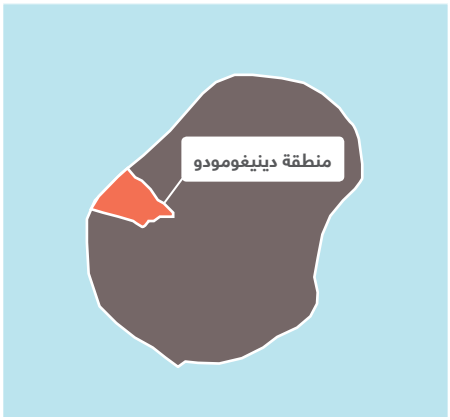
الاستجابة لفاشيات الكوليرا

أنشأت منظمة أطباء بلا حدود وحدات لعلاج الكوليرا في نامبولا ومابوتو وتيتي ودعمت حملة تحصين قادتها إدارة الصحة العامة غطت 297,598 شخصاً في تيتي.

1 مسح لمؤشرات التحصين والملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في موزمبيق، مارس/آذار 2017.

ميانمار

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 1,234 | الإنفاق: 17.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/myanmar | @MSF_seAsia



مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

123,400 استشارة خارجية

34,700 مريض عولجوا من فيروس نقص المناعة البشرية

1,000 مريض بدؤوا تلقي علاج السل

300 مريض بدؤوا تلقي علاج التهاب الكبد C

أدى النزاع المسلح والنزوح والتوترات الداخلية وقضية انعدام الجنسية سنة 2017 في ميانمار إلى أزمة كبيرة في الوقت الذي تقلصت فيه أكثر خدمات الرعاية الصحية في ظل منع المنظمات الإغاثية من الدخول.

© أليساندور بينسو / MAPS

تين لاي، 42 عاماً، في عيادة إنسين التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود في يانغون، حيث تستعد لبدء تلقي علاج السل.

ولاية راخين

كشفت نتائج ست مسوحات نفذتها منظمة أطباء بلا حدود في مخيمات اللاجئين الموجودة في بنغلاديش بأن الجيش الميانماري ردّ بشكل مفرط للغاية على الهجمات التي طالت مراكز للشرطة في أغسطس/آب. وتشير أكثر التقديرات تحفظاً إلى أن ما لا يقل عن 6,700 شخص من الروهينغا يعتقد أنهم قُتلوا في ميانمار خلال شهر واحد فقط، علماً أن بينهم 730 طفلاً دون سن الخامسة. وكان قد فرّ أكثر من 660,000 شخص معظمهم من الروهينغا من بنغلاديش بحلول نهاية السنة. وحين أحرقت قرى عن بكرة أبيها تعرضت ثلاثة من أصل أربعة مرافق كانت تديرها منظمة أطباء بلا حدود للدمار. أصبحت عمليات المنظمة في شمال راخين بين أوائل أغسطس/آب وحتى نهاية السنة مقيَّدة نظراً للحظر الذي فُرض على الطواقم الدولية وكذلك غياب الإذن الذي يخوّل المنظمة تنفيذ أنشطتها الطبية، إلا أنها استمرت في سعيها للتواصل مع السلطات لعرض الدعم في خدمات الرعاية الصحية الطارئة وغير الطارئة للناس الذين بقوا في راخين. وقد دعت المنظمة علناً حكومة ميانمار في سبتمبر/أيلول إلى السماح للمنظمات الإنسانية الدولية بالعمل بشكل مستقل وغير مقيد.

لغاية أغسطس/آب قدمت المنظمة خدمات الرعاية الصحية الأولية والإنجابية في عيادات ثابتة وأخرى متنقلة في مقاطعة ماونغداو ودعمت مستشفيات وزارة الصحة والرياضة في ماونغداو وبوثيداونغ من خلال رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد نفذت فرق أطباء بلا حدود أكثر من 36,000 استشارة طبية و1,043 إحالة. أما في سيتوي وباوكتاو ومحيطهما فقد قدمت طواقم المنظمة خدمات الرعاية الصحية الأولية والإنجابية وإحالات الطوارئ من خلال العيادات المتنقلة المنتشرة في القرى وخمسة مخيمات للنازحين، حيث أجرت ما معدله 1,820 استشارة شهرياً في المخيمات.

وبحلول نهاية العام كانت المنظمة لا تزال في انتظار السماح لها بالعمل فيما استمر الروهينغا بالفرار عبر الحدود إلى بنغلاديش. ولم يكن يسمح سوى لقلة من المنظمات الإنسانية بالدخول إلى راخين.

ولايتا شان وكاتشين

تجدد النزاع في ولايتي كاتشين وشان حيث نزح ما يقدر بنحو 100,000 شخص، وقد ساعدت المنظمة المجتمعات المستضعفة هناك. فقد عالجت الفرق خلال عام 2017 في الولايتين 16,586 مريضاً بفيروس نقص المناعة البشرية و504 مرضى بالسل بينهم 28 يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعددة.

منطقة يانغون

أما في يانغون فقد وفرت طواقم أطباء بلا حدود الرعاية لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية والسل في عيادتين، وبدأ الفريق بعلاج 21 مريضاً مصاباً بالسل المقاوم للأدوية بشدة. كما تلقى 42 مريضاً بفيروس نقص المناعة البشرية علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة في حين تلقى 194 علاج التهاب الكبد C.

منطقة تانينثاري

تستمر المنظمة في إدارة عيادة واقعة في داوي التابعة لمنطقة تانينثاري ودعم مستشفيات بهدف تطبيق مقاربة لامركزية في رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. كما أن المنظمة مسؤولة عن فحص الحمل الفيروس لجميع المرضى في منطقة تانينثاري وهي تعمل مع المجتمع المحلي بغية تحسين الكشف المبكر عن الفيروس وعلاجه. يشار إلى أن علاجات السل والتهاب الكبد C متوفرة كذلك.

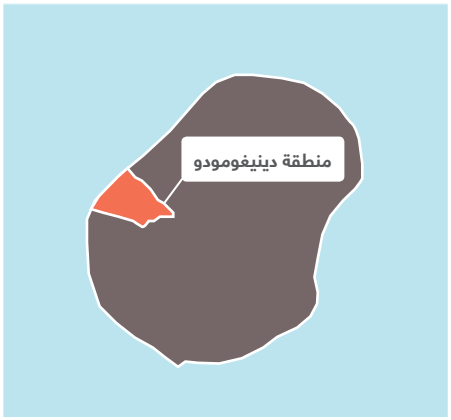
منطقتا وا وناغا

نظراً لتدهور الوضع السياسي وعدم إمكانية دخول الطواقم الدولية التابعة للمنظمة فقد توقفت الأنشطة الطبية التي تديرها في منطقة وا الخاصة رقم 2، التابعة لولاية شمال شان، أواسط 2017. لكن طواقم أطباء بلا حدود كانت قد نفذت قبل إنهاء الأنشطة أكثر من 2,430 استشارة خارجية في عياداتها الثابتة والمتنقلة. هذا وأطلقت المنظمة مشروعاً جديداً يركز على الرعاية الصحية الأولية والتثقيف الصحي في ناغا التي تعد من أكثر المناطق نأياً في البلاد، في منطقة ساغاينغ.

ناورو

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 2 | الإنفاق: 0.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2017 | msf.org/nauru

بدأت منظمة أطباء بلا حدود في نوفمبر/تشرين الثاني 2017 بتوفير خدمات الرعاية النفسية والطبية النفسية مجاناً في جمهورية ناورو.



مناطق فيها مشاريع لأطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

80 استشارة صحة نفسية فردية

ويقدم المشروع من خلال مقاربة شاملة خدمات دعم الصحة النفسية لأهالي ناورو ولطالبي اللجوء واللاجئين الذين يعيشون على الجزيرة في إطار سياسة الحكومة الأسترالية المتعلقة باللاجئين خارج البلاد إلى حين النظر في طلباتهم.

ويقدم الفريق هذه الخدمات في عيادة مستقلة وفي مستشفى وزارة الصحة ومن خلال الزيارات المنزلية. كما ستدرب المنظمة طواقم وزارة الصحة وتدعمها لتعزيز قدراتها في علاج الاضطرابات النفسية والطبية النفسية على الجزيرة. وسينفذ الفريق أنشطة خارجية للترويج للخدمات والتوعية بمسائل الصحة النفسية والتخفيف من وصمة العار المرتبطة بطلب العلاج.

وكان البرنامج قد أنشئ عقب عدة زيارات نفذتها طواقم أطباء بلا حدود خلال العامين السابقين حددت من خلالها الفجوات التي تعاني منها خدمات دعم الصحة النفسية لكل من أهالي الجزيرة واللاجئين وطالبي اللجوء المقيمين عليها. وقد وقعت المنظمة مذكرة تفاهم مع وزارة الصحة في يونيو/حزيران 2017.

يشار إلى أن الفريق وجد خلال بعثته الاستقصائية بأن احتياجات الصحة النفسية على الجزيرة كبيرة ولم تكن تتوفر هناك قدرات كافية للتصدي لها. وقد كشف الفريق عن وجود حالات فصام وعنف أسري ومستويات مقلقة من الانتحار وخاصةً بين الأطفال.

هندوراس

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 63 | الإنفاق: 1.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1974 | msf.org/honduras

لا تزال هندوراس تشهد مستويات مرتفعة من الاضطرابات السياسية والاقتصادية والاجتماعية وتمتلك واحداً من أعلى معدلات العنف في العالم. وتعتبر النساء من بين الأكثر تضرراً جراء التبعات الطبية والنفسية والاجتماعية لما يجري.

مدن وبلدات وقرى تعمل فيها أطباء بلا حدود

الأرقام الطبية الرئيسية

6,800 استشارة أثناء الحمل

2,300 استشارة صحة نفسية فردية

600 شخص عولجوا إثر حوادث عنف جنسي

بدأت فرق أطباء بلا حدود في مارس/آذار 2017 العمل في عيادة لرعاية الأم والطفل في تشولوما، وهي مدينة صناعية آخذة في التوسع بسرعة تقع في شمال البلاد الذي يشتهر بارتفاع معدلات العنف. لم يكن يتوفر في المنطقة سوى القليل من مرافق الرعاية الصحية التي تخدم احتياجات النساء إلى أن افتتحت المنظمة مشروعها. إذ لم تكن الكثير من النساء الحوامل تحصلن على الرعاية التخصصية كما أن خدمات التوليد كانت محدودة للغاية. والنتيجة ارتفاع معدل المضاعفات الطبية بين النساء في سن الإنجاب.

توفر فرق أطباء بلا حدود العاملة في تشولوما استشارات التخطيط الأسري وما بعد الولادة وتساعد في الولادات وتقدم الدعم النفسي الاجتماعي لضحايا العنف، بما في ذلك العنف الجنسي.

أما في العاصمة تيغوسيغالبا فقد استمرت المنظمة باتباع سياسة خدمات الأولوية بالتعاون مع وزارة الصحة الهندوراسية، حيث توفر الرعاية الطبية الطارئة والنفسية لضحايا العنف، بما في ذلك العنف الجنسي. وهذه الخدمة المجانية السرية الشاملة متوفرة في ثلاثة أماكن مختلفة في العاصمة، بما في ذلك مستشفى المدينة الرئيسي.

ويشمل العلاج الطبي لضحايا الاغتصاب الأدوية الوقائية التالية للتعرض للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد B وعلاج الالتهابات الأخرى المنقولة جنسياً كالزهري والسيلان. إضافةً إلى ذلك، توفر الطواقم جلسات الإرشاد والجلسات الجماعية والإسعافات الأولية النفسية.

تستمر المنظمة أيضاً بما يتسق مع البروتوكولات الدولية بالمدافعة عن ضرورة توفير رعاية طبية شاملة لضحايا العنف الجنسي في هندوراس التي لا تزال موانع الحمل الطارئة ممنوعة فيها.

النيجر

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 2,093 | الإنفاق: 27.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1994 | msf.org/niger | @MSF_WestAfrica

الأرقام الطبية الرئيسية

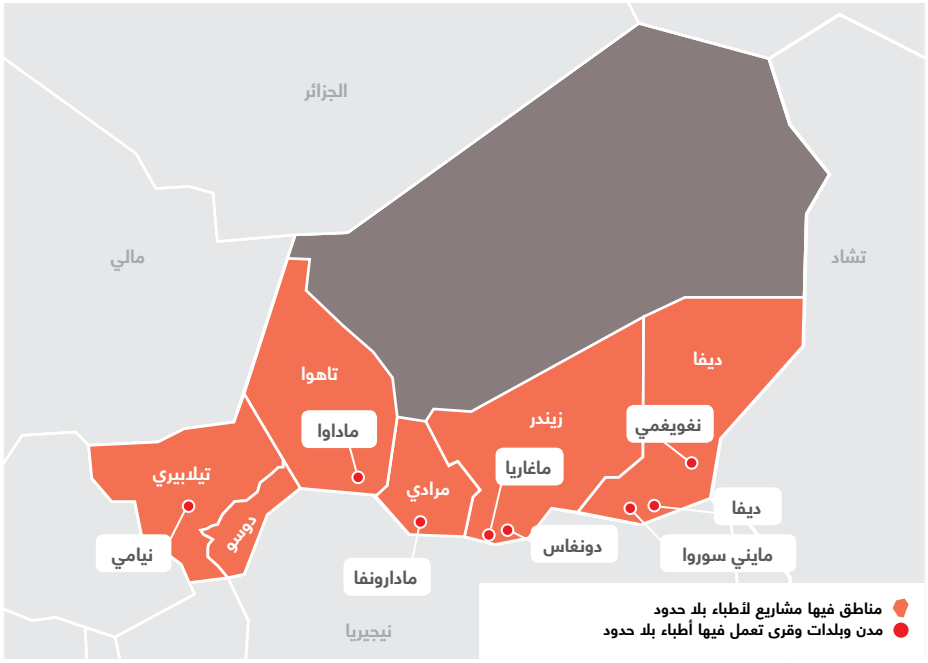
596,800 لقاح ضد التهاب السحايا استجابة لتفشٍ وبائي

112,300 مريض عولجوا من الملاريا

73,300 مريض أدخلوا المستشفيات، بينهم **49,900** طفل دون سن الخامسة

38,900 مريض عولجوا في مراكز التغذية

9,000 ولادة



واصلت منظمة أطباء بلا حدود في عملها في النيجر التركيز على خفض معدل الوفيات بين الأطفال وبالأخص خلال ذروة موسم سوء التغذية والملاريا، وتقديم الرعاية للاجئين والنازحين في ديفا، إضافة إلى الاستجابة لتفشي أوبئة على غرار التهاب الكبد E.

الاستجابة للأوبئة

حين أعلن عن تفشي وباء التهاب الكبد E في منطقة ديفا في أبريل/نيسان 2017، استجابت طواقم أطباء بلا حدود حيث أطلقت مجموعة من الأنشطة لمكافحة المرض. عملت الطواقم في 224 موقعاً حيث قامت بمعالجة المياه بالكلور ووزعت صفائح نظيفة لتعبئة الماء وكذلك مستلزمات النظافة المجتمعية والفردية التي شملت الصابون والقفازات والمستلزمات المنزلية. وقد حضر أكثر من 200,000 شخص جلسات التوعية التي تطرقت إلى الوقاية من المرض وكيفية التعرف على أعراضه. كما دعمت المنظمة علاج المرض في المستشفيات والمراكز الصحية وأنشأت وحدة للعناية المركزة في عيادة الأم والطفل في ديفا لعلاج الحوامل اللواتي يعانين من مضاعفات ناجمة عن هذا المرض، علماً أن الطواقم أدخلت 350 امرأة إلى الوحدة.

شهدت البلاد أيضاً في 2017 تفشياً آخر لالتهاب السحايا من النمط C، وعملت طواقم أطباء بلا حدود بين مارس/آذار ويونيو/حزيران مع وزارة الصحة على تحصين حوالي 464,000 شخص في المناطق الأكثر تضرراً ألا وهي نيامي وتيلابيري ودوسو وتاهوا ومرادي.

منطقة ديفا

لا يزال الناس الذين يعيشون في منطقة ديفا الحدودية مع نيجيريا يعانون من تبعات الاشتباكات العنيفة التي تقع بين المجموعات المعارضة المسلحة في نيجيريا ومختلف القوات المسلحة في المنطقة. وتعمل منظمة أطباء بلا حدود مع وزارة الصحة لتوفير المساعدات الإنسانية والرعاية الصحية الأولية والثانوية وخدمات الصحة الإنجابية واستشارات الصحة النفسية للسكان المحليين والنازحين وتستجيب كذلك للطوارئ.

عملت الفرق خلال 2017 في مستشفى الأم والطفل الإقليمي الرئيسي في مدينة ديفا وفي مستفشيات المقاطعات في بلدتي نغويمي وميني-سوروا وكذلك في العديد من المراكز والنقاط الصحية في مقاطعات ديفا ونغويمي وبوسو. كما تدير فرق المنظمة منذ يونيو/حزيران عيادات متنقلة في المناطق التي يصعب الوصول إليها في المنطقة

وحدة طب الأطفال في مستشفى مقاطعة ماغاريا تغلفه الناموسيات عند حلول الليل.

فاطمة لاوان وضعت ثلاثة توائم معاً في مستشفى ماغاريا. أحدهم توفي أثناء الولادة فيما نجا الآخران وهما بعمر 35 يوماً ويتلقيان الرعاية في وحدة طب الأطفال التابعة للمستشفى.

بهدف علاج النازحين المتضررين بالعنف وكذلك مجموعات البدو الرحل.

بدأت منظمة أطباء بلا حدود بدعم مقاطعة ميني-سوروا في عام 2017 من خلال توفير الرعاية الصحية الأولية والثانوية للسكان عبر الحدود وكذلك الذين ينتقلون بين النيجر ومنطقة حكومة يونوساري المحلية في ولاية يوبي في نيجيريا. وقد أدرات الفرق عيادات متنقلة ودعمت إحالة مرضى الجراحة وطب الأطفال والداخلية إلى مستشفى ميني-سوروا.

أنشأت الفرق أيضاً 'مساحات مخصصة للاستماع' في قريتي أساغا وشيتيماري تقدم من خلالها المشورة والمساعدة الطبية للنساء بخصوص مسائل الصحة الجنسية والإنجابية.

هذا وتعمل المنظمة على تطوير أنشطة رعاية صحية وتوعية صحية مجتمعية في المنطقة بحيث تستهدف من خلالها الملاريا والإسهال والالتهاب التنفسية وفحوص الكشف عن سوء التغذية.

ونظراً لارتفاع معدلات العنف والصدمة التي واجهها الناس في المنطقة فقد قدمت طواقم أطباء بلا حدود الدعم النفسي الاجتماعي للسكان المحليين والنازحين حيث نفذت 15,742 استشارة فردية و2,534 جلسة جماعية.

نفذت فرق المنظمة العاملة في المنطقة أيضاً أكثر من 300,000 استشارة طبية وساعدت في أكثر من 5,300 ولادة خلال 2017.

منطقة زيندر

تعمل المنظمة في ماغاريا منذ 2005 واستمرت هذا العام بتعزيز قدراتها في وحدة طب الأطفال في مستشفى مقاطعة ماغاريا من خلال تأمين الطواقم والتدريب. وفي الفترة بين يونيو/حزيران وديسمبر/كانون الأول حين زاد عدد قبولات سوء التغذية والملاريا، بلغت وحدة طب الأطفال ذروة استيعابية وصلت إلى 600 سرير، علماً أن نحو 15,000 طفل دون سن الخامسة تقلى العلاج في الوحدة خلال عام 2017.

كما عملت طواقم أطباء بلا حدود في ستة مراكز صحية ونقطة صحية واحدة لدعم الرعاية الصحية الأولية للأطفال وإحالة المرضى الذين يعانون من حالات شديدة للغاية إلى المستشفيات. وقد أنشئت غرف مراقبة في المراكز الصحية المزدحمة في دانتشياو وماغاريا حيث يتم تأمين استقرار المرضى قبل إحالتهم عند الضرورة إلى وحدة طب الأطفال في ماغاريا.

أما في مقاطعة دونغاس القريبة فقد افتتحت المنظمة وحدة أطفال بسعة 200 سرير خلال موسم الذورة للعام الثاني على التوالي وقد عملت طواقمها في خمسة مراكز صحية نائية ونقطتين طبيتين.

وفي مارس/آذار، بعد 12 عاماً من دعم وحدة طب الأطفال الداخلية في مستشفى حديثي الولادة ومركز التغذية العلاجية الداخلي في مدينة زيندر، سلمت منظمة أطباء بلا حدود هذه الأنشطة للسلطات المحلية وللصليب الأحمر الفرنسي.

منطقة مرادي

لا تزال المنظمة تدير برنامج الأطفال الذي يركز على التصدي للأسباب الرئيسية للوفيات بين الأطفال وبالأخص سوء التغذية والملاريا في مقاطعة مادارونفا. كما كانت النساء تأتين عابرات الحدود من نيجيريا طلباً لعلاج أطفالهن.

يتكون البرنامج الذي افتتح عام 2001 اليوم من قسم رعاية للمرضى الداخليين مخصص للحالات الشديدة من سوء التغذية والملاريا وغيرها من الأمراض التي تؤثر في الأطفال دون الخامسة في مستشفى المقاطعة، وقسماً للمرضى الخارجيين لحالات سوء التغذية الشديدة غير المعقدة في خمسة مناطق صحية في مادارونفا.

يشار إلى عمال الصحة المجتمعية الذين تدعمهم المنظمة ينشطون في أكثر من 40 قرية خلال ذروة موسم الملاريا لضمان الكشف المبكر وعلاج الملاريا البسيطة والكشف عن سوء التغذية. وقد عززت المنظمة أنشطة التوعية الصحية والرعاية الصحية المجتمعية التي تنفذها، مما خفض عدد قبولات حالات الملاريا المعقدة الشديدة في المرافق التي تدعمها بنسبة 25 بالمئة، علماً أن 14,486 طفلاً في مقاطعة مادارونفا تلقوا الرعاية في العيادات الخارجية لإصابتهم بالملاريا الشديدة خلال 2017.

منطقة تاهوا

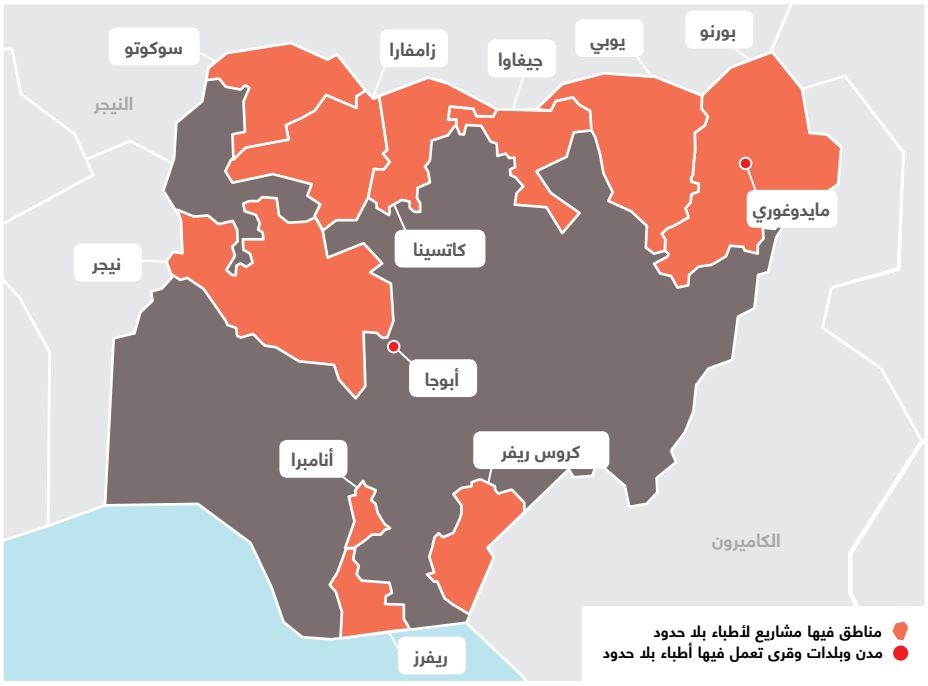
تعمل فرق أطباء بلا حدود في مستشفى مقاطعة ماداوا حيث تدير مركز التغذية العلاجية الداخلي وأجنحة الأطفال وحديثي الولادة. ويتسع المستشفى لما مجموعه 400 سرير عند ذروات سوء التغذية والملاريا. يشار إلى أن أكثر من 14,500 طفل دون سن الخامسة تلقوا العلاج في مستشفى ماداوا خلال 2017. هذا ودعمت المنظمة جناح الأمومة التابع للمستشفى بهدف خفض معدل الوفيات بين حديثي الولادة وساعدت أيضاً في خدمات الطوارئ التوليدية. إضافةً إلى ذلك فقد بدأت طواقم المنظمة بالعمل على وحدة أمومة جديدة ضمن مركز صحة سابون-غيدا، وقد ساعدت الفرق في هذين المرفقين الطبيين أكثر من 3,700 ولادة خلال 2017.

استمرت الفرق بتنفيذ برنامج شامل للرعاية الوقائية والعلاجية يراقب بشكل كامل جميع الأطفال دون السنتين في منطقة تاما الصحية التابعة لمقاطعة بوزا.

وقد حصنت الطواقم أكثر من 254,200 طفل ضد الحصبة في المنطقة خلال 2017.

نيجيريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 2,595 | الإنفاق: 54.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1996 | msf.org/nigeria | @MSF_WestAfrica



الأرقام الطبية الرئيسية

512,500 استشارة خارجية

289,400 لقاح ضد التهاب السحايا استجابة لتفشٍ وبائي

54,800 مريض أدخلوا المستشفيات

51,300 لقاح ضد الحصبة استجابة لتفشٍ وبائي

41,300 مريض عولجوا في مراكز التغذية

19,100 ولادة

9,500 سلة إغاثية تم توزيعها

3,300 عملية جراحية كبرى

بقيت مساعدة الناس العالقين في النزاع الدائر بين المجموعات المعارضة المسلحة والجيش في نيجيريا أولوية لعمل منظمة أطباء بلا حدود خلال 2017.

فالمدنيون يتحملون العبء الأكبر للنزاع الذي دخل عامه الثامن في 2017. وبحسب الأمم المتحدة فإن هناك أكثر من 1.7 مليون نازح في شمال شرق نيجيريا، 80 بالمئة منهم في ولاية بورنو[1]. وقد قتل الآلاف في القتال فيما ذهب أكثر من هذا بكثير ضحية مزيج قاتل من سوء التغذية والحصبة والملاريا.

استجابت طواقم أطباء بلا حدود سنة 2017 لأكبر وباء التهاب سحايا من النمط C تشهده نيجيريا منذ 10 سنوات واستمرت في توسيع برامجها التي تركز على النساء والأطفال، إذ يقدر بأن 58,000 امرأة يمتن سنوياً بسبب مضاعفات يتعرضن لها خلال الحمل أو الولادة، ويموت طفل من أصل ثمانية قبل بلوغ سن الخامسة.[2]

الاستجابة للنزاع المسلح في الشمال الشرقي

عززت منظمة أطباء بلا حدود مساعداتها في بورنو خلال العامين الماضيين لكن الوصول إلى المناطق الخاضعة لسيطرة المجموعات المسلحة أو المتنازع عليها بين الطرفين بقي محدوداً ولا يُعرف سوى القليل عن احتياجات الناس في تلك الأماكن.

وتدير طواقم المنظمة العاملة في ولايتي بورنو ويوبي برامج لتغذية الأطفال وحملات تحصين وتنفذ استشارات عامة وخدمات دعم غرف الطوارئ وأجنحة الأمومة والأطفال وغيرها من أقسام المرضى الداخليين. كما تدير الطواقم أنشطة صحية نفسية وتراقب احتياجات الغذاء والماء والمأوى وتستجيب لتفشي الأوبئة.

وعلى الرغم من أن النشر الهائل للمساعدات الإغاثية قد جعل وضع التغذية في مايدوغوري، عاصمة ولاية بورنو، يستقر بشكل عام إلا أنه لا تزال ثمة جيوب يقطنها سكان ضعفاء. يشار إلى أن الناس المقيمين في الجيوب الخاضعة للجيش غير قادرين على الزراعة أو صيد السمك بسبب القيود المفروضة على تنقلهم، الأمر الذي يجعلهم يعتمدون بشكل كبير على المساعدات الإنسانية. وقد وزعت فرق أطباء بلا حدود الأغذية ووفرت خدمات المسح الغذائي والرعاية لأكثر من 35,700 طفل مصاب بسوء التغذية من خلال مراكز التغذية العلاجية الداخلية والخارجية في بورنو ويوبي. وقبلت مرافق أطباء بلا حدود في الولايتين ما مجموعه 11,842 طفلاً دون سن الخامسة.

هذا وكانت الرعاية الصحية الأولية والثانوية للنازحين متوفرة في مرافق ثابتة تقع في مايدوغوري ودامبوا وبني شيخ وغوزا ومونغونو ونغالا وبولكا وران

© آنا سورينياش / أطباء بلا حدود

أم وطفلها في مركز التغذية العلاجية في مايدوغوري، عاصمة ولاية بورنو.

© سيلفان شيركاوي / كوزموس

ران خلال موسم الأمطار.

وداماتورو وكوكيريتا وجاكوسكو. كما نشرت الفرق عيادات متنقلة في بلدات باما وبانكي وداماساك وديكوا التي يصعب الوصول بهدف تحسين توفر خدمات المياه والصرف الصحي وكذلك تنفيذ استشارات طبية. وقد سلمت المنظمة أنشطة لها في بني شيخ وجاكوسكو لمنظمات أخرى نهاية العام. وفي جاكوسكو عالجت الطواقم أكثر من 20,200 طفل دون سن الخامسة عشرة من الملاريا.

كما سلمت المنظمة برنامجها للرعاية الصحية للأم والطفل في مايموساري وبولوري في مايدوغوري إلى وزارة الصحة وأقفلت مركز غوانغي للتغذية العلاجية المكثفة، لكنها واصلت تركيزها على الرعاية الصحية للأطفال إذ افتتحت مستشفى لطب الأطفال يضم وحدة للعناية المركزة في الموقع ذاته.

نفذت طواقم أطباء بلا حدود العاملة في شمال شرق نيجيريا خلال 2017 أكثر من 400,000 استشارة خارجية، كما ساعدت في أكثر من 9,000 ولادة، أي تقريباً ضعف رقم العام السابق. كما حصنت الفرق الأطفال ضد الحصبة والالتهاب الرئوي بالمكورات الرئوية وغيرها من الأمراض التي يمكن الوقاية منها.

أما في بلدة ران المعزولة التي تدير فيها المنظمة مرفقاً صحياً، فقد تعرضت للقصف في يناير/كانون الثاني، حيث قتل ما لا يقل عن 900 شخص بينهم ثلاثة من عاملي أطباء بلا حدود فيما جرح الكثير. وقد تبنى الجيش النيجيري لاحقاً مسؤوليته عن القصف قائلاً بأنه تم عن طريق الخطأ.

التصدي لتفشي الأمراض

استجابةً لتفشي التهاب السحايا نشرت المنظمة فرقها لدعم وزارة الصحة في المناطق الأكثر تضرراً في ولايات سوكوتو وزامفارا ويوبي وكاتسينا من خلال توفير الإمدادات الطبية والتدريب والمساعدة في كشف الإصابات وإدارتها. ففي سوكوتو أدارت المنظمة مرفقاً بسعة 200 سرير، كما ساعدت الفرق في حملة تحصين غطت أكثر من 278,000 شخص في سوكوتو ويوبي.

لا تزال منظمة أطباء بلا حدود تدير نظام مراقبة وبائي للأمراض التي يمكن أن تتفشى مثل التهاب السحايا والحصبة والكوليرا وحمى لاسا. واستجابت طواقم المنظمة بين أغسطس/آب ونوفمبر/تشرين الثاني لتفشي الكوليرا في مايدوغوري ومونغونو ومافا حيث أدارت ثلاثة مراكز لعلاج الكوليرا ووحدة لعلاج الكوليرا، وقد قدمت العلاج لأكثر من 4,000 مريض كوليرا في نيجيريا خلال 2017.

تدخلت المنظمة أيضاً لمساعدة اللاجئين الكاميرونيين في ولاية كروس ريفر حيث نفذت أنشطة خدمات المياه والصرف الصحي.

توفير الرعاية الصحية للنساء والأطفال

تدير منظمة أطباء بلا حدود أقسام الأمومة والطفولة في مستشفى جاهون العام في ولاية جيغاوا. وكانت نسبة كبيرة من النساء الألف اللاتي تم قبولهن شهرياً خلال 2017 يعانين من مضاعفات نسائية كالارتعاج. عالجت طواقم المنظمة هذا العام 325 امرأة يعانين من الناسور المثاني المهبلي وهو حالة تنتج عن عسر الولادة ويتطلب جراحة معقدة. كما دعمت الفرق خدمات التوليد في المراكز الصحية بهدف تقليل المضاعفات الحملية.

وفي سوكوتو، تستمر المنظمة بدعم مشروع الجراحة التقويمية في مستشفى الأطفال المعني بمرضى آكلة الفم وغيره من الأمراض. ويقدم الفريق إلى جانب الجراحة خدمات الرعاية السابقة والتالية للعمليات ودعم الصحة النفسية. وقد نفذ الفريق 301 عملية جراحية على 243 مريض بآكلة الفم خلال 2017.

أما في ولاية ريفرز فقد افتتحت المنظمة بالتعاون مع وزارة الصحة عيادة ثانية في بورت هاركورت تقدم رعاية شاملة لضحايا العنف الجنسي. كما نظمت الطواقم أنشطة خارجية وأنشطة توعية مجتمعية في المدارس ومراكز الشرطة وعبر وسائل الإعلام.

الاستجابة للتسمم بالرصاص في ولايتي زامفارا ونيجر

بدأت منظمة أطباء بلا حدود العمل في ولاية زامفارا عام 2010 استجابةً للتسمم بالرصاص بين الأطفال. وقد عملت الفرق هذا العام في خمس عيادات خارجية في أباري وباغيغا وداريتا ويارغالما وسومكي وفي قسم الأطفال للمرضى الداخليين في مستشفى أنكا العام.

وبعد تفشي التسمم بالرصاص في ولاية نيجر سنة 2015 بدأ برنامج نظمته أطباء بلا حدود المعني بسلامة التعدين بالعمل مع القاصرين بهدف تقليل تعرضهم للرصاص والتلوث خارج موقع العمل. كما نفذت الطواقم مبادرات مشابهة في زامفارا خلال 2017. يشار إلى أن عمليات المسح وإدارة حالات التسمم بالرصاص بين الأطفال أيضاً جزءٌ من المشروع الذي عالج 433 مريضاً خلال عام 2017.

أما في ولاية أنامبرا فقد بدأت المنظمة مشروعاً جديداً في أونيتشا للتصدي للملاريا من خلال أنشطة المياه والنظافة والسيطرة على العامل الناقل وتوفير الدعم للمرافق الصحية المحلية.

1 مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية – تقرير الوضع الإنساني في نيجيريا، يناير/كانون الثاني – نوفمبر/تشرين الثاني 2017، وملف النزوح في ولاية بورنو بتاريخ 19 أبريل/نيسان 2017.

2 منظمة الصحة العالمية – توجهات وفيات الأمومة: 1990 إلى 2015، والمسح الديمغرافي والصحي في نيجيريا، يونيو/حزيران 2014.

هايتي

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 2,148 | الإنفاق: 40.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | msf.org/haiti

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

الأرقام الطبية الرئيسية

13,000 عملية جراحية كبرى

إضافةً إلى أنشطتها المعتادة استجابةً للطوارئ في هايتي التي لا تتوفر فيها الرعاية الصحية الجيدة في متناول غالبية الناس نظراً لكلفتها، فقد طورت منظمة أطباء بلا حدود طيفاً من خدمات الرعاية الطبية التخصصية المجانية.

وتتوفر هذه الرعاية التخصصية في ثلاثة مستشفيات تديرها المنظمة في العاصمة بورت أو برانس ويستفيد منها الناس الذين ما كانوا ليحصلوا لولاها على مثل هذا المستوى من الخدمة.

علاج الحروق

يعد مركز درويار الواقع قرب حي سيتي سولي الفقير المركز التخصصي الوحيد في البلاد الذي يركز على علاج الحروق الشديدة، وهي مشكلة منتشرة ترتبط على الأغلب بالظروف المعيشية المريعة التي يعاني منها الهايتيون الفقراء. كما أن نصف المرضى من الأطفال دون سن الخامسة ممن أصيبوا في حوادث منزلية. يشار إلى أن الفريق نفذ خلال عام 2017 ما مجموعه 1,300 استشارة في غرفة الطوارئ وقبل نحو 700 مريض. شمل العلاج الجراحة والتضميد وعلاج الألم وكذلك العلاج الفيزيائي والرعاية النفسية والسيطرة على العدوى. كما يتلقى المرضى العلاج من خلال تقنية مبتكرة تقوم على طعوم الجلد الصناعي. يشار إلى أن معظم المرضى أتوا من منطقة بورت أو برانس لكن بعضهم أحيلوا من مناطق أخرى عن طريق الإسعاف بالحوامات. كما دربت المنظمة الطواقم الطبية وبدأت بتشييد مستشفى بسعة 40 سريراً ليحل محل المرفق الحالي في عام 2018.

رعاية الأم والطفل

يقدم مركز متخصص في استقبال الحالات التوليدية الطارئة ويضم 176 سريراً الرعاية للنساء الحوامل اللواتي يعانين من مضاعفات مهددة للحياة كمقدمات الارتعاج والارتعاج والنزف الولادي وعسر الولادة وتمزق الرحم. كما يقدم الرعاية لحديثي الولادة الذين هم بحاجةً إلى علاج مشاكل على غرار نقص الوزن عند الولادة وصعوبة التنفس وكذلك أولئك الذين يحتاجون إلى مساعدة في التغذية. ساعدت الفرق خلال 2017 في 4,864 ولادة بينها 1,870 عملية قيصرية، كما قدمت دعم الصحة النفسية والرعاية التالية للولادة.

© لوران غريغوار / أطباء بلا حدود

أطفال في حيّ مارتيسانت الفقير وهم يقرؤون رسائل التوعية الصحية حول الوقاية من الكوليرا.

رعاية الإصابات البليغة

يوفر مستشفى تاباري للإصابات البليغة علاجاً شاملاً لضحايا الحوادث الطرقية وإصابات الأعيرة النارية، بما في ذلك العمليات الجراحية والعلاج الفيزيائي، وقد نفذت الطواقم 6,539 عملية جراحية خلال عام 2017.

يشار إلى أن هذه المرافق الثلاثة التي شُيدت في أعقاب زلزال سنة 2010 المدمر عبارة عن مستشفيات مبنية من حاويات مخصصة للاستخدام المؤقت فقط. ومن المقرر أن يغلق مركز الإحالات التوليدية الطارئة عام 2018، في حين من المفترض أن يغلق مستشفى تاباري أواسط 2019. وقد بُذلت الجهود طيلة أعوام من أجل تحسين الرعاية التخصصية في البلاد من خلال تدريب طواقم محلية في المرافق الطبية المعنية.

ضحايا العنف الجنسي والجنساني

يعاني عدد كبير بدرجة مقلقة من الشباب في هايتي، وبالأخص النساء والفتيات، من العنف الجنسي والجنساني، ورغم هذا فإن الخدمات المتوفرة غير كافية.

في بورت أو برانس التي ترتفع فيها بشكل خاص أعداد الضحايا، تدير منظمة أطباء بلا حدود أيضاً عيادة بران مينيم التي توفر الرعاية الطبية والدعم النفسي ، علماً أن 769 مريضاً تلقوا العلاج خلال 2017.

الرعاية الصحية الأولية في حي مارتيسانت الفقير في العاصمة بورت أو برانس

تدير طواقم المنظمة العاملة في مارتيسانت، ثاني أكبر الأحياء الفقيرة في البلاد، مركزاً للطوارئ يعمل على مدار الساعة، وقد قدمت خلال 2017 ما مجموعه 35,800 استشارات خارجية وأدخلت أكثر من 2,000 مريض. تنظم طواقم أطباء بلا حدود أيضاً أنشطة المياه والصرف الصحي في الحي بهدف الوقاية من انتشار الكوليرا والقضاء على البعوضة الزاعجة التي تنقل فيروسات حمى الضنك وزيكا وشيكونغونيا.

الاستجابة الطارئة للأمراض

تعالج طواقم أطباء بلا حدود مرضى الكوليرا في كل من مارتيسانت ومركز إحالات الطوارئ التوليدية وتدعم وزارة الصحة من خلال المراقبة الوبائية. وفي أعقاب إعصار ماثيو ساعد فريق تابع للمنظمة أيضاً في جولة تحصين ثانية ضد الكوليرا في بورت أبيمان.

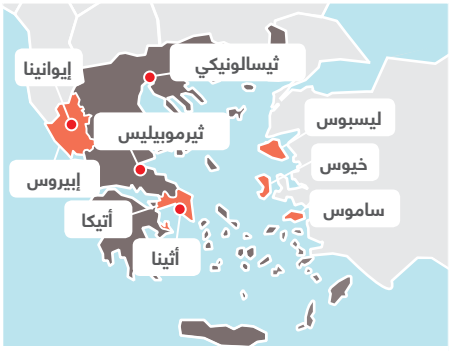
بورت أبيمان، محافظة سود

بورت أبيمان هو أحدث مشروع لمنظمة أطباء بلا حدود يقع في غرب البلاد في منطقة ريفية كانت قد تضررت بشدة جراء الإعصار. وتدعم المنظمة مركز الرعاية الصحية المحلي حيث تركز بشكل رئيسي على صحة الأمومة، علماً أن عدد الولادات في المرفق قد تضاعف أربع مرات منذ أن بدأ الفريق بدعم المركز.

اليونان

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 159 | الإنفاق: 9.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | msf.org/greece | @MSFgreece

أيفول، 25 عاماً، من بنغلاديش، يحضر الطعام داخل خيمة كبيرة تتبع لمخيم موريا حيث ينتظر هو وآخرون الأخبار التي ستقرر مصيرهم.



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

الأرقام الطبية الرئيسية

19,600 استشارة خارجية

10,900 استشارة صحة نفسية فردية

600 جلسة صحة نفسية جماعية

لا يزال المهاجرون واللاجئون محط تركيز أنشطة أطباء بلا حدود في البر الرئيسي لليونان وكذلك على جزر ليسبوس وساموس وخيوس.

تقدم فرق أطباء بلا حدود المساعدات الطبية والإنسانية للمهاجرين واللاجئين في اليونان منذ 1996، وقد توسعت هذه الأنشطة سنة 2014 لتشمل احتياجات الأعداد المتزايدة التي تصل إلى الشواطئ اليونانية من تركيا. ومنذ الصفقة التي عقدها الاتحاد الأوروبي وتركيا في مارس/آذار 2016 فقد مُنع الكثيرون من مغادرة الجزر اليونانية فيما ينتظرون القرارات بشأن طلبات اللجوء التي تقدموا بها، علماً أنهم يقضون أوقاتاً طويلة دون ما يكفي من خدمات الرعاية الصحية وهم خائفون من أن تتم إعادتهم إلى تركيا. أما أولئك الذين يصلون إلى البر الرئيسي فغالباً ما يعيشون في ظروف غير مناسبة في انتظار البت في طلبات لجوئهم أو نقلهم إلى مخيمات أو شقق. واستمرت فرق أطباء بلا حدود في توفير الخدمات الطبية في أثينا وأجزاء أخرى من برّ اليونان الرئيسي وكذلك على جزر ليسبوس وساموس وخيوس. وبين يناير/كانون الثاني وديسمبر/كانون الأول 2017 نفذت فرق أطباء بلا حدود 19,600 استشارة تقريباً.

الجزر اليونانية

تدير المنظمة عيادة في ليسبوس توفر من خلالها منذ أكتوبر/تشرين الأول 2016 الرعاية الصحية الأولية وتعالج الأمراض المزمنة وتوفر خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ودعم الصحة النفسية. ومنذ أغسطس/آب 2017 بدأ الفريق يركز على احتياجات الناجين من التعذيب والعنف الجنسي وأولئك الذين يعانون من مشاكل صحية نفسية شديدة. كما أنشأت المنظمة في نوفمبر/تشرين الثاني عيادة إضافية قبالة مخيم موريا لتعزيز توفير الرعاية الطبية للأطفال دون سن السادسة عشرة والنساء الحوامل المقيمين في ظروف مريعة داخل المخيم.

أما في ساموس فتدير المنظمة ملجأ مؤقتاً يتسع لما يصل إلى 80 شخصاً مخصصاً لأسر الحوامل والمواليد الجدد والآباء والأمهات الذين يعتنون بأطفالهم بدون شريك. توفر طواقم أطباء بلا حدود أيضاً دعم الصحة النفسية للمرضى، كما تقوم بالتعاون مع المجلس اليوناني للاجئين بتوفير المساعدة القانونية للأشخاص. نفذت المنظمة حملة تحصين للأطفال الموجودين في الملجأ وساعدت السلطات المحلية من خلال اللقاحات في نقطة تجمع القادمين. تدخلت الفرق أيضاً في مركز شرطة فاتي لتحسين ظروف المعيشة وتوفّر الرعاية الطبية والنفسية للمحتجزين.

وفي ديسمبر بدأت المنظمة العمل في جزيرة خيوس لتوفير خدمات التواسط الثقافي في المستشفى المحلي.

أثينا

تدير طواقم أطباء بلا حدود ثلاث عيادات في أثينا استجابةً لاحتياجات محددة للمهاجرين واللاجئين. وفي مركز الرعاية النهارية توفر طواقم المنظمة رعاية الصحة الجنسية والإنجابية ودعم الصحة النفسية وعلاج الأمراض المزمنة. كما بدأت الفرق في سبتمبر/أيلول إدارة عيادة طبية متنقلة لتوفير الدعم للناس الذين يغادرون أثينا.

هذا وتقدم طواقم أطباء بلا حدود في مركز ثانٍ خدمات رعاية شاملة للناجين من التعذيب وغيره من أشكال العنف. فهذه العيادة التي تديرها المنظمة بالتعاون مع مركز بابل والمجلس اليوناني للاجئين تنفذ مقاربة متعددة التخصصات تشمل الرعاية الطبية والنفسية والعلاج الفيزيائي والدعم الاجتماعي والقانوني. وفي مركز ثالث يقع قرب ساحة فيكتوريا قدمت طواقم أطباء بلا حدود الرعاية الصحية الأولية ودعم الصحة النفسية لغاية ديسمبر/كانون الأول، كما أنها تساعد عيادة البلدية من خلال خدمات التواسط الثقافي.

البرّ الرئيسي

قدمت فرق المنظمة العاملة في إيبيروس الرعاية النفسية والطبية النفسية للمقيمين في إيوانينا لغاية ديسمبر/كانون الأول. كما عملت الفرق المتنقلة أيضاً في منطقة أتيكا المحيطة بأثينا، إلى جانب منطقة وسط اليونان، طيلة العام.

أما في محيط ثيسالونيكي فقد قدمت طواقم أطباء بلا حدود الرعاية النفسية والطبية النفسية، إلى جانب أنشطة التوعية الصحية في العديد من المخيمات ودعم المستشفيات المحلية لغاية يوليو/تموز.

الهند

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 609 | الإنفاق: 14.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/india

الأرقام الطبية الرئيسية

70,700 استشارة خارجية

3,900 استشارة صحة نفسية فردية

2,100 مريض تلقوا علاج الخط الأول بمضادات الفيروسات القهقرية

1,900 مريض بدؤوا تلقي علاج السل بينهم **1,500** مصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة

1,500 مريض بدؤوا تلقي علاج التهاب الكبد C

تستمر فرق أطباء بلا حدود العاملة في الهند بإدارة طيف واسع من البرامج المخصصة للأشخاص الذين لا يحصلون على الرعاية الصحية، بما في ذلك دعم الصحة النفسية وعلاج الأمراض المعدية وسوء التغذية والعنف الجنسي.

مشروع جديد لعلاج التهاب الكبد الفيروسي C في ميروت

افتتحت المنظمة في يناير/كانون الثاني 2017 عيادة توفر الرعاية لمرضى التهاب الكبد C في مدينة ميروت التابعة لولاية أوتار براديش الواقعة شمال البلاد والتي تعد من أكبر ولايات الهند ويعيش فيها ما يقدر بأكثر من 200 مليون نسمة. توقعت الطواقم أن تكون العيادة مزدحمة لكن وخلال أسابيع من افتتاحها اضطرت العيادة للعمل فوق طاقتها نظراً لتوافد أعداد هائلة من الناس الذين كانوا بحاجة للفحص والعلاج.

ويعتقد بأن الكثير من المرضى الذين يطلبون الرعاية أصيبوا نتيجة سوء الممارسات الطبية كعمليات نقل الدم غير الآمنة واستخدام معدات غير معقمة على يد عمال طبيين غير مؤهلين أو معالجين تقليديين. ولهذا تلعب التوعية الصحية دوراً حيوياً في تثقيف الناس حول الوقاية من الأمراض.

تستخدم طواقم أطباء بلا حدود مضادات الفيروسات المباشرة التي تعد أحدث جيل من الأدوية لعلاج التهاب الكبد C وهي مصنعة في الهند ومتوفرة بأسعار أرخص بكثير مما هي عليه في مناطق أخرى في العالم. ومع هذا لا يزال ملايين المرضى غير قادرين على تحمل كلفتها.

وفي المرفق الذي تديره المنظمة بالتعاون مع سلطات الولاية الصحية، نجح الفريق في إدخال نموذج مبسط للرعاية بهدف تحسين مستوى الامتثال للعلاج، حيث لا يتوجب على المرضى سوى الحضور مرة واحدة شهرياً إلى العيادة.

علاج السل وفيروس نقص المناعة البشرية في مومباي

يوجد في مدينة مومباي التي يبلغ عدد سكانها 22 مليون نسمة نحو 50,000 مريض سل و4,000 مصابون بسلالات مقاومة للأدوية من المرض.

استمرت المنظمة خلال عام 2017 بتوفير الرعاية الطبية والنفسية الاجتماعية للمرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل المقاوم للأدوية ضمن أربعة مشاريع في أنحاء المدينة تهدف إلى خفض عدد الناس الذين يعانون من المرض ويموتون نتيجة الإصابة به.

© جافيد شاه

امرأة تخضع للفحص في جناح علاج الكالازار وفيروس نقص المناعة البشرية التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في باتنا التابعة لولاية بيهار. غالباً ما يتم تشخيص إصابة من يعانون من هذين المرضين معاً بأمراض صدرية كالسل.

© رافي ميشرا

جيتا التي كانت قد تلقت العلاج لأكثر من ثمانية أشهر في عيادة التهاب الكبد الفيروسي C التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود في ميروت، شفيت تماماً.

تعالج فرق أطباء بلا حدود بعضاً من أكثر المرضى سقماً والذين يحتاجون إلى أكثر توليفات الأدوية تطوراً والتي لا تتوفر في القطاع العام. كما تعمل الفرق على تطوير نماذج رعاية تركز على المرضى وتكون مخصصة لكل مريض على حدة، كما تسعى إلى التأثير على الإرشادات العلاجية المتبعة في البلاد.

الرعاية الصحية النفسية في جامو وكشمير

تقوم منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2001 بتوفير خدمات الإرشاد النفسي في جامو وكشمير، حيث أثقلت سنوات من النزاع كاهل الصحة النفسية للناس. تقدم الفرق هذه الخدمة في المستشفيات في كل من بارامولا وسريناغار وباندیبورا وبولواما وسوبوري. وبغية محاربة وصمة العار التي ترافق الأمراض النفسية، تعمل فرق أطباء بلا حدود على التوعية بأهمية الصحة النفسية وطلب المساعدة. كما قامت طواقم المنظمة خلال عام 2017 بالتعاون مع مؤسسة محلية بتنفيذ جلسات توعية نفسية لمجموعات من ضحايا البنادق الهوائية.

الرعاية الصحية الأولية في أندرا براديش وتشاتيسغار وتيلانغانا

أدى نزاع طويل الأمد ومنخفض الشدة إلى حرمان أجزاء واسعة من أندرا براديش وتشاتيسغار وتيلانغانا من الخدمات الطبية. وتدير فرق أطباء بلا حدود عيادات متنقلة لتوفير الرعاية الصحية الأولية للناس الذين يعيشون في قرى نائية في تلك الولايات، حيث تقدم الفرق علاج الملاريا والالتهابات التنفسية والالتهاب الرئوي والأمراض الجلدية وكذلك رعاية الصحة الجنسية والإنجابية وتأمين اللقاحات. وعندما قام مستشفى مقاطعة بيجابور بإجراء تحديثات، أغلقت المنظمة مركز رعاية الأم والطفل الذي كان يضم 15 سريراً ويقدم الرعاية الإنجابية ورعاية الأطفال ومرضى السل في مدينة بيجابور منذ 2009.

العنف الجنسي والجنساني في دلهي

يشكل العنف الجنسي والجنساني حالة طوارئ طبية، وقد افتتحت المنظمة عام 2015 عيادة أوميد كي كيران المجتمعية في شمال الهند والتي تعمل على مدار الساعة لتوفير العلاج والأدوية الوقائية التالية للتعرض للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وغيرها من الأمراض المنقولة جنسياً وكذلك الوقاية من الأحمال غير المرغوب بها لضحايا العنف الجنسي والمنزلي، وقد تلقى 250 مريضاً العلاج خلال 2017، كما نفذ الفريق أكثر من 700 جلسة إرشاد نفسي اجتماعي. استمرت المنظمة في العمل مع المنظمات المجتمعية ووكالات الحماية الحكومية ووزارة الصحة لتسليط الضوء على خدمات العيادات وبناء نظام إحالة فاعل.

الرعاية التخصصية لمرضى السل وفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد C في مانيبور

تقوم فرق أطباء بلا حدود العاملة في عياداتها في تشوراتشاندبور وتشابيكارونغ وموري على الحدود مع ميانمار بتوفير خدمات كشف وتشخيص وعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل والتهاب الكبد C والمصابين بأكثر من مرض معاً. كما يحصل المرضى على المشورة قبل وبعد فحصهم بهدف مساعدتهم على الامتثال للبرامج العلاجية التي تترافق بآثار جانبية موهنة. وفي مركز للعلاج من الإدمان على الأفيون في تشوراتشاندبور تعالج طواقم أطباء بلا حدود مرضى التهاب الكبد C وشركاء المرضى الذين يعانون من أكثر من مرض. كما قامت المنظمة عام 2017 بالتعاون مع جمعية مكافحة الإيدز في مانيبور بإدخال نظام مبسط لرعاية مرضى التهاب الكبد C. وقد أتم منذ بدء البرنامج 400 شخص يعانون من أكثر من مرض إضافة إلى 57 مريض يعانون من التهاب الكبد فقط علاجهم.

علاج سوء التغذية الحاد الشديد في تشاكراداربور في ولاية جاركند

يعيش ثلث أطفال العالم المصابين بسوء تغذية حاد شديد في الهند . عالجت طواقم أطباء بلا حدود منذ 2009 أكثر من 17,000 طفل مصاب بسوء التغذية الحاد الشديد في البلاد باستخدام نموذج علاجي مجتمعي مبتكر. وفي 2017 دعمت المنظمة وزارة الصحة في كشف وعلاج ومتابعة حالة الأطفال المصابين بسوء تغذية حاد شديد في تشاكراداربور وأدخلت نحو 600 مريض ضمن البرنامج.

الإصابة المشتركة بالكالازار وفيروس نقص المناعة البشرية في باتنا في ولاية بيهار

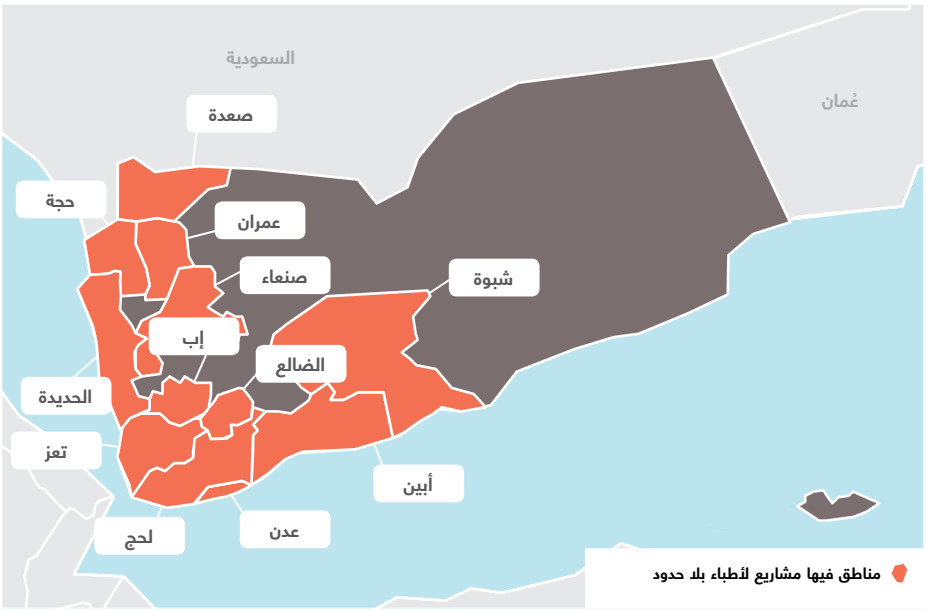
ينتقل الكالازار (الليشمانيا الحشوية) عن طريق لسعة ذبابة الرمل وهو مرض مستوطن يكثر في المناطق الزراعية ويتفشى في بيهار المسؤولة عن 80 بالمئة من الإصابات على مستوى البلاد. وتركز المنظمة جهودها على مواجهة الإصابة المزدوجة بالكالازار وبفيروس نقص المناعة البشرية التي باتت مصدر قلق صحي عام ينطوي على خطورة وفاة أكبر نظراً لأن المرضين يعززان بعضهما ويضعفان من الجهاز المناعي. وخلال 2017 عالجت الطواقم العاملة في المشروع 172 شخصاً مصاباً بالمرضين في معهد أبحاث راجيندرا التذكاري في باتنا.

مقاومة المضادات الحيوية والتهابات المسالك التنفسية في أسانسول في ولاية غرب البنغال

منذ عام 2015 ومنظمة أطباء بلا حدود تعمل على تشخيص الحمى الحادة والالتهابات التنفسية بين الأطفال بهدف اكتساب فهم أفضل لمقاومة المضادات الحيوية في مقاطعة أسانسول. وأشرف المشروع خلال 2017 على أكثر من 3,200 استشارة لحالات التهابات تنفسية حادة في العيادات الخارجية، وأدار أنشطة خارجية مجتمعية للتوعية بأهمية نظافة اليدين والتعقل في استهلاك ووصف المضادات الحيوية بين طلاب مدارس التمريض والأمهات وأطفال المدارس.

اليمن

عدد أفراد المنظمة في عام 2017: 1,797 | الإنفاق: 61.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/yemen | @MSF_Yemen



الأرقام الطبية الرئيسية

101,500 مريض عولجوا من الكوليرا

21,800 استشارة أثناء الحمل

19,700 عملية جراحية كبرى

9,500 مريض عولجوا من إصابات جسدية ناجمة عن عنف متعمَّد، بما في ذلك إصابات الحرب

4,200 مريض عولجوا من الملاريا

4,000 سلة إغاثية تم توزيعها

3,400 مريض عولجوا في مراكز التغذية

تستعر منذ سنة 2015 حرب شاملة في اليمن، وقد أدت تفشيات الأمراض التي وقعت وتصعيد القتال في 2017 إلى مفاقمة الأوضاع الإنسانية التي كانت في الأساس متدهورة.

تعرضت معظم البنى التحتية العامة بما فيها المرافق الصحية للدمار على يد الأطراف المتحاربة. كما أن القيود المفروضة على الاستيراد نتيجة للحظر الذي فرضه التحالف الذي تقوده السعودية سنة 2015 مترافقاً بالتضخم، أدت إلى شل خدمات الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية. كما أن الكثير من عمال الصحة في البلاد والبالغ عددهم 50,000 عامل لم يتلقوا رواتبهم منذ أغسطس/آب 2016 وبالتالي تركوا العمل في قطاع الصحة العام مجبرين على البحث عن مصادر دخل أخرى.

أدت كافة هذه العوامل إلى انهيار النظام الصحي وتفشي أمراض مثل الكوليرا والدفتيريا (الخناق). وحتى في المناطق التي تكون فيها المرافق الطبية عاملة، فإن معظم الناس لم يعودوا قادرين على تحمل تكاليف النقل للوصول إليها. وهذا يعني أنهم غير قادرين على طلب الرعاية في الوقت المناسب وبالتالي فإن أمراضاً يسهل الشفاء منها تضحي قاتلة حين لا تعالج.

واستجابةً لتنامي الاحتياجات الإنسانية عززت أطباء بلا حدود أنشطتها في اليمن عام 2017 من خلال العمل في 13 مستشفى ومركز صحي في 12 محافظة ودعم 20 مرفقاً صحياً عاماً. وقد عادت فرق أطباء بلا حدود إلى مستشفيي حيدان وعبس اللذين قصفهما التحالف الذي تقوده السعودية في أكتوبر/تشرين الأول 2015 وأغسطس/آب 2016 على التوالي. يعمل مع المنظمة أكثر من 1,790 موظفاً محلياً ودولياً كما أنها تدعم أكثر من 1,000 موظفٍ من موظفي وزارة الصحة، وبالتالي تصبح اليمن واحدةً من أكبر بعثات أطباء بلا حدود من حيث عدد الموارد البشرية.

هذا وأجرت فرق أطباء بلا حدود 19,728 عملية جراحية في اليمن خلال عام 2017. أما في مستشفى جراحة الطوارئ الذي تديره المنظمة في عدن فقد شهد الفريق زيادة في عدد المرضى الذين تم قبولهم للخضوع لعمليات جراحية، علماً أنهم لم يأتوا من خطوط القتال فحسب إنما أيضاً من داخل المدينة، وذلك بسبب تصاعد العنف.

الكثير من الحالات الصحية البسيطة لا يمكن علاجها في الوقت الذي يصل المرضى إلى عيادات أطباء بلا

© فلوريان سيريكس / أطباء بلا حدود

كوكب السرافي ممرضة تعمل في غرفة الطوارئ التابعة لمستشفى الكويت الجامعي الواقع في صنعاء، كما أنها واحدة من آلاف عمال الرعاية الصحية الذين لم يستلموا رواتبهم منذ أغسطس/آب 2016.

© فلوريان سيريكس / أطباء بلا حدود

فايز نصر، حارس يعمل مع أطباء بلا حدود ويعيش في مدينة صعدة، يجلس في الصورة بين حطام ما كان يوماً ما منزل والديه. أصيب والده في الانفجار فيما توفيت والدته وهي توصله إلى المستشفى.

حدود، فعلى سبيل المثال ثمة زيادةٌ في أعداد النساء اللواتي يضعن مواليدهن في البيوت أو يصلن وهن يعانين من مضاعفات. أما في تعز، ثاني أكبر مدن اليمن التي هي مسرحٌ لقتال عنيف منذ أكثر من سنتين، فقد ساعدت فرق أطباء بلا حدود أكثر من 7,900 امرأة على الولادة خلال عام 2017 في مستشفى الحوبان لرعاية الأم والطفل. وعلى طرفي خطوط القتال في تعز، لا يزال العنف الذي لا يميز أحداً يهدد حياة المدنيين هناك كل يوم.

إضافةً إلى ذلك، فقد تبرعت المنظمة بإمدادات طبية بينها مستلزمات جراحية وأدوية لأكثر من 20 مستشفى ومرفق صحي حكومي في أنحاء البلاد.

الكوليرا: أزمة داخل أزمة

أدخلت فرق أطباء بلا حدود 101,475 مريضاً إلى مراكز علاج الكوليرا التي تديرها خلال العام. وليس وباء الكوليرا الذي تفشى سنة 2017 سوى مثال على تبعات النزاع التي تطال الشعب اليمني. وفي حال لم تكن الحرب قائمة، ما كان الناس ليواجهوا مثل هذه التحديات في الحصول على مياه شرب والتخلص من النفايات والحصول على الرعاية الصحية.

وفي أبريل/نيسان 2017 حين بدأ تفشي الكوليرا، بدأت منظمة أطباء بلا حدود على الفور استجابتها فافتتحت 37 مركزاً لعلاج الكوليرا ونقطة لتعويض السوائل عن طريق الفم في تسع محافظات من أصل 22 محافظة يمنية. وسرعان ما امتلأت وحدة العلاج التي تضم 15 سريراً في مستشفى خمر في عمران واضطرت المنظمة إلى استبدالها بأخرى أكبر بسعة 100 سرير. أما في حجة والتي كانت من المحافظات الأكثر تضرراً، فقد استقبل مركز عبس لعلاج الكوليرا 15,769 مريضاً، وهو عدد يمثل تقريباً سدس مجمل القبولات في مراكز أطباء بلا حدود خلال تفشي الوباء. وفي محافظة إب قامت المنظمة إضافةً إلى إنشاء مراكز لعلاج الكوليرا بتدريب طواقم المستشفيات لكشف وعلاج المرض وإحالة المرضى الأكثر ضعفاً إلى مراكز العلاج. قدمت الفرق العاملة في مراكز علاج الكوليرا أيضاً تدريبات على أفضل الممارسات للوقاية من انتشار المرض ونظمت أنشطة خارجية لمراقبة جودة الماء وتوزيع وسائل تطهير الماء ونشر التوعية.

وفي الأسبوع الثالث من يونيو/حزيران حين بلغ تفشي الوباء ذروته، قبلت فرق أطباء بلا حدود 11,139 مريضاً. وبعد ذلك بدأت أعداد القبولات بالانخفاض ليصل إلى بضع مئات فقط في أكتوبر/تشرين الأول.

الدفتيريا: عودة ظهور مرض مهمل ومنسي

في الوقت الذي انحسر فيه وباء الكوليرا، بدأت الفرق تشهد أوائل المرضى المصابين بالدفتيريا، علماً أن قرابة 70 بالمئة من الحالات المشتبه بها وقعت في إب، في حين توزعت النسبة الباقية في 15 محافظة أخرى. يشار إلى أن هذا المرض الذي تصل نسبة الوفيات فيه إلى 40 بالمئة من الحالات غير المعالجة كان قد استؤصل من معظم بلدان العالم عقب حملات تلقيح منتظمة للأطفال، علماً أن آخر حالة في اليمن كانت قد سجلت عام 1992، في حين وقع آخر تفشٍّ للمرض سنة 1982.

واستجابةً لما حصل افتتحت المنظمة وحدة لعلاج الدفتيريا في مستشفى ناصر الواقع في مدينة إب ومستشفى النصر في الضالع، ودعمت مستشفيين آخرين في يريم وجبلة وقد اشتمل دعم الأخير على وحدة العناية المركزة. كما تم إنشاء نظام إحالة إسعافي لنقل المرضى إلى المستشفى. إضافةً إلى ما تقدم، تدعم المنظمة عملية نقل العينات إلى المختبر وتنفذ أنشطة توعية مجتمعية. كما قامت خلال عام 2017 بعلاج أكثر من 400 مريض يعانون من الدفتيريا.

علاج الفشل الكلوي

منذ سنة 2015 اضطرت أربعة من أصل 32 مركزاً لعلاج أمراض الكلية في اليمن للإقفال. أما المراكز الـ28 المتبقية فهي تستنفد إمداداتها الأساسية الأمر الذي كثيراً ما يؤدي إلى انقطاع العلاج. وقامت منظمة أطباء بلا حدود خلال العامين الماضيين باستيراد أكثر من 800 طن من إمدادات غسيل الكلى ووفرت أكثر من 83,000 جلسة غسيل لنحو 800 مريض، إضافةً إلى دعمها لستة مراكز لغسيل الكلى، علماً أن ثلاثة منها قد تم تسليمها اليوم لمنظمة أخرى. لكن لا يزال أكثر من 4,400 مريض يعاني من الفشل الكلوي بحاجة ملحة إلى الرعاية.

التحديات أمام استمرار عمل برامج أطباء بلا حدود في اليمن

لا يزال احترام المبادئ الإنسانية وسلامة الطواقم والمرافق الطبية على رأس هموم المنظمة، علاوة على القيود المفروضة على الاستيراد نظراً للحصار والآثار المترتبة عليه والتي تطال نظام الرعاية الصحية اليمني.

هذا ولا تزال السلطات في صنعاء وعدن تفرض متطلبات وقيود جديدة غالباً ما تكون تعسفية على عمليات الإغاثة في أنحاء البلاد. وفي نوفمبر/تشرين الثاني 2017 فرض التحالف الذي تقوده السعودية حظراً تاماً على الطواقم والشحنات الإنسانية في الموانئ والمطارات الخاضعة لسيطرته، الأمر الذي أعاق قدرة المنظمة على مساعدة السكان المستضعفين الذين هم في حاجة إلى المساعدة. يشار إلى أن مكتب أطباء بلا حدود في جيبوتي قام خلال عام 2017 بتنظيم أكثر من 200 رحلة جوية من جيبوتي إلى اليمن حاملةً أكثر من 500 طنّ من الإمدادات و1,200 موظف للعمل في البلاد.

حقائق وأرقام

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، وهونغ كونغ، وإيطاليا، واليابان، ولوكسمبورغ، وهولندا، والنرويج، وجنوب إفريقيا، وإسبانيا، والسويد، وسويسرا، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة الأمريكية. هنالك أيضاً مكاتب فرعية في الأرجنتين وجمهورية التشيك وكينيا وكوريا الجنوبية والهند وإيرلندا والمكسيك والإمارات العربية المتحدة. 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، وغيرها. وبما أن جميع هذه المؤسسات تابعة للمنظمة، فهي تدخل في نطاق بيانات التقرير المالي والأرقام الواردة هنا.

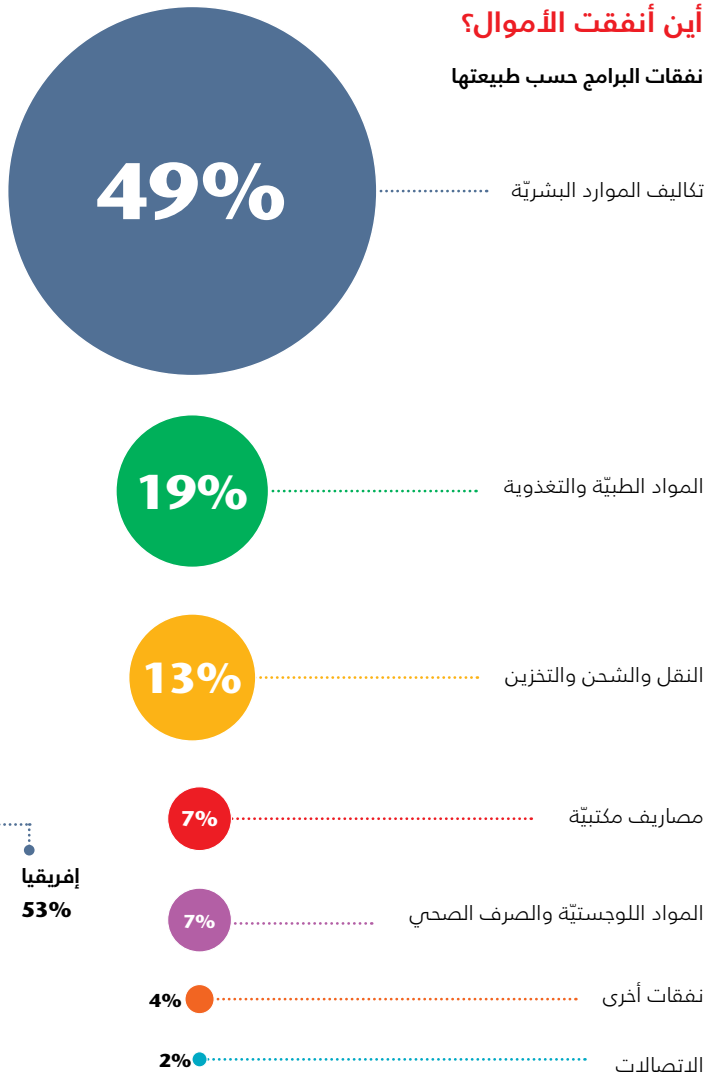
توضح هذه الأرقام الجوانب الماليّة للمنظمة على المستوى الدولي المشترك. وقد أُعِدّت الأرقام الدوليّة المشتركة لسنة 2017 بما يتوافق مع معايير المحاسبة المقبولة عموماً في سويسرا Swiss GAAP FER/RPC. وخضعت الأرقام لتدقيق مالي مشترك من شركتي المحاسبة KPMG وErnst & Young وفقاً لمعايير التدقيق المالي الدوليّة. يمكن الحصول على نسخة كاملة من التقرير المالي لعام 2017 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 2017، وجميع المبالغ المالية المذكورة هي بملايين اليوروهات.

ملاحظة: الأرقام الواردة في الجداول والرسوم البيانية التالية مجبورة ما قد يسبب بعض التباينات في الأرقام الإجمالية

أين أنفقت الأموال؟

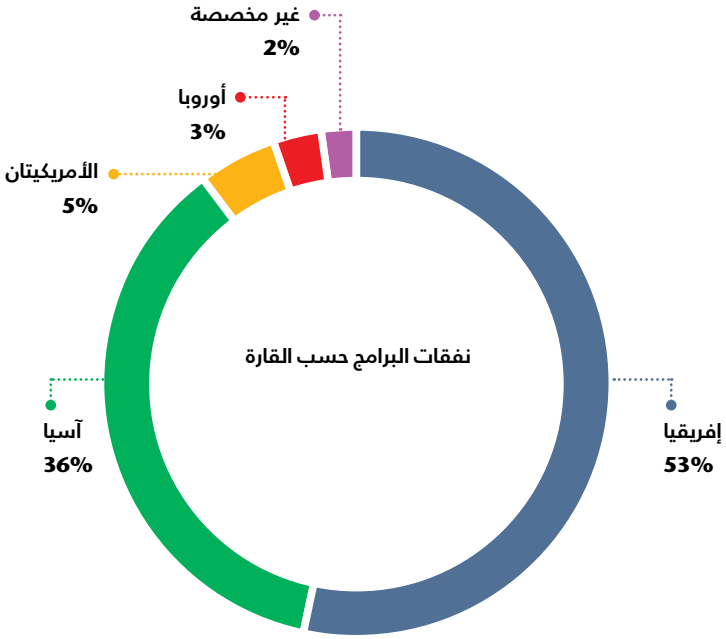
نفقات البرامج حسب طبيعتها



القسم الأكبر من النفقات مخصص لتكاليف الموارد البشريّة: تشمل نسبة 49 في المئة من الإنفاق تقريباً جميع التكاليف المرتبطة بالموارد البشريّة المحليّة والدوليّة (بما فيها تذاكر الطائرات، والتأمين، والسكن وغيرها).

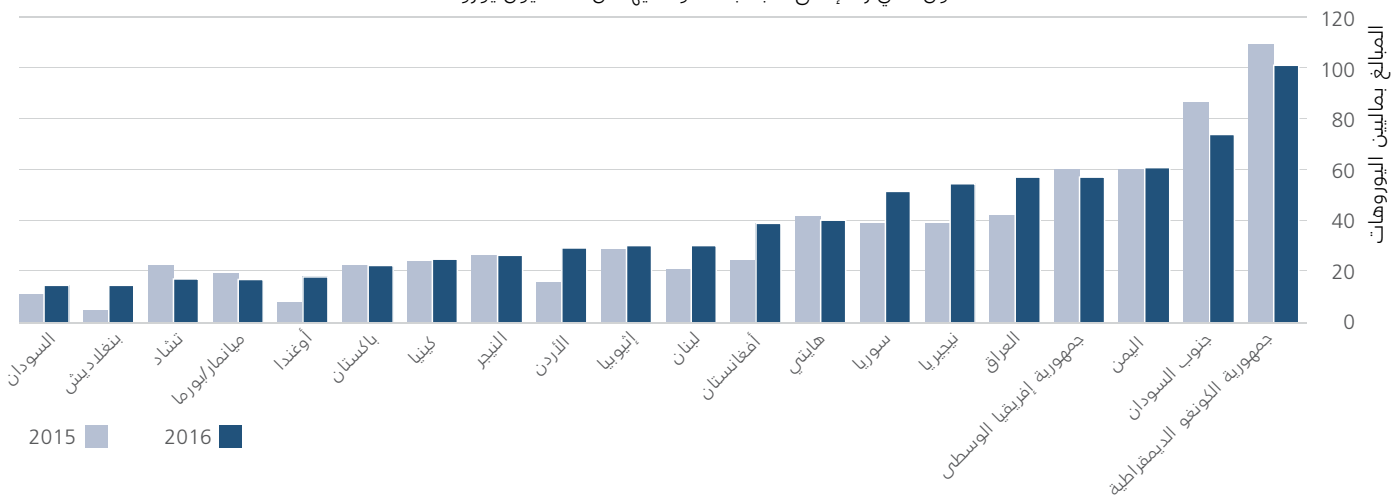
وتشمل فئة المواد الطبيّة والتغذوية الأدويّة والمعدات الطبيّة واللقاحات ورسوم الاستشفاء والأغذية العلاجيّة. أما تكاليف إيصال هذه المواد فتقع ضمن فئة النقل والشحن والتخزين.

تضم فئة المواد اللوجستيّة والصرف الصحي مواد البناء والمعدات للمراكز الصحية، والمياه والصرف الصحي، والإمدادات اللوجستيّة.



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	101.7
جنوب السودان	74.3
جمهورية إفريقيا الوسطى	57.8
نيجيريا	54.8
إثيوبيا	30.8
النيجر	27.1
كينيا	25.5
أوغندا	18.2
تشاد	17.1
السودان	15.3
سيراليون	14.1
مالي	12.7
الكاميرون	11.9
زيمبابوي	11.3
موزمبيق	10.4
جنوب أفريقيا	10.2
غينيا	9.8
سوازيلاند	9.0
تنزانيا	7.6
بوروندي	7.5
ملاوي	7.3
ليبيا	6.9
موريتانيا	6.1
ليبيريا	5.8
غينيا-بيساو	5.3
الصومال	4.7
ساحل العاج	4.3
أنغولا	3.7
مصر	2.0
البلدان الأخرى*	1.9
المجموع في إفريقيا	**575.0**

آسيا والشرق الأوسط

	المبالغ بملايين اليوروهات
اليمن	61.5
العراق	57.6
سوريا	52.2
أفغانستان	39.8
لبنان	30.9
الأردن	30.1
باكستان	23.0
ميانمار/بورما	17.1
بنغلاديش	15.5
الهند	14.5
تركيا	13.4
أوزبكستان	9.0
فلسطين	5.8
كمبوديا	4.5
قيرغيزستان	2.7
جورجيا	2.3
طاجيكستان	2.2
الفلبين	1.8
أرمينيا	1.7
إيران	1.7
البلدان الأخرى*	1.7
المجموع في آسيا	**389.0**

الأمريكيتان

	المبالغ بملايين اليوروهات
هايتي	40.7
فنزويلا	5.5
المكسيك	5.0
كولومبيا	2.2
هندوراس	1.8
البلدان الأخرى*	1.2
المجموع في الأمريكيتين	**56.5**

أوروبا

	المبالغ بملايين اليوروهات
اليونان	9.6
أوكرانيا	5.7
الاتحاد الروسي	5.7
إيطاليا	4.6
صربيا	2.6
بلجيكا	1.6
بيلاروسيا	1.6
فرنسا	1.3
البلدان الأخرى*	0.9
المجموع في أوروبا	**33.6**

أوقيانوسيا

	المبالغ بملايين اليوروهات
بابوا غينيا الجديدة	4.1
البلدان الأخرى*	0.3
المجموع في أوقيانوسيا	**4.4**

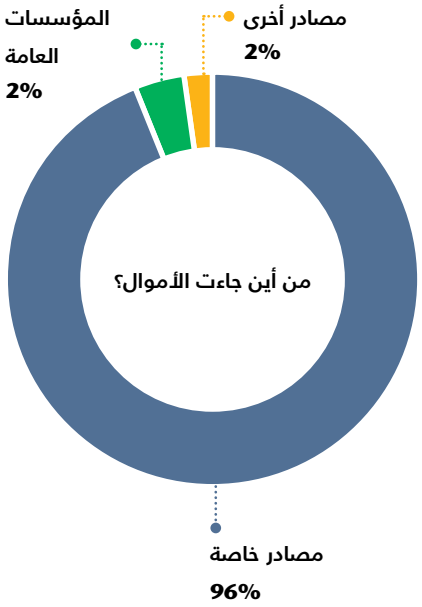
غير مخصصة

	المبالغ بملايين اليوروهات
العمليات في البحر الأبيض المتوسط	9.0
أخرى	11.4
أنشطة مشتركة	5.5
مجموع غير المخصصة	**26.0**
إجمالي نفقات البرامج:	**1,084.5**

* 'البلدان الأخرى' تضم جميع الدول التي قلّت فيها نفقات البرامج عن المليون يورو.

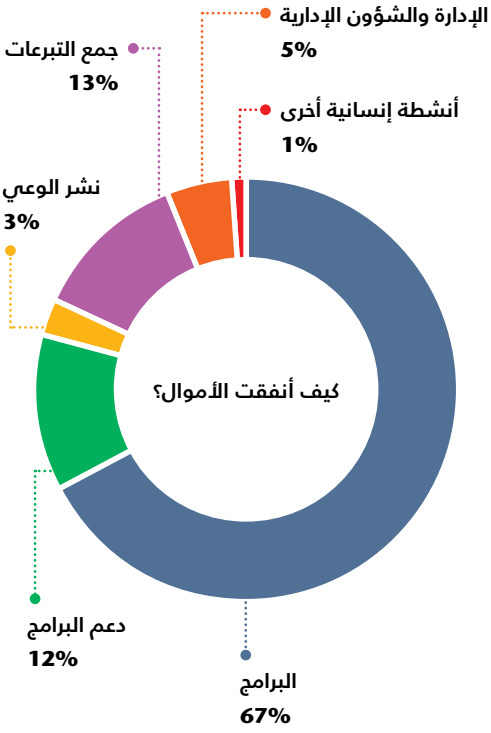
من أين جاءت الأموال

	2017 المبالغ بملايين اليوروهات	2017 النسبة المئوية	2016 المبالغ بملايين اليوروهات	2016 النسبة المئوية
تمويل خاص	1,471.1	96%	1,438.3	94%
المؤسسات العامة	29.9	2%	54.0	4%
مصادر أخرى	30.8	2%	24.0	2%
الدخل الإجمالي	**1,531.8**	**100%**	**1,516.3**	**100%**



كيف أنفقت الأموال

	2017 المبالغ بملايين اليوروهات	2017 النسبة المئوية	2016 المبالغ بملايين اليوروهات	2016 النسبة المئوية
البرامج	1,084.5	67%	989.4	68%
دعم البرامج	190.3	12%	170.6	12%
نشر الوعي	46.3	3%	45.1	3%
أنشطة إنسانية أخرى	13.7	1%	12.3	1%
المهمة الاجتماعية	**1,334.8**	**83%**	**1,217.4**	**83%**
جمع التبرعات	203.2	13%	173.6	12%
الإدارة والشؤون الإدارية	78.4	5%	67.8	5%
نفقات أخرى	**281.6**	**17%**	**241.5**	**17%**
إجمالي النفقات	**1,616.4**	**100%**	**1,458.8**	**100%**
خسائر/أرباح تصريف	**-18.9**		**11.4**	
عجز/فائض	**-103.5**		**68.8**	



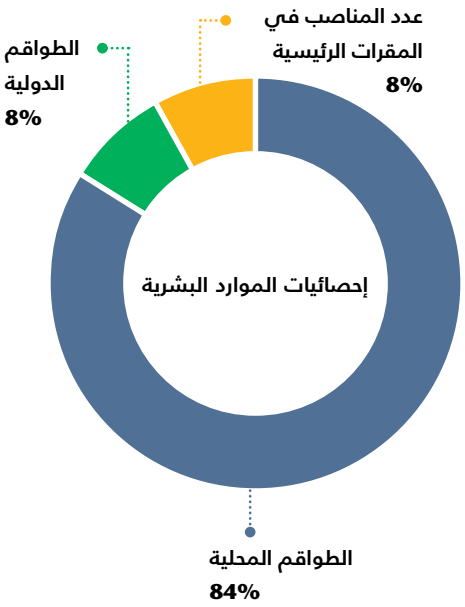
الوضع المالي عند نهاية السنة

	2017 المبالغ بملايين اليوروهات	2017 النسبة المئوية	2016 المبالغ بملايين اليوروهات	2016 النسبة المئوية
النقود وما يعادلها	840	63%	1,001	69%
أصول متداولة أخرى	230	17%	223	15%
أصول غير متداولة	258	19%	229	16%
إجمالي الأصول	**1,328**	**100%**	**1,453**	**100%**
أموال مقيدة	43	3%	34	2%
أموال غير مقيدة	996	75%	1,107	76%
أموال أخرى	22	2%	72	5%
مجموع الإيرادات	**1,062**	**80%**	**1,214**	**84%**
الالتزامات المتداولة	185	14%	172	12%
الالتزامات غير المتداولة	81	6%	67	5%
مجموع الالتزامات	**266**	**20%**	**239**	**16%**
إجمالي الالتزامات والإيرادات	**1,328**	**100%**	**1,453**	**100%**

6.3
مليون
متبرع من الأفراد

إحصائيات الموارد البشرية

	2017		2016	
	عدد الموظفين	النسبة المئوية	عدد الموظفين	النسبة المئوية
الطاقم الطبي	1,603	20%	1,420	18%
الممرضون وغيرهم	2,640	33%	2,656	34%
الطاقم غير الطبي	3,715	47%	3,699	48%
إجمالي المغادرات الدولية (كامل السنة)	**7,958**	**100%**	**7,775**	**100%**
الطواقم المحلية	37,844	84%	32,046	83%
الطواقم الدولية	3,664	8%	3,202	8%
إجمالي المناصب الميدانية	**41,508**	**92%**	**35,248**	**91%**
عدد المناصب في المقرات الرئيسية	3,724	8%	3,301	9%
إجمالي الطواقم	**45,232**	**100%**	**38,549**	**100%**



يوظّف معظم طاقم منظمة أطباء بلا حدود (84 في المئة) محلياً في البلدان التي تتدخل فيها المنظمة، أما الطاقم الدولي فيمثل ما نسبته ثمانية 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 السنوية 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 2017 ، كانت نسبة 96 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 حكومات بلدان بلجيكا وكندا والدنمارك ولوكسمبورغ 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 82.6 في المئة من إجمالي تكاليف سنة 2017.

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 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 بدلًا 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 2017 ، مثل الجزء المتوفر منها (باستثناء الأموال المقيدة بشكل دائم، ورأسمال المؤسسات) ما يعادل 7.5 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 الدولي الكامل على الموقع: www.msf.org

الاتصال بمنظمة أطباء بلا حدود

International Médecins Sans Frontières
78 rue de Lausanne | Case Postale 1016
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 1016
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 2 8570 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
551 Adelaide Street West | Toronto
Ontario M5V 0N8 | Canada
T +1 416 964 0619
msfcan@msf.ca | msf.ca

Denmark Médecins Sans Frontières / Læger uden Grænser
Strandlodsvej 44, 2 | DK-2300 København S
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
Naritaweg 10 | 1043 BX 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 1016
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 +44 207 404 6600
office-ldn@london.msf.org | msf.org.uk

USA Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
40 Rector St | 16th Floor | New York
NY 10006 | 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

Kenya
Mayfair Center | 4th Floor | Ralph Bunche Road
PO Box 60204-00200 | Nairobi | Kenya
msf-nairobi-press@msf.org

Mexico
Champotón #11 | Col. Roma Sur | 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
P.O. Box 65650 | Dubai | UAE
T +971 4457 9255
office-dubai@msf.org | msf-me.org

عن هذا التقرير

شارَكَ في الإعداد

مايا أبو عطا، د. مهنا أميرتاراجاه، جورجيا أنجيلوبولو، عماد عون، راكيل أيورا، كورين بيكر، غابرييلا بيانكي، لوري بونو، بريجيت برويك، أندريا بوسوتي، لالي كامبرا، فيليب كار، سارة شار، شون كريستي، إليانور دافيس، برونو دو كوك، د. إيزابيل ديفورني، آنيس ديبراد، كلاريس دواد، كاريو فواز، إليزا فورت، إليوت فوكس، أميليا فريلاندر، غلوريا غانياني، إيغور غارسيا، ناصر غفور، ديالى غسان، دونال غورمان، كورين غرانت، سولين هونورين، كريستين جاميت، د. بارت يانسنس، جوانا كينان، فريدا لاغرهولم، مارسيل لانغنباخ، فيليب لاتور، صوفي مادن، جيسون ماديكس، دليلة مهداوي، ألكسندرا مالم، سالي ماكميلان، روبن ميلدروم، إليس مرتنس، خوسيه لويز ميتشيلينا، باو ميراندا، نومفوندو مسيبي، ساشا مايرز، باول أودونغو، فيفيان بينغ، بيرتران بيروشيه، جانبيرو راستيلي، توم رودس، كيت ريبت، كارمن روزا، فيكتوريا راسل، كيتلين ريان، جنان سعد، فلوريان سيريكس، تيم شينك، أليساندرو سيكلاري، سونيا فيرما، أنييس فارين ليكا، أوليفيا واتسن، أويكو ياغجي.

شكر خاص لكل من

كيت دي ريفيرو، مارك غاستيلو-إتشيغوري، مايكل غولدفارب، سارة إيف هاموند، بولي ماركاندايا، جيروم أوبيريه، جيسيكا صياد.

نودُّ أيضاً أن نشكر جميع زملائنا العاملين في الميدان ومواقع العمليات ومجال الاتصال الذين زوَّدوا هذا التقرير بالمواد اللازمة وعملوا على تدقيقها.

النسخة الإنكليزية

مديرو التحرير: ماريان بركهارت، جوانا كينان، كاثرين ويلسون

محرر الصور: برونو دو كوك

تدقيق النصوص: كريستينا بلاغويفيتش

التدقيق اللغوي: نيكولا غيبس

النسخة العربية

تنسيق: بشير الحجي

ترجمة: سيمون سطيفو

التحرير والتدقيق: بشير الحجي

تنضيد: رامي توما

النسخة الفرنسية

ترجمة: Translate 4 U sarl (أليت شابو، إيمانويل بونس)

التحرير والتدقيق: لور بونيفي، Histoire de mots

النسخة الإسبانية

تنسيق: آنا فرناندير

ترجمة: Welocalize

تحرير: سيسيليا فوريو

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 72 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 84 84
Fax: +41 (0)22 849 84 04

@MSF/ @MSF_ARABIC
msf.english/ MSF.ARABIC

صورة الغلاف

أم تراقب طفلها وهو يخضع للفحص على يد طاقم المنظمة التمريضي في مركز علاج الكوليرا في كاتانا، في جمهورية الكونغو الديمقراطية.

© مارتا سوشينسكا / أطباء بلا حدود