التقرير الدولي عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام 2019

MEDECINS SANS FRONTIERES

أطبّاء بلا حدود

www.msf.org/ar

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 2019، وتمثّل الأرقام الخاصة بالموظفين مجموع الوظائف 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

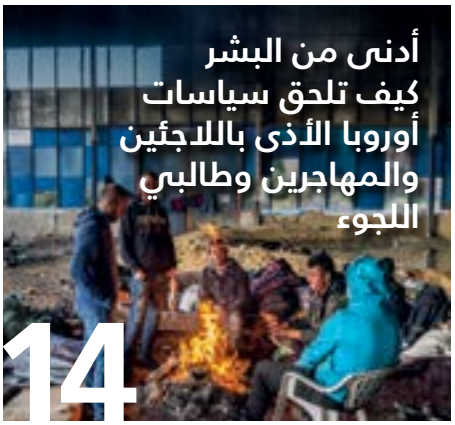
مقدمة 4

حصاد العام 5

لمحة عن الأنشطة 8

الاستجابة لفيروس إيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية 10

الساحل الإفريقي: مدنيون عالقون وسط دوامة عنف دموية 12


أدنى من البشر كيف تلحق سياسات أوروبا الأذى باللاجئين والمهاجرين وطالبي اللجوء 14

حملة توفير الأدوية الأساسية: 20 عاماً من العمل في التوعية والدفاع عن القضايا الإنسانية 16

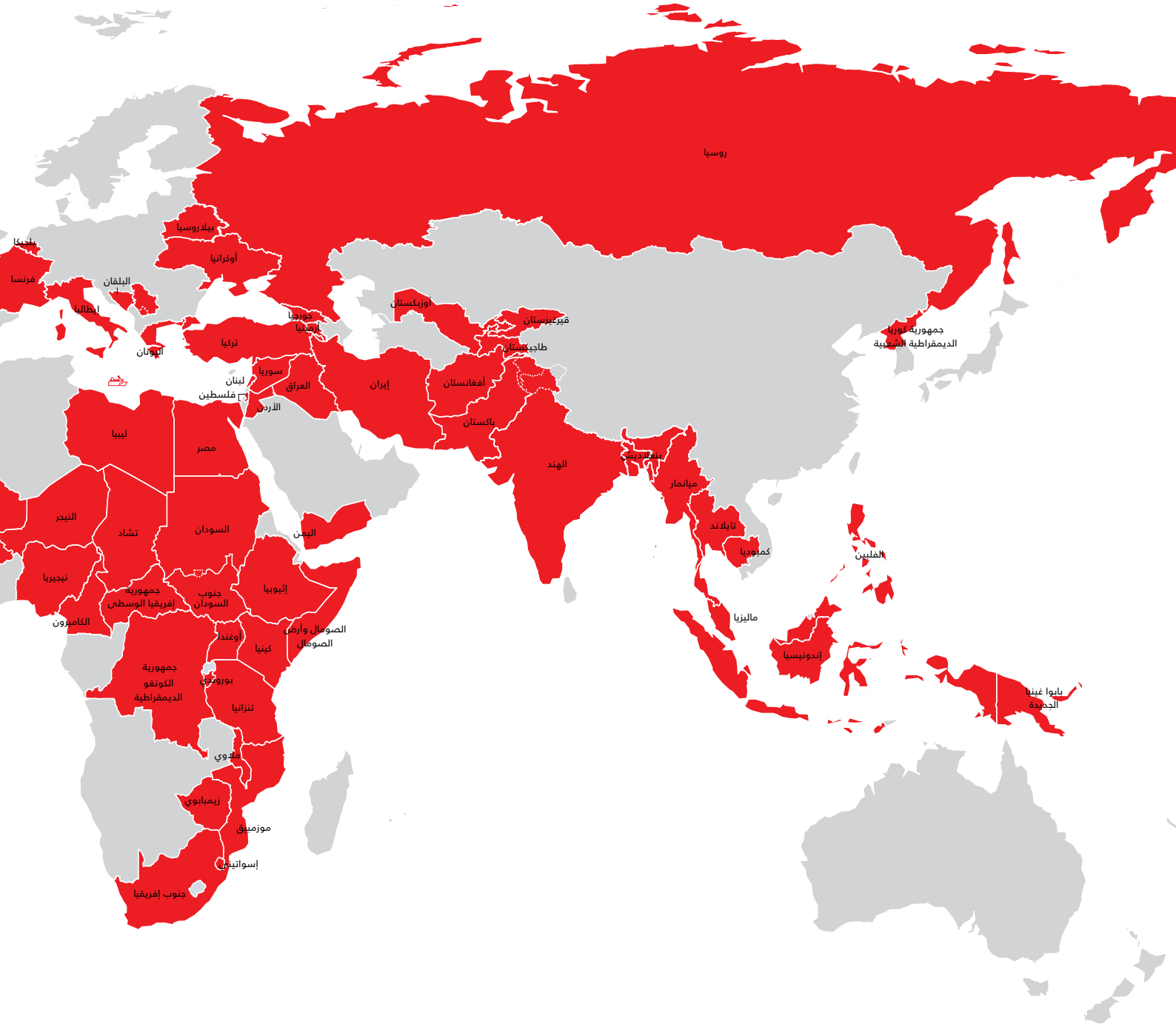
الأنشطة حسب البلدان 20

حقائق وأرقام 92

مسرد الأمراض والأنشطة 96

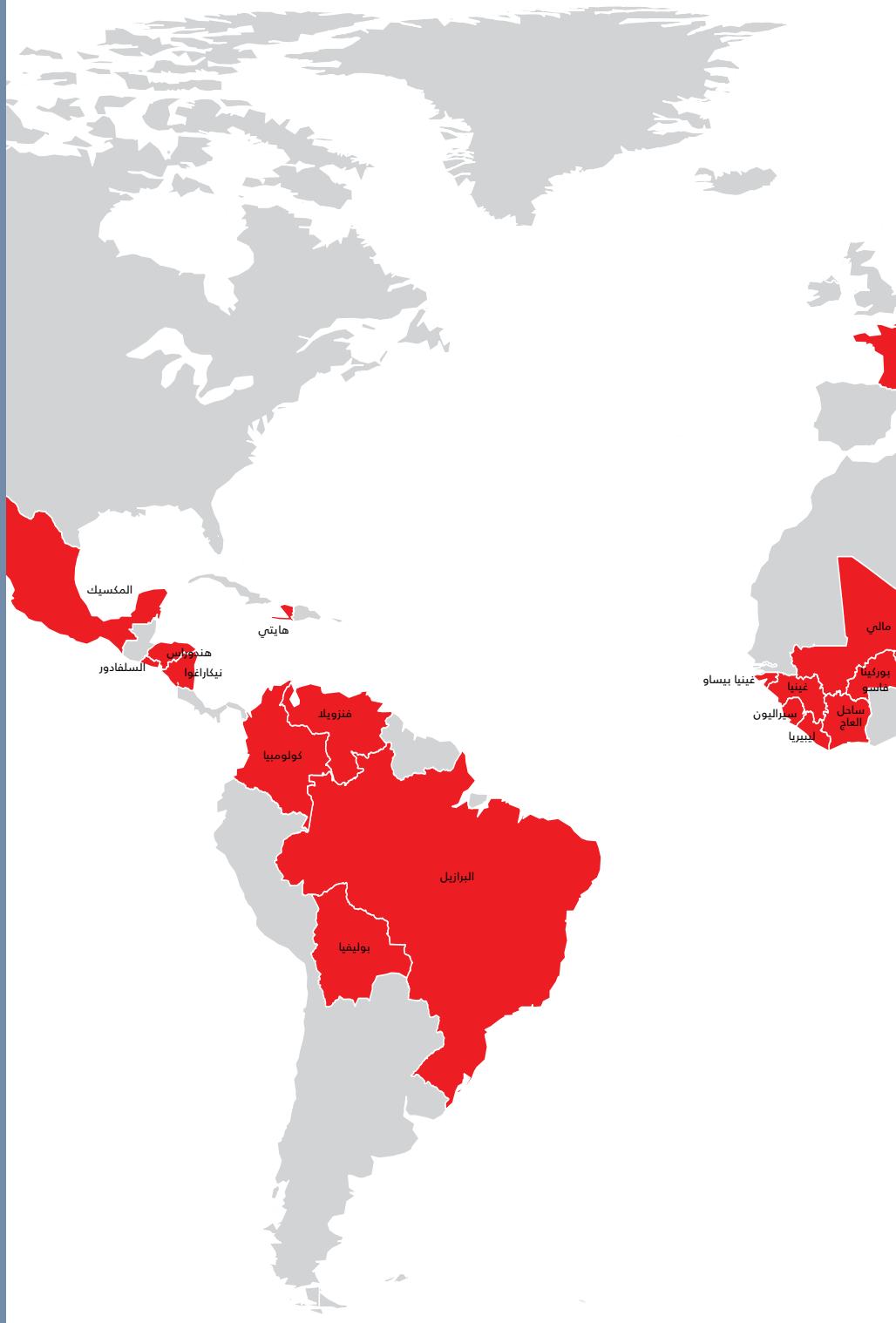
الاتصال بمنظمة أطباء بلا حدود 100

برامج منظمة أطباء بلا حدود حول العالم



الدول التي أجرت فيها أطباء بلا حدود تقييماً فقط أو أنشطة صغيرة عبر الحدود في عام 2019 غير مذكورة في هذه الخريطة.

21 الأردن
22 إثيوبيا
24 أرمينيا
24 إسواتيني
25 إندونيسيا
25 أوزبكستان
26 أفغانستان
28 أوغندا
28 بلجيكا
29 إيران
29 إيطاليا
30 أوكرانيا
30 بابوا غينيا الجديدة
31 باكستان
32 البرازيل
32 البلقان
33 بنغلاديش
34 بوركينا فاسو
34 بوروندي
35 بوليفيا
35 بيلاروسيا
36 تايلاند
36 تنزانيا
37 تشاد
38 تركيا
38 جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية
39 جنوب إفريقيا
40 جمهورية الكونغو الديمقراطية
44 جمهورية إفريقيا الوسطى
46 جنوب السودان
48 جورجيا
48 روسيا
49 زيمبابوي
50 ساحل العاج
50 طاجيكستان
51 السلفادور
52 السودان
53 سيراليون
54 سوريا
56 الصومال وأرض الصومال
57 عمليات البحث والإنقاذ
58 العراق
60 غينيا
60 غينيا بيساو
61 فرنسا
61 الفلبين
62 فلسطين
63 فنزويلا
64 قيرغيزستان
64 كمبوديا
65 الكاميرون
66 كولومبيا
68 كينيا
70 لبنان
71 ليبيا
72 ليبيريا
72 مصر
73 مالي
74 ماليزيا
75 ملاوي
76 المكسيك
78 موزمبيق
79 ميانمار
80 النيجر
82 نيجيريا
84 نيكاراغوا
84 هندوراس
85 هايتي
86 الهند
88 اليمن
90 اليونان



مقدمة

شارك عشرات الآلاف من أفراد طاقم أطباء بلا حدود خلال عام 2019 في مهمّاتٍ من شأنها إنقاذ حياة الناس وقد أثرت في حياة الملايين في أكثر من 70 بلداً حول العالم. ونستهل تقريرنا هذا بتقدمنا لهم بالشكر والعرفان على التزامهم وتفانيهم. كما نغتنم هذه الفرصة لنبرز قضيتين ترى منظمة أطباء بلا حدود أنهما تزدادان أهمية.

فقد شهد العقدان الأخيران زيادة القيود القانونية التي تفرضها الحكومات في سبيل مكافحة المجموعات المسلحة المتشددة. لكن هذه الإجراءات تتعارض في بعض الأوضاع مع بنود القانون الإنساني الدولي وتخلّف تبعات مباشرة على قدرة منظمة أطباء بلا حدود في توفير المساعدات الطبية والإنسانية لمن هم في حاجةٍ إليها. إذ يُنظَر إلى عملنا أحياناً على أنه دعمٌ ماديٌّ للمجموعات الإجرامية وتواطؤ معها بدلاً من كونه مساعداتٍ إنسانيةً طبيةً حياديةً وغير متحيزة للجرحى والمرضى وغيرهم من الناس المستضعفين. وهذا يؤدي في بعض المناطق إلى مفاقمة الأوضاع التي تكون صعبة جداً في أساسها، حيث تتعرض الإغاثة الإنسانية إلى قيود كبيرة نتيجةً لعمليات اختطاف وقتل العاملين الإنسانيين على يد المجموعات المسلّحة.

ففرقنا العاملة في نيجيريا وسوريا على سبيل المثال تواجه منذ سنين عقبات تمنعها من الوصول إلى الناس الذين هم في حاجة ماسة إلى المساعدات ويعيشون في مناطق يغيب عنها الأمن، في بلدانٍ تُجرِّم حكوماتها بعض الطواقم والأنشطة الإنسانية والطبيّة. وقد تعرضت طواقمنا العاملة في سوريا للاعتقال، كما فتحت القوات العسكرية في نيجيريا تحقيقات في الأنشطة التي ننفّذها هناك، في حين تعرض العاملون الإنسانيون لهجمات وحوادث اختطاف نفّذتها مجموعات مسلّحة غير حكومية. كما تؤثر أنظمة العقوبات الدولية والإجراءات الحكومية التضييقية على التعاملات المالية لمنظمات الإغاثة حيث أنها تضع على سبيل المثال قيوداً على المناطق التي يسمح بتحويل الأموال إليها. وقد واجهنا هذا الأمر بأنفسنا وتحديداً في إطار مساعينا لنقل الأموال التي تسمح لنا بدفع مستحقات وأتعاب طواقمنا العاملة في الصومال.

ولهذا فقد وضعنا في صلب أولوياتنا مراقبة وتقييم هذه القيود التي تهدّد أمن طواقمنا وتعرقل عملنا، إلى جانب مساعينا الحثيثة لتخفيف آثارها على العمل الإنساني والمبادئ الإنسانية. إذ ينبغي على أطر العمل الأمنية والإنسانية أن تتعايش كي لا يُحرَم الناس المتضررون بالنزاع والعنف من المساعدات التي تحقّ لهم.

هذا ويشغلنا جداً التغير المناخي الذي ليس إلا حقيقة وواقعاً من صنع الإنسان، خاصةً وأنه قد يغيّر آليات النزاعات ومعدل وقوع الأمراض، ومن شأنه أن يلحق أضراراً بمجتمعات تعيش أساساً في أوضاع خطيرة. فقد بدأنا نقيّم سبل وآليات التصدي للقضايا البيئية بشكل أكثر كفاءة وفاعلية وذلك عقب مقترح تمت الموافقة عليه خلال الجمعية العامة الدولية للمنظمة عام 2019. ولا بد من الاطلاع على التقارير العلمية التي ترسم توقعات المستقبل كي نستعد لمساعدة الناس الذين ستطالهم التبعات والأضرار. لكن علينا في الوقت ذاته أن نقيّم انبعاثاتنا الكربونية وأن نتخذ خطوات فعالة لإدخال أساليب عمل ومنتجات ومعدات مسؤولة بيئياً في إطار مشاريعنا. فتعديل أسلوب عملنا قد يعود بفوائد جمّة على المجتمعات التي نقدم لها الخدمات، ولهذا علينا أن نرسم استراتيجياتنا الجديدة وأن نتبنّاها على وجه السرعة.

وفيما يلي نطلعكم على عمل أطباء بلا حدود خلال عام 2019. كما نتقدم بعميق امتناننا لمانحينا الذين لولا ثقتهم وسخائهم لما استطاعت منظمتنا متابعة عملها الإنساني والطبي الذي يعدّ مساهمة لا غنى عنها في المناطق التي استطعنا الوصول إليها.

د. كريستوس كريستو

الرئيس الدولي

كريستوفر لوكيير

الأمين العام

لاجئون أكراد من سوريا فروا من بيوتهم في شمال شرق البلاد وقد تجمعوا لاستلام الألبسة الشتوية خلال حملة توزيع مواد إغاثة في مخيم بردرش في العراق، بتاريخ أكتوبر/تشرين الأول 2019.
© مويسيس سامان / Magnum Photos

حصاد العام

بقلم مديري العمليات: د. مارك بيوت، د. إيزابيل ديفورني، كينيث لافيل، بيرتران بيروشيه، تيريزا سانكريستوفال

كان وباء إيبولا الذي أُعلِن عن تفشيه في أغسطس/آب 2018 في شمال شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية لا يزال مستعراً خلال عام 2019 رفقة أسوأ وباء للحصبة على الإطلاق، في الوقت الذي عانت فيه المناطق الشرقية من القارة الإفريقية من إعصارين وفيضانات شديدة أدت إلى دمار أجزاء من موزمبيق والسودان وجنوب السودان. كما تصاعد العنف في أرجاء منطقة الساحل الإفريقي واليمن، فيما بقي آلاف المهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء عالقين في ليبيا واليونان والمكسيك وهم عرضةٌ للعنف والمرض.

وقد استجابت فرق أطباء بلا حدود لجميع تلك الأزمات وغيرها من حالات الطوارئ حول العالم خلال العام بفضل قوتها العاملة التي بلغت نحو 65,000 شخص علماً أننا وظّفنا حوالي 80 بالمئة منهم من البلدان التي نعمل فيها.

تدهور الأوضاع وتأثيرها على الناس والقائمين على جهود الإغاثة

تدهورت ظروف المعيشة التي تشمل خدمات الرعاية الطبية بشكل كبير بالنسبة للكثير من الناس في بلدان منطقة الساحل الإفريقي خلال عام 2019 وبالأخص في مالي والنيجر وبوركينا فاسو. فقد أدى نشاط المجموعات المسلحة واندلاع العنف بين المجتمعات المختلفة إلى تغييب الأمن عن بعض أجزاء المنطقة وإجبار الناس على الفرار من بيوتهم. وعملت فرق أطباء بلا حدود على تأمين الرعاية تلبيةً للاحتياجات الطبية الهائلة، بما فيها ارتفاع مستويات سوء التغذية والملاريا بين الأطفال إلى حدٍّ مُقلِق. غير أنّ عمل فرقنا واجه في بعض المناطق تهديدات عدة نتجت عن حدة العنف وخطر التعرض للاختطاف الذي لم يَغِب قطّ. لكننا نفّذنا عملياتنا في الأماكن التي كانت آمنة إلى حدٍّ يسمح لنا بذلك، على الرغم من أن خطورة السياق تستهلك وقتنا وتستوجب تأمين موارد بشرية مهمّتها إدارة المخاطر، الأمر الذي يحدّ من قدرتنا على تقديم المساعدة.

فقد وسعت المنظمة أنشطتها في مناطق شمال غرب وجنوب غرب الكاميرون التي شهدت تصاعداً حاداً لأعمال العنف الدائرة بين القوات الحكومية ومجموعات مسلحة انفصالية، علماً أن النزاع أدى إلى نزوح أكثر من 500,000 شخص منذ عام 2006، مخلفاً احتياجات إنسانية خطيرة.

أما في اليمن التي تدخل الحرب فيها عامها الخامس، فلا يزال الناس يلقون حتفهم جراء أمراضٍ يمكن الوقاية منها في ظلّ انهيار النظامَين الاقتصادي والصحي. وقد

يُتبَع في الصفحة التالية ›

توزيع المياه التي يحتاج إليها بشدة النازحون الذين قدموا إلى جيبو هرباً من هجوم وقع في بوبي مينغاو التي تبعد 25 كيلومتراً. بوركينا فاسو، نوفمبر/تشرين الثاني 2019.

© نويلي ساوادوغو/أطباء بلا حدود

بيّنت منظمة أطباء بلا حدود في تقريرٍ نشرته عام 2019 العدد الكبير من الوفيات بين الحوامل والأطفال المرضى، والتي تنجم عن التأخر في تأمين الرعاية لهم. وصحيحٌ أن عام 2019 شهد انخفاض معدل الضربات الجوية، إلا أنّ الاشتباكات التي احتدمت على العديد من خطوط القتال قد أدت إلى تمزيق البلاد، حيث نعاني لتأمين الرعاية في ظل هذا السياق الذي يتّسم بغياب الأمن والقيود البيروقراطية المفروضة على شمال اليمن.

من ناحية أخرى، شهدت جمهورية إفريقيا الوسطى العديد من الهجمات التي طالت المدنيين والبنى التحتية المدنية خلال عام 2019. ففي أواخر مايو/أيار قتل مسلحون أكثر من 50 شخصاً كانوا قد جمعوهم بحجة تنظيم لقاء مجتمعي. كما أثر النزاع بشكل كبير في خدمات الرعاية الصحية، فحين وصلت فرق أطباء بلا حدود إلى بلدة مينغالا لإعطاء اللقاحات، لم يكن السكان قد رأوا طبيباً أو عاملاً إنسانياً منذ أكثر من سنتين.

هذا ولا يزال ملايين الناس الذين أُجبِروا على ترك بيوتهم في سوريا التي مزّقتها الحرب يعيشون في مخيمات تفتقر إلى الأمان وفي ظل ظروف محفوفة بالمخاطر، علماً أن جهودنا لتوفير المساعدات لهم قد واجهت عراقيل هائلة خلال عام 2019 لم تقتصر على غياب الأمن إنما تعدّتها إلى التحديات الإدارية.

فمنظمة أطباء بلا حدود تسعى لتسجيل عملها في سوريا، غير أنها لم تحصل على موافقة الحكومة السورية التي تمكنّها من الوصول بشكل مباشر إلى بعض المناطق. كما أن جزءاً من إمداداتنا الطبية إلى شمال سوريا عادةً ما يمر عبر تركيا التي لم نستطِع تجديد ترخيصنا فيها، الأمر الذي يزيد التحديات التي تعترض إرسال الدعم لعملياتنا في سوريا.

أما في أكتوبر/تشرين الأول، وفي ضوء العملية العسكرية التي شنّتها تركيا في شمال شرق سوريا، فقد أُجبِرنا على تقليص حضورنا أو سحب فرقنا من مواقع عدّة من بينها تل كوجر، الأمر الذي حَرَم أناساً مستضعفين من خدمات الرعاية الصحية. كما اضطرّ سكان مخيم عين عيسى للنازحين إلى البحث مُجدّداً عن مكانٍ آمنٍ بعد أن تم تفكيك المخيم بالكامل. وقد خفّضت فرق أطباء بلا حدود كذلك حضورها في كل من مدينة الرقة ومخيم الهول حيث يُحتَجَز فيهما نحو 70,000 شخصٍ، 94 بالمئة منهم نساءٌ وأطفال.

لكننا لا نزال نحافظ على حضورنا في سوريا رغم كل الصعاب ونحاول تأمين المساعدات كلّما استطعنا إلى ذلك سبيلاً، علماً أن معظم عملنا يتركز على دعم الشبكات الطبية والمستشفيات المحلّية القادرة على توفير مستوى معين من الرعاية للناس، غير أننا لا نستطيع حالياً العمل في سوريا إلى الحد الذي نطمح إليه ويلبي في الآن ذاته احتياجات الناس.

الاستجابة للأوبئة

تفشّت الحصبة واستفحلت في بلدانٍ عديدة خلال عام 2019 وخلّفت آلاف الوفيات. وقد تضررت بالتحديد جمهورية الكونغو الديمقراطية بشكل كبير حيث سجلت 310,000 إصابة وحوالي 6,000 وفاة وقعت ثلاثة أرباعها بين أطفال دون سن الخامسة، علماً أن البلاد سجلت خلال شهر نوفمبر/تشرين الثاني وحده قرابة 10,000 إصابة.

رغم هذا إلا أن الوباء لم يستطِع أن يستقطب إلا ما قلّ من الاهتمام العالمي والتمويل، خصوصاً وأن خطة الاستجابة التي تقودها الأمم المتحدة لم تكن قد نجحت لغاية أغسطس/آب في جمع سوى 2.5 مليون دولار من أصل 9 ملايين دولار تحتاج إليها لمجابهة الوباء. وقد بدأت منظمة أطباء بلا حدود مجموعة أنشطةٍ شملت 16 إقليماً في جمهورية الكونغو الديمقراطية حيث حصنت فرقنا أكثر من نصف مليون طفلٍ وعالجت أكثر من 30,000 مريض. لكنّ عملياتنا لم تخلُ من التحديات وواجهت العديد من العراقيل في بعض المناطق نظراً لغياب الأمن ونفاد مخزونات اللقاح ومشاكل لوجستية.

استجابت منظمة أطباء بلا حدود كذلك لفاشيّات الحصبة في الكاميرون ونيجيريا وتشاد ولبنان، حيث نفّذت عدداً من حملات التحصين وأنشأت أجنحةً جديدةً لعلاج الحصبة في المرافق الصحية.

هذا وكان وباء إيبولا الذي ضرب شمال شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية قد حصد حياة أكثر من 2,200 شخص، فقد توفي ثلثا المصابين بالفيروس رغم كل الدروس التي استقيناها من وباء غرب إفريقيا ورغم توفر لقاحين جديدين وعقارين تجريبيين. وقد واجهت منظمة أطباء بلا حدود الإحباط نتيجة بطء جهود التحصين وعدم وضوحها والقيود التي اعترضتها، مما جعل فرق التحصين التابعة للمنظمة تنتظر لأسابيع وهي على أهبة الاستعداد فيما كنا ننادي علناً ونطالب منظمة الصحة العالمية بالمزيد من الشفافية حيال إمدادات اللقاح. وواصلت فرقنا مجابهة المرض في إقليمي شمال كيفو وإيتوري، غير أن أنشطتنا واجهت معوقات نتيجة غياب الأمن والفشل في كسب ثقة الناس. فقد تعرض اثنان من مراكز مكافحة إيبولا التي كنّا نديرها في شمال كيفو للهجوم والإحراق في شهر فبراير/شباط بفارق أيام عن بعضهما.

الاستجابة للكوارث الطبيعية

أدّت عاصفةٌ جويةٌ في مارس/آذار إلى هطول أمطار غزيرة على ملاوي وتسببت بفيضانات هائلة قبل أن تتوجه إلى البحر وتتحوّل إلى إعصار إيداي الذي ضرب موزمبيق أولاً ثم زيمبابوي، علماً أنه أدى إلى دمار حوالي 80 بالمئة من مدينة بيرا في موزمبيق. وقد شرعت منظمة أطباء بلا حدود بعملية تدخل واسعة لتأمين الرعاية الطبية وخدمات المياه والصرف الصحي وإعادة بناء المرافق الصحية المتضرّرة ومساعدة السلطات المحلية في جهود احتواء تفشي الكوليرا التي شملت حملات تحصين.

كما ألحقت الفيضانات التي وقعت خلال أكتوبر/تشرين الأول أضراراً شديدة بأجزاء من جنوب السودان والسودان والصومال. فقد تعرضت جنوب السودان لأضرار هائلة ونزح مئات الآلاف من أهاليها، فيما وقفت البلاد عاجزةً عن تأمين أبسط احتياجات الناس. إذ زادت أسعار الغذاء ثلاثة أضعافها وصارت تفوق إمكانيات الكثيرين. كما غمرت مياه الفيضانات مستشفى أطباء بلا حدود الواقع في مدينة بيبور في شرق البلاد، ما دفع الفريق للمغادرة إلى منطقة أخرى غمرتها لاحقاً مياه الفيضانات أيضاً، الأمر الذي حدّ بشكلٍ كبيرٍ قدرتنا على تنفيذ أنشطة من شأنها إنقاذ حياة الناس وتأمين ما يحتاجون إليه من الرعاية الصحية.

تقديم المساعدات للمهاجرين وطالبي اللجوء

ظلّ المهاجرون وطالبو اللجوء عرضةً للهجر والإهمال والردع الذي تمارسه عليهم السلطات في كافة أنحاء العالم. وتشهد فرقنا على معاناة الناس المرتحلين في كل مكان، بدءاً من أمريكا الوسطى وانتهاءً بالقرن الإفريقي. وصحيحٌ أن منظمة أطباء بلا حدود نجحت في استئناف عمليات البحث والإنقاذ في مياه البحر الأبيض المتوسط في أغسطس/آب على متن سفينة جديدة تحمل اسم "أوشن فايكينغ"، إلا أن آلاف المهاجرين كانوا لا يزالون عالقين في ليبيا وهم عرضةٌ لعنف متزايد. فحين اندلع النزاع في طرابلس في أوائل أبريل/نيسان، بقي الكثيرون حبيسي مراكز الاحتجاز دون أن يلحظهم أحد أو يمدّ لهم يد المساعدة. وفي الثاني من شهر يوليو/تموز أصابت ضربتان جوّيتان مركز احتجاز في تاجوراء وخلّفتا ما لا يقل عن 53 قتيلاً.

أما في أوروبا فقد بقيت الحكومات مكتوفة الأيدي فيما قامت قوات خفر السواحل الليبي التي يمولها الاتحاد الأوروبي باعتراض المهاجرين الذين يحاولون الفرار من ليبيا والإمساك بهم وإعادتهم إليها، في وقتٍ كان فيه آلاف الناس يرزحون تحت ظروف مزرية على الجزر اليونانية. يشار إلى أن فرق أطباء بلا حدود تقدم العلاج للناس في كلا المكانين، وتشمل أنشطتها التصدي للمشاكل النفسية الشديدة التي برزت نتيجةً لمعاناة هؤلاء الناس.

الدفاع عن حق الناس في الرعاية الطبية

شهد عام 2019 مرور 20 عاماً على فوز منظمة أطباء بلا حدود بجائزة نوبل للسلام وتأسيسها حملة توفير الأدوية الأساسية بالاستفادة من أموال الجائزة. وقد أنجزت الحملة خلال العقدين الماضيين العديد من أنشطة التوعية ونادت بخفض أسعار الأدوية وإتاحتها بشكل أكبر، الأمر الذي مكّن أطباء بلا حدود من تعزيز جهودها العلاجية للعديد من الأمراض التي تشمل فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي C والسل.

مر عشرون عاماً منذ أن وقف رئيس أطباء بلا حدود آنذاك د. جيمس أوربينسكي وألقى خطبة الفوز بجائزة نوبل للسلام، ولا يزال صدى كلماته التي قالها يتردد حتى اليوم: "نلتزم بوصفنا جمعية تطوعية مستقلة بتوفير الإغاثة الطبية المباشرة للناس الذين هم في حاجة إليها. لكننا لا نعمل في فراغ ولا نتحدث كي تذهب كلماتنا أدراج الرياح، بل كي تسهم بكل عزم في إحداث التغيير وتحفيزه والكشف عن مواطن الظلم".

أخيراً فإننا نعبر عن امتناننا للمانحين الذين ما كان عملنا ليتحقق لولا دعمهم، كما نرسل بخالص شكرنا وتقديرنا لجميع طواقم أطباء بلا حدود الميدانية التي تمنح وقتها ومهاراتها لمساعدة الناس في ظروف غالباً ما تعرضها لأخطار جمّة. وستبقى قلوبنا مع زملائنا رومي وريشارد وفيليب الذين اختطفوا في جمهورية الكونغو الديمقراطية في يوليو/تموز 2013 ولا يزالون مفقودين.

موراكو تابهو ابن الثلاثة أعوام في وحدة الحصبة التي تديرها طواقم أطباء بلا حدود في مستشفى بيرينغي الواقع في إقليم إيتوري. جمهورية الكونغو الديمقراطية، نوفمبر/تشرين الثاني 2019.

© أليكسيس هوغويه/أطباء بلا حدود

لمحة عن الأنشطة

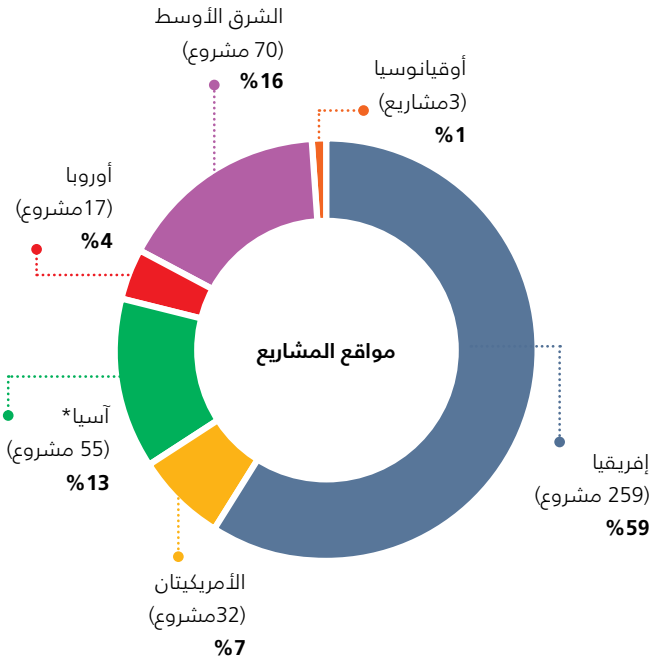
قائمة بأكبر المشاريع

بحسب الإنفاق

1. جمهورية الكونغو الديمقراطية	133.1 مليون يورو
2. جنوب السودان	85.4 مليون يورو
3. اليمن	74.9 مليون يورو
4. جمهورية إفريقيا الوسطى	58.2 مليون يورو
5. نيجيريا	47.2 مليون يورو
6. العراق	46.4 مليون يورو
7. سوريا	41.4 مليون يورو
8. أفغانستان	35.4 مليون يورو
9. لبنان	30.9 مليون يورو
10. بنغلاديش	29.4 مليون يورو

بلغت الميزانية الإجمالية لبرامجنا في هذه الدول العشرة 582.3 مليون يورو، أي **53 بالمئة من إجمالي نفقات عمليات المنظمة خلال 2019** (يرجى الاطلاع على قسم حقائق وأرقام لمزيد من التفاصيل).

مواقع المشاريع

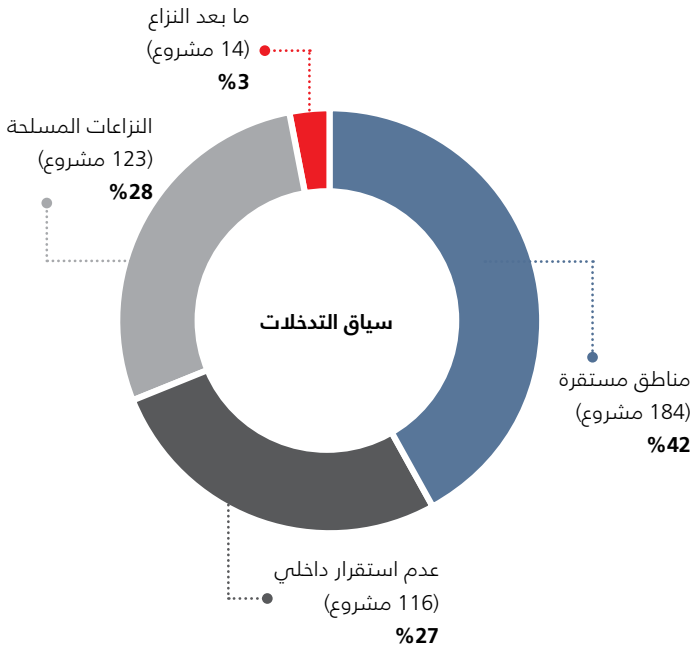


* تشمل آسيا منطقة القوقاز

بحسب أعداد أفراد الطواقم الميدانية[1]

1. جنوب السودان	3,615
2. جمهورية الكونغو الديمقراطية	3,173
3. جمهورية إفريقيا الوسطى	2,775
4. اليمن	2,538
5. نيجيريا	2,448
6. أفغانستان	2,388
7. بنغلاديش	1,871
8. النيجر	1,829
9. باكستان	1,510
10. العراق	1,379

سياق التدخلات



بحسب استشارات العيادات الخارجية[2]

1. جمهورية الكونغو الديمقراطية	1,687,910
2. جنوب السودان	1,120,925
3. جمهورية إفريقيا الوسطى	967,031
4. بنغلاديش	556,336
5. سوريا	515,068
6. النيجر	436,141
7. السودان	434,765
8. إثيوبيا	355,148
9. مالي	350,088
10. تنزانيا	319,072

1. تقاس **أعداد الطواقم** وفقاً لمعدل وسطي سنوي يكافئ ساعات العمل بدوام كامل (الطواقم المحلية والدولية).
2. **الاستشارات الخارجية** لا تشمل الاستشارات التخصصية.

أبرز الأنشطة لعام 2019

10,384,000
استشارة خارجية

840,000
مريض أدخل المستشفيات

2,638,200
حالة ملاريا تم علاجها

76,400
طفل يعانون من سوء تغذية شديد تم قبولهم في برامج التغذية الداخلية

59,400
شخص يتلقى علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية تحت رعاية أطباء بلا حدود المباشرة

11,100
شخص يتلقى علاجات الخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية تحت رعاية أطباء بلا حدود المباشرة (بعد فشل علاجات الخط الأول)

329,900
ولادة بينها عمليات قيصرية

112,100
عملية جراحية تشمل شق أو استئصال أو معالجة أو خياطة الأنسجة وتتطلب التخدير

28,800
شخص تلقى علاجاً طبياً ضد العنف الجنسي

16,800
شخص بدأ بتلقي علاج الخط الأول ضد السل

2,000
شخص بدأ بتلقي علاج السل المقاوم للأدوية

400,200
استشارة صحة نفسية فردية

47,000
شخص تلقى العلاج ضد الكوليرا

1,320,100
شخص تلقى لقاح الحصبة استجابةً لتفشي وباء

4,970
شخص تلقى علاج التهاب السحايا

1,048,800
قبول في أقسام الطوارئ

10,000
شخص بدأ علاج التهاب الكبد الفيروسي C

346,900
أسرة تلقت مساعدات مواد إغاثية

المعطيات الواردة تجمع الأنشطة المباشرة وأنشطة الدعم عن بعد وأنشطة التنسيق. تمثل هذه المعطيات لمحة عامة تقريبية عن برامج وأنشطة أطباء بلا حدود ولا يمكن اعتبارها شاملة لكل الأنشطة. قد يطرأ تغيير على الأرقام؛ وأي إضافات أو تعديلات إلى هذه البيانات ستكون متوفرة على النسخة الإلكترونية من هذا التقرير على الموقع msf.org/ar

© بابلو غاريغوس/أطباء بلا حدود

الاستجابة لفيروس إيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية

بقلم د. مرسيدس تاتاي، السكرتيرة الطبية الدولية لمنظمة أطباء بلا حدود

لماذا لم تنجح الأدوات التي يفترض بها إحداث تغيير جذريّ؟

أعلنت السلطات في جمهورية الكونغو الديمقراطية في شهر أغسطس/آب من عام 2018 عن تفشي فيروس إيبولا الذي أضحى واحداً من أكبر فاشيات الفيروس في تاريخ البلاد. فقد انتشر الوباء بين سكان إقليمي شمال كيفو وإيتوري اللذين كانا قد تضررا بشدة في الأساس نتيجةً لعقود طويلة من النزاع المسلح.

وقد بدت استعداداتنا هذه المرة أفضل ممّا كانت عليه خلال فاشيات إيبولا السابقة، فقد كنّا مسلّحين بأدواتٍ من شأنها أن 'تحدث تغييراً جذرياً' وقد تهيئ نهايةً سريعة لتفشي الفيروس. وتضمنت هذه الأدوات التي ربما تحدد مُدّة ومَدَى انتشار تفشي الفيروس لقاحين وعقارين علاجيين، وقد كان لدينا منذ البداية لقاحٌ أثبتت نجاعته. وشاركنا خلال تفشي الوباء في دراسة سريرية لتحديد مدى نجاعة العقارين الجديدين في علاج المرض، كما اختبرنا قدرة اللقاح الجديد الآخر على التقليل من انتقال العدوى. لكن ورغم الفعالية المثبتة لتلك الأدوات الجديدة إلا أننا شهدنا وفاة اثنين من أصل كل ثلاثة مرضى مصابين بالفيروس، علماً أن الوباء استمر في الانتشار لأكثر من 18 شهراً.

كان يفترض بنا أن نقلّل من عدد الوفيات وعدد الحالات الجديدة، خصوصاً وأننا كنا نمتلك بين أيدينا موارد واعدة، لكن هذا لم يحدث. فقد أغفل القائمون على الاستجابة للوباء المرضى الذين لم يحصلوا على الرعاية. إذ كانت أكثر من نصف الوفيات الناجمة عن إيبولا في مرحلة ما من تفشي المرض تحدث على المستوى المجتمعي، أي أن هؤلاء الناس لم يصلوا قطّ إلى مراكز مكافحة إيبولا. أما أولئك الذين نجحوا في الوصول إليها فقد وصلوا متأخرين جداً، أي عندما تقلّ جداً احتمالات نجاح العلاج للحؤول دون الوفاة.

لماذا لم تحقق تلك الأدوات التي يفترض بها إحداث تغيير جذري نتائج أفضل؟

لم تكن الرعاية التي تبنّتها عملية الاستجابة تلبّي دائماً احتياجات المرضى، بمن فيهم أولئك الذين ليسوا مصابين بفيروس إيبولا. وبالتالي فإن الفشل في كسب ثقة المجتمع جعل من عملية الاستجابة فعلاً عدائياً في نظر الناس. فقد كان القائمون على الاستجابة في معظم الأحيان يقدمون الرعاية للمرضى في عزلة، أي بعيداً عن أسرهم ومجتمعاتهم. وبما أن الناس اعتبروا معدلات الوفيات بين المرضى في مراكز مكافحة إيبولا مرتفعة، فقد رأى كثيرون منهم بأن الرعاية الصحية المقترحة ليست مطمئنة بما يكفي ولم تقدم ما فيه الكفاية.

يشار إلى أن إيبولا غالباً ما لا يأتي على رأس الأولويات الصحية في إقليمي شمال كيفو وإيتوري، فأهالي هذين الإقليمين يواجهون أمراضاً أخرى تهدّد حياتهم كالحصبة والملاريا وسوء التغذية، إلى جانب

الصورة فوق: العاملون الطبيون وعمال النظافة يضعون معدات الوقاية الشخصية قبل دخول المنطقة عالية الخطورة في مركز العبور المخصص لمرضى إيبولا والواقع في مدينة بونيا. جمهورية الكونغو الديمقراطية، في يونيو/حزيران 2019.

الإنهاك الذي يعاني منه النظام الصحي المتضرر بالنزاع المسلح المستمر. كما تركزت عملية الاستجابة بمجملها حول تفشي إيبولا بدلاً من أن تركز على الاحتياجات الصحية للمرضى ومجتمعاتهم. إضافةً إلى أنها استحوذت على الكثير من الموارد القليلة أساساً التي تتوفر في هذا النظام الصحي الهش، لتحرم الكثير من الناس الذين يعانون أمراضاً خطيرة من الرعاية التي يحتاجون إليها حاجةً ماسة. وهكذا فإن الفشل في التركيز على استجابة محلية وتوفير رعاية تناسب كل مريض في كل نقطة من نقاط تفشي المرض، جعل أطباء بلا حدود وغيرها من المنظمات التي تكافح المرض غير قادرة على كسب ثقة المجتمعات وقبولها.

هذا ويعتبر تحصين الناس للحؤول دون استمرار انتشار العدوى وسيلةً مهمّة لتقليل عدد المصابين بالفيروس. وقد ركزت استراتيجية الاستجابة في جمهورية الكونغو الديمقراطية على تحصين المخالطين للمرضى الذين تأكدت إصابتهم بالفيروس وكذلك المخالطين لهؤلاء. ورغم فعالية اللقاح، إلا أنه ثبتت صعوبة كشف المخالطين على أرض الواقع، مما قلل عدد الناس المؤهلين للقاح وبالتالي حدّ من فعالية هذه الاستراتيجية الموجهة التي تستهدف تحصين أشخاص معينين. كما أن محدودية إمدادات اللقاح أثرت على تطبيق الاستراتيجية، في حين أن غياب التراخيص زاد من الوقت اللازم لتحصين الناس. وبالإجمال فإن استراتيجية التحصين المتبعة لم تحُل دون انتشار الفيروس بالسرعة المطلوبة. علماً أن منظمة أطباء بلا حدود ركزت في البداية على تحصين عمال الخطوط الأمامية، لكن استمرار تفشي الفيروس دفعنا إلى تبني استراتيجية هدفها الوصول إلى عدد أكبر من الناس، كما أننا شاركنا في اختبار لقاح آخر.

كيف عسانا أن نتصدى لمثل هذه المشاكل في المستقبل؟

كي نحقّق أقصى استفادة من أدوات جديدة قادرة على 'إحداث تغيير جذري' عند تفشي مرضٍ ما، فلا بد من تعزيز دور المجتمع في اتخاذ القرارات بالإضافة إلى التعبئة الاجتماعية. ولنحقق هذا لا بد أن يرى المرضى ومجتمعاتهم فوائد الاستجابة رؤية واضحة.

وقد بدأنا نبتعد تدريجياً عن المقاربات التي تركز على إيبولا لنركز بدلاً منها على الاحتياجات الكلية للمجتمعات. وهذا يشمل إلغاء مركزية فرز مرضى إيبولا وإدراج هذه المهمة في مرافق أطباء بلا حدود القائمة بحيث نقدم الرعاية لجميع المرضى سواء أكانوا مصابين بإيبولا أم لا، وكي تكون هذه الرعاية أقرب إلى الناس، دون أن ننسى تعزيز أنشطة التوعية والأنشطة الخارجية التي تسمح للمرضى بطلب المساعدة قبل أن يفوت الأوان.

علينا أيضاً تعديل العلاج كي يناسب احتياجات كل مريض بدلاً من معالجتهم جميعاً بالطريقة ذاتها. إذ يمكن رعاية بعض المرضى في بيوتهم، في حين يمكن علاج آخرين في وحدات صحية صغيرة أقرب إلى أماكن سكنهم. أما أولئك المعرضين لخطر العدوى فقد تفيدهم المعالجات الوقائية المخصصة للمرحلة التي تسبق التعرض للعدوى، فيما قد يضطر آخرون إلى زيارة المراكز الصحية بصورة منتظمة.

أما للوقاية خلال تفشي الوباء، فعلينا أن نُسهّل عملية تطوير واختبار لقاحات أخرى وأن ننوّع استراتيجيات التحصين ونعدلها كي تناسب السياق الذي نعمل فيه وتُلبّي توقّعات الناس. إذ ينبغي أن تكون سهلة التطبيق في سياق الفاشيّات وأن تكون إجراءات ترخيصها سريعة إن اقتضى الأمر، فيما ينبغي على استراتيجيات التحصين أن تسهّل حصول أولئك الذين يحتاجون للقاحات عليها. كما ينبغي ألا ننظر إلى استراتيجيات الاستجابة الطبية من منظور فردي وذلك كي نحسن استجابتنا لفاشيات إيبولا في المستقبل. وهنا تبرز المقاربات التي تركز على المرضى وآليات تعزيز دور المجتمع في عملية اتخاذ القرار على أنها الأدوات الفعلية القادرة على إحداث تغييرات جذرية.

© صاموئيل سيبر/أطباء بلا حدود

طفل يحصل على حقنة من لقاح إيبولا rVSV-ZEBOV التجريبي في نقطة التحصين المقامة في حي كيمبانغو في مدينة بيني. جمهورية الكونغو الديمقراطية. سبتمبر/أيلول 2019.

© أطباء بلا حدود/كارولين فريشار

الساحل الإفريقي: مدنيون عالقون وسط دوامة عنف دموية

بقلم كومي نيونغابو، نائب رئيس برامج أطباء بلا حدود في الساحل الإفريقي

تشهد منطقة الساحل الإفريقي أزمةً أمنيةً معقدةً تتفاقم منذ عام 2012 وذلك نظراً لبروز مجموعات مسلحة وتفشّيها في مختلف أنحاء المنطقة. بدأت الأزمة في شمال مالي وانتشرت إلى مناطقها الوسطى، ثم أخذت تستفحل تدريجياً في شمال بوركينا فاسو وغرب النيجر إلى أن باتت تهدد استقرار جميع البلدان المجاورة الأخرى.

هذا وقد استجابت القوات الحكومية لأعمال العنف التي تنفذها هذه المجموعات كما زادت عمليات التدخل الدولية في المنطقة في ظلّ عملية برخان لمكافحة الإرهاب التي تقودها فرنسا في مجموعة من دول منطقة الساحل الإفريقي تعرف بمصطلح "جي5-الساحل"،[1] إضافةً إلى نشر قوات الأمم المتحدة في مالي.[2]

وقد أدى هذا السياق المضطرب إلى تقويض حصول الناس على الخدمات التي تقدمها منظمة أطباء بلا حدود وغيرها من المنظمات الإنسانية علماً أنها خدمات قد باتت ملحة أكثر من أي وقت مضى. إذ تعاني أنظمة الرعاية الصحيّة الهشّة في تلك البلدان التي لا تزال مخاطر الأمن الغذائي وتفشي الأوبئة فيها مرتفعة إلى حدٍّ بعيد.

مأساة مالي مثالاً

بات تفجّر العنف بين المجتمعات المختلفة واحداً من أخطر المشاكل التي تمخّضت عن الاشتباكات الدائرة بين هذه المجموعات المسلحة. فقد قامت مختلف أطراف النزاع باستغلال ومفاقمة الخلافات طويلة الأمد بين المجموعات العرقية التي تتمثل عادةً في مزارعي الحبوب ومُربّي الماشية، وقد شهدنا خلال 2019 هجمات أسبوعية تقريباً في مناطق وسط مالي غالباً ما كانت تطال المناطق التي تخلو من ممثّلي الحكومة وتفتقر إلى أي خدمات أساسية. كما جمعت فرقنا شهادات من الناجين الذين وصفوا فيها مشاهد عنف لم يسبق له مثيل: أطفالٌ ونساءٌ أحرقوا حتى الموت وقرى بأكلمها سُوِّيَت بالأرض. يشار إلى أن عدد الوفيات المسجلة خلال عام 2019 زاد عن 4,700 وفاة،3 وهو أكبر عددٍ منذ أن بدأ النزاع عام 2012، وتقريباً ضعف الوفيات المسجلة عام 2018.

هذا ولم تنجح الجهود الحكومية ولا حتى الدولية (التي اقتصرت بمعظمها على الأعمال العسكرية) حتى اليوم في احتواء العنف أو حماية المدنيين. بل على العكس، حيث فقدت الدولة السيطرة على مناطق بأكملها، كما أن غياب الحماية والخوف من الأعمال الانتقامية وفّرا مناخاً مناسباً للعدوانية تجاه القوات الدولية. كما زادت الجريمة المنظمة بشكل كبير، إذ أن النزاعات تقع في محيط الطرقات الرئيسية للبلاد وخاصةً على طول الطريق الوحيد الذي يصل الجنوب بالشمال، والذي يعدّ خطراً للغاية في بعض أجزائه التي تشيع فيها حوادث اختطاف الناس والسيارات، الأمر الذي يقوض العمليات الإنسانية.

لكن رغم الأوضاع الصعبة جداً إلا أن منظمة أطباء بلا حدود، التي تعمل وحيدةً أحياناً في بعض المناطق، لا تزال تقدم الرعاية الطبية والدعم النفسي وتؤمن خدمات الحماية وغيرها من أشكال المساعدة للنازحين والمتضررين جراء النزاع.

المدنيون عالقون بين الأطراف المتحاربة

يتحمل المدنيون كالعادة وللأسف عبء هذا العنف المتصاعد، فهم لا يواجهون عمليات القتل الموجهة وحوادث الاختطاف والنزوح والسرقة والموت والإصابة بالألغام الأرضية ومضايقات مختلف المجموعات المسلحة فحسب، إنما يتعرضون كذلك للقيود على الحركة ويواجهون مصاعب في الحصول على الخدمات الأساسية كالرعاية الصحية وإمدادات

الصورة فوق: هايباتا وحفيدتها في مخيم للنازحين في بارسالوغو، بعد أن هربتا من مجزرة وقعت في قريتهما وقُتل فيها زوج هايباتا. المنطقة المركزية الشمالية، بوركينا فاسو، يناير/كانون الثاني 2019.

الغذاء. ففي كثير من الأحيان ونتيجةً لوجود نزاعات عديدة متجاورة، تتعرض مناطق بأكملها للتجريم وينتهي بها المطاف لأن تُعتبَر بأنها مرتبطة ارتباطاً مباشراً بأحد الأطراف المتحاربة بناءً على عرقها.

وإضافةً إلى نقص الخدمات الأساسية، فإن الحماية تعتبر كذلك من أهم الاحتياجات الإنسانية للمدنيين الذين يعيشون في خوفٍ من التعرض لهجمات جديدة من شأنها إجبارهم على ترك بيوتهم والبحث عن مكان آمن في مناطق أخرى من البلاد أو عبور الحدود إلى بلدان أخرى.

وكثيراً ما يرفض الناس الاستقرار في المخيمات نتيجةً للخوف ويلجؤون عوضاً عن ذلك إلى القرى المجاورة، الأمر الذي يصعّب على طواقم أطباء بلا حدود مهمة الوصول إليهم. فهؤلاء أناسٌ فقدوا كل شيء وبحاجة ماسة إلى المساعدات، من غذاء ومأوى ورعاية طبية، إلى جانب الدعم النفسي الذي يحتاجون إليه في ظل العنف الذي تعرّضوا له، إلا أنهم غالباً ما يعودون إلى قراهم، حتى لو أنها قد أحرقت عن بكرة أبيها ولا تتوفر فيها أي مساعدات.

الاستجابة الإنسانية المحدودة

يصعب للغاية على العاملين الإنسانيين الوصول إلى الناس، كما يصعب جداً على الناس الحصول على الخدمات الأساسية كالرعاية الصحية، نظراً لوجود الكثير من المجموعات المسلحة الصغيرة في حجمها لكنها لا تتوقف عن التنقل من مكان إلى آخر، علاوة على الحواجز الفعلية التي تشمل قطع الطرقات على سبيل المثال. وهذا ما يفسر جزئياً ضعف حضور منظمات الإغاثة على الأرض، فالعديد منها لا يملك القدرة على الاستجابة لحوادث العنف أو النزوح القسري، أو أنها تصل في وقت متأخر جداً.

هذا وتتمثل مشكلة أخرى في استغلال القوات العسكرية العاملة في المنطقة للإغاثة الإنسانية كأداة لخدمة مصالحها. فقد نصّبت الجيوش الدولية الموجودة في مالي على سبيل المثال (والتي تعتبر إحدى أهم أطراف النزاع) نفسها مسؤولة عن توزيع الأدوية في المرافق التي تدعمها أطباء بلا حدود وذلك كي تكسب قلوب وعقول الناس دون أي اعتبار للمخاطر التي قد تنجم عن ارتباط مثل هذه الأطراف بطواقم أطباء بلا حدود والأهالي. ففي مثل هذا السياق المُسيّس كل هذا التسييس وفي ظل وجود كل تلك المجموعات المسلحة التي تختلف مصالحها وتتصارع على المناطق ذاتها، تبرز أهمية ممارسة العمل الإنساني بحيادية وبدون أي تحيّز.

وفي خضم هذا النزاع المسلح العابر للحدود والذي ألحق أضراراً بالمدنيين، كانت منظمة أطباء بلا حدود في نهاية 2019 لا تزال أهم مصدر لتوفير الرعاية الصحية في هذا الجزء من منطقة الساحل الإفريقي، حيث كانت تدير مشاريع عديدة في كورو ودوينتزا وأنسونغو في مالي، وفي جيبو وفادا في بوركينا فاسو، وفي تيلابيري في النيجر. كما أننا ملتزمون كل الالتزام بمتابعة أنشطتنا في المنطقة كي نساعد الناس الذي يعيشون في ضائقة ونكافح في سبيل حماية المبادئ الإنسانية والحفاظ على مساحة العمل الإنساني.

1. «جي5- الساحل» عبارة عن إطار عمل أنشأته عام 2014 خمسة بلدان ألا وهي بوركينا فاسو ومالي وموريتانيا والنيجر وتشاد وذلك في سبيل التعاون على صعيدي التنمية والأمن.

2. تم نشر القوات ضمن إطار عمل بعثة الأمم المتحدة المتكاملة متعددة الأبعاد لتحقيق الاستقرار في مالي وبموجب التزامات مجلس الأمن.

3. مشروع بيانات مواقع النزاع المسلح وأحداثها (ACLED).

© لامين كيتا/أطباء بلا حدود.

تقوم طواقم أطباء بلا حدود في موندورو بتوزيع مواد الإغاثة وتقدم المساعدات الطبية والدعم النفسي الاجتماعي للنازحين الفارين من الهجمات التي وقعت في قرية بولدي. مالي، مايو/أيار 2019.

© آنا بانتيليا/أطباء بلا حدود

أدنى من البشر
كيف تلحق سياسات أوروبا الأذى باللاجئين والمهاجرين وطالبي اللجوء

بقلم فيكتوريا راسل

تتعدّدُ الأسبابُ التي تدفع بالناس إلى ترك بيوتهم وأوطانهم والرحيل عنها، فبعضهم يفرّ من الحروب، فيما يهرب غيرهم من الاضطهاد وقسوة الحياة. لكن مهما كان السبب فإن هناك هدفاً واحداً يجمعهم، ألا وهو العثور على مستقبلٍ آمن يعيشون فيه بكرامة. وتعمل فرق أطباء بلا حدود حول العالم كي تقدم الرعاية للناس المرتحلين وكلّها تركيزٌ على احتياجاتهم الصحيّة ومواطن ضعفهم. إذ أنها ترى كيف يصارع هؤلاء الناس للبقاء أحياء، ولا تقف معاناتهم هذه على الرحلات المروعة التي يخوضونها إنما تتعدّاها إلى السياسات المؤذية المجرّدة من الإنسانية والتي وضعتها حكومات تسعى إلى إبقاء اللاجئين والمهاجرين وطالبي اللجوء خارج حدودها مهما كلّف الثمن.

فقد وسّعت أوروبا عمليات مراقبة الهجرة لتتجاوز حدودها القارية. وغالباً ما يواجه الناس المستغيثون سياسات حدودية عقابية ويجري 'احتواؤهم' في بلدان تقع على طريق الهجرة ويتم ردعهم عن طلب اللجوء على الأراضي الأوروبية. يمكن لهذه السياسات أن تجّرم صفة المهاجر وأن تحرم اللاجئين والمهاجرين من الحصول على الرعاية الطبية وإجراءات الحماية التي من شأنها أن تكفل سلامتهم وتصون كرامتهم. وقد قررت الدول الأوروبية أن تسلك طريق التضليل وأن تستغل لغة العمل الإنساني كي تبرر إجراءاتها المشددة، مُدعيةً أنها تُنقِذ حياة الناس بردع المهاجرين عن خوض رحلات خطيرة. لكنها بهذا تتجاهل الأخطار التي تواجه الناس في بلدانهم الأصلية وفي بلدان العبور والتي تجبرهم أساساً على الرحيل.

كما أن غياب بدائل آمنة وشرعية لا يترك أمام الناس فرصةً للوصول إلى الأمان سوى بخوض تلك الرحلة الخطيرة إلى أوروبا التي توقعهم تحت رحمة عالمٍ إجرامي ظلاميّ يحكم طرق التهريب.

'احتواء' الناس بعيداً عن الأعين في ليبيا

يمرّ معظم الناس الذين يحاولون الوصول إلى أوروبا بحراً عبر ليبيا التي يتعرضون فيها للعنف والاختطاف والتعذيب والاستغلال إلى حدٍّ مروّع. لكنّ الهدف الرئيسي للدول الأوروبية لا يزال احتواء المهاجرين واللاجئين هناك مهما كلّف الثمن وذلك رغم كل الحقائق على الأرض والنزاع القائم في ليبيا.

وتزعم هذه البلدان بأنها نجحت في إدارة الهجرة وهي التي طبّقت سياسات وحشية لاحتواء الناس وردعهم. حيث قوّضت جهود وإمكانات البحث والإنقاذ في البحر، فيما موّلت خفر السواحل الليبي كي يعترض المهاجرين واللاجئين في المياه الدولية ويعيدهم قسراً إلى ليبيا، علماً أن هذا فيه خرقٌ للقانون الدولي. كما عقدت الدول الأوروبية صفقات مع ميليشيات عدة في ليبيا بهدف الحدّ من تدفق الناس، رغم صلة تلك المجموعات بالشبكات الإجرامية وشبكات التهريب، وبالتالي يستمر تهريب المهاجرين واللاجئين وتعرضهم للاختطاف والاحتجاز والاستغلال. غير أن هذا لم يفضِ سوى إلى زيادة مخاطر غرقهم في مياه المتوسط.

هذا وقد استأنفت أطباء بلا حدود خلال عام 2019 عمليات البحث والإنقاذ في منطقة وسط البحر الأبيض المتوسط ونجحت في إنقاذ 1,373 شخص منكوب في البحر.

عالقون على الجزر اليونانية

وقّع الاتحاد الأوروبي وتركيا عام 2016 اتفاقيةً تعمل تركيا بموجبها على منع طالبي اللجوء والمهاجرين من الوصول إلى الاتحاد الأوروبي لقاء 6 مليارات يورو على شكل مساعدات للاجئين في تركيا وغيرها من الحوافز. وكانت منظمة أطباء بلا حدود قد حذّرت آنذاك من العواقب الإنسانية التي قد تترتّب على مثل تلك الاتفاقية، مُسلّطةً الضوء على أنها قد قوضت حقّ الناس في اللجوء. كما عبّرنا عن اعتراضنا على الصفقة حيث توقفنا عن قبول الأموال من الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه. وقد رفض زعماء أوروبا الاعتراف بالعيوب التي يعاني منها المنطق الذي تقوم عليه تلك الصفقة والكلفة الإنسانية المترتبة عليها، إنما استمروا بإلصاق صفة النجاح بها وطالبوا السلطات اليونانية بتطبيقها بحزمٍ أكبر.

وهكذا فقد أضحى اللاجئون والمهاجرون العالقون الآن في ظروف معيشية مزرية على الجزر اليونانية في وضعٍ تحوّل إلى حالة طوارئ مزمنة. وهذا فضح إلى أي مدى أوروبا مستعدة للتنكّر للقيم الإنسانية والكرامة الأساسية في التعامل مع الناس الذين يحتاجون إلى الحماية.

الصورة فوق: مهاجرون وطالبو لجوء في سكن استقروا فيه عشوائياً يقع في جوار مدينة فيليكا كلادوسا القريبة من الحدود مع كرواتيا، في نوفمبر/تشرين الثاني 2019.

يشار إلى أن فرق أطباء بلا حدود عالجت أناساً عانوا صحياً نتيجةً لهذه السياسات، وشعرت بأنها مرغمةٌ على أداء واجبٍ رفضت السلطات الأوروبية واليونانية أن تتحمله، علماً أن العمل الذي نقوم به له حدوده. فبعد الانتهاء من علاج المرضى، يتعيّن على الطواقم الإسعافية والطبية أن تعيدهم إلى الظروف ذاتها التي جلبت لهم العلل والأمراض.

عالقون على الحدود في البلقان

حاول آلاف المهاجرين واللاجئين عبور البلقان خلال 2019 أملاً في الوصول إلى بلدان أوروبية أخرى، غير أنهم واجهوا ردعاً عنيفاً. وهكذا فقد علقوا هناك حيث يعيش كثيرٌ منهم في تجمّعات غير رسمية ومبانٍ مهجورة تقع في مناطق حدودية.

وقد أشرفت فرق أطباء بلا حدود العاملة في صربيا على إدارة عيادة للمهاجرين واللاجئين في العاصمة بلغراد ونفذت أنشطة توعية وأنشطة خارجية في التجمعات غير الرسمية لمصلحة الناس المقيمين خارج مراكز الاستقبال الصربية. أما في البوسنة، فقد تعاونّا مع السلطات الصحية لتأمين خدمات الرعاية الطبية للناس الذين يقيمون داخل المخيمات وخارجها، علماً أن ظروف المعيشة السيئة كانت لها يدٌ في معظم المشاكل التي قمنا بمعالجتها والتي شملت على سبيل المثال الأمراض الجلدية والالتهابات التنفسية.

لا سبيل للحصول على الحماية

يضطرّ الكثير من طالبي اللجوء والمهاجرين واللاجئين المعترف بهم في فرنسا للعيش في مخيمات قذرة أو على قارعة الطريق وقد علقوا في دوامة لا نهاية لها يتعرضون خلالها لمصادرة مقتنياتهم ويواجهون عمليات الإجلاء المؤقت ويعانون من مضايقات أجهزة الشرطة. إلا أن القُصّر غير المصحوبين بذويهم يمثلون مصدر قلقٍ خاص، فغالباً ما يكون المراهقون الذين جاؤوا إلى فرنسا قد واجهوا صدمات نتيجةً للعنف الذي مرّوا به خلال رحلاتهم. وها هم يواجهون مصاعب جديدة حتّى في التسجيل على الحماية التي تحقّ لهم أساساً. علماً أن المئات من المهاجرين وطالبي اللجوء الصغار في مختلف أرجاء فرنسا يضطرون للنوم في ظروف قاسية أو في العراء بسبب فشل الدولة في تأمين سكنٍ لهم رغم واجبها القانوني بذلك.

لكن منظمة أطباء بلا حدود مستمرة في مساعدة المهاجرين الصغار غير المصحوبين بذويهم. حيث تمنحهم فرقنا متنفسّاً كما تقدم لهم الرعاية وتسهل عليهم الحصول على الدعم القانوني والخدمات الطبية والاجتماعية والنفسية والإدارية بالتعاون مع منظمات أخرى ضمن مركز تديره منظمة أطباء بلا حدود في بانتان، وهي إحدى ضواحي العاصمة باريس. وقد استفاد خلال 2019 من هذه الخدمات ما مجموعه 734 قاصراً.

لتنتصر الإنسانية

يتعيّن على أوروبا أن تُحدِث تغييراً جذرياً في مقاربتها إزاء الهجرة واللجوء، إذ لا يمكن لأيّة حُججٍ سياسية أن تبرّر الإجراءات التي تُلحق الأذى بالناس عن عمدٍ ووعي، ولا يمكن تجاهل تبعاتها المدمرة كما لا يمكن الاعتياد عليها. فهذا ثمنٌ لا يقبله أحد لقاء إبقاء أكبر عدد ممكن من الناس خارج أوروبا.

لكن المناخ السياسي الراهن يُهيّئ الأجواء لاعتبار اللاجئين والمهاجرين وطالبي الجوء أدنى من البشر. ويبدو أن احترام حياة الإنسان باعتبارها قيمة إنسانية أساسية قد أضحت عملاً من أعمال التحدّي. لكننا في منظمة أطباء بلا حدود نقفُ بثبات وحزم متعاضدين مع الناس المرتحلين ونحن على علم بأن الكثير من مواطني أوروبا يقفون معنا، أفراداً وعاملين في خدمات الرعاية الصحية وأعضاءً في منظمات المجتمع المدني وممثلين عن السلطات المحلية.

© آنا بانتيليا/أطباء بلا حدود

يتقاسم أولئك المقيمون في بستان الزيتون المجاور لمخيم موريا المكتظ الخيام مع أشخاص آخرين لم يسبق أن التقوا بهم حيث يعيشون جميعاً في ظل ظروف نظافة سيئة جداً. اليونان، أكتوبر/تشرين الأول 2019.

حملة توفير الأدوية الأساسية: 20 عاماً من العمل في التوعية والدفاع عن القضايا الإنسانية

بقلم: ميشيل فرينتش

تواجه فرق أطباء بلا حدود منذ وقت طويل تحدّياتٍ تمنعها من تأمين علاجات فعالة وميسورة الكلفة لمصلحة الناس الذين نقدم لهم الرعاية. لكن في تسعينيات القرن الماضي، حين بلغ الإحباط ذروته وكان الناس يموتون من أمراضٍ يمكن علاجها، بدأت منظمة أطباء بلا حدود بتوثيق المشكلة ووضعت يدها بيد مجموعات المرضى لرفع الصوت عالياً وبحزم والمطالبة بخطوات ملموسة وفاعلة.

وأطلقت المنظمة في عام 1999 حملة توفير الأدوية الأساسية في مسعى لمواجهة السياسات والعراقيل القانونية والسياسية التي تمنع الناس من الحصول على العلاج في المجتمعات والمناطق التي نعمل فيها وفي غيرها من الأماكن. يشار إلى أن منظمة أطباء بلا حدود كانت قد فازت في العام ذاته بجائزة نوبل للسلام وقامت باستثمار أموال الجائزة لتحسين العلاجات وتعزيز الأبحاث التي تستهدف الأمراض المهملة، بما يصب في إطار عمل الحملة.

كان وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز آنذاك يستفحل حول العالم. وكانت مضادات الفيروسات القهقرية القادرة على إنقاذ حياة الناس قد حوّلت الفيروس إلى مرضٍ مزمن يمكن السيطرة عليه في البلدان الغنية، إلا أن تكلفة العلاج لم تكن في متناول باقي الناس. كما أن علاجات الأمراض المهملة على غرار السل والملاريا ومرض النوم غالباً ما كانت غير مجدية وسامّة ولا تناسب المناطق التي نعمل فيها، أو لم يكن لها في الأساس أي وجود.

ولهذا فقد عملت المنظمة على مدى 20 عاماً بالتعاون مع جمعيات المجتمع المدني لتضمن أن تضع شركات الأدوية والحكومات وغيرها حياة الناس وصحتهم فوق براءات الاختراع والأرباح. وقد انتصرت حركة توفير الأدوية على احتكارات براءات الاختراع ومهّدت الدرب لإنتاج أدوية جنيسة لا تحكمها براءات الاختراع ولمنافسةِ مضادات الفيروسات القهقرية، وهكذا انخفضت الأسعار بنسبة 99 بالمئة في ظرف 10 أعوام. وفيما يلي لمحة عن هذا الإنجاز وغيره من إنجازات الحملة التي شملت التهاب الكبد الفيروسي C والملاريا وذات الرئة ومرض النوم والسل.

لكن العديد من الأدوية ووسائل التشخيص واللقاحات الجديدة تباع بأسعار باهظة جداً ويترسخ احتكارها أكثر يوماً بعد يوم. كما لا نزال نفتقر للأدوات التي تلزمنا للسيطرة على تفاقم مشكلة مقاومة المضادات الحيوية وتفشي الأمراض الوبائية على غرار إيبولا وكوفيد-19. إلا أن منظمة أطباء بلا حدود مستمرة في العمل من خلال حملة توفير الأدوية الأساسية للمناداة والمطالبة بإدخال تحوّلات على منظومة الابتكار الدوائي كي تلبّي بشكل أفضل الاحتياجات الصحية للناس الذين نقدم لهم الرعاية. وعلى سبيل المثال، يأتي تمويل جهود البحث والتطوير الدوائي بشكل كبير من الحكومات، ولهذا تدعو منظمة أطباء بلا حدود إلى زيادة الشفافية إزاء تكاليف تطوير الأدوية وإنتاجها، كما تنادي بإعطاء دور أكبر لعامة الناس للتأكد من أن هذه الأدوية تباع بأسعار معقولة ويمكن لهم الحصول عليها.

فآثار وأضرار أزمة الحصول على الأدوية والاستفادة من الابتكارات في هذا المجال لم تعد مقتصرةً على البلدان النامية فحسب، إنما باتت أزمة عالمية بحقّ. ولهذا فإن شعارنا القائل "الدواء ليس رفاهية" لا يزال يحمل فكرة مشروعة، وعلينا أن نعمل معاً لنرتقي بالجهود الرامية إلى تعزيز حصول الناس على أدوات صحية من شأنها إنقاذ حياتهم.

احتجاجات أمام المحكمة العليا في بريتوريا في جنوب إفريقيا.

2001

شركات الأدوية الكبرى في مواجهة نلسون مانديلا. ركّزت الحملة من ضمن أولوياتها على توفير مضادات الفيروسات القهقرية التي من شأنها إنقاذ حياة الناس والتي كانت تفوق كلفتها آنذاك 10,000 دولار أمريكي للشخص الواحد سنوياً. كانت جنوب إفريقيا التي تعدّ إحدى مراكز تفشي وباء الإيدز تشهد عام 1997 دعوى قضائية رفعتها 39 شركة دوائية وكانت تهدد بوقف واردات أدوية رخيصة جنيسة لا تخضع لبراءات الاختراع. وقد دعمت منظمة أطباء بلا حدود احتجاجات المجتمع المدني وحملات المواجهة والإجراءات القانونية، كما وقّع أكثر من 300,000 شخصٍ من 130 بلداً على عريضة "إسقاط الدعوى" الدولية التي أعدتها منظمة أطباء بلا حدود. لكن في أبريل/نيسان 2001، وفي مواجهة كارثة علاقات عامة ذات أبعاد دولية، أعلنت الشركات بأنها ستسقط الدعوى القانونية دون قيدٍ أو شرط.

1999

منظمة أطباء بلا حدود تطلق **حملة توفير الأدوية الأساسية** بهدف تعزيز حصول الناس على العلاج وتحفيز الأبحاث الطبية اللازمة لذلك.

2000

منظمة أطباء بلا حدود تسهم في خفض الأسعار الباهظة لخمسة عقارات أساسية مستخدمة في **علاج السل المقاوم للأدوية.**

2001

أطباء بلا حدود تحصل علناً على عرض تاريخي لأدوية فيروس نقص المناعة البشرية **بسعر دولار واحد يومياً**، ما يعزز الرغبة السياسية في علاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في البلدان النامية.

2001

إنعاش علاجات مرض النوم. كانت العقارات القليلة التي يمكن استخدامها لعلاج مرض النوم تواجه في منتصف التسعينيات خطر وقف الإنتاج، علماً أن بعضها كان قد توقف إنتاجه، حيث كانت شركات الأدوية تزعم بأنها لا تحقق الأرباح. لكن مرض النوم يفتك بصاحبه ما لم يعالج. ولهذا انخرطت منظمة أطباء بلا حدود ومنظمة الصحة العالمية في مفاوضات مطولة مع شركة أفينتيس التي وافقت في نهاية المطاف على استئناف إنتاج عقار الإيفلورنيتين. كما أسهمت منظمة أطباء بلا حدود في إقناع شركة باير بمعاودة إنتاج عقارين آخرين يستخدمان في علاج هذا المرض.

ممرضة تعمل مع أطباء بلا حدود في مركز أوموغو لعلاج مرض النوم في أوغندا.

د. برنارد بيكول، أول مدير تنفيذي لحملة توفير الأدوية الأساسية التابعة لأطباء بلا حدود

"كانت الأجواء متوترة جداً في المستشفى الذي كنّا نعالج فيه مرض النوم وذلك لوفاة واحد من أصل كل 20 مريضاً أتى إلينا بسبب سمية العلاج ببساطة. ومن حينها باتت تلك قضيتي، حيث أحاول منذ أكثر من 35 عاماً أن آتي بشيء أفضل لهؤلاء المرضى".

2003

حملة 'فلنتحرك الآن' لعلاج الملاريا. كانت فرق أطباء بلا حدود قد بدأت تلاحظ في تسعينيات القرن الماضي بأن عقار الكلوروكوين الذي ظهر في الأربعينيات لعلاج الملاريا قد بدأ يفقد فعاليته. وكان مليون إلى مليوني شخص يموتون سنوياً آنذاك نتيجةً لهذا المرض. وبعد أن أجرت فرق أطباء بلا حدود دراسات بهدف توثيق مقاومة هذا الدواء، أطلقت المنظمة حملة "فلنتحرك الآن" بهدف تشجيع البلدان على التحول إلى العلاجات المشتركة القائمة على الأرتيميسينين، الأمر الذي فرض ضغوطاً على منظمة الصحة العالمية لمراجعة إرشاداتها وقاد إلى تبنّي العلاجات الجديدة على نطاق واسع.

طفل يخضع لفحص الملاريا في دلتا النيجر، نيجيريا.

2003

منظمة أطباء بلا حدود وشركاؤها يطلقون **مبادرة أدوية الأمراض المهملة (DNDi)** غير الربحية التي وفّرت ثمانية علاجات جديدة لغاية اليوم.

2005

تقف منظمة أطباء بلا حدود إلى جانب الهند دفاعاً عن حقوق البلدان النامية في حماية قدرتها على تأمين أدوية ميسورة الكلفة في إطار **الاتفاقات التجارية وقوانين براءات الاختراع.**

2006

منظمة أطباء بلا حدود تدعم ولأول مرة **طعناً قانونياً في براءة اختراع** خاصة بعقار تينوفوفير المستخدم في علاج فيروس نقص المناعة البشرية وذلك بهدف تعزيز إمكانيات توفير أدوية رخيصة الثمن وجنيسة (أي لا تحكمها براءات اختراع).

2006

لا تقفلوا صيدلية البلدان النامية. شركة الأدوية السويسرية نوفارتس ترفع دعوى قضائية لتقويض الفقرة 3 (د) من قانون براءات الاختراع الهندي. ولو أن نوفارتس فازت لكان هذا قطع تماماً شريان الحياة القادم من الهند والذي يؤمن أدوية جديدة ميسورة الكلفة يعتمد عليها ملايين الناس. وقد نجحت حملة "أسقطي الدعوى يا نوفارتس" التي قادتها منظمة أطباء بلا حدود في جمع قرابة نصف مليون توقيع بينها توقيع كبير الأساقفة ديزموند توتو. خسرت نوفارتس القضية واستأنفتها حتى وصلت إلى المحكمة العليا، إلا أن القرار النهائي صدر بعكس ما تشتهيه الشركة في عام 2013.

مظاهرات ضد أول دعوى قضائية هجومية ترفعها شركة نوفارتس ضد إنتاج الأدوية ميسورة الكلفة في نيودلهي، الهند.

لينا مينغاني، محامية، حملة توفير الأدوية الأساسية، الهند

فعلنا كل ما في وسعنا، فقد فضحنا الشركة (نوفارتس) وحضرنا اجتماعات حملة الأسهم وسرنا في مسيرات مناهضة لهم وسلّمنا عرائض. أذكر بأني كنت في مرحلة متقدمة من الحمل وكان الجو شديد الحرارة، وكنا قد ذهبنا جميعاً في مسيرة باتجاه المحكمة وكلنا تصميم، ولا سلاح نملكه سوى أصواتنا.

2015

حملة فرصة عادلة لتأمين اللقاحات بأسعار ميسورة. أطباء بلا حدود تبدأ حملة "فرصة عادلة" داعيةً فيها شركتي فايزر وغلاكسو سميث كلاين إلى خفض سعر لقاح الالتهاب الرئوي ليصبح 5 دولارات، علماً أنه أغلى اللقاحات المستخدمة بشكل نموذجي في مرحلة الطفولة. وقد منحت الشركتان عام 2016 اللقاح بسعر 9 دولارات للطفل الواحد للمنظمات الإنسانية مثل أطباء بلا حدود كي تستخدمه في حالات الطوارئ. إلا أن ثمة ملايين الأطفال غير المحصنين يعيشون في بلدان لا يزال فيها هذا اللقاح باهظ الثمن، ولا نزال نطالب بسعر معقول لجميع البلدان النامية.

طفل يحصل على اللقاح في مخيم إيلينيكو للاجئين في اليونان.

2007

تسعى منظمة أطباء بلا حدود للوقاية من **سوء التغذية** وعلاجه، ولهذا فإنها تطالب بتحرك عالمي لتأمين ما يلزم من الأغذية العلاجية الجاهزة للاستخدام والتي تحوي على مواد غذائية أساسية.

2010

أوروبا... كفّي يديك عن أدويتنا. تنظّم أطباء بلا حدود حملة تهدف إلى إلغاء بنودٍ من اتفاقية التجارة التي تجمع الاتحاد الأوروبي والهند والتي من شأنها منع توفير الأدوية.

2013

طبيب تابع للمنظمة وأحد الناجين من السل المقاوم للأدوية بشدة يسلّمان عريضة بيان **"افحصني وعالجني من السل المقاوم للأدوية"** لجميعة منظمة الصحة العالمية 2014.

2013

تخفيضات أسعار أدوية التهاب الكبد الفيروسي C. باتت أدوية التهاب الكبد الفيروسي C اليوم فعالة للغاية، لكن أسعارها الباهظة تحول دون الحصول عليها وخاصةً في البلدان متوسطة الدخل. وقد طعنت منظمة أطباء بلا حدود وغيرها من مجموعات المجتمع المدني في براءات الاختراع ومارست ضغوطاً على شركات الأدوية بهدف خفض أسعارها، إلى أن حصلت المنظمة عام 2017 على الأدوية اللازمة لإنهاء برنامج علاجي يمتد لمدة 12 أسبوعاً بسعر 120 دولار، أي أقل من عُشر ما كانت تدفعه سابقاً، كما أن هذا المبلغ لا يذكر أمام السعر الذي طرحته الشركة تجارياً لأول مرة والذي كان يبلغ 147,000 دولار. وفيما عززت منظمة أطباء بلا حدود علاج التهاب الكبد الفيروسي C، بدأت تنادي في سبيل حصول جميع الحكومات على السعر ذاته.

© تود براون

مريضة تحمل أدويتها في عيادة أطباء بلا حدود المخصصة لعلاج التهاب الكبد الفيروسي C والواقعة ضمن مستشفى بريه كوسوماك في العاصمة الكمبودية بنوم بنه في شهر أبريل/نيسان 2017.

دين سافورن، ضابط شرطة شفي من التهاب الكبد الفيروسي C في بنوم بنه، كمبوديا.

«نبحث في كل مكان ونستميت كي نحصل على علاجٍ شافٍ. كان بعض الأشخاص يتبجّحون أمامي بأنهم حصلوا على العلاج (الجديد) في سنغافورة مقابل 10,000 دولار أو في فيتنام مقابل 8,000 دولار. ولو أني أردت الحصول على العلاج لكان عليّ بيع بيتي. لهذا قررت الانتظار، وإن متُّ فلن يتشرد أولادي على الأقل. وأنا ممتن كل الامتنان اليوم لحصولي على هذا العلاج من منظمة أطباء بلا حدود. فهذا يعطي أطفالي الأمل ويمنحهم الفرصة كي يروا وجه والدهم وهم يكبرون».

2019

توفير علاج السل بأسعار ميسورة

انضمت منظمة أطباء بلا حدود إلى الناشطين وجمعيات المجتمع المدني المنخرطة في مجال السل حول العالم للمطالبة بخفض أسعار العقارات التي لا غنى عنها لعلاج السل المقاوم للأدوية. فعلاج هذا الشكل من السل لا يزال صعباً وتزداد كلفته الباهظة يوماً تلو الآخر، إضافةً إلى الآثار الجانبية الشديدة وانخفاض معدلات الشفاء إلى حد كئيب. وقد أطلقت منظمة أطباء بلا حدود عام 2019 حملة عالمية تطالب شركة الأدوية جونسون آند جونسون بخفض سعر عقار البيداكويلين الذي تنتجه لعلاج السل إلى ما لا يتجاوز الدولار يومياً، في سبيل تعزيز جهود العلاج وخفض معدل الوفيات بين الناس الذين يحتاجون إلى هذا العقار.

© سيدهارت سينغ

مجموعات المجتمع المدني تحتجّ على الأسعار الباهظة لأدوية السل التي من شأنها إنقاذ حياة الناس، في حيدر أباد، الهند.

2014

تفشي وباء إيبولا في غرب إفريقيا يحفّز عمليات البحث والتطوير الرامية إلى إيجاد لقاحات وعلاجات لهذا المرض، وفي هذا السياق تشارك منظمة أطباء بلا حدود لاحقاً في تجارب سريرية وتنادي بتأمين أدوات تشخيص وعلاج ميسورة الكلفة ويمكن للجميع الحصول عليها.

2018

تعتمد مبادرة أدوية الأمراض المهملة على مقاربة تعاونية في مجال الأبحاث والتطوير تضع المصلحة العامة فوق كل مصلحة وتنجح في إيجاد **عقار فموي جديد لعلاج مرض النوم** الذي كان يمثل مشكلة طبية منذ وقت طويل.

2019

بعد أعوام من الجهود التي بذلتها منظمة أطباء بلا حدود في سبيل التوعية والدفاع عن المرضى، منظمة الصحة العالمية تصدر استراتيجية عالمية لمكافحة **التسمم بلدغات الأفاعي** والوقاية منه.

الأنشطة حسب البلدان

21 الأردن
22 إثيوبيا
24 أرمينيا
24 إسواتيني
25 إندونيسيا
25 أوزبكستان
26 أفغانستان
28 أوغندا
28 بلجيكا
29 إيران
29 إيطاليا
30 أوكرانيا
30 بابوا غينيا الجديدة
31 باكستان
32 البرازيل
32 البلقان
33 بنغلاديش
34 بوركينا فاسو
34 بوروندي
35 بوليفيا
35 بيلاروسيا
36 تايلاند
36 تنزانيا
37 تشاد
38 تركيا
38 جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية
39 جنوب إفريقيا
40 جمهورية الكونغو الديمقراطية
44 جمهورية إفريقيا الوسطى
46 جنوب السودان
48 جورجيا
48 روسيا
49 زيمبابوي
50 ساحل العاج
50 طاجيكستان
51 السلفادور
52 السودان
53 سيراليون
54 سوريا
56 الصومال وأرض الصومال
57 عمليات البحث والإنقاذ
58 العراق
60 غينيا
60 غينيا بيساو
61 فرنسا
61 الفلبين
62 فلسطين
63 فنزويلا
64 قيرغيزستان
64 كمبوديا
65 الكاميرون
66 كولومبيا
68 كينيا
70 لبنان
71 ليبيا
72 ليبيريا
72 مصر
73 مالي
74 ماليزيا
75 ملاوي
76 المكسيك
78 موزمبيق
79 ميانمار
80 النيجر
82 نيجيريا
84 نيكاراغوا
84 هندوراس
85 هايتي
86 الهند
88 اليمن
90 اليونان

رجل يصطحب ابنته إلى نقطة التلقيح ضد الحصبة التي أقيمت تحت ظلال الأشجار في قرية كيكي النائية الواقعة في حديقة زاكوما الوطنية. تشاد، أبريل/نيسان 2019. © خوان هارو

الأردن

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 354 | الإنفاق: 20.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2006 | msf.org/ar/الأردن

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

© حسين عمري/أطباء بلا حدود

فقد عبد الله ذراعه اليسرى جراء تفجير وقع في موطنه اليمن. ويسمح له التجويف أسفل المرفق بتثبيت ذراعه الاصطناعية بنفسه. مستشفى أطباء بلا حدود للجراحة التقويمية في عمّان. الأردن، أكتوبر/تشرين الأول 2019.

الأرقام الطبية الرئيسية:

30,700 استشارة خارجية

8,070 استشارة صحة نفسية فردية

1,080 عملية جراحية

620 ولادة

تجري فرق أطباء بلا حدود المتواجدة في الأدرن عمليات الجراحة التقويمية لجرحى الحرب من مختلف أرجاء الشرق الأوسط كما تقدم الرعاية الصحية للاجئين السوريين والأهالي المحليين.

ورغم وقف العمليات القتالية في جنوب سوريا وإعادة فتح حدود جابر مع الأردن في عام 2018 إلا أن اللاجئين السوريين الذين عادوا إلى وطنهم لا يشكلون سوى نسبة صغيرة، حيث لا يزال عدد اللاجئين السوريين المسجلين في الأردن يزيد عن 650,000 شخص يعتمد معظمهم على المساعدات الإنسانية لتلبية احتياجاتهم الأساسية.

هذا وقد أعلنت الحكومة الأردنية في أوائل 2019 عن إعادة دعم الرعاية الصحية للاجئين السوريين وهو ما كانت قد أوقفته سنة 2018.

الجراحة التقويمية في عمّان

يقدّم مستشفى الجراحة التقويمية الذي نديره في عمّان رعاية شاملة للمرضى الذين تعرضوا لإصابات نتيجة الحروب في الشرق الأوسط، حيث تعالج طواقمنا شهرياً حوالي 200 مريض يأتون من مناطق على غرار اليمن وغزة، مما يفرض عليهم خوض رحلات طويلة ومضنية للوصول إلى المستشفى. وتشمل خدمات المستشفى الجراحة العظمية والتجميلية وجراحة الوجه والفكين والعلاج الفيزيائي والصحة النفسية والأطراف الاصطناعية.

وقد بدأ المشروع منذ عام 2016 بطباعة أطراف اصطناعية علوية بتقنية الأبعاد الثلاثية، علماً أن هذه الأطراف تساعد المرضى كي يستعيدوا استقلاليتهم ويؤدوا الكثير من أنشطتهم اليومية التي حرمتهم منها إصابتهم.

الأمراض غير المعدية

تقدم عيادتان صحيتان نديرهما في محافظة إربد خدماتهما للاجئين السوريين والفئات الأكثر حاجة من السكان المحليين، وتركز على رعاية الأمراض غير السارية التي تعد من بين الأسباب الرئيسية للوفاة في المنطقة. وتقدم الفرق الرعاية الصحية الطبية والنفسية، وهذا يشمل الزيارات المنزلية والدعم النفسي الاجتماعي والعلاج الفيزيائي والتوعية الصحية للمرضى المصابين بأمراض على غرار السكري وارتفاع ضغط الدم. وخلال 2019، أجرينا 3,720 استشارة صحة نفسية فردية وجماعية.

الصحة النفسية

تدير فرقنا العاملة في إربد والمفرق خدمات صحية نفسية تستهدف الأطفال وأسرهم ممن تضرروا بالحرب في سوريا وما تبعها من نزوح وفقر. والكثير من المرضى الذين نراهم اليوم لا يعانون جراء تجربتهم في ظل الحرب بقدر معاناتهم نتيجة عدم قدرتهم على العودة إلى وطنهم ونتيجة معيشتهم في ظل ظروف صعبة للغاية تسببت بها تلك الحرب.

ولهذا فإننا نقدم لهم العلاج عن طريق الجلسات الفردية والأسرية والجلسات المزدوجة التي يحضرها الأهل والأطفال سوية، إلى جانب الجلسات الجماعية والأنشطة التثقيفية.

صحة الأم والطفل

قامت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2019 بتسليم مشروع رعاية المواليد الجدد في إربد إلى الهيئة الطبية الدولية، علماً أننا كنا قد افتتحنا المشروع عام 2013 خلال المرحلة الحادة من حالة الطوارئ المتعلقة باللاجئين السوريين. ويشار إلى أن طواقمنا العاملة في المشروع أشرفت من عام 2013 حتى عام 2019 على 17,272 ولادة بينها 1,365 عملية قيصرية، كما أدخلت 2,779 مولوداً حديثاً إلى المستشفى للعلاج.

إثيوبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 1,288 | الإنفاق: 22.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/ar/إثيوبيا

الأرقام الطبية الرئيسية:

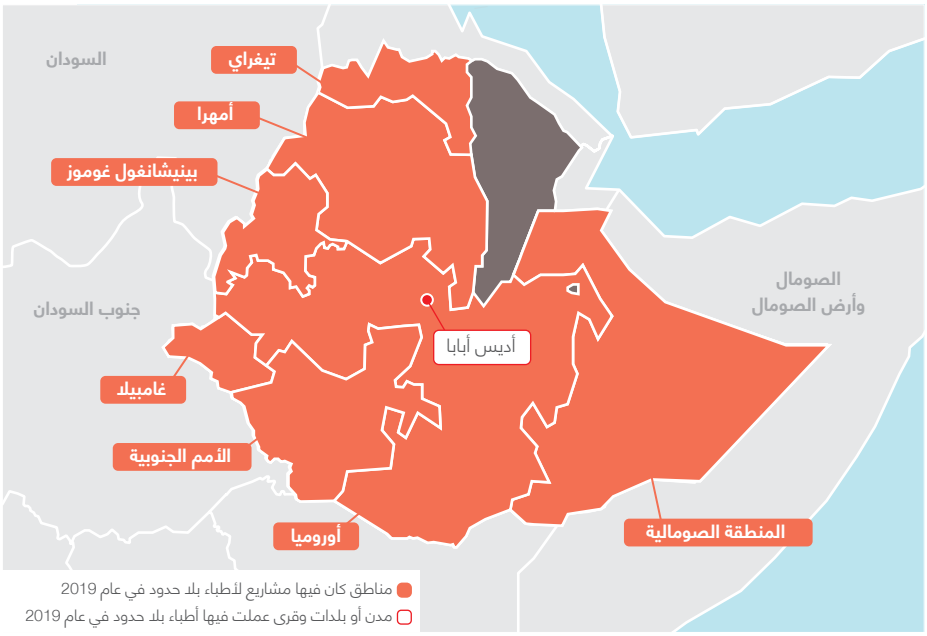
355,100 استشارة خارجية

15,100 شخص أُدخِل المستشفى

14,700 استشارة صحة نفسية فردية

1,280 طفلاً أُدخِل ضمن برامج التغذية العلاجية الداخلية

5,890 ولادة



تقوم فرق أطباء بلا حدود العاملة في إثيوبيا على سد فجوات خطيرة في خدمات الرعاية الصحية وتستجيب لتفشي الأمراض، كما تقدم المساعدات للنازحين واللاجئين.

فقد كانت إثيوبيا بنهاية عام 2019 تستضيف 750,000 لاجئ معظمهم من بلدان مجاورة ألا وهي جنوب السودان وإريتريا والصومال. وقد شهدت البلاد التي لديها ثاني أعلى تعداد سكاني في إفريقيا أحداث عنف بين المجتمعات المختلفة أدت إلى موجات من النزوح. كما شكلت إثيوبيا ولأسباب اقتصادية في معظمها منشأ طريق هجرة إلى المملكة العربية السعودية.

وقد استمرت منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع السلطات الإثيوبية في الاستجابة لحالات الطوارئ التي شملت تفشيات الكوليرا والحصبة، وكذلك تأمين الرعاية الصحية للمجتمعات النائية واللاجئين والنازحين، إضافة إلى علاج لدغات الأفاعي والكالازار (داء الليشمانيات الحشوي) وغيرها من الأمراض المهملة.

أزمة النزوح

كانت فرقنا لا تزال تعمل خلال الربع الأول من العام في عددٍ من البلديات في غرب إثيوبيا وتركز نشاطها على الرعاية الصحية الطارئة وتأمين خدمات المياه والصرف الصحي للنازحين جراء العنف الدائر على الحدود بين بني شنقول – قماز وأوروميا، علماً أننا اختتمنا تلك الأنشطة في أبريل/نيسان.

كما بدأنا في الشهر ذاته بعملية استجابة طارئة أخرى في غيديو، في جنوب البلاد، أي بعد ثلاثة أشهر فقط من إنهاء عملية مماثلة في المنطقة ذاتها. وقد جاءت تلك الأنشطة رداً على تدهور الأوضاع الإنسانية للنازحين وبناءً على أعمال تقييم أظهرت مستويات خطيرة من سوء التغذية بين الأطفال والأمهات المرضعات.

وقد عالجت فرق أطباء بلا حدود خلال خمسة أشهر 5,100 مريضٍ بينهم 3,820 طفلاً دون سن الخامسة يعانون من سوء تغذية شديد، علماً أنهم تلقوا العلاج في إطار برامج التغذية العلاجية الداخلية والخارجية. لكننا أنهينا في أغسطس/آب هذه الأنشطة نظراً للانخفاض الحاد في أعداد القبولات بعد أن قامت السلطات الإدارية بنقل معظم المهاجرين إلى منطقة غوجي الغربية المجاورة.

ويشار إلى أن كلتا أزمتي النزوح المرتبطتين بالتوترات الإثنية والنزاع، كانتا الأسوأ في إثيوبيا خلال عامي 2018 و2019 وأدتا بمجموعهما إلى نزوح نحو 1.2 مليون شخص خلال فترات الذورة.

© سوزان دوتلينغ/أطباء بلا حدود

فريق أطباء بلا حدود للمراقبة والاستجابة والمعروف باسم 'فريق الشاي' يتوقف في قرية كادو لجمع المياه الموحلة لاستخدامها خلال جلسة تثقيف صحية حول تنقية المياه. المنطقة الصومالية، إثيوبيا، مارس/آذار 2019.

أحد زعماء المجتمع في تون هابالان ويدعى حسن (يمين الصورة) وهو في منطقة انتظار الرجال الواقعة تحت ظلال الأشجار في عيادة متنقلة تديرها طواقم أطباء بلا حدود. المنطقة الصومالية، إثيوبيا، مارس/آذار 2019.

واستجابت المنظمة أيضاً لأحداث العنف في مناطق أخرى من البلاد مستعينة بعمليات استجابة مماثلة وقصيرة الأمد، كما حدث مثلاً في المنطقة الصومالية ثم في منطقتي غوندار وميتيكيل التابعتين لأمهرا ثم في منطقة بينيشانغول غوموز.

ترحيل المهاجرين

لم تتوقف هجرة الإثيوبيين من المناطق الريفية على أمل الوصول إلى المملكة العربية السعودية وغيرها من بلدان الخليج وإيجاد فرص عمل أفضل مدخولاً. وقد أشارت أرقام المنظمة الدولية للهجرة إلى أن 138,000 شخص معظمهم إثيوبيون إضافةً إلى بلدان إفريقية أخرى، كانوا قد انطلقوا من منطقة القرن الإفريقي عبر خليج عدن باتجاه اليمن سنة 2019، وهذا يتجاوز أعداد الناس الذين عبروا المتوسط بحثاً عن الأمان في أوروبا.

في الوقت ذاته كان يصل شهرياً إلى العاصمة أديس أبابا ما معدله 10,000 إثيوبي على متن طائرات قادمة من جدة وذلك في إطار حملة ترحيل بدأتها السلطات السعودية سنة 2017.

ولهذا حافظت فرقنا على مشروع الفحص الطبي القائم في المطار واستمرت بدعم الصحة النفسية في مركز الإرشاد الذي تديره في المدينة. فالمهاجرون يخوضون رحلة عصيبة للغاية يشهدون خلالها أو يعانون من حوادث عنف مؤلمة إما على يد المهربين خلال عبور اليمن التي تعصف بها الحرب أو عند احتجازهم في السجون السعودية.

المنطقة الصومالية

وسعنا عملنا في منطقة دولو للوصول إلى المجتمعات الرعوية الأكثر ضعفاً. وكنا ندير بحلول نهاية العام 18 عيادة متنقلة تقدم خدمات رعاية صحية عامة شاملة تتضمن رعاية صحة الأمومة. كما دعّمنا نظاماً فعالاً للمراقبة الصحية تشرف عليه فرق متخصصة يطلق عليها اسم 'فرق الشاي' التي تنخرط في نقاشات وحوارات مع الأهالي في جلسات لاحتساء الشاي في سياق العادات المحلية.

لكننا سلمنا في سبتمبر/أيلول آخر أنشطتنا الطبية في مدينة دولو التابعة لمنطقة ليبين للسلطات الصحية المحلية بعد أن عملنا هناك لقرابة عقد من الزمن. ويشار إلى أن المؤشرات الطبية استقرت خلال الأعوام السابقة ولم يحدث تدفق كبير للاجئين من الصومال.

منطقة غامبيلا

استمرت فرقنا بدعم مستشفى غامبيلا الذي يعد المرفق الوحيد في المنطقة الذي يقدم رعاية طبية تخصصية لنحو 800,000 شخص نصفهم لاجئون من جنوب السودان. وقد أدخلت فرقنا شهرياً من 60 إلى 70 مولود جديد إلى وحدة العناية المركزة كما أشرفت على حوالي 250 ولادة. كما نفذت فرقنا عمليات جراحية وعالجت عشرات الأشخاص في غرفة الطوارئ يومياً، بينهم أشخاص أصيبوا جراء النزاع في جنوب السودان أو نتيجةً لأعمال العنف بين المجتمعات المختلفة.

وصحيحٌ أن أعداد اللاجئين القادمين من جنوب السودان انخفضت خلال العام إلا أن عددهم في غامبيلا كان يقدر بنحو 309,000 لاجئ بتاريخ ديسمبر/كانون الأول 2019 بحسب المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. هذا واستمرت فرقنا بعمليات الاستجابة في مخيمات كولي وتيركيدي ونغوينيال للاجئين وفي مركز الاستقبال في بامدونغ، حيث أجرت حوالي 264,000 استشارة خارجية وأشرفت على 2,230 ولادة وقدمت الرعاية لما مجموعه 2,950 مريضاً أدخل إلى المركز الصحي.

لكننا أقفلنا في نهاية العام أنشطتنا القائمة في مخيم نغوينيال وخفضنا عملياتنا في مخيم تيركيدي كي يتسنى لنا التركيز على جودة الرعاية الصحية التي نقدمها في المناطق التي لا تتوفر فيها أية خدمات.

منطقة تيغراي

التجأ أكثر من 70,000 طالب لجوء إريتيري إلى إثيوبيا خلال 2019 ما فاقم الضغوط على مرافق التسجيل والاستقبال وزاد من سوء أوضاع المخيمات المتردية في الأساس. وقد نفذت فرقنا العاملة في مخيم هيتساتس الواقع في منطقة تيغراي أكثر من 3,000 استشارة طبية نفسية و1,160 استشارة صحة نفسية فردية شملت اللاجئين والسكان المحليين.

منطقة أمهرا

لا يزال عملنا في بلدة عبد الرافع ومحيطها يتركز على الكالازار (داء الليشمانيات الحشوي) ولدغات الأفاعي، وهما من الأمراض المدارية المهملة التي تؤثر في الأغلب على العمال الموسميين المهاجرين الذين ليست لديهم مناعة من الكالازار ويعيشون في ظروف مزرية ويعملون دون أية حماية في القطاع الزراعي، الأمر الذي يجعلهم هدفاً سهلاً للدغات الأفاعي.

ويشار إلى أننا فحصنا أكثر من 2,100 حالة كالازار مشتبه بها وعالجنا 320 مريضاً. كما استمرت فرقنا في أبحاثها السريرية الرامية إلى تطوير علاجات أكثر أماناً وأدوات تشخيصية أفضل.

كما شهدت فرقنا التي تعالج لدغات الأفاعي زيادة استثنائية في عدد الحالات التي بلغت 647 حالة في 2018 وارتفعت لتصل إلى 1,431 حالة في 2019، مما يعكس مدى المشكلة والحاجة إلى تعزيز الاستثمار في الأبحاث الرامية إلى إيجاد علاج لها.

أرمينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 9 | الإنفاق: 0.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1988 | msf.org/ar/أرمينيا

تساعد منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2015 في التصدي للأشكال المقاومة من السل في أرمينيا. لكننا سلّمنا في عام 2019 ما تبقى من أنشطتنا للسلطات الصحية الوطنية.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

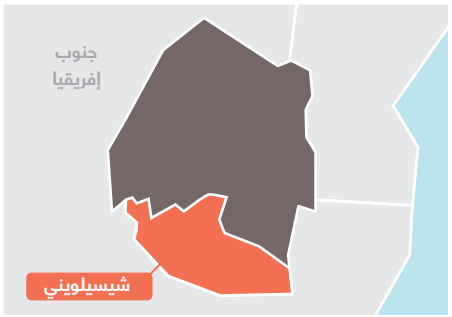
تشهد أرمينيا واحداً من أعلى معدلات السل المقاوم للأدوية في العالم. وقد بدأت المنظمة في عام 2005 بالعمل مع برنامج السل الوطني لتوفير العلاج للمرضى الذين يعانون من هذا الشكل من السل في العاصمة يريفان. بعدها بعشرة أعوام أضحت أرمينيا من أوائل البلدان التي تستخدم عقار الديلامانيد الذي كان يَعِد بأن يكون أقل سمية وأكثر فعالية. وقد أدرج برنامج السل المقاوم للأدوية في الفترة الممتدة من 2015 حتى 2019 أكثر من 1,700 مريض، حيث تلقى أكثر من 1,500 منهم العلاجات التقليدية، فيما شارك 107 مرضى في دراسة استقصائية حملت عنوان "القضاء على السل" وهي عبارة عن مبادرة دولية رامية إلى إيجاد علاجات أقصر وأقل سُمِيَّة وأكثر فاعلية للسل المقاوم للأدوية. كما تلقّى عددٌ من المرضى الآخرين عقار البيداكويلين الجديد في إطار برنامج تجريبي يشمل العلاج بعقارات تحت الاختبار، وهي عقارات لم تتم الموافقة على استخدامها على صعيد واسع إنما ثمة ما يكفي من الأدلة التي تشير إلى فوائدها المحتملة ومخاطرها المحدودة.

هذا وقد نجح المشروع الذي تدعمه منظمة أطباء بلا حدود في أرمينيا بالتعاون مع المركز الوطني لمكافحة السل باتخاذ العديد من الخطوات المبتكرة التي أحرزت تقدماً، بما في ذلك خدمات الفحص المنهجي للكشف عن التهاب الكبد النشط المزمن بين مرضى السل المقاوم للأدوية المتعددة، إضافةً إلى العلاج بالمضادات الفيروسية المباشرة والأدوية التي تعطى عن طريق الفم، علماً أننا سلّمنا هذه الأنشطة للمركز الوطني لمكافحة السل فور انتهاء الدراسة.

يشار إلى أن أطباء بلا حدود بدأت العمل في أرمينيا سنة 1988 استجابةً للاحتياجات الطبية التي برزت عقب زلزال سبيتاك. وقد شملت أنشطتنا منذ ذلك الحين وعلى مدى ثلاثة عقود توفير المعدات والدعم الطبي خلال حرب مرتفعات قره باغ (1992 - 1997) ومشروع السل في مرتفعات قره باغ (1997 - 2002) ومشروع رعاية الأطفال الذين يعانون من المعاملة القاسية في مُجمّع تعليمي خاص في العاصمة يريفان (1997 - 2004).

إسواتيني

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 157 | الإنفاق: 3.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2007 | msf.org/ar/إسواتيني



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019

تعمل فرقنا في إسواتيني على دعم وزارة الصحة من أجل كبح الوباء المزدوج لفيروس نقص المناعة البشرية والسل والذي لا يزال يعدّ من بين الأسوأ عالمياً رغم بروز إشارات تدل على استقراره.

فواحد من بين كل ثلاثة بالغين في البلاد مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، علماً أن الكثير من هؤلاء المصابين يعانون أيضاً من أمراض أخرى على غرار السل. ولهذا تواصل منظمة أطباء بلا حدود البحث عن سبل لخفض معدل الإصابة وانتقال المرض وتحسين رعاية المرضى.

وقد انصب تركيزنا خلال عام 2019 على توفير مشاريع فاعلة ومبتكرة ومستدامة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والسل وتشخيص الإصابات وعلاج المرضى بما فيه مصلحة الناس الأكثر ضعفاً في منطقة شيسيلويني.

وقد بدأت أولى المبادرات الجديدة بإحداث أندية مخصصة لفترة ما بعد الحمل تشارك فيها الأمهات ومواليدهن، إلى جانب أندية خاصة للشباب واليافعين، علاوةً على إنشاء نقاط صحية في المناطق النائية. كما اختبرنا آليات تعتمد على التشخيص في الوقت المناسب لكشف العدوى الحادة بفيروس نقص المناعة البشرية التي تعد المرحلة الأولى من الإصابة والتي تغفل الفحوصات الروتينية كشفها، وكان الهدف من هذا الحؤول دون الانتشار المبكر للمرض. وقد تبين إصابة حوالي أربعة في المئة من المرضى الذين زاروا العيادات الخارجية بغرض استشارات طبية وكانت لديهم أعراض تدل على فيروس نقص المناعة البشرية، علماً أنهم بدؤوا بتلقي العلاج.

حسنت فرقنا أيضاً عمليات التدخل على صعيد الرعاية الصحية العامة وعلى الصعيد المجتمعي، حيث سهلت على سبيل المثال إمكانيات تأمين الأدوية الوقائية السابقة للتعرض للأشخاص الأكثر عرضة للعدوى بفيروس نقص المناعة البشرية، كما درّبت عمال الرعاية الصحية المجتمعية والمعالجين التقليديين على توزيع مستلزمات الفحص الذاتي للكشف عن الإصابة بالفيروس. بدأنا كذلك تحضيرات لإدخال رعاية الأمراض غير المعدية (كارتفاع الضغط والسكري) في 10 من مراكز الرعاية الصحية الشاملة المخصصة لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية/السل.

هذا وقد واصلنا العمل على تحسين آليات تشخيص وعلاج المصابين بالسل المقاوم للأدوية، وقد شمل هذا استعدادات تطبيق برامج علاجية أقصر (9 - 12 شهراً) وتعتمد على الأدوية الفموية فقط. كما أن ركائز عملنا الأساسية لا تزال تتضمن الدفاع عن حق المرضى المصابين بمراحل متقدمة من فيروس نقص المناعة البشرية في الحصول على خيارات علاجية.

أخيراً فقد سلّمنا برنامج الكشف عن سرطان عنق الرحم ومختبر فحوصات العبء الفيروسي/السل إلى وزارة الصحة.

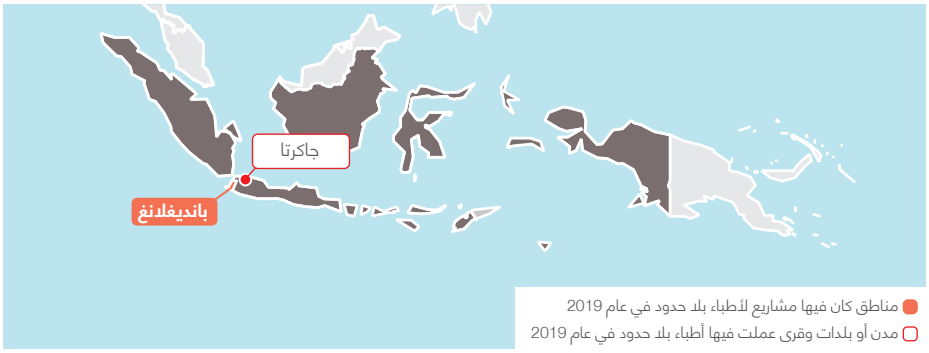
الأرقام الطبية الرئيسية:

6,900 شخص تلقى علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية و**230** شخصاً يتلقى علاجات الخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية

260 شخصاً بدأ تلقي علاج السل بينهم **36** يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعددة

إندونيسيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 39 | الإنفاق: 0.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1995 | msf.org/ar/إندونيسيا



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

180 استشارة للحوامل

150 استشارة للأمهات

تركز فرق أطباء بلا حدود العاملة في إندونيسيا على تحسين الرعاية الصحية لليافعين.

وتهدف برامج الرعاية الصحية لليافعين التي نديرها في إقليم جاكرتا ومنطقة باندیغلانغ التابعة لإقليم بانتين إلى الاستمرار في تحسين جودة الخدمات الصحية الموجهة لليافعين وتوفيرها بما يكفي، وتشمل هذه الخدمات رعاية الحوامل والأمهات من الفتيات والشابات بالاعتماد على بناء الروابط بين المجتمعات المحلية والمدارس وكل من يقدم خدمات الرعاية الصحية. ويدعم فريقنا طواقم المراكز الصحية المحلية في إدارة الخدمات الصحية لليافعين وتعزيز القدرات بالاعتماد على الإرشاد والتوجيه والتدريب. كما نرسل طواقمنا لإدارة خدمات التوعية الصحية وتنفيذ جلسات تثقيفية للمراهقين والأهالي في القرى أو في مركز التثقيف التابع لمنظمة أطباء بلا حدود الواقع في بانتين والمعروف باسم "ساونغ رينو يوث كورنر".

وقد أجرت فرقنا 75 جلسة إرشاد خلال عام 2019 كما دعمت 5,161 استشارة في إطار الرعاية الصحية لليافعين ونفذت استشارات للحوامل والأمهات شملت 297 فتاة يافعة. بدأنا كذلك العمل على خمسة برامج صحية في المدارس.

يشار إلى أن إندونيسيا تقع في منطقة الحزام الناري التي تنشط فيها الزلازل والبراكين وبالتالي فهي عرضة للكوارث الطبيعية. وقد استفدنا من الدروس التي تعلمناها خلال عمليات التدخل التي نفذناها في إطار ثلاث كوارث طبيعية كبرى وقعت خلال عام 2018، وبالتالي تنخرط فرقنا مع وكالات إدارة الكوارث الإندونيسية بهدف توفير الدعم الفني الضروري والمساعدات الأساسية التي من شأنها تنمية قدرات الاستجابة الوطنية.

كما استمرت طواقمنا بالاستجابة لآثار التسونامي الذي ضرب مضيق سوندا في ديسمبر/كانون الأول 2018. ونفذ الفريق حوالي 2,100 استشارة صحية أولية و34 جلسة صحة نفسية جماعية خلال عام 2019، إلى أن أنهينا عملية الاستجابة في أبريل/نيسان.

أوزبكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 301 | الإنفاق: 8.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/ar/أوزبكستان

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

2,130 شخصاً بدأ تلقي علاج السل بينهم

660 يعانون من السل المقاوم للأدوية

تعمل أطباء بلا حدود في أوزبكستان على تحسين جودة وتوفر علاجات السل، بما في ذلك الشكل المقاوم للأدوية، وكذلك علاجات فيروس نقص المناعة البشرية.

وقد بدأنا في يناير/كانون الثاني من عام 2019 بإدراج مرضى جدد في منطقة طشقند ضمن تجربتنا السريرية متعددة المواقع المعروفة باسم "TB PRACTICAL" والتي كانت قد انطلقت عام 2017 في نوكوس، عاصمة جمهورية قرقل باغستان، بهدف تقييم سلامة ونجاعة عقاري البيداكويلين والبريتومانيد الجديدين في إطار برامج علاجية أقصر تبلغ ستة أشهر فحسب ويمكن للمرضى تحملها بشكل أفضل. وكنا قد أدرجنا 166 مريضاً في موقعي التجربة بحلول نهاية 2019.

نعمل أيضاً مع وزارة الصحة في مشروعنا القائم في طشقند والذي يركز على تعزيز خدمات الرعاية الصحية المتكاملة لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية المصابين أيضاً بالسل والأمراض المنقولة بالجنس والتهاب الكبد الفيروسي C وذلك في إطار نموذج يعتمد على خدمات شاملة يحصلون عليها في مكان واحد. كما بدأنا في نهاية 2018 بتوفير الخدمات للمجموعات المعرضة للخطر الشديد والتي تشمل عاملات الجنس ومتعاطي المخدرات بالحقن في منطقة طشقند، علماً أننا نخطط كذلك لاعتماد اختبار السل عن طريق فحص البول لكشف مركب ليبوارابيومان أو ما يعرف باختبار LAM لتشخيص المصابين بالسل بين مرضى فيروس نقص المناعة البشرية.

هذا ويعتمد مشروع السل القائم في قرقل باغستان نموذجاً شاملاً في الرعاية يركز على الأشخاص. وقد قدم البرنامج خلال 2019 العلاج لما مجموعه 2,130 مريضاً بينهم 660 تلقوا علاج السل المقاوم للأدوية و1,470 تلقوا علاج السل المستجيب للأدوية. بحلول نهاية العام وفي إطار التزامنا بإدخال إرشادات تتضمن أفضل الممارسات، فقد دعمنا وزارة الصحة لاعتماد بروتوكول رعاية مرضى السل المقاوم للأدوية في قرقل باغستان، حيث يرتكز على الإرشادات الموحدة المنقحة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية. كما قمنا في إطار التوصيات التي طرحتها هذه الإرشادات بتحديث المختبر حيث أدخلنا تقنية خاصة قادرة على كشف قدرة العقار على التأثير وتشمل هذه التقنية الأدوية الحديثة والقديمة (بيداكويلين، لينيزوليد، كلوفازيمين، موكسيفلوكساسين، أميكاسين، بريتومانيد).

أفغانستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 2,388 | الإنفاق: 35.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1980 | أفغانستان/msf.org/ar

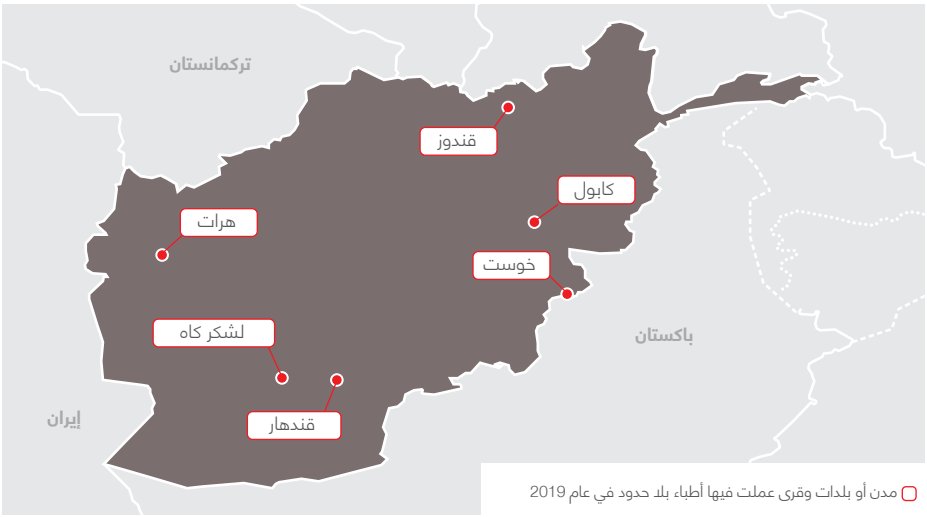
الأرقام الطبية الرئيسية:

307,200 استشارة خارجية

59,900 ولادة

6,280 عملية جراحية

1,160 شخصاً بدأ العلاج من السل



مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

تعيش أفغانستان منذ أكثر من 40 سنة نزاعاً واضطرابات أحالت اقتصاد البلاد وبنيتها التحتية إلى أنقاض وبات الكثير من سكانها يعتمد على المساعدات الإنسانية.

أدارت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2019 ستة مشاريع في ستة أقاليم ركزت فيها على الطوارئ وطب الأطفال والرعاية الصحية للحوامل والأمهات.

تتسم الأزمة في أفغانستان بالنزاعات والكوارث الطبيعية المتكررة والنزوح واسع النطاق، إضافة إلى ضعف مؤشرات الرعاية الصحية إلى حد كبير وتفشي الفقر المدقع، كل ذلك في بلد يعاني نظامه الصحي المتهالك الذي يفتقد إلى التمويل. وقد أدت الانتخابات الرئاسية ومحادثات السلام عام 2019 بين الولايات المتحدة الأمريكية وإمارة أفغانستان الإسلامية المعروفة بحركة طالبان إلى تجدد العنف الذي كان له تبعات خطيرة على الرعاية الصحية. ويقدر أن نحو ثلث السكان لا تتوفر لهم مراكز صحية على بعد أقل من ساعتين من بيوتهم.[1]

الأنشطة في كابول

كان مستشفى أحمد شاه بابا الواقع في شرق كابول أول مشروع تفتتحه المنظمة بعد عودتها إلى أفغانستان عام 2009. لكنها عملت منذ ذلك الحين على تحديث المرفق ليصبح مستشفى عاماً، حيث عززت إمكانيات قسم الطوارئ وخدمات الأمومة وبروتوكولات العلاج، كما زادت الخدمات الطبية التي يقدمها مما أسهم في خفض عدد الإحالات. وقد أتممنا في مارس/آذار عملية التسليم التدريجية لوزارة الصحة العامة. يشار إلى أن فرقنا العاملة في المستشفى نفذت خلال الفترة الممتدة من عام 2009 حتى 2018 أكثر من مليون استشارة خارجية وحوالي نصف مليون استشارة في غرف الطوارئ وأشرفت على أكثر من 124,000 ولادة.

كما استمرت فرقنا العاملة في المستشفى الواقع في حي دشت برجي الذي يقطنه أكثر من مليون شخص خلال عام 2019 بتوفير خدمات الطوارئ الشاملة التي تؤمن الرعاية التوليدية ورعاية حديثي الولادة. وتدعم فرقنا أيضاً أقسام الأمومة وحديثي الولادة، إلى جانب غرفة العمليات، كما أنها تقدم خدمات رعاية الحوامل والأمهات والتنظيم الأسري، علاوة على أنشطة التوعية الصحية والإرشاد النفسي الاجتماعي للمرضى ومرافقيهم. يشار إلى أن فرقنا أشرفت خلال عام 2019 على حوالي 16,000 ولادة وأدخلت نحو 1,500 مولود جديد إلى الوحدة التخصصية. وتدعم فرقنا أيضاً رعاية الأمومة في مستشفى عام آخر في المنطقة حيث تؤمن الطواقم والتدريب والأدوية الأساسية.

مستشفى الأمومة في خوست

تدير منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2012 مستشفى متخصصاً في رعاية الأمومة في إقليم خوست الواقع في شرق أفغانستان، حيث نوفر بيئة آمنة للنساء كي يضعن مواليدهن فيها على مدار الساعة. وقد أشرف الفريق العامل هناك على أكثر من 23,000 ولادة خلال 2019، وهو ما يمثل حوالي نصف الولادات في إقليم خوست بحسب تقديراتنا، علماً أننا نشهد منذ أعوام عدة زيادة في عدد النساء اللواتي يضعن مواليدهن في المستشفى، إلا أن الأعداد بدأت تستقر. كما استمرت فرق أطباء بلا حدود بدعم خمسة مراكز صحية في مناطق بعيدة، حيث عززت من قدرتها على التعامل مع حالات الولادة العادية.

مستشفى بوست في لشكر كاه

احتفلت المنظمة عام 2019 بالذكرى السنوية العاشرة على انطلاقة مشروعنا في مستشفى بوست العام الذي يعد واحداً من ثلاثة مرافق رئيسية لإحالة المرضى في جنوب أفغانستان، حيث نعمل على دعم عمل

© أندرو كيلتي

بسم الله وابنته نجيبة القادمين من مقاطعة بالا مورغاب المحاصرة التابعة لإقليم بدغيس خلال استشارة في عيادة أطباء بلا حدود الواقعة على أطراف مدينة هرات. أفغانستان، أغسطس/آب 2019.

© نور أحمد سليم/أطباء بلا حدود

الدكتورة آزاده باريز التي تعمل مع أطباء بلا حدود وهي تفحص طفلاً مريضاً في عيادة كاهدستان في إقليم هرات. أفغانستان، يوليو/تموز 2019.

وزارة الصحة العامة. ويقع المستشفى في عاصمة إقليم هلمند الذي يعتبر من أكثر المناطق تضرراً بالنزاع وغياب الأمن ويعاني نقصاً حاداً في المرافق الطبية العاملة بشكل كامل. وقد أشرفت فرقنا على أكثر من 18,000 ولادة وأجرت أكثر من 184,000 استشارة في غرفة الطوارئ وعالجت أكثر من 87,000 طفل من سوء التغذية بينهم حوالي 4,000 طفل يعانون من سوء التغذية الحاد الشديد الذي يعد واحداً من أكبر أسباب الوفيات بين الأطفال في الإقليم. كما عملنا خلال عام 2019 على توسيع أنشطة تدريب عمال الرعاية الصحية في المناطق النائية بهدف تعزيز قدرات إحالة الولادات المعقدة في وقت مبكر وخفض معدل وفيات الأمومة الناتجة عن تأخر الوصول إلى المستشفيات.

الطوارئ وطب الأطفال في هرات

وصل حوالي 150,000 نازحٍ إلى مدينة هرات سنة 2018 هرباً من قراهم المتضررة جراء النزاع والجفاف. وقد استجابت منظمة أطباء بلا حدود لاحتياجاتهم بافتتاح عيادة على أطراف المدينة في ديسمبر/كانون الأول 2018 لتقدم الاستشارات الطبية وتعالج المصابين بسوء التغذية وتؤمن اللقاحات ورعاية الحوامل والأمهات وخدمات التنظيم الأسري. وقد عالجت فرقنا خلال عام 2019 أكثر من 44,000 مريضاً معظمهم أطفال يعانون من التهابات تنفسية حادة وإسهالات مائية.

هذا وقد أنهينا في أواخر 2019 دعمنا لقسم الطوارئ في مستشفى هرات العام الذي يعد من أكبر المرافق الصحية في غرب أفغانستان. لكننا بدأنا اعتباراً من أكتوبر/تشرين الأول بإدارة مركز للتغذية العلاجية الداخلية في قسم الأطفال التابع للمستشفى. وقد استقبل المركز خلال الفترة الممتدة من أكتوبر/تشرين الأول حتى ديسمبر/كانون الأول حوالي 350 طفلاً.

السل المقاوم للأدوية في قندهار

يعد السل المقاوم للأدوية في أفغانستان مشكلة أساسية تتفاقم تبعاتها في ظل غياب المعرفة حول المرض والافتقار إلى العلاجات. وتدعم منظمة أطباء بلا حدود وزارة الصحة في تشخيص وعلاج المصابين بالسل المقاوم للأدوية في إقليم قندهار منذ عام 2016، وقد أدرجت منذ ذلك الحين 126 مريضاً ضمن البرنامج العلاجي. يشار إلى أننا اعتمدنا في ديسمبر/كانون الأول برنامجاً علاجياً جديداً يمتد على تسعة أشهر ويقوم على الأدوية الفموية، مما يمنح مرضى السل المقاوم للأدوية فرصة للانتقال من الحقن إلى الأقراص الدوائية بالإضافة إلى تقليل عدد الاستشارات في المستشفى. وقد استقبل البرنامج 13 مريضاً قبل نهاية العام.

كما استمرت فرقنا بدعم وزارة الصحة في مستشفى ميرويس العام ومركز السل العام، حيث تقدم الرعاية لمرضى السل المستجيب للأدوية.

رعاية الإصابات البليغة في قندوز

زادت دراية الناس بمشروعنا خلال عام 2019 وهذا ما أدى إلى زيادة عدد المرضى الذين يصلون إلى مركز رعاية الجروح في قندوز بمعدل حوالي 30 في المئة. فقد عالج فريقنا القائم على المركز 3,383 شخصاً، كما نفذ 21,148 جلسة متابعة. يشار إلى أن المركز الذي افتتح أبوابه في يوليو/تموز 2017 يعالج المرضى الذين تكون حالتهم مستقرة ويعانون من جروح ناتجة عن حروق بسيطة أو إصابات بليغة أو عمليات جراحية سابقة أو أمراض تسبب آفات جلدية مزمنة كالسكري. كما ندير عيادة صغيرة تهدف إلى تأمين استقرار حالة المرضى في منطقة تشارده التي تقع إلى الغرب من مدينة قندوز، علماً أن العيادة أشرفت على تأمين استقرار 3,177 مريضاً خلال عام 2019.

أخيراً فقد استمرت أعمال إنشاء مركز أطباء بلا حدود الجديد لعلاج الإصابات البليغة في قندوز رغم التحديات المتعلقة بالطقس وبالأوضاع الأمنية في المنطقة، ومن المقرر أن يفتتح المرفق أبوابه أواخر 2020.

1. بحسب تقرير الاحتياجات الإنسانية في أفغانستان لعام 2020 الصادر عن مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية.

أوغندا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 415 | الإنفاق: 6.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | أوغندا/msf.org/ar

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019

تعمل فرق أطباء بلا حدود المتواجدة في أوغندا التي يقطنها 1.2 مليون شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية على سدّ الثغرات التي تعاني منها خدمات رعاية المرضى وتحديداً اليافعين وأولئك الذين بلغوا مراحل متقدمة من المرض.

ويركز برنامجنا المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والقائم في مدينة أروا على الأطفال واليافعين والمرضى الذين يعانون من مراحل متقدمة من المرض أو الذين لا تزال معدلات حمل الفيروس لديهم مرتفعة، وخصوصاً أولئك الذين فشل علاجهم أو الذين هم بحاجة إلى أدوية الخط الثالث. أما في مقاطعة كاسيسي، تركز خدماتنا على تجمعات صيادي السمك الذين يقطنون حول بحيرتي إدوارد وجورج، حيث نُسهّل حصول الناس على خدمات الفحص ونُبسّط إجراءات المتابعة ونُؤمّن إمدادهم بالأدوية كي يستطيعوا متابعة عملهم.

وتؤمن عيادة اليافعين التي نديرها في كاسيسي مساحةً آمنة للمراهقين، كما تسمح لهم بطلب الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. وتتضمن خدماتنا تأمين مانعات الحمل وعلاج الأمراض المنقولة جنسياً ورعاية الحوامل والأمهات، إلى جانب الأنشطة الترفيهية التي نسعى من خلالها إلى تشجيع الناس على الحضور. كما أننا نعالج ضحايا العنف الجنسي والجنساني ونقدم رعاية الإجهاض الآمن.

تعمل فرق أطباء بلا حدود كذلك في مخيمات اللاجئين الواقعة في شمال البلاد منذ عام 2016 حين تدفقت أعداد كبيرة من اللاجئين القادمين من جنوب السودان. وبعد تسليم بعض أنشطتنا في عام 2018، بات تركيزنا مُنصبّاً على الرعاية الطبية والنفسية لضحايا العنف الجنسي والجنساني في منطقة أوموغو، إضافةً إلى رعاية الإجهاض الآمن.

ويشار إلى أن أوغندا شهدت تكرّر فاشيات إيبولا وماربورغ خلال السنوات الأخيرة. وبعد الإعلان عن تفشي إيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية في أوائل أغسطس/آب 2018، بدأت فرق أطباء بلا حدود بدعم فريق العمل الوطني الأوغندي على تحسين استعدادات الاستجابة لإيبولا. إذ أنشأت فرقنا وحدات لمكافحة إيبولا في المناطق الحدودية المجاورة لجمهورية الكونغو الديمقراطية، علماً أن عدد الحالات المؤكدة المسجلة في أوغندا بلغ ثلاث حالات فقط خلال 2019.

1. التقييم السكاني لأثر فيروس نقص المناعة البشرية في أوغندا، 2016 - 2017.

الأرقام الطبية الرئيسية:

44,400 استشارة خارجية

15,100 استشارة صحة نفسية فردية

7,050 شخصاً تلقى علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية و**1,470** شخصاً يتلقى علاجات الخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية تحت الرعاية المباشرة التي تقدمها طواقم أطباء بلا حدود

1,320 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

بلجيكا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 13 | الإنفاق: 0.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | بلجيكا/msf.org/ar

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

تتدهور أوضاع المهاجرين وطالبي اللجوء المتواجدين في بلجيكا سنة تلو الأخرى في ظل السياسات المتشددة التي تُصعّب إمكانية حصولهم على الرعاية الصحية الأساسية.

وقد استمرت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2019 بأداء دور رئيسي إلى جانب ست منظمات أخرى في إدارة 'مركز إنساني' في العاصمة بروكسل، حيث يمكن للمهاجرين وطالبي اللجوء الحصول على الخدمات التي لا تتوفر لهم في أي مكان آخر في المدينة، كالرعاية الطبية والنفسية والمشورة الاجتماعية القانونية، إلى جانب مساعدتهم في تعقب الأسر وتأمين الملابس. وهكذا يستفيد الكثير من المهاجرين وطالبي اللجوء من هذه الخدمات التي يقدمها المركز والذي يستقبل حوالي 50,000 زيارة كل عام.

يشار إلى أن أنشطة أطباء بلا حدود تركز على الرعاية النفسية، فقد نفذت فرقنا خلال عام 2019 استشارات نفسية شملت 534 شخصاً معظمهم رجال من السودان وإثيوبيا وإريتريا.

هذا وتنقسم عملياتنا إلى مستويين. الأول ضمن المركز حيث نقدم الدعم النفسي الاجتماعي لمن يحتاج إليه، والثاني في موقع آخر قريب نقدم فيه رعاية أكثر تخصصاً على يد مرشدين وأطباء نفسيين يستفيد منها أصحاب الاحتياجات الملحّة.

من الجدير بالذكر أننا قمنا بعد إنهاء أنشطتنا في العديد من مراكز الاستقبال التي تديرها السلطات البلجيكية في ديسمبر/كانون الأول 2018 بإطلاع منظمات أخرى على الأدوات والمقاربات التي طورناها خلال مشروعنا الرائد والتي شملت نماذج عمل للصحة النفسية مصممة لتناسب السياق. وجاءت هذه الخطوة في إطار مساعينا لتحسين فرص حصول المهاجرين وطالبي اللجوء على الدعم النفسي الاجتماعي.

الأرقام الطبية الرئيسية:

1,010 استشارة صحة نفسية فردية

إيران

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 86 | الإنفاق: 3.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/ar/إيران

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

41,700 استشارة خارجية

5,410 استشارة صحة نفسية فردية

180 شخصاً بدأ العلاج من التهاب الكبد الفيروسي C

تدير طواقم أطباء بلا حدود العاملة في إيران برامج تهدف إلى مساعدة اللاجئين والمهاجرين وغيرهم من المجموعات المستضعفة التي تواجه عوائق في طلب الرعاية الصحية، بالرغم من الجهود الحكومية لتأمين خدمات رعاية صحية للجميع.

تستضيف إيران رسمياً 950,000 لاجئ أفغاني، علماً أن تقديرات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين تشير إلى وجود 1.5 مليون إلى مليوني أفغاني غير مسجل يعيشون أيضاً في البلاد. لكن هؤلاء الناس يعانون للحصول على المساعدة الطبية، وهذا ينطبق على غيرهم من المجموعات المحرومة والمهمشة كمتعاطي المخدرات (حوالي ثلاثة بالمئة من مجمل السكان) والمشردين وأقلية القرباط.

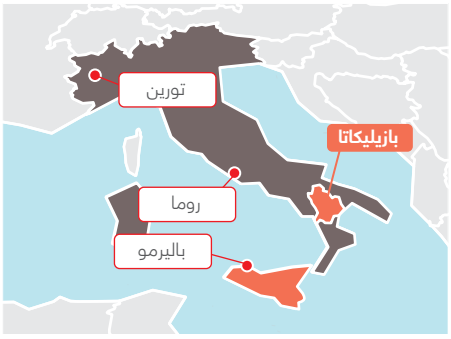
ولهذا فقد استمرت فرقنا العاملة في جنوب طهران خلال عام 2019 بتأمين خدمات الرعاية الشاملة للمجموعات المستضعفة المعرضة بشكل كبير للأمراض المعدية، معتمدةً في عملها على مرفق صحي وعيادة متنقلة قدمت من خلالهما خدمات عدة تشمل الاستشارات الطبية وفحص الأمراض المعدية (فيروس نقص المناعة البشرية والسل والتهاب الكبد الفيروسي B وC) وعلاج التهاب الكبد الفيروسي C والأمراض المنقولة جنسياً، كما أمّنت الإحالات التخصصية وقدمت الرعاية الصحية للحوامل والأمهات ووفرت أيضاً خدمات التنظيم الأسري. تؤمن المنظمة كذلك دعم الصحة النفسية معتمدةً على فريق يضم عمال اجتماعيين وآخرين من مجموعات الأقران، إضافةً إلى أطباء نفسيين.

هذا وتقدم طواقمنا خدمات مماثلة للاجئين والسكان المحليين في إطار مشروعنا القائم في مشهد، قرب الحدود الأفغانية، والذي يقوم على عيادات متنقلة في إسماعيل آباد وغلشهر. كما ندير عيادة ثابتة في غلشهر التي استقر فيها معظم اللاجئين الأفغان المسجلين في مشهد والبالغ عددهم الإجمالي 320,000 لاجئٍ.

وفي أعقاب الفيضانات التي ضربت العديد من المناطق، نظمت أطباء بلا حدود عملية طارئة في لرستان في أواخر أبريل/نيسان. وقد أدارت طواقمنا لمدة ثلاثة أشهر عيادات متنقلة حيث قدّمنا حوالي 7,260 استشارة في القرى النائية، كما وزعت مستلزمات النظافة على الأهالي. قامت فرقنا أيضاً بإنشاء أنظمة تبريد للمياه تعتمد على تقنية التبخير وركبت أسطح معدنية في بعض النقاط الصحية التي ندير بهدف تخفيف آثار الحرارة المرتفعة في فصل الصيف. وقد تبرعنا كذلك بالمواد الطبية ومستلزمات النظافة والطهي في محافظة غلستان.

إيطاليا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 32 | الإنفاق: 2.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/ar/إيطاليا



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

490 استشارة صحة نفسية فردية

1,540 استشارة خارجية

استحدثت الحكومة الإيطالية سياسة أشد قسوةً بخصوص اللجوء والهجرة بحيث صعّبت أكثر إمكانيات توفير الرعاية الصحية لمن هم في حاجة إليها.

وقد استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2019 بالتصدّي للفجوات التي تعاني منها الخدمات الطبية المتاحة للناس المستضعفين كما اعترضت على هذه السياسات المتشددة.

وقد أدرنا في الفترة الممتدة من يوليو/تموز حتى نوفمبر/تشرين الثاني عيادةً متنقلة في منطقة بازيليكاتا في جنوب إيطاليا لتوفير الرعاية الصحية للمهاجرين الذين يعملون في الزراعة بالمياومة، والذين يعيش معظمهم في أماكن مكتظة تفتقر إلى النظافة وتقع في مناطق ريفية نائية، ضمن مخيّمات عشوائية أو مساحات سكنية ريفية يسكنونها عشوائياً. وقد نفذت فرق أطباء بلا حدود خلال خمسة أشهر أكثر من 900 استشارة طبية وأكثر من 400 استشارة دعم قانوني عن طريق شركاء المنظمة، علماً أننا اخترنا في نهاية العام مجموعةً من الأطباء لتولّي إدارة هذه الأنشطة.

أما في نوفمبر/تشرين الثاني فقد أقفلنا مركز إعادة تأهيل ضحايا التعذيب الذي كنا قد افتتحناه في العاصمة روما سنة 2016. وقد اعتمد المشروع الذي أدرناه بالتعاون مع شريكيْنا المحليين وهما جمعية أطباء ضد التعذيب وجمعية الدراسات القضائية حول الهجرة، على مقاربة متعددة التخصصات شملت الاستشارات الطبية والنفسية والعلاج الطبيعي والدعم الاجتماعي لأكثر من 200 مريض، علماً أن معظم المرضى تخرجوا خلال عام 2019، فيما أحيل حوالي 10 منهم كانت حالتهم حرجة إلى شركائنا أو إلى منظمات أخرى.

هذا ولا تزال فرقنا توفر الإسعافات النفسية الأولية في موانئ الوصول للأشخاص الذين عانوا من حوادث صادمة خلال رحلة عبور البحر الأبيض المتوسط، وقد أشرفت فرق أطباء بلا حدود التي تضم معالجين نفسيين ووسطاء ثقافيين خلال عام 2019 على مساعدة أكثر من 38 شخصاً في إطار عمليتي تدخل في لامبيدوزا وكاتانيا.

ويشار إلى أننا ساعدنا خلال العام حوالي 1,060 شخص في باليرمو وروما وتورين للحصول على الخدمات الصحية الوطنية بالتعاون مع السلطات الصحية المحلية.

أوكرانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 170 | الإنفاق: 7.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | أوكرانيا/msf.org/ar

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019

خط تماس

إن الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق.

استمرت فرق أطباء بلا حدود خلال عام 2019 بتوفير الرعاية الصحية في منطقة النزاع في شرق أوكرانيا، كما دعمت برامج وزارة الصحة لعلاج التهاب الكبد الفيروسي C والسل.

الأرقام الطبية الرئيسية:

19,900 استشارة خارجية

5,440 استشارة صحة نفسية فردية

510 أشخاص بدؤوا العلاج من التهاب الكبد الفيروسي C

110 أشخاص بدؤوا العلاج من السل المقاوم للأدوية المتعددة

وتعمل فرق أطباء بلا حدود منذ خمسة أعوام على إدارة عيادات متنقلة تقدم من خلالها الرعاية الصحية الأولية والدعم النفسي للناس المقيمين على مقربة من خطوط القتال في شرق البلاد. وفيما استأنفت مرافق الصحة العامة في المناطق المتضررة بالنزاع خدماتها تدريجياً، بدأنا بنقل المرضى إلى مرافق وزارة الصحة لتلقي العلاج، حيث كان جميعهم يحصلون بحلول نهاية العام على العلاج ضمن نظام الصحة العام.

علاج التهاب الكبد الفيروسي C في جنوب أوكرانيا

تدعم فرقنا العاملة في ميكولايف وزارة الصحة في تشخيص وعلاج المصابين بالتهاب الكبد الفيروسي C، حيث يحصل المرضى على عقاري الداكلاتاسفير والسوفوسبوفير اللذين يهاجمان الفيروس بشكل مباشر ويتميزان بفعاليتهما الكبيرة. كما أسهمت أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي والتثقيف الصحي التي نفذتها الطواقم خلال عام 2019 بتحسين الامتثال للعلاج ومكافحة وصمة العار التي تلحق بالمرضى والتمييز الذي يتعرضون له. ويشار إلى أن نموذج الرعاية الجديد قد حقق نسبة شفاء بلغت 97.4 في المئة.

السل المقاوم للأدوية

وكنا قد شرعنا سابقاً بإدارة برنامج مشترك مع وزارة الصحة في زيتومير، وقد بدأ البرنامج في عام 2019 بتنفيذ دراسة بحثية عملياتية هدفها إثبات إمكانية تطبيق نموذج علاجي فاعل للسل المقاوم للأدوية في أوكرانيا، وهو نموذج يقوم على وسائل تشخيصية موثوقة ويقدم الدعم النفسي الاجتماعي ويتضمن عقارات فموية جديدة أكثر نجاعة (البيداكويلين والديلامانيد) وذات تأثيرات جانبية أقلّ شدّة، كما أن المرضى المدرجين في هذا البرنامج سيقضون وقتاً أقصر في المستشفى وستكون مدة علاجهم أقصر لتتراوح بين 9 إلى 12 شهراً.

ويشار إلى أن منظمة أطباء بلا حدود تعمل على تشييد مختبر متطور في مركز السل سيكون الأول من نوعه في المنطقة من حيث امتلاكه لمستوى متقدم من السلامة البيولوجية.

بابوا غينيا الجديدة

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 175 | الإنفاق: 4.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | بابوا-غينيا-الجديدة/msf.org/ar

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

لا يزال السل الذي يعدّ ثاني أشيع سبب للوفيات في بابوا غينيا الجديدة يمثل تحدياً هاماً أمام خدمات الصحة في البلاد ومحطّ تركيز منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2019.

الأرقام الطبية الرئيسية:

15,900 استشارة خارجية

1,350 شخصاً بدأ بالعلاج من السل، بينهم **56** شخصاً بدأ بالعلاج من السل المقاوم للأدوية المتعددة

ونعمل بالتعاون مع البرنامج الوطني لمكافحة السل على تعزيز فحوصات التحري والتشخيص وبدء العلاج ومتابعة المرضى في مستشفى غيريهو الواقع في العاصمة بورت موريسبي وكذلك في مدينة كيريما التابعة لإقليم غولف.

وفي عام 2019، بدأنا العمل بتوصيات منظمة الصحة العالمية الجديدة بخصوص علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة لجميع المرضى، وبالتالي لم يعد عليهم أخذ الحقن اليومية المؤلمة بل الاكتفاء بتناول عقار البيداكويلين فموياً لمدة ستة أشهر، وهو عقار جديد نسبياً يتميز بقلة تأثيراته الجانبية. وقد مكّن هذا منظمة أطباء بلا حدود من التصدي لأهم مشاكل تحسين رعاية المرضى وامتثالهم للعلاج وزيادة معدلات نجاحه.

وقد شهدت فرقنا ارتفاعاً في أعداد المرضى في بورت موريسبي، ولهذا شيدت مركزاً صحياً مخصصاً للسل ضمن مجمع مستشفى غيريهو، ما سمح لنا بفحص وتشخيص وعلاج عدد أكبر من المرضى بأمان.

كما عززنا أنشطة عياداتنا المتنقلة التي عملنا على تسييرها في المناطق النائية التابعة لإقليم غولف لدعم خدمات تشخيص وعلاج المرضى الذين كانوا محرومين سابقاً منها لأسباب جغرافية أو اقتصادية أو ثقافية.

ويشار إلى أن نموذج الرعاية اللامركزية يُغني المرضى عن الزيارات المكثفة للمرافق الطبية ويوفر عليهم تكاليف المواصلات. وخلال عام 2019، أجرينا تحسينات على جودة الرعاية عن طريق إدراج فحوصات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية والتركيز أكثر على الإرشاد وتعزيز مراقبة المرضى وعلاجهم والآثار الجانبية للأدوية، ما أسهم في تقليل عدد المرضى الذين يفشلون في استكمال علاجهم.

باكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 1,510 | الإنفاق: 18.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/ar/باكستان

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

إن الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق.

© خولة جميل

طفلة مولودة حديثاً في مرفق تابع لأطباء بلا حدود في ديرا مراد جمالي برفقة جدّتها التي تقمّطها قبل أن تعود بها إلى البيت. بلوشستان، باكستان، نوفمبر/تشرين الثاني 2018.

الأرقام الطبية الرئيسية:

33,200 ولادة

6,550 شخصاً تلقى علاج داء الليشمانيات الجلدي

5,150 طفلاً دون سن الخامسة أدخل المستشفى

لا تزال صحة الأمهات والأطفال والمواليد الجدد محطّ تركيز أطباء بلا حدود في باكستان، حيث نعالج الأمراض المعدية ونستجيب للكوارث الطبيعية.

ويمثل الحصول على رعاية صحية مجانية وذات جودة عالية تحدياً أمام النساء والأطفال وبالأخص في المناطق الريفية من البلاد. كما يصعب على الكثير من الناس تحمل تكاليف هذه الخدمات حتى حين تتوفر. ولهذا فإن فرقنا تعمل على توفير الرعاية الصحية الإنجابية ورعاية حديثي الولادة وخدمات طب الأطفال في خمسة مواقع في إقليمي بلوشستان وخيبر بختونخوا، علماً أن خدماتنا تعود بالفائدة على المجتمعات المحلية واللاجئين الأفغان وكذلك الأشخاص الذين يعبرون الحدود قادمين من أفغانستان طلباً للرعاية الطبية، حيث نوفر خدمات رعاية توليدية على مدار الساعة تشمل العمليات الجراحية وإحالة الحالات المعقدة.

كما ندير في بلوشستان برنامجاً للتغذية العلاجية الخارجية والداخلية لعلاج الأطفال الذين يعانون من سوء تغذية شديد. وقد عالجت فرقنا خلال العام 910 أطفال من سوء التغذية الشديد في إطار برامج التغذية الداخلية كما قبلت 10,200 طفل مصاب بسوء التغذية في برامج التغذية الخارجية المنتشرة في أربعة مناطق من الإقليم. عالجت فرقنا أيضاً حالات الإصابة البليغة في بلدة شامان الحدودية المجاورة لأفغانستان. كما أدرنا عام 2019 قسم الطوارئ التابع لمستشفى تيمرغارا الواقع في مقاطعة دير السفلى. لكن المنظمة أعلنت بأنها ستسلّم أنشطتها في المقاطعة إلى مديرية صحة خيبر بختونخوا في يناير/كانون الثاني 2021 بعد 10 سنوات من العمل هناك.

علاج الأمراض المستوطنة

تدير فرق أطباء بلا حدود أربعة مراكز لعلاج داء الليشمانيات الجلدي الذي هو عبارة عن مرض طفيلي مهمل ينتشر في المناطق المدارية وينتقل عن طريق لسعة ذبابة الرمل ويتسبب بتقرحات جلدية مؤلمة تترك تشوهات. ورغم أن هذا المرض لا يفتك بصاحبه إنما غالباً ما يعاني المصابون به من تشوهات جسدية تُلحق بهم وصمة عار وتعرضهم للتمييز. ويستوطن هذا المرض في بعض المناطق من البلاد، غير أن علاجه لا يتوفر أو يكون باهظ الثمن بالنسبة لمعظم الناس، وبالتالي فإنهم يعتمدون بشكل كبير على المنظمات الدولية على غرار أطباء بلا حدود، حيث تؤمن فرقنا خدمات التشخيص والعلاج كما أنها تنفذ أنشطة التوعية الصحية وتقدم الإرشاد النفسي. وكنا قد تبرعنا خلال إحدى تفشيات المرض التي وقعت سنة 2019 بإمدادات طبية لمديرية صحة خيبر بختونخوا.

من ناحية أخرى، يمثل معدل انتشار التهاب الكبد الفيروسي C في باكستان واحداً من أعلى المعدلات في العالم. وقد أجرت فرقنا العاملة في حي ماشار كولوني الفقير والمكتظ والواقع في كراتشي ما يقرب من 8,740 استشارة لمرضى التهاب الكبد الفيروسي C شملت 1,410 مرضى جدد تم إدراجهم في برامج العلاج. وتقدم العيادة التي ندرها خدمات التشخيص والعلاج والإرشاد النفسي، إضافة إلى أنشطة التوعية الصحية، وتعتمد على نموذج لامركزي في تأمين خدمات الرعاية الصحية الأساسية كانت منظمة أطباء بلا حدود قد اعتمدته عام 2015.

الاستجابة للطوارئ

تقدم منظمة أطباء بلا حدود الدعم للسلطات الباكستانية في إطار الاستعدادات للاستجابة في حال تفشي الأمراض أو وقوع كوارث طبيعية. وخلال تفشي حمى الضنك في أنحاء البلاد سنة 2019 قمنا بدعم السلطات الصحية معتمدين على حملات التوعية والتبرع بالناموسيات والمعدات اللوجستية والطبية والمبيدات الحشرية. كما تبرعنا بمعدات طبية لأحد مستشفيات منطقة كشمير الخاضعة للإدارة الباكستانية بعد أن تضرر جراء زلزال ضرب المنطقة في سبتمبر/أيلول.

البرازيل

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 26 | الإنفاق: 1.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | msf.org/ar/البرازيل

عبر عشرات آلاف الفنزويليين الحدود إلى شمال البرازيل والتجؤوا إليها هرباً من الأزمة السياسية والاقتصادية التي تعصف ببلادهم.

▢ مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

فقد أدت هذه الأزمة إلى أكبر نزوح جماعي تشهده قارة أمريكا اللاتينية في تاريخها الحديث، حيث فرّ نحو 4.5 ملايين شخص من فنزويلا، علماً أن معظم الفنزويليين الذين يدخلون البرازيل يصلون إلى ولاية روراميا الأقل نمواً في البلاد، مما يضع أعباءً إضافية على كاهل الخدمات العامة التي تعاني في الأساس. وقد زاد تعداد سكان الولاية في عام 2019 بمعدل خمسة في المئة نظراً لتدفق اللاجئين، وهو أعلى بكثير من معدل الزيادة الذي شهدته البلاد، حيث تستضيف الولاية اليوم بين 50,000 و60,000 فنزويلي.

ولهذا فقد عادت منظمة أطباء بلا حدود إلى البرازيل عام 2018 تلبيةً للاحتياجات الصحية للفنزويليين والسكان المحليين في بوا فيستا، عاصمة الولاية. ويتضمن عملنا أنشطة التوعية الصحية وجلسات الصحة النفسية في الملاجئ الرسمية التي يقطنها نحو 6,000 مهاجر ولاجئ. كما ننفذ أنشطة المياه والصرف الصحي التي تتضمن توزيع مستلزمات النظافة على سبيل المثال.

وقد نجحنا بحلول شهر يونيو/حزيران في توسيع أنشطتنا لتشمل الخدمات الطبية الأساسية ورعاية النساء الحوامل في مرفقين صحيّين تديرهما سلطات مدينة بوا فيستا. وكانت فرقنا قد نفذت بحلول نهاية العام حوالي 7,580 استشارة خارجية بينها نحو 500 استشارة للحوامل، إضافة إلى أنشطة توعية صحية شملت أكثر من 18,000 شخص. يشار إلى أن أطباء بلا حدود هي المنظمة الوحيدة التي تقدم الرعاية الصحية النفسية للفنزويليين في روراميا، وقد استفاد أكثر من 3,500 شخص من جلسات الصحة النفسية الفردية والجماعية خلال عام 2019.

كما كانت فرقنا قد بدأت بنهاية العام بزيارة الملاجئ غير الرسمية والمباني المهجورة وذلك في إطار الاستراتيجية الرامية للوصول إلى الناس الأكثر حاجةً في الولاية.

الأرقام الطبية الرئيسية:

7,580 استشارة خارجية

940 استشارة صحة نفسية فردية

290 استشارة صحة نفسية في إطار الجلسات الجماعية

البلقان

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 39 | الإنفاق: 1.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلقان: 1991 | msf.org/ar/البوسنة-والهرسك | msf.org/ar/صربيا

حاول آلاف المهاجرين واللاجئين عبور البلقان خلال 2019 أملاً في الوصول إلى بلدان أوروبية أخرى.

▢ مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

إن الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق.

وقد استمرت منظمة أطباء بلا حدود بإدارة عيادة تقدم الرعاية الصحية العامة والخدمات النفسية والدعم الاجتماعي للاجئين والمهاجرين في العاصمة الصربية بلغراد، إلى جانب أنشطة المياه والصرف الصحي. وقد أجرت فرقنا في الفترة الممتدة من يناير/كانون الثاني حتى ديسمبر/كانون الأول 12,000 استشارة طبية ونفذت 590 جلسة صحة نفسية فردية في المدينة.

كما نفذت فرقنا أنشطة خارجية في العديد من التجمعات السكنية العشوائية الواقعة في محيط مدينتي شيد وسوبوتيتسا الحدوديتين استهدفت من خلالها أولئك المقيمين خارج مراكز الاستقبال الصربية. وقد نفذنا ما مجموعه 560 استشارة طبية و20 استشارة صحة نفسية فردية و22 جلسة صحة نفسية جماعية.

وقد شهدنا خلال النصف الثاني من العام زيادةً في عدد الناس الذي يصلون إلى البوسنة والهرسك على أمل دخول كرواتيا والمتابعة غرباً. إذ حاول الآلاف عبور الحدود الكرواتية خلال الصيف، وكان عدد المقيمين في التجمعات السكنية العشوائية والمباني المهجورة في محيط مدينتي فليكا كلادوشا وبيهاتش يزيد في بعض الأحيان عن 3,500 شخص.

هذا وكان الهدف من عودتنا إلى البوسنة تقديم المساعدات الطبية والنفسية بالتعاون مع السلطات الصحية لأولئك المقيمين خارج المخيمات الرسمية وكذلك في مخيم فوتشياك الجديد. وقد أجرينا ما مجموعه 3,560 استشارة طبية، علماً أن ظروف المعيشة السيئة كانت لها يدٌ في معظم المشاكل التي عالجناها والتي شملت على سبيل المثال الأمراض الجلدية والالتهابات التنفسية وآلام العضلات والعظام.

كما عالجت فرقنا 116 مريضاً ممن تعرضوا لعنف جسدي متعمّد، بينهم 104 (90 في المئة) أفادوا بأن المعتدين كانوا من السلطات الحكومية أو الحدودية.

الأرقام الطبية الرئيسية:

16,600 استشارة خارجية

630 استشارة صحة نفسية فردية

بنغلاديش

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 1,871 | الإنفاق: 29.4 مليون يورو
السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/ar/بنغلاديش

لا تزال فرق أطباء بلا حدود تستجيب للاحتياجات الطبية والإنسانية للاجئين الروهينغا والمجتمعات البنغلاديشية الأكثر حاجة بهدف سدّ فجوات الرعاية الصحية في حي كامرانغيرشار الفقير في داكا.

وبحلول نهاية 2019، كانت المنظمة لا تزال من بين أهم مقدّمي المساعدات الطبيّة الإنسانية للروهينغا الذين هم بدون جنسية ويعيش نحو مليون منهم في أكبر مخيم للاجئين في العالم. إذ لا يزال الناس يعيشون في الملاجئ المكتظة ذاتها المبنية من الخيزران بعد مرور سنتين على بداية حالة الطوارئ وهم يعتمدون كلياً على المساعدات الإغاثية وقد اضمحل أملهم في المستقبل، علماً أنهم يواجهون تهديدات خطيرة مستمرة نتيجةً لتفشّي الأمراض المنقولة بالمياه والأمراض التي يمكن الوقاية منها على غرار الحصبة والإسهال المائي الحاد والخناق.

وركزت فرق أطباء بلا حدود خلال 2019 على تحسين جودة الرعاية الصحية ومدى توفرها، حيث عملت مباشرةً مع اللاجئين بهدف تعزيز فهمها لاحتياجاتهم وبناء ثقة الناس بخدماتنا، ما أدى إلى زيادة كبيرة في عدد الأشخاص الذين يترددون إلى مرافقنا وتحديداً النساء. فقد زاد اليوم عدد النساء اللواتي يضعن مواليدهن في وحدات الأمومة التي نديرها، إذ سجلت مرافقنا المتواجدة في كوكس بازار ما مجموعه 2,670 ولادة.

كما بدأنا بتعديل أنشطتنا حرصاً منا على استمرارها على المدى الطويل، فيما سلمنا عدداً من مرافقنا لمنظمات محلية، من بينها شبكة كبيرة تعتمد على الطاقة الشمسية لتأمين مياه شرب نظيفة. ويشار إلى أن فرقنا كانت تدير بنهاية 2019 ثلاثة مستشفيات وثلاثة مرافق صحية عامة ونقطة صحية وعيادتين تخصصيتين وأربعة مرافق متخصصة في الاستجابة للفاشيات. وتقدم هذه المرافق مجموعة واسعة من خدمات المرضى المقيمين والعيادات الخارجية وتشمل رعاية الطوارئ والعناية المركزة وطب الأطفال والتوليد والصحة الجنسية والإنجابية، إلى جانب علاج ضحايا العنف الجنسي والمصابين بالأمراض غير السارية كالسكري وارتفاع الضغط. كما احتفلت فرقنا بالذكرى السنوية العاشرة على افتتاح مستشفى كوتوبالونغ الميداني الذي يقدم خدماته للاجئي الروهينغا والأهالي المحليين منذ افتتاحه عام 2009.

هذا ويعاني اللاجئون الروهينغا في ظل البطالة وظروف المعيشة القاسية والإحساس بفقدان الأمل الذي ترافقه ذكريات أليمة، ولهذا فإننا نعمل على استقبال عدد أكبر من الناس الذين يواجهون مشاكل نفسية. فقد وسعنا خدمات الصحة النفسية استجابةً للاحتياجات المتنامية، وزاد عدد الناس الذين يحضرون جلسات الإرشاد الفردية والجماعية. ويشار إلى أن منظمة أطباء بلا حدود لا تزال أهم وأكبر مقدّم خدمات الرعاية النفسية التخصصية في كوكس بازار للاجئين الروهينغا والأهالي المحليين الذين يعانون من مشاكل نفسية كالذهان والقلق والصرع.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

388 مليون ليتر من المياه المعالجة بالكلور تم توزيعها

556,300 استشارة خارجية

27,700 استشارة صحة نفسية فردية

3,400 ولادة

حي كامرانغيرشار

تدير فرقنا العاملة في حي كامرانغيرشار الواقع في مدينة داكا على مقربة من مئات المصانع الصغيرة برنامجاً فريداً من نوعه للصحة المهنية نقدم من خلاله رعاية طبية تناسب احتياجات العاملين هناك والذين يواجهون في أغلب الأحيان ظروف عمل في غاية الخطورة.

وقد قدمت فرقنا خلال العام 10,500 استشارة في مجال الصحة المهنية لعمال المصانع، كما افتتحت عيادة صحية متنقلة جديدة مخصصة لعمال الدباغة. تدير المنظمة كذلك خدمات رعاية للصحة الجنسية والإنجابية تستهدف الفتيات والنساء، حيث أجرت خلال عام 2019 حوالي 11,500 استشارة للحوامل وأشرفت على 700 ولادة، كما قدمت علاجاً شاملاً لضحايا العنف الجنسي والأسري شمل دعماً للصحة النفسية.

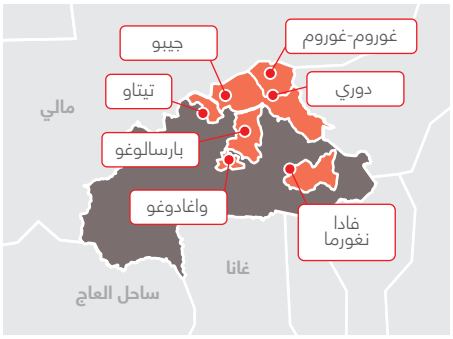
© أنتوني كوان

أم (من الروهينغا) وطفلها برفقة القابلة كريستين آكوت التي تقود خدمات الأمومة في مراكز الرعاية الصحية العامة التابعة لأطباء بلا حدود في جامتولي وحاكمبارا في كوكس بازار. بنغلاديش، يوليو/تموز 2019.

بوركينا فاسو

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 219 | الإنفاق: 7 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1995 | msf.org/ar/بوركينا-فاسو

شهدت بوركينا فاسو تصاعداً في العنف خلال سنة 2019، ما أدى إلى نزوح جماعي وحدّ بشكل كبير من خدمات الرعاية الصحية في المناطق المتضررة.



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

95,800 استشارة خارجية

70,700 شخصٍ تلقى علاج الملاريا

11,500 لقاحٍ ضد الحصبة أعطي استجابةً لفاشيات

وقد أجبرت الاشتباكات العنيفة التي اندلعت في أوائل يناير/كانون الثاني 2019 في منطقة ييرغو الواقعة في شمال البلاد آلاف الناس على الفرار. وسرعان ما تصاعد العنف الذي تورطت فيه مجموعات مسلحة متناحرة على أسس مجتمعية ودينية. ولهذا فما كان من فرق أطباء بلا حدود المتواجدة أساساً في منطقة الساحل الإفريقي من أجل دعم غرف الطوارئ والعمليات في المرافق الصحية الواقعة في غوروم غوروم وجيبو إلا وأن سارعت للاستجابة في كل من بارسالوغو وفوبي في وسط البلاد حيث قدمت خدمات الرعاية الصحية الأساسية للنازحين والأهالي المحليين.

هذا وقد اضطر ما يقرب من 100 مركز صحي بحسب السلطات إلى وقف أنشطتها كلياً، في حين أجبرت مراكز أخرى على خفض طاقتها الاستيعابية. كما أدت الاضطرابات المتفاقمة إلى تصعيب حصول أهالي المناطق النائية على ما تبقى من الخدمات الصحية المتوفرة في المدن، في حين صعبت على المنظمات الإنسانية إمكانية الوصول إلى من هم بحاجة إلى تلك الخدمات.

لكن ورغم التحديات الأمنية إلا أن فرقنا نجحت في تعزيز مساعداتها في منتصف عام 2019 وبدأت أنشطتها الطبية وخدمات تأمين المياه في تيتاو وأويندغي في منطقة الشمال، إلى جانب مناطق فادا نغورما وماتياكوالي وغايري في شرق البلاد.

كما تمكنت فرق أطباء بلا حدود بنهاية العام من الانتشار في المناطق الأربعة الأكثر تضرراً لتوفير الرعاية الصحية الأساسية ومواد الإيواء والإغاثة كصفائح المياه والصابون والناموسيات للأهالي المحليين والنازحين. يشار إلى أننا أعدنا تأهيل مضخات المياه وحفرنا عدداً من الآبار ونقلنا أكثر من 8.3 مليون لترٍ من مياه الشرب.

أما في عاصمة البلاد واغادوغو، فقد استمرت فرقنا في إدارة مشروع مكافحة حمى الضنك الذي يساعد في ترصد الحالات وتدريب الطواقم والاستعداد في حال تفشى المرض من جديد.

بوروندي

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 349 | الإنفاق: 8.9 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/ar/بوروندي

قامت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2019 بالاستجابة لفاشيات كبيرة للملاريا والكوليرا في مختلف أرجاء بوروندي، فيما استمرت بتوفير الرعاية عالية الجودة لضحايا الإصابات البليغة في العاصمة بوجومبورا.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

174,500 شخصٍ تلقى علاج الملاريا

1,080 شخصاً تلقى علاج الكوليرا

وقد شهدت البلاد سنة 2019 زيادة كبيرة في حالات الملاريا التي بلغت نحو تسعة ملايين إصابة خلال الفترة من يناير/كانون الثاني حتى ديسمبر/كانون الأول. ولهذا فقد بدأت المنظمة عملية استجابة في منطقة كيبينيا التي كانت من أكثر مناطق البلاد تضرراً. وبدأت فرقنا في يونيو/حزيران بدعم 14 مركزاً صحيّاً ومستشفيين حيث قدمت علاج الملاريا بالمجان، كما نفذت لاحقاً في سبتمبر/أيلول حملة لرشّ المبيدات الحشرية في المنازل بهدف قتل البعوض، علماً أنها نجحت في رش 59,731 منزلاً في غضون شهرٍ واحدٍ، ما أسهم في حماية نحو 287,000 شخصٍ لمدة ستة إلى تسعة أشهر. ويشار إلى أننا قمنا في أبريل/نيسان وديسمبر/كانون الأول من عام 2019 بحملات مماثلة في ثلاثة مخيمات للاجئين القادمين من الكونغو.

كما استجابت منظمة أطباء بلا حدود لتفشي كوليرا غير مسبوق، حيث شيدت ودعمت أربعة مرافق صحية لعلاج المرضى في أقاليم بوجومبورا وسيبيتوكي ورومونغي ودربت طواقم الرعاية الصحية وساعدت في تنفيذ حملات التوعية في هذا الخصوص. كما شيدت المنظمة مركزاً لعلاج الكوليرا بطاقة استيعابية من 50 سريراً قابلة للزيادة في حي كامينغي الواقع في مدينة بوجومبورا، حيث تشاركنا إدارته مع وزارة الصحة.

ويشار إلى أن فرقنا العاملة في العاصمة استمرت بتوفير الرعاية لضحايا الإصابات البليغة والحروق في مستشفى آرتشي كيغوبي الذي يضم 68 سريراً. فقد أجرت الفرق الطبية عمليات جراحية ونفذت 13,500 استشارة في العيادات الخارجية. وفي يونيو/حزيران، بدأت المنظمة بالتعامل مع حالات الإصابة البسيطة بناءً على مقاربة لامركزية ضمن أربعة مراكز صحية عامة تدعمها أطباء بلا حدود في بوجومبورا.

بوليفيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 23 | الإنفاق: 1.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/ar/بوليفيا

تعتبر المؤشرات الصحية في بوليفيا من بين الأسوأ على صعيد أمريكا اللاتينية. وبالرغم من زيادة الاستثمارات في المرافق الصحية العامة خلال الأعوام الأخيرة إلا أن خدمات الرعاية لا تزال ضعيفة من حيث توفرها وجودتها.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

فمعدل الوفيات نتيجة للحمل والولادة في بوليفيا يعد على سبيل المثال الأسوأ على صعيد القارة. أما على مستوى البلاد، فإن منطقة لا باز وبالتحديد بلدية إل ألتو القريبة من العاصمة لا باز تسجل أسوأ معدل للوفيات في هذا السياق. كما أن أن تعداد اليافعين في المنطقة يعد الأعلى على صعيد البلاد، وقد أشارت أبحاث وطنية إلى أن حوالي ثلث النساء البالغ أعمارهن 19 عاماً أصبحن أمهات.

هذا وقد افتتحت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2019 برنامجاً صغيراً للصحة الجنسية والإنجابية في إل ألتو. ويركز المشروع على السكان الأصليين الذين تزيد لديهم معدلات الحمل بين المراهقات والوفيات خلال الحمل والولادة. كما افتتحنا في سبتمبر/أيلول جناحاً للأمومة في مركز فرانز تامايو للرعاية الصحية الأولية الواقع في المدينة، وكانت فرقنا قد أشرفت بحلول نهاية العام على 54 ولادة ونظمت 68 إحالة إسعافية إلى المركز.

وقد كان مقرراً كذلك افتتاح وحدة أمومة ثانية في حي سان روكيه في إل ألتو في منتصف نوفمبر/تشرين الثاني، إلا أن الافتتاح تأخر حتى منتصف ديسمبر/كانون الأول نظراً للاضطرابات السياسية، علماً أن الفريق العامل في سان روكيه أشرف على 27 ولادة خلال أول شهر من العمل.

نعمل أيضاً بشكل مباشر مع وزارة الصحة في مركزين صحيين بهدف تقليل معدل الوفيات خلال الحمل والولادة وتحسين فرص الولادة الآمنة حيث نؤمن خدمات عالية الجودة وتناسب ثقافة المجتمع.

أما خلال ذروة الاضطرابات، فقد استمرت فرقنا في تأمين خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية في إل ألتو كما قدمت خدمات الصحة النفسية في أحد المراكز الصحية الواقعة في لا باز. تواصلنا كذلك مع مستشفيات عديدة لبحث احتياجاتها إلى إمدادات طبية في إطار عمليات دعم متفرقة، كما حصل حين قدمنا الدعم لمستشفى سينكاتا.

الأرقام الطبية الرئيسية:

960 استشارة للحوامل

500 استشارة لخدمات منع الحمل

بيلاروسيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 30 | الإنفاق: 1.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2015 | msf.org/ar/بيلاروسيا

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

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

تندرج بيلاروسيا ضمن قائمة البلدان التي تعاني كثيراً من السل المقاوم للأدوية المتعددة بحسب تقرير السل العالمي لعام 2019 الصادر عن منظمة الصحة العالمية.

وقد دعمنا وزارة الصحة خلال العام في أربعة مرافق لعلاج السل في العاصمة مينسك وفي قرية فولكوفيتشي التابعة لمنطقة مينسك، كما نفذت فرقنا زيارات منتظمة لإحدى الإصلاحيات في أورشا للمساعدة في علاج النزلاء من السل المقاوم للأدوية والأمراض الأخرى المتزامنة. علماً أن عدد المرضى المصابين بالتهاب الكبد الفيروسي C الذين تلقوا العلاج بالمضادات الفيروسية المباشرة الجديدة كان قد بلغ 54 مريضاً بحلول نهاية عام 2019.

هذا وقد أعدت منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع وزارة الصحة برنامجاً يركز على مفهوم الحد من الأضرار حيث يهدف إلى مساعدة المصابين بالسل المقاوم للأدوية والذين يعانون من مشاكل إدمان الكحول في السيطرة على إدمانهم على الكحول وغيره بهدف إتمام علاجهم بنجاح. وقد نفذ فريقنا المتخصص في الدعم النفسي الاجتماعي 4,255 استشارة خلال عام 2019، بحيث شملت ما معدله 70 إلى 80 مريضاً شهرياً. كما بدأنا دراسة عملية تهدف إلى إبراز مدى فعالية ونجاعة هذا البرنامج.

البحث الطبي

ميسنك واحدة من خمسة مواقع تشهد تجربة "TB PRACTICAL" السريرية التي تدعمها منظمة أطباء بلا حدود وتبحث في برامج قصيرة ومبتكرة لعلاج السل المقاوم للأدوية المتعددة [1]، علماً أن الدراسة كانت قد أدرجت بحلول نهاية 2019 ما مجموعه 51 مريضاً.

كما تعد مينسك واحدة من 17 موقعاً تشهد دراسة "القضاء على السل" الرصدية التي تقيّم سلامة ونجاعة أحدث عقارين لعلاج السل ألا وهما البيداكويلين والديلامانيد. وقد استمر الفريق خلال 2019 بمتابعة 122 مريضاً كانوا قد أُدرجوا ضمن الدراسة.

1. الدراسة التي يقودها قسم أطباء بلا حدود - المملكة المتحدة ينفذها كل من كلية لندن لعلوم الصحة وطب المناطق المدارية وغيرها من المؤسسات والمنظمات الرائدة في البحث الطبي حول العالم، إلى جانب وزارة الصحة في بيلاروسيا وجنوب إفريقيا وأوزبكستان. وهي عبارة عن مشروع بحثي رائد يسعى إلى إيجاد علاجات فعالة قصيرة المدة لا تتضمن أية حقن ويمكن للمرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية تحملها.

الأرقام الطبية الرئيسية:

68 شخصاً بدأ العلاج من السل المقاوم للأدوية

تايلاند

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 27 | الإنفاق: 1 مليون يورو

السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1976 | msf.org/ar/تايلاند

تقدم فرق أطباء بلا حدود العاملة في تايلاند خدمات الرعاية النفسية للناس الذين عانوا في ظل سنين من الاضطرابات التي شهدتها مناطق أقصى الجنوب التي تقطنها أغلبية مسلمة وتقع بمحاذاة الحدود الماليزية.

ويهدف المشروع إلى دعم الناس الأكثر ضعفاً وبالتحديد أولئك الذين قد يترددون في طلب الرعاية.

وقد استمرت فرقنا في إدارة مراكز إرشاد نفسي في مقاطعات باتاني ويالا وناراثيوات، كما بدأنا بالتعاون مع مقدمي خدمات حكومية بما في ذلك المستشفيات العامة، إضافة إلى المنظمات غير الحكومية، لتوفير الرعاية الطبية والدعم الاجتماعي الذي يتضمن على سبيل المثال مساعدة الناس على دخول النظام التعليمي وسوق العمل.

كما عززنا برنامجنا المعني بالتوعية والأنشطة الخارجية الساعية إلى تمكين دور المجتمع وتحديداً في مقاطعتي يالا وناراثيوات، علماً أن البرنامج قد سمح لفرقنا بتأمين الدعم في المناطق التي تقل فيها خدمات الرعاية الطبية.

هذا وتركزت الأنشطة على توعية الناس بمشاكل الصحة النفسية. وقد مكنتنا هذه المقاربة الوقائية من الوصول إلى أشخاص لم يكونوا قد عانوا بعد من العنف وبالتالي نجحنا في تدريبهم على بناء آليات التكيف مع أية حوادث قد تقع مستقبلاً. وجرى تنفيذ هذه الأنشطة بإشراف فرقنا وشملت التثقيف النفسي والتدريب على الإسعافات النفسية الأولية، إلا أنها لم تقتصر على مراكز الإرشاد النفسي بل تعدتها إلى المساجد والمدارس وغيرها من المواقع في المناطق التي شهدت عدداً كبيراً من الحوادث.

ويشار إلى أن منظمة أطباء بلا حدود مستمرة في تبادل المعلومات والمعارف بخصوص مختلف أوجه الصحة النفسية مع الشبكات والمجموعات المحلية، الحكومية منها وغير الحكومية، وذلك بهدف تعزيز قدراتها وإمكاناتها وتحسين سبل الإحالة إلى مرفق أطباء بلا حدود.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

2,070 استشارة صحة نفسية فردية

20 استشارة صحة نفسية في إطار جلسات جماعية

تنزانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 279 | الإنفاق: 6.7 مليون يورو

السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1993 | msf.org/ar/تنزانيا

تستضيف تنزانيا أكثر من نصف مليون بوروندي فرّوا عقب اندلاع العنف في بلادهم سنة 2015، لكنهم واجهوا خلال 2019 ضغوطاً متزايدة للعودة إلى وطنهم.

ولا يزال حوالي 167,000 بوروندي يعيشون في تنزانيا رغم تصاعد الضغوط عليهم للمغادرة. وقد انعقد في أواخر 2019 اجتماع اللجنة الثلاثية للعودة الطوعية للاجئين البوروندين في تنزانيا بحضور ممثلين عن حكومتي بوروندي وتنزانيا والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وهي الأطراف الثلاثة التي وقعت عليها، حيث أكد المجتمعون التزامهم بضمان العودة الطوعية.

لكن وضع اللاجئين البوروندين لا يزال طي النسيان إلى حد بعيد وقد بات عوز التمويل مشكلة مزمنة في مخيمات اللاجئين الثلاثة الموجودة في منطقة كيغوما الواقعة في شمال غرب تنزانيا. غير أن منظمة أطباء بلا حدود استمرت خلال عام 2019 بتوفير الرعاية الصحية الأساسية والتخصصية في مخيم ندوتا الذي يستضيف عدداً كبيراً من اللاجئين البوروندين، حيث أدارت طواقمنا هناك مستشفى بطاقة استيعابية من 150 سريراً وأربع نقاط صحية، إضافة إلى أنشطة التوعية الصحية. وتشمل خدماتنا كذلك المجتمعات المحلية التي تقطن القرى المحيطة بالمخيم وتتضمن رعاية الأم والطفل والدعم الغذائي وعلاج السل وفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض غير السارية. كما نقدم خدمات الرعاية النفسية ونعالج ضحايا العنف الجنسي والجنساني.

فلا تزال احتياجات الصحة النفسية بين اللاجئين مشكلة رئيسية نظراً للعديد من العوامل التي تفاقمها وتشمل نقص الخدمات الأساسية والخوف من الترحيل القسري ومحدودية القدرة على التنقل وقلة فرص كسب العيش.

تستمر طواقم أطباء بلا حدود أيضاً بالوقاية من الملاريا وتنفيذ أنشطة هدفها السيطرة على البعوض الناقل لهذا المرض الذي يستوطن في المخيم.

كما قامت المنظمة في 2019 بإعادة تجديد غرفة العمليات وغرفة التعقيم في مستشفى كيبوندو العام القريب من المخيم بهدف ضمان وجود مرافق جراحية مناسبة تقدم الرعاية للمرضى المحالين من اللاجئين.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

319,100 استشارة خارجية

75,500 شخص تلقى علاج الملاريا

19,900 قبول في غرف الطوارئ

17,100 استشارة صحة نفسية فردية

وأخيراً، فقد حافظت منظمة أطباء بلا حدود على إمكانياتها التي تسمح لها بالاستجابة في حالات الطوارئ. فقد استجابت فرقنا لتفشي الإسهال في مخيم ندوتا، كما دعمنا وزارة الصحة في السيطرة على تفشي الكوليرا في دار السلام وفي تحسين استعداداتها لمواجهة إيبولا.

تشاد

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 317 | الإنفاق: 9.9 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1981 | msf.org/ar/تشاد

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

© خوان هارو

أحد أفراد وحدة الاستجابة للطوارئ في تشاد التابعة لأطباء بلا حدود وهو يُبلغ امرأة من البدو الرحل بوصول الفرق المسؤولة عن التحصين ضد الحصبة إلى ضواحي جونا في مقاطعة أم تيمان. تشاد، أبريل/نيسان 2019.

الأرقام الطبية الرئيسية:

352,500 لقاح ضد الحصبة في إطار فاشيات

154,800 استشارة خارجية

109,900 شخص تلقى علاج الملاريا

11,300 طفل تلقى علاج الحصبة

5,600 طفل عولج من سوء التغذية الحاد الشديد ضمن برامج التغذية الخارجية

بدأت منظمة أطباء بلا حدود عام 2019 العديد من عمليات الاستجابة في أنحاء تشاد للمساعدة في السيطرة على وباء الحصبة الذي استمر في التفاقم منذ الإعلان عنه في مايو/أيار 2018.

عادةً ما تبدأ فاشيات الحصبة في تشاد في الربيع وتتلاشى حين يبدأ موسم الأمطار في يونيو/حزيران، غير أن وباء 2018 استمر حتى 2019 وانتشر في نهاية المطاف إلى 75 مقاطعة من أصل 126 مقاطعة في البلاد.

وكانت فرقنا قد وصلت إلى أم تيمان في شهر يناير/كانون الثاني حين أعلن عن بلوغ الوباء ذروة جديدة. وقد نجحت خلال أربعة أسابيع بتحصين 107,000 طفل في المدينة وفي 13 موقعاً آخر في أرجاء المقاطعة. كما أسهمت في علاج مرضى الحصبة في مستشفى أم تيمان وثلاثة مراكز صحية.

أما في العاصمة نجامينا فقد حولنا مركزنا المتخصص في التغذية العلاجية الداخلية والذي أنشئ أساساً في إطار عملية استجابة مؤقتة عام 2018 ليصبح وحدةً لعلاج الحصبة تقدم الرعاية للأطفال الأكثر سقماً. كما دعمنا 21 مركزاً صحياً لعلاج المرضى في المدينة.

وفي مقاطعات بونغور وبوسو وبايلي وكونو في جنوب غرب البلاد، إضافةً إلى مقاطعة بودو في الجنوب، فقد قامت فرقنا بتلقيح أكثر من 245,000 طفلاً ودعمت خمسة مستشفيات و66 مركزاً صحياً لعلاج المرضى. أما في مقاطعة بودو، حيث الحصبة ليست المرض الوحيد الذي يهدد حياة الأطفال دون سن الخامسة، فقد قدمنا أيضاً علاج الملاريا وسوء التغذية.

الاستجابة للطوارئ الأخرى

يستوطن سوء التغذية في منطقة الساحل الإفريقي التي تشكل حزاماً جغرافياً يعبر وسط تشاد. كما أسهمت العديد من العوامل خلال السنوات القليلة الماضية بمفاقمة انتشار سوء التغذية وزادت من معدل وقوعه، ومن بينها انعدام الأمن الغذائي الموسمي الشديد والضعف العام للقوة الشرائية وتعمق الأزمة الاقتصادية.

هذا وتعتبر الحصبة وسوء التغذية معاً مزيجاً قاتلاً، إذ يمكن أن تؤدي الحصبة إلى تدهور الوضع الغذائي للأطفال المصابين، في حين أن ضعف المناعة الناجم عن سوء التغذية يفاقم من شدة الحصبة وقد يعرض المصاب لخطر الموت.

لكن ارتفاع أعداد المرضى في الفترة الممتدة من يونيو/حزيران حتى سبتمبر/أيلول وضع المرافق القليلة المتوفرة في نجامينا القادرة على توفير علاج سوء التغذية الشديد في مواجهة مصاعب كبيرة. ولهذا فقد افتتحت المنظمة مركزاً للتغذية العلاجية الداخلية في حي نجاري، وقد نجح المركز في علاج 970 طفلاً من سوء التغذية الشديد والمضاعفات الطبية قبل أن يغلق أبوابه في أكتوبر/تشرين الأول.

أما في جنوب غرب البلاد، فقد نظمنا كذلك عملية استجابة لتفشي التهاب السحايا، حيث عالجنا أكثر من 750 طفلاً بينهم 245 تلقوا الرعاية في مستشفى غوندي في الفترة الممتدة من يناير/كانون الثاني حتى أبريل/نيسان 2019.

تحسين الرعاية الصحية للأم والطفل في مواسالا

عالجت فرقنا خلال 2019 أكثر من 90,600 طفل من الملاريا في المرافق الصحية التي تدعمها المنظمة في مواسالا في جنوب تشاد، علماً أننا أدخلنا نحو 7,000 مريض من أصل هؤلاء للعلاج من الملاريا الشديدة في أجنحة طب الأطفال التابعة لمستشفى مواسالا. كما قررنا توسيع أنشطتنا في المنطقة بهدف تحسين الخدمات الصحية للنساء والأطفال على جميع المستويات، بدءاً من المراكز الصحية المجتمعية وانتهاءً بالرعاية ضمن المستشفيات. وقد دعمنا خلال العام غرف العمليات وأجنحة الأمومة وطب الأطفال وحديثي الولادة في مستشفى مواسالا، إضافةً إلى دعم خدمات الرعاية التوليدية في مركزين صحيين.

تركيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 32 | الإنفاق: 0.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/ar/تركيا

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

تستضيف تركيا أكبر عدد من اللاجئين في العالم، حيث يقطنها أكثر من أربعة ملايين لاجئ من بينهم 3.5 مليون سوريون[1].

وقد دأبت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2019 على توفير الدعم لجمعية 'سيتيزنز أسيمبلي' المحلية التي تعمل مع المهاجرين واللاجئين في تركيا.

إذ يقدم مركز 'نفس' التابع لجمعية 'سيتيزنز أسيمبلي' خدمات الدعم والمشورة في إسطنبول للمهاجرين واللاجئين الذين عانوا من سوء المعاملة.

وإلى جانب الدعم الفني والمالي لمنظمات غير حكومية محلية، نبذل جهدنا لتجديد ترخيصنا كي نتمكن من العمل بشكل مباشر مع الناس.

1. المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2019.

جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 3 | الإنفاق: 1.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1995 | msf.org/ar/جمهورية-كوريا-الديمقراطية-الشعبية

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

بدأت منظمة أطباء بلا حدود في مارس/آذار 2019 العمل في جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية في إطار أنشطة تهدف إلى المساعدة في تحسين الرعاية الصحية بشكل عام والتركيز بشكل خاص على علاج مرضى السل.

لا تتوفر أمام نحو تسعة ملايين شخص في جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية سوى إمكانيات محدودة للحصول على رعاية صحية كافية ومناسبة، وتعد البلاد من بين أكثر دول العالم تضرراً بالسل وشكله المقاوم للأدوية المتعددة.[1] غير أن إمكانيات رعاية المرضى المصابين بهذا المرض محدودة للغاية.

وقد ساعدت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2019 على تحسين سبل تشخيص وعلاج السل من خلال تحديث المختبرات ومرافق التصوير الشعاعي في مستشفيين متخصصين في علاج السل ندعمهما في إقليم شمال هامغيونغ. إذ قدّمنا معدات مخبرية وطبية تضمنت أجهزة التصوير الشعاعي وأشرفنا على تدريب الأطباء والفنيين تمهيداً لاستهلال الأنشطة الطبية في عام 2020. كما أمنت المنظمة الدعم اللوجستي للمستشفيين، بما في ذلك البنى التحتية الكهربائية.

عملت فرقنا أيضاً على تعزيز الرعاية الصحية العامة وركزت تحديداً على طب الأطفال وحديثي الولادة. وقد شمل هذا تدريب الأطباء وتأمين الأغذية العلاجية والتكميلية المخصصة للأطفال المصابين بسوء التغذية، إلى جانب تحسين إمكانيات التعقيم والإحالة وتأمين المستهلكات الطبية كالمعدات الواقية والإبر والحقن والمستلزمات المخبرية.

1. بناءً على العدد المطلق لحالات الإصابة. التقرير العالمي الخاص بالسل 2019، منظمة الصحة العالمية، جنيف، أكتوبر/تشرين الأول 2019.

جنوب إفريقيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 227 | الإنفاق: 11.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/ar/جنوب-إفريقيا

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

© تاديو أندريه/أطباء بلا حدود

سيارة تابعة لأطباء بلا حدود في روستينبرغ الواقعة في منطقة حزام البلاتين في جنوب إفريقيا، حيث تعمل فرقنا مع إدارة الصحة على توفير الرعاية الطبية والنفسية لضحايا العنف الجنسي. سبتمبر/أيلول 2019.

الأرقام الطبية الرئيسية:

18,600 شخص تلقى علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية في البرامج التي تدعمها المنظمة

1,390 شخصاً بدأ بالعلاج من السل

630 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

دأبت فرقنا العاملة في جنوب إفريقيا على تطوير استراتيجيات مبتكرة بهدف الوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية والسل وتأمين رعاية شاملة لضحايا العنف الجنسي.

وفي عام 2019، أصبح مشروعنا المجتمعي الواسع الذي يستهدف مرضى فيروس نقص المناعة البشرية/السل والذي ندير بالتعاون مع إدارة الصحة في مقاطعة كينغ كيتشوايو التابعة لإقليم كوازولو ناتال أول مشروع في جنوب إفريقيا يحقّق الأهداف 90 - 90 - 90 التي وضعها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.[1] وقد كشف استطلاع نفذناه بدعم من مركز علوم الأوبئة إيبيسنتر، الذراع البحثية المتخصصة في علوم الأوبئة التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود، بأن 90 في المئة من المصابين بالفيروس كانوا على علم بوضعهم، فيما كان 94 في المئة من هؤلاء يأخذون علاجاتهم بمضادات الفيروسات القهقرية، كما أن 95 في المئة ممن يأخذون علاجهم كانوا قد وصلوا إلى مرحلة الكبت الفيروسي. واستجابةً لتنامي ظاهرة التوقف عن تلقي الرعاية فقد طورنا خدمات خاصة في حي خايليتشا الفقير بهدف تشجيع المرضى على استئناف العلاج، ليشمل الأشخاص الذين يعانون من مراحل متقدمة من الإصابة. كما قدمت فرقنا العلاجات الوقائية لما مجموعه 204 مرضى في حيّ خايليتشا وفي بلدة إيشوي اللتين لا تزال فيهما الأجيال الشابة، وتحديداً النساء، عرضةً بشكل كبير للفيروس. استمرت المنظمة أيضاً بإعداد استراتيجيات مختلفة للتحري عن فيروس نقص المناعة البشرية، وقد شملت الأنشطة توزيع أكثر من 30,000 اختبار ذاتي.

هذا وتدعم المنظمة تجربتين سريريتين دوليتين يجري تنفيذهما في مواقع متعددة: تجربة «TB PRACTICAL» وتجربة «القضاء على السل» تهدفان إلى إيجاد برامج علاجية أقصر وأقل سمية وأكثر فاعلية لمواجهة السل المقاوم للأدوية المتعددة. وكانت تجربة «القضاء على السل» قد أدرجت في عام 2019 ما مجموعه 48 مريضاً في موقع خايليتشا، في حين أضافت تجربة «TB PRACTICAL» موقعين جديدين في ديربان وجوهانسبرغ وبلغ عدد المرضى الذين سجلتهم 70 مريضاً بحلول نهاية العام. وقد رحّبت منظمة أطباء بلا حدود بتخفيض سعر عقار الديلامانيد الجديد، إلا أننا مستمرون في ممارسة الضغوط من أجل تحسين علاج هذا المرض في البلاد ككل.

العنف الجنسي

تعمل فرق أطباء بلا حدود مع إدارة الصحة الإقليمية لتحديد ودعم ضحايا العنف الجنسي والجنساني وتأمين ما يحتاجون إليه من الرعاية الطبية والنفسية الأساسية عن طريق عيادات مجتمعية يطلق عليها اسم 'مراكز كغوموتسو للرعاية' وتقع في منطقة حزام البلاتين، علماً أننا سلّمنا اثنتين من هذه العيادات البالغ عددها أربعة إلى إدارة الصحة في عام 2019. كما أطلقنا مبادرات تهدف إلى كشف ضحايا العنف الجنسي بالاعتماد مثلاً على برنامج الصحة المدرسية الذي نديره ونجحنا من خلاله في الوصول إلى 26,000 طالبٍ. وقد تمكنّت المبادرات المجتمعية من تحديد 160 مريضاً على الأقل من أصل 1,294 مريضاً قابلناهم خلال 2019.

أما على صعيد إنهاء الحمل، فقد درّبنا 23 عاملاً في إدارة الصحة على إجراءات الإجهاض الآمن في سبيل تلبية الطلب الواسع على هذا النوع من الرعاية، علماً أن المرافق التي تدعمها أطباء بلا حدود أشرفت على إجراء 209 عمليات إجهاض شهرياً خلال 2019.

الهجرة

افتتحت المنظمة في مدينة تشواني مركزاً يقدم الرعاية الطبية والنفسية للمهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء الذين يعانون للحصول على الخدمات الطبية العامة في ظل سياسات الهجرة التي تتبعها جنوب إفريقيا والتي تزداد تشدداً. وقدمت فرقنا خلال 2019 الدعم الطبي والنفسي لما مجموعه 668 شخصاً، فيما شارك 456 شخصاً في الجلسات النفسية الجماعية. كما استجابت فرق الطوارئ التابعة لنا لحوادث العنف المعادي للأجانب والذي يواجهه المهاجرون في ثلاثة أقاليم.

توفير الأدوية

لا تزال منظمة أطباء بلا حدود تدعو إلى توفير الأدوية التي من شأنها إنقاذ حياة الناس على نطاق واسع، حيث نتصدى لمسائل براءات الاختراع والتراخيص والعراقيل المالية التي تحول دون إمداد هذه الأدوية. كما أعدّت المنظمة برنامجاً وطنياً لتوفير الأدوية تبرعت من خلاله بما مجموعه 610 أشواط علاجية بعقار الفلوسيتوسين الفعال في علاج التهاب السحايا الفطري بالمستخفيات، والذي لم يُسجّل بعد رسمياً في جنوب إفريقيا، وذلك ضمن 15 مرفقاً تخصصياً في أرجاء البلاد. ويُشار إلى أن هذا البرنامج يسعى إلى جمع الأدلة التي من شأنها دعم ترخيص هذا الدواء الأساسي.

[1] الأهداف 90 - 90 - 90 المتفق عليها عالمياً تتطلب أن يكون 90 في المئة من المصابين بالفيروس يدركون إصابتهم، وأن يبدأ 90 في المئة من المصابين الذين تمّ تشخيصهم بالفيروس العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية والالتزام به، وأن يحقق 90 في المئة من المرضى الذين يتلقّون العلاج كبتاً للفيروس عبر إيصال العبء الفيروسي إلى معدّل لا يمكن كشفه وأن يحافظوا عليه بحلول 2020.

جمهورية الكونغو الديمقراطية

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 3,173 | الإنفاق: 133.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1977 | msf.org/ar/جمهورية-الكونغو-الديمقراطيّة

تعمل فرقنا المتواجدة في جمهورية الكونغو الديمقراطية على التصدي لوبائي الحصبة وإيبولا اللذين يعدان الأكبر في تاريخ البلاد، فيما تستمر في تلبية الاحتياجات الصحية العديدة الأخرى.

فقد عملت فرق أطباء بلا حدود خلال عام 2019 في 21 إقليماً من أصل 26 إقليماً في البلاد، حيث قدمت طيفاً واسعاً من الخدمات التي تشمل الرعاية الصحية العامة والتخصصية ورعاية التغذية واللقاحات والخدمات الجراحية وطب الأطفال ودعم ضحايا العنف الجنسي، إلى جانب رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والحصبة والكوليرا وإيبولا.

أكبر وباء للحصبة في العالم

يستفحل أكبر وباء للحصبة شهده التاريخ منذ أواسط 2018 وقد أعلنته حكومة جمهورية الكونغو الديمقراطية وباءً عاماً في يونيو/حزيران 2019. وأشارت منظمة الصحة العالمية إلى إصابة أكثر من 310,000 شخص خلال 2019 بالحصبة ووفاة أكثر من 6,000 جراء هذا المرض في البلاد. وقد شملت استجابة منظمة أطباء بلا حدود دعم أنشطة المراقبة المحلية وحملات التحصين الواسعة وعلاج الحالات المعقدة في 16 إقليماً ألا وهي: شمال وجنوب كيفو، وبايويلي، وكاساي، وكاساي سنترال، وكويلو، وماي ندومبي، وجنوب أوبانغي، وتشوبو، وتشوابا، وإيتوري، وكونغو سنترال، وأقاليم كاتانغا السابقة الأربعة. وقد حصنت فرقنا أكثر من 679,500 طفل وعالجت نحو 48,000 مريضٍ في مرافقنا الصحية.

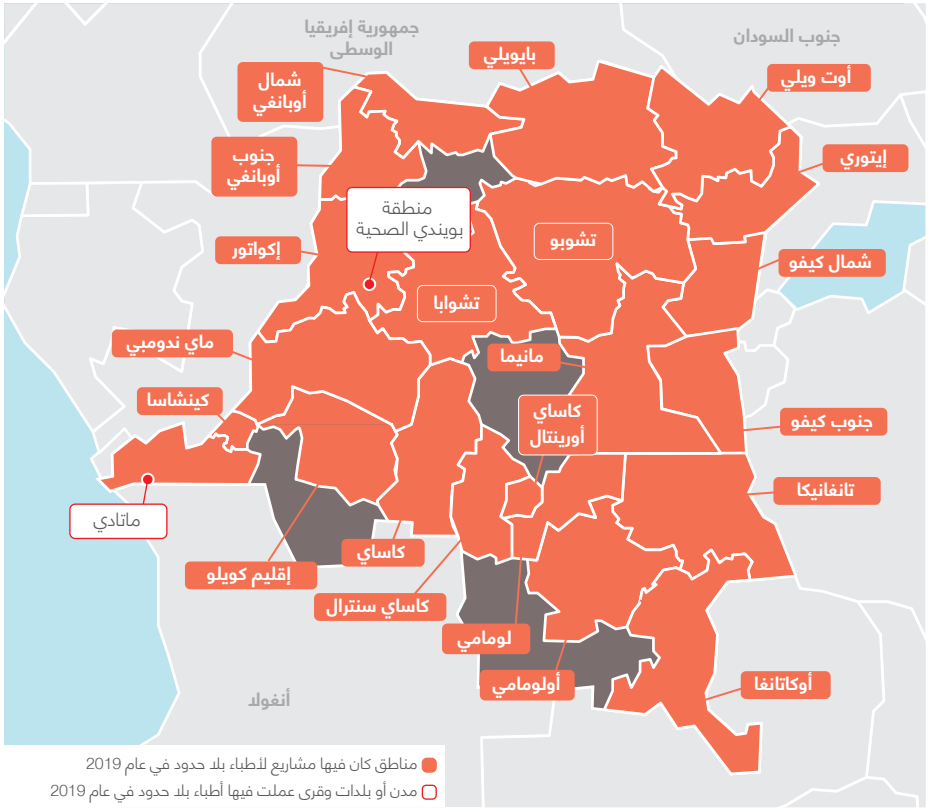
من المعلوم أن الحصبة مرض يمكن الوقاية منه باللقاحات، إلا أن الفشل في تغطية جميع المناطق في إطار حملات التحصين الروتينية والتأخير في تنظيم الحملات التكميلية كانا من بين الأسباب التي ضخمت الوباء إلى هذا الحد. ومن أهم العوامل التي تسهم في ضعف تغطية اللقاحات في جمهورية الكونغو الديمقراطية نقص اللقاحات والمشرفين على عملية التحصين وصعوبة الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية، إلى جانب الصعوبات اللوجستية كالنقل. كما تزامن تفشي هذا الوباء مع وباء الإيبولا، الأمر الذي زاد من تعقيد عملية الاستجابة.

تقديم المساعدات للنازحين

اشتعل من جديد العنف القائم منذ فترة طويلة بين المجتمعات المختلفة في إيتوري، وذلك في منطقتي جيبو وماهاغي، حيث أدى إلى نزوح مليون شخص. وبحلول نهاية العام، كان هناك نحو 200,000 شخص يحتمون في حوالي 80 تجمعاً عشوائياً ويعيشون في ظروف صعبة جداً. ولهذا فقد قدمت فرقنا الرعاية الطبية ووزعت عليهم المياه والناموسيات ومواد الإغاثة في نحو 30 موقعاً.

© أليكسيس هوغويه

سوفرانس ابن الخمسة أعوام يخضع للعلاج في وحدة الحصبة التي تديرها طواقم أطباء بلا حدود في مستشفى بيرينغي في إقليم إيتوري. جمهورية الكونغو الديمقراطية، نوفمبر/تشرين الثاني 2019.



الأرقام الطبية الرئيسية:

1,687,900 استشارة خارجية

607,400 شخص تلقى علاج الملاريا

37,900 استشارة صحة نفسية فردية

37,000 ولادة

1,310 أشخاص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية تلقوا الرعاية المباشرة التي تقدمها طواقم أطباء بلا حدود

10,600 عملية جراحية

8,710 أشخاص عولجوا إثر حوادث عنف جنسي

2,190 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جسدي متعمّد

4,400 شخص تلقى علاج الكوليرا

679,500 لقاح ضد الحصبة في إطار فاشيات

علاج ضحايا العنف الجنسي

تعمل فرقنا في عيادات تقع في إقليمي كيفو، وكذلك في أقاليم كاساي سنترال ومانيما وإيتوري، حيث تقدم الرعاية الصحية الإنجابية التي تشمل رعاية الإجهاض الآمن والعلاج الدوائي والنفسي لضحايا العنف الجنسي والجنساني. إذ يتعرض الناس لأشكال مختلفة من العنف على الصعيد المجتمعي، ولهذا تعمل طواقم أطباء بلا حدود على تدريب الأشخاص للاضطلاع بمهام المستجيب الأول أو للإشراف على

هذا وقد استمرت منظمة أطباء بلا حدود لغاية فبراير/شباط بدعم المرافق الصحية في ماي ندومبي عقب اندلاع أعمال عنف بين مجتمعات مختلفة استمرت لمدة يومين في شهر ديسمبر/كانون الأول 2018 وأوقعت العديد من الضحايا، إذ عالجنا إصابات الجروح والحروق ونظمنا عيادات متنقلة وقمنا بتوزيع مواد الإغاثة على نحو 2,850 أسرة نازحة. أما في شمال كيفو فقد قدمنا المساعدات للنازحين في أربعة مخيمات بالاعتماد على عياداتنا المتنقلة وأنشطة المياه والصرف الصحي والنظافة التي تشرف عليها فرقنا. كما نظمنا في كاساي سنترال عيادات متنقلة وأنشطة توعية صحية لمساعدة أهالي جمهورية الكونغو الديمقراطية الذين اضطروا للالتجاء إلى الجارة أنغولا.

الرعاية الشاملة في إقليمي كيفو

يستفحل النزاع منذ سنين طويلة في إقليمي كيفو، وقد حافظت المنظمة على بعض المشاريع طويلة الأمد هناك كي تضمن استمرار الرعاية، لكنها استجابت كذلك للأوبئة وحالات النزوح الجماعي وغيرها من الطوارئ.

وتدير فرقنا العاملة في شمال كيفو عدداً من المشاريع في مناطق غوما ومويسو ووواليكالي وماسيسي وروتشورو وبامبو وكيبيريزي بهدف دعم خدمات الرعاية الصحية العامة والتخصصية في المستشفيات والمراكز والنقاط الصحية وعن طريق العيادات المتنقلة والأنشطة المجتمعية. وتشمل أنشطتنا رعاية الطوارئ والعناية المركزة والعمليات الجراحية وإحالة المرضى وطب الأطفال وحديثي الولادة ورعاية الأمومة ودعم الصحة النفسية وبرامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والسل وحملات التحصين وخدمات التغذية وعلاج ضحايا العنف الجنسي والجنساني.

أما في جنوب كيفو، فتدعم طواقمنا مستشفيات ومراكز صحية في مناطق باراكا ومولونغو وكاليهي وكيمبي لولينغي، حيث تؤمن علاج سوء التغذية وفيروس نقص المناعة البشرية والسل وغيرها من الأمراض المعدية، إضافةً إلى دعم الصحة النفسية وخدمات رعاية الأمومة والرعاية الصحية الإنجابية. كما تعمل فرقنا المتواجدة في باراكا وكيمبي بشكل مباشر مع الأهالي تصدياً لثلاثة أمراض رئيسية ألا وهي الملاريا والإسهال والتهابات الطرق التنفسية. بدأنا أيضاً في عام 2019 بإنشاء مستشفى جديد في باراكا، كما حدثنا مستشفيي كوسيسا وتوشونغوتي حيث ركبنا فيهما أنظمة للطاقة الشمسية.

© بابلو غاريغوس

طبيب يستمع لمريض في أحد المراكز الصحية في بيني، في إقليم شمال كيفو، حيث تدعم المنظمة الطواقم الطبية هناك وتؤمن العلاج وتتبرع بالإمدادات الطبية. جمهورية الكونغو الديمقراطية، يونيو/حزيران 2019.

يُتبع في الصفحة التالية ‹

مهمة التواصل بحيث يكونون محل ثقة ويسهمون في مساعدة الضحايا في مجتمعاتهم. ويشار إلى أن المنظمة تعمل مع 88 شخصاً في هذا الإطار في كل من كيمبي لولينغي وكامامباري (جنوب كيفو) وسالامابيلا (مانيما) يوماسيس (شمال كيفو) وكانانغا (كاساي سنترال)، علماً أن معظمهم نساء، خاصةً وأن أغلبية الضحايا نساء وفتيات. تحاول منظمة أطباء بلا حدود كذلك التصدي لمشكلة الأحكام المسبقة لدى الناس التي تؤدي إلى وصمة العار ورفض الأسرة لأحد أفرادها في بعض الأحيان، وتسعى فرقنا إلى تنظيم الإحالات إلى منظمات أخرى قادرة على توفير المساعدات الاجتماعية الاقتصادية.

الاستجابة للأوبئة

عملت فرقنا طيلة عام 2019 على دعم الاستجابة الوطنية لفاشيات كوليرا كبيرة ضربت إقليمي كيفو. فقد عالجت المرضى في مراكز علاج الكوليرا وحرصت على إطلاع المرضى ومرافقيهم على سبل الحفاظ على النظافة بهدف التقليل من مخاطر انتشار العدوى. كما نفذنا عدداً من الاستطلاعات الوبائية وتبرعنا بالأدوية. وخلال إحدى فاشيات الحصبة التي امتدت من شهر مايو/أيار حتى سبتمبر/أيلول، افتتحت المنظمة مركزاً مؤقتاً لعلاج الكوليرا في كيشيرو (غوما) وآخر في لوبومباشي (كاتانغا) وأربعة مراكز أيضاً في ماسيسي، وقد عالجت الطواقم العاملة فيها حوالي 700 مريضٍ خلال شهر واحد معظمهم من النازحين المقيمين في مخيمات تحكمها ظروف معيشية صعبة ومزرية.

هذا ولا تزال الملاريا من أهم المشاكل الصحية التي تعاني منها البلاد. حيث تعمل طواقمنا المتواجدة في مستشفى باراكا على زيادة الطاقة الاستيعابية حيث تضيف 100 سرير كل عام خلال الذروة الموسمية. كما بدأنا في عام 2019 عمليات رش المبيدات الحشرية التي تقضي على يرقات البعوض في مناطق تكاثره في إطار استراتيجية وقائية. أما في منطقة بيلي التابعة لشمال أوبانغي، حيث تستوطن الملاريا هناك بشكل خطير، فقد عملت فرقنا على إدارة مشروع شمل 62 مرفقاً صحياً وركز على علاج الأطفال الصغار.

© بابلو غاريغوس

بابا لازارد الذي يشرف على أنشطة التثقيف الصحي وهو يغني أغنية للتوعية بلقاح الحصبة في قرية كويبا التابعة لمقاطعة لونغونزو. جمهورية الكونغو الديمقراطية، مايو/أيار 2019.

ومن ناحية أخرى، لا يزال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يمثل تهديداً قاتلاً في جمهورية الكونغو الديمقراطية، حيث لا يحصل سوى أقل من 60 في المئة من المصابين به على العلاج بمضادات الفيروسات، حيث يواجهون تحديات عديدة من بينها ضعف إمدادات هذه الأدوية ونقص المعلومات حول المرض وعدم توفر خدمات الوقاية ووصمة العار المرافقة لهذا المرض إضافةً إلى تكاليف علاجه.

وفي العاصمة كينشاسا، وكذلك في غوما، تدعم المنظمة 11 مرفقاً للرعاية الصحية بهدف توسيع خدمات علاج وفحص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وتعزيز إمكانيات متابعة المرضى وضمان إمدادات ثابتة من الأدوية. وقد قامت فرقنا العاملة في كينشاسا بتوفير الرعاية الدوائية والنفسية لما مجموعه 3,167 مريضاً مصاباً بالفيروس في مستشفى كابيندا وفي سبعة مرافق صحية أخرى. أما في مركز ماسيسي الصحي في جنوب كيفو، فإن عمال التوعية الصحية المجتمعية التابعين لمنظمة أطباء بلا حدود يشاركون في مجموعة دعم للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يطلق عليها اسم اللجنة الاجتماعية للتوعية الصحية، وهي مجموعة تعمل على تثقيف الأهالي ومحاربة وصمة العار على صعيد المجتمع. وقد تابعت المجموعة خلال العام 1,821 مريضاً مسجلاً في برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في المراكز الصحية الواقعة في ماسيسي ولوليمبا ونيانغي.

ويشار إلى أن فرقنا استمرت خلال 2019 برفع صوتها للعلن للتوعية بمشكلة نقص الأسِرّة المخصصة لعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مراحله المتقدمة، والتصدي كذلك لمشاكل نقص مخزونات الأدوية، إضافةً إلى تعزيز الرعاية التخصصية للأطفال المرضى.

© بابلو غاريغوس

قرويون يحضرون امرأة مسنّة إلى مركز لواشي الصحي الذي تدعمه منظمة أطباء بلا حدود في منطقة ماسيسي التابعة لإقليم شمال كيفو. جمهورية الكونغو الديمقراطية، أكتوبر/تشرين الأول 2019.

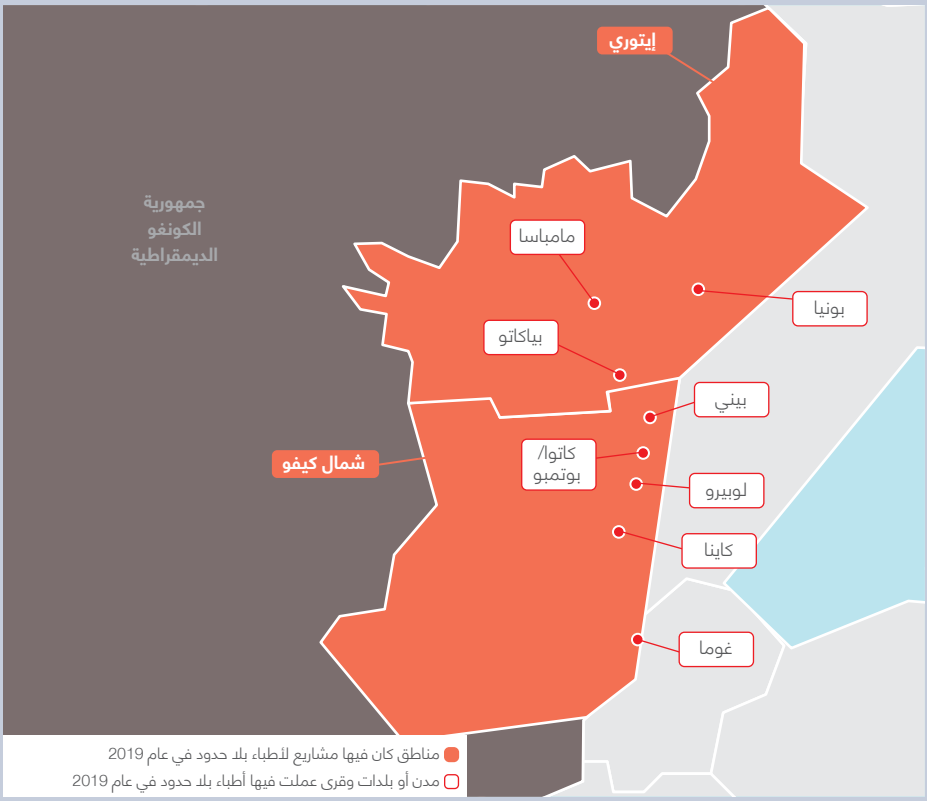
إيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية

الأرقام الطبية الرئيسية:

3,800 شخصاً أُدخل إلى مراكز مكافحة إيبولا

بينهم **170** تأكدت إصابتهم بالمرض

استمر تفشي إيبولا الذي أعلنت عنه جمهورية الكونغو الديمقراطية في الأول من أغسطس/آب 2018 بالانتشار طيلة 2019 بالرغم من تناقص عدد الإصابات الجديدة بشكل كبير إبان نهاية السنة.



وأعلنت منظمة الصحة العالمية في يوليو/تموز 2019 بأنّ وباء إيبولا الذي يتفشّى قد أصبح حالة طوارئ صحية تثير قلقاً دولياً، علماً أن عدد الحالات المؤكدة بحلول 31 ديسمبر/كانون الأول كان قد بلغ حوالي 3,300 حالة و2,200 وفاة، مما جعله ثاني أكبر تفشي للإيبولا بعد التفشي الذي ضرب غرب إفريقيا من 2014 حتى 2016. يشار إلى أن أكثر من 1,000 مريض نجوا من الموت.

هذا وقد استمرت فرق أطباء بلا حدود خلال العام بتوفير المساعدات للأهالي في شمال كيفو وإيتوري، وشملت تلك المساعدات خدمات الرعاية الطبية لحالات إيبولا المؤكدة والمشتبه بها وتحصين الأشخاص المخالطين لأولئك الذين شخصت إصابتهم بالمرض. كما عملنا على تعزيز خدمات الرعاية الصحية العامة في المنطقة وركزنا على تفعيل دور المجتمع وإدخال رعاية المصابين بإيبولا ضمن الخدمات التي تقدمها مرافق الرعاية الصحية المحلية. وقد كان الهدف من هذا تعديل أنشطتنا بحيث تلبي كامل الاحتياجات الطبية والإنسانية للسكان والتي تتجاوز بكثير فيروس إيبولا.

لكن في فبراير/شباط، تعرض مركزان ندعمهما في بوتيمبو وكاتوا لهجومين عنيفين، مما أجبر الفرق على مغادرة المنطقة. غير أننا قمنا خلال الأشهر التالية بتعزيز دعمنا للمستشفيات والمراكز الصحية في الوقت الذي كانت فيه طواقم الرعاية الصحية المحلية تواجه مصاعب في توفير الرعاية الصحية العامة نظراً للتلوث الذي تعاني منه المرافق إلى جانب تكليف الطواقم الصحية المحلية بمهام تركز على مكافحة إيبولا.

وقد سجلت كل من مدينة غوما وإقليم جنوب كيفو، إلى جانب الجارة أوغندا، إصابات مؤكدة خلال شهري يوليو/تموز وأغسطس/آب. ولهذا فقد دعمنا السلطات الصحية هناك على إدارة عملية الاستجابة. لكن لم يستمر طويلاً وقوع تلك الإصابات الجديدة التي لو استمرت لدلت على توسع رئيسي للوباء إلى مناطق جديدة من البلاد وعبر الحدود، وهكذا فقد بقي إقليما شمال كيفو وإيتوري المركزين الرئيسيين للوباء خلال الفترة المتبقية من السنة.

غير أن عام 2019 شهد تقدماً من حيث اعتماد أدوات طبية جديدة للتصدي للفيروس، فقد أشارت دراسات أولية إلى أن لقاح rVSV-ZEBOV الذي يستخدم منذ بدء تفشي الوباء فعال في الوقاية من العدوى، كما أن اثنين من أصل أربعة أدوية قيد التطوير وتخضع لدراسة عشوائية منضبطة قدما مؤشرات إيجابية ولا يزالان العلاجين الوحيدين المتوفرين في الوقت الراهن. يشار إلى أن هناك دراسة سريرية تتناول لقاحاً آخر محتمل كانت قد انطلقت في سبتمبر/أيلول من العام ذاته.

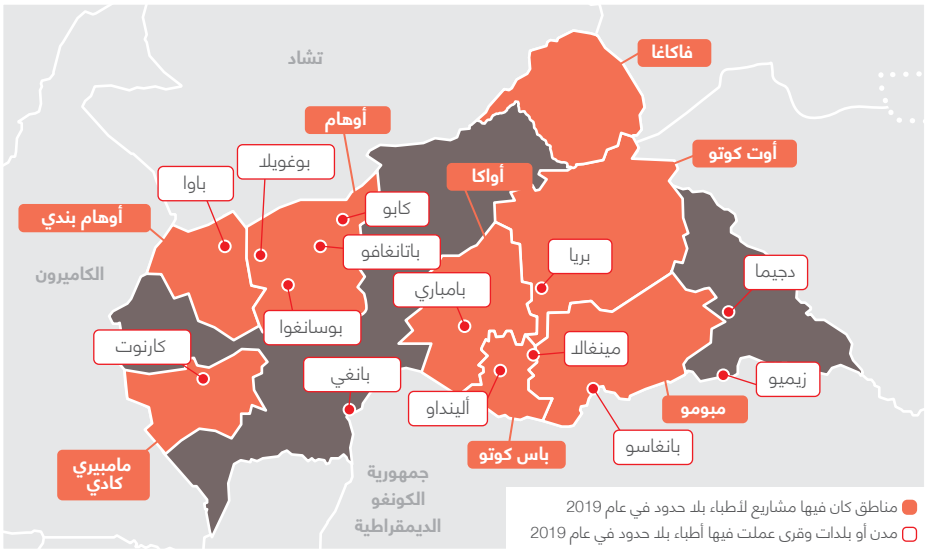
لكن في سياق يتسم بعنفٍ يستهدف أولئك الذين يكافحون إيبولا فقد سجل عام 2019 وقوع أكثر من 300 هجوم أدت بمجملها إلى زيادة حضور القوات الأمنية والعسكرية في محيط مراكز مكافحة إيبولا، مما يضعنا في مواجهة تحديات مستمرة في كسب ثقة السكان وتحفيز الأهالي على المشاركة في جهود الاستجابة، وهذه أمور لا بد منها لبناء استراتيجية استجابة فعالة.

© بابلو غاريغوس

مركز عبور مخصص لمرضى إيبولا تدعمه منظمة أطباء بلا حدود في بونيا. جمهورية الكونغو الديمقراطية، يونيو/حزيران 2019.

جمهورية إفريقيا الوسطى

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 2,775 | الإنفاق: 58.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/ar/جمهورية-إفريقيا-الوسطى



لم ينجح اتفاق السلام الذي وقعته الحكومة والمجموعات المسلحة في جمهورية إفريقيا الوسطى في فبراير/شباط في الحؤول دون استمرار العنف دون هوادة في العديد من مناطق البلاد.

وبالرغم من قلة عدد الهجمات الواسعة التي تطال المدنيين إلا أن آلاف الناس لا يزالون يعيشون في خوف مستمر وهم عرضة للضرب والاغتصاب والقتل ولا تتوفر لديهم خدمات الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية. وكان عدد النازحين بحلول نهاية عام 2019 قد بلغ 687,000 شخص، في حين ارتفعت أعداد اللاجئين الذين فروا إلى دول الجوار لتصل إلى 592,000 شخص.

هذا وقد أدى غياب الأمن المستشري إلى إعاقة قدرة أطباء بلا حدود مراراً على توفير الرعاية الطبية والاستجابة للاحتياجات الملحة للأشخاص الأكثر حاجة. لكننا لم نتوقف رغم هذا عن إدارة 12 مشروعاً يخدم الأهالي المحليين والنازحين في ستة أقاليم وفي العاصمة بانغي، حيث وفّرنا الرعاية الصحية الأولية ورعاية الطوارئ ورعاية الأم والطفل ونفذنا عمليات جراحية لعلاج الإصابات البليغة وقدمنا الدعم لضحايا العنف الجنسي، إضافةً إلى علاج المصابين بالملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية والسل. كما بدأنا عدداً من عمليات الاستجابة الطارئة خلال العام وحافظنا كذلك على المساعدات التي نقدمها للاجئين المتواجدين في ندو في جمهورية الكونغو الديمقراطية والذي أتوا إليها عابرين نهر مبومو قادمين من منطقة بانغاسو في جمهورية إفريقيا الوسطى.

حماية صحة النساء

ركزت فرقنا العاملة في بانغي على تحسين الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية بهدف تقليل معدلات الاعتلال والوفاة نتيجة المضاعفات الولادية، إلى جانب علاج تبعات الإجهاض غير الآمن والتي تعد السبب الرئيسي للوفاة بين النساء في مرافق الأمومة التي تدعمها المنظمة في المدينة. وقد أشرفت فرقنا خلال العام على 11,400 ولادة في بانغي. كما دعمنا مرافق صحية جديدة لتأمين خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، والتي تتضمن خدمات التنظيم الأسري الرامية إلى تجنب الحمول غير المرغوب بها وذلك عن طريق توفير الواقيات الذكرية وحبوب منع الحمل وغيرها من وسائل منع الحمل الخاصة بالنساء، إلى جانب الرعاية الآمنة للإجهاض عند الطلب. إضافة إلى ذلك فقد دعمنا تنظيم لقاءات رفيعة المستوى بهدف إيجاد حلول لتبعات الحمول غير المرغوب بها والإجهاض غير الآمن على وفيات الأمومة.

الأرقام الطبية الرئيسية:

967,000 استشارة خارجية

69,400 مريض أُدخل المستشفى

612,700 شخص تلقى علاج الملاريا

9,700 عملية جراحية

18,600 ولادة

4,260 شخصاً تلقى علاج العنف الجنسي

4,140 شخصاً تلقى علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية و**280** شخصاً تلقى علاجات الخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية تحت الرعاية المباشرة التي تقدمها طواقم أطباء بلا حدود

© مارسيل فيليب فيردييه/أطباء بلا حدود

كيريتا البالغة من العمر عشرة أشهر تخضع لوخزة في الإصبع الهدف منها إجراء الاختبار السريع للكشف عن الملاريا في مرفق صحي يقع في بوغويلا. جمهورية إفريقيا الوسطى. فبراير/شباط 2019.

أمهات وأطفال خلال تنفيذ برنامج التحصين الذي يمتد على يومين بإشراف طواقم أطباء بلا حدود في منطقة مينغالا التي يصعب الوصول إليها نظراً لغياب الأمن عنها وسوء حال الطرقات. جمهورية إفريقيا الوسطى، مارس/آذار 2019.

وبالرغم من تكرار الحوادث الأمنية إلا أن فرقنا استمرت في إدارة خدمات الأمومة وتنفيذ عمليات الجراحة التوليدية الطارئة في مشاريعنا الواقعة في مناطق أخرى من البلاد، بما في ذلك في باتانغافو وكابو وبوسانغوا وبانغاسو.

الرعاية الصحية العامة وطب الأطفال

لا تزال الملاريا السبب الأول لوفاة الأطفال دون سن الخامسة في جمهورية إفريقيا الوسطى وغالباً ما تتفاقم آثارها في ظل الظروف المعيشية المزرية التي تعرضهم لسوء التغذية والأمراض المعدية والحصبة وغيرها من الأمراض التي يمكن الوقاية منها. ويواجه الناس العديد من العقبات التي تحرم أطفالهم من الحصول على رعاية طبية فاعلة وفي الوقت المناسب من أهمّها غياب الأمن ونقص مخزونات الأدوية والمسافات الشاسعة التي تفصل الناس عن مرافق الرعاية الصحية إضافة إلى تكاليف النقل.

وهنا تستجيب فرقنا على كافة المستويات تصدياً لهذه التحديات في جميع مشاريعنا خارج بانغي.

وتشمل الاستراتيجيات الرامية إلى توفير الرعاية بالقرب من سكن الناس دعم العاملين في مجال الرعاية الصحية المجتمعية كي يكونوا قادرين على فحص وعلاج المرضى الذين يعانون من حالات ملاريا وإسهال بسيطة في قراهم التابعة لباماباري، إضافة إلى إرسال فرق طبية إلى المناطق التي يصعب الوصول إليها وتجمعات النازحين مثل مخيم 'بي كي 3' الواقع في بريا والأبرشية الكاثوليكية في بانغاسو. ويشار إلى أن فرقنا ساعدت خلال عام 2019 أكثر من 50,000 شخصٍ من النازحين والسكان المحليين في المناطق النائية مثل نزاكو في إقليم مبومو، حيث يعاني الناس العالقون هناك منذ ثلاث سنوات في ظل العنف الذي لا يعرف الهوادة.

كما دعمت المنظمة عدداً من المراكز الصحية بإمدادات الأدوية والمعدات وتدريب الطواقم، إلى جانب دعم غرف الطوارئ وأجنحة طب الأطفال، الأمر الذي سمح بتوفير رعاية تخصصية مجانية للأطفال المرضى الذين يعانون من إصابات شديدة. وقد نجحت المستشفيات التي تديرها أو تدعمها المنظمة في قبول 31,300 طفل دون سن الخامسة خلال عام 2019.

هذا وتعد الوقاية من الأمراض خطوةً أساسية في إنقاذ حياة الناس، ولهذا فقد تركزت جهودنا أيضاً على دعم حملات التلقيح الروتينية وواسعة النطاق، وقد أمنت فرقنا العاملة في فاكاغا خلال العام لقاحات الأطفال الواقية من الخناق والكزاز والتهاب الكبد الفيروسي B والسعال الديكي وشلل الأطفال والحصبة، كما نظمت حملتي تحصين متعددة اللقاحات في بومبولو التابعة لمنطقة أوانغو.

جراحة الإصابات البليغة والدعم الشامل لضحايا العنف الجنسي

تعتبر منظمة أطباء بلا حدود المنظمة الرئيسية التي تؤمن الرعاية الطبية والدعم النفسي الاجتماعي لضحايا العنف الجنسي في جمهورية إفريقيا الوسطى، وقد عملنا بالتدريج على إدخال هذه الرعاية ضمن برامجنا في مختلف أرجاء البلاد. ففي العاصمة بانغي تلقى 3,230 ضحية من ضحايا العنف الجنسي الرعاية الطبية والدعم النفسي في قسم العيادات الخارجية التابع لمستشفى سيكا المتخصص في جراحة الإصابات البليغة والذي شيدته أطباء بلا حدود عام 2017. يضم المستشفى 80 سريراً وغرفة للطوارئ وغرفتي عمليات ويقدم خدمات شاملة تشمل الرعاية التالية للجراحة والعلاج الفيزيائي. يشار إلى أن فرقنا العاملة في المستشفى عالجت خلال 2019 ما مجموعه 9,810 مرضى يعانون من إصابات بليغة، وقد كان 80 بالمئة منهم ضحايا لحوادث السير، في حين أن 20 في المئة منهم كانوا ضحايا للعنف الناجم عن الأعيرة النارية وحوادث الطعن.

كما بدأنا مشروعاً جديداً أطلقنا عليه اسم تونغولو، أي النجمة بلغة السانغو، حيث نقدم فيه خدمات رعاية شاملة لضحايا العنف الجنسي، وهي خدمات معدّة خصيصاً للذكور والأطفال والمراهقين، وذلك في أربعة مرافق صحية متواجدة في العاصمة بانغي.

التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والسل

تركز أنشطتنا القائمة في جمهورية إفريقيا الوسطى كذلك على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذي يشكل واحداً من أهم أسباب الوفيات بين البالغين في البلاد التي يعد معدل انتشار الفيروس فيها الأعلى بين بلدان وسط إفريقيا. ولهذا تعمل فرقنا قدر المستطاع على تأمين العلاج في مشاريعنا القائمة في كارنوت وباوا وبوغويلا وكابو وباتانغافو وبوسانغوا. كما بدأنا أنشطة مماثلة في بريا اعتباراً من أكتوبر/تشرين الأول، إضافة إلى مشروعنا الجديد في بانغي الذي يهدف إلى خفض معدلات الاعتلال والوفاة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل. تقدم فرقنا أيضاً الرعاية والعلاج والتدريب في المستشفى الجامعي وتدعم كذلك عدداً من المرافق الصحية الشريكة.

هذا ولم يمنع توفر التمويل من حرمان أكثر من نصف المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في جمهورية إفريقيا الوسطى والبالغ عددهم 110,000 مريض، من الحصول على الرعاية. لكن حين استلمت البلاد مخزوناً كبيراً من مضادات الفيروسات في عام 2019، قمنا بتأمين إمدادات الطوارئ لخدمة وزارة الصحة والمرافق الطبية كما حافظنا على استمرار البرامج المنتظمة الساعية لمكافحة الفيروس، حيث تشرف فرقنا العاملة في كارنوت على سبيل المثال على علاج مجموعة مرضى يبلغ عددهم 1,850 مريضاً، وقد بدأ 414 مريضاً بينهم 27 طفلاً بالحصول على مضادات الفيروسات، في حين استقبلت أجنحة مستشفى الطب الداخلي التي تدعمها المنظمة 604 مرضى من البالغين الذين يعاني معظمهم من مراحل متقدمة من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل.

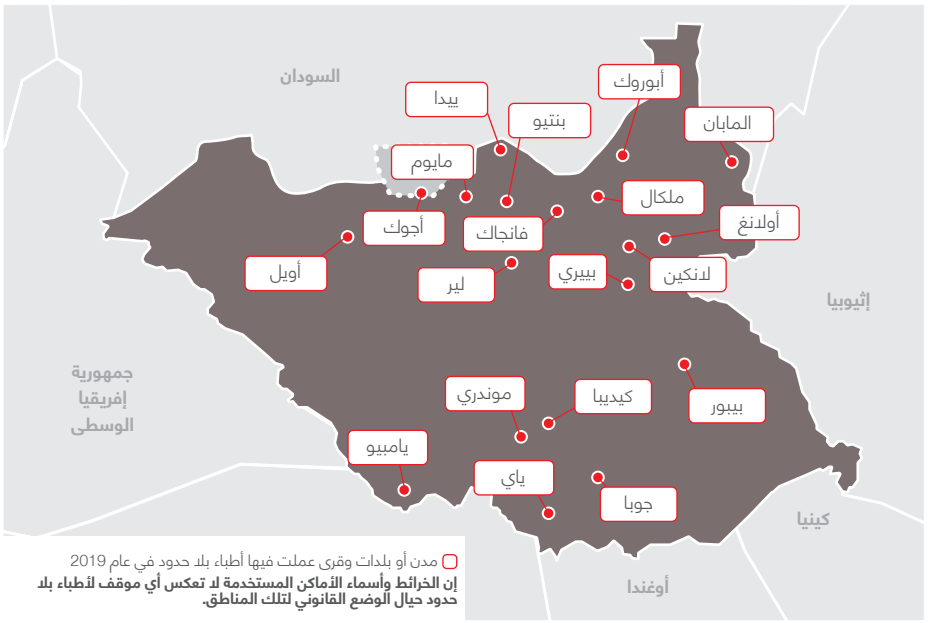
تعمل فرقنا كذلك مع وزارة الصحة على إنشاء مجموعات مرضى مجتمعية بهدف تخفيف التحديات اليومية التي يواجهها المصابون بالفيروس وتسهيل امتثالهم للعلاج. وهذا يتضمن على سبيل المثال بأن يقوم أعضاء المجموعة بالتناوب على إحضار الأدوية للجميع وبالتالي تقليل عدد المرات التي يتعين فيها على الفرد الذهاب إلى المركز الصحي، علماً أن ثمة أكثر من 60 مجموعة مرضى في كارنوت لوحدها. تلعب هذه المجموعات أيضاً دور أنظمة للدعم النفسي حيث تسمح للناس بالحديث بصراحة عن وضع إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية، حيث تنعقد الاجتماعات في زيميو في الهواء الطلق تحت أشجار المانجا. كما قررت إحدى المجموعات شراء الدجاج ليس لكونه مصدراً للبروتين فحسب إنما لبيعه وتحصيل عائدات تمكن أفراد المجموعة من تحمل تكاليف النقل إلى المراكز الصحية.

الاستجابة لأعمال العنف وفاشيات الأمراض

دعمت المنظمة طيلة العام عدداً من المراكز الصحية في أليندو ومينغالا التابعتين لإقليم باس كوتو، حيث يستمر العنف الدائر بين المجموعات المسلحة رغم اتفاق السلام، مجبراً الآلاف على الفرار من بيوتهم. وهناك عالجت فرقنا آلاف الناس من الملاريا كما قدمت اللقاحات للأطفال والنساء الحوامل. نفذت الفرق كذلك أعمال تقييم لمعرفة الاحتياجات الغذائية، وتبرعت أيضاً بالإمدادات الطبية للمرافق الصحية في زوميو ودجيما.

جنوب السودان

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 3,615 | الإنفاق: 85.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1983 | msf.org/ar/جنوب-السودان



مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019
إن الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق.

لا يحصل سوى أقل من نصف سكان جنوب السودان على خدمات طبية مناسبة رغم السلام الذي تشهده البلاد منذ فترة والأمل بتوحيد جنوب السودان بعد سنوات من الحرب الأهلية.

وقد عملت فرق أطباء بلا حدود في 19 موقعاً في مختلف أرجاء البلاد، حيث شملت الأنشطة علاج جروح الأعيرة النارية في أجوك وتوفير الرعاية الطبية الشاملة في مواقع حماية المدنيين وتطعيم الأطفال ضد أمراض قاتلة كالحصبة وضمان الاستعداد لمكافحة إيبولا على الحدود مع جمهورية الكونغو الديمقراطية.

ويشار إلى أن المنظمات غير الحكومية مسؤولة عن توفير معظم الخدمات الطبية في البلاد التي لا يُخصّص سوى 2.6 في المئة من ميزانية حكومتها للخدمات الصحية. إذ تكون خدمات الرعاية الصحية صعبة المنال أو ببساطة معدومة في الكثير من أنحاء البلاد.

الاستجابة للفيضانات العاتية

تضرر ما يقرب من مليون شخص جراء فيضانات غزيرة غير مسبوقة بدأت في يوليو/تموز. وأعلنت حكومة البلاد في 30 أكتوبر/تشرين الأول حالة الطوارئ الوطنية.

فقد نزح الآلاف من الناس بينهم العديد من زملائنا المحليين بعد أن خسروا بيوتهم ومحاصيلهم وماشيتهم. وقد استجابت فرقنا للاحتياجات الصحية حيث انتشرت فرق الطوارئ في كل من بيبور ومابان ولانكين وأولانغ والمناطق المحيطة بها. ففي بيبور التي كانت واحدة من أكثر مناطق البلاد تضرراً، غرق مركزنا الصحي ودُمّر، ولهذا فقد نصبنا مرفقاً مؤقتاً مكوناً من خيم لتوفير الرعاية لأهالي بيبور ومابان وغوموروك، والتي شملت خدمات المرضى الخارجيين والداخليين ورعاية الأمومة.

هذا وقد نظمنا عيادات متنقلة لخدمة جميع المناطق التي كنا نعمل فيها بهدف الوقاية من الملاريا والالتهابات التنفسية والإسهال والأمراض الجلدية وسوء التغذية وعلاجها. كما أشرفنا على إصلاح الحمامات والآبار ووضعنا أنظمة لتنقية المياه وتوفير مياه شرب آمنة للنازحين والسكان المحليين، إضافة إلى توزيع مواد الإغاثة على أولئك الأكثر تضرراً جراء الفيضانات والتي شملت مستلزمات تنقية المياه والناموسيات بهدف الوقاية من أمراض مثل الإسهال والملاريا.

الأرقام الطبية الرئيسية:

1,120,900 استشارة خارجية

61,000 لقاح ضد الحصبة في إطار فاشيات

60,500 شخص أُدخِل المستشفى

292,100 شخص تلقى علاج الملاريا

14,100 ولادة

6,720 شخصاً تلقى علاج الحصبة

5,400 عملية جراحية

4,480 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جسدي متعمد

4,010 أطفال أُدخِلوا ضمن برامج التغذية العلاجية الداخلية

370 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

© نيكولا فلاميني/أطباء بلا حدود

طفلة تخضع لفحص الكشف عن سوء التغذية خلال عملية طارئة نفذتها طواقم أطباء بلا حدود استجابةً لفيضانات غير مسبوقة ضربت أولانغ. جنوب السودان، نوفمبر/تشرين الثاني 2019.

© إيغور باربيرو/أطباء بلا حدود

أحد أفراد طاقم أطباء بلا حدود يفحص طفلة تعرضت لإصابة في رأسها في أحد مستشفيات أولانغ في شمال شرق البلاد، أبريل/نيسان 2019.

العمل على الصعيد المجتمعي لمكافحة الملاريا

كانت الملاريا لا تزال تمثل في 2019 مشكلة صحية كبرى في جنوب السودان، فقد عالجت طواقمنا أكثر من 292,100 بالغ وطفل ونفذت أنشطة وقائية وتوعوية في جميع مشاريعنا تقريباً. وقد شملت الاستراتيجيات التي اتبعناها توزيع الناموسيات وتطبيق مناهج جديدة في الأنشطة الخارجية. فقد أدخلنا في شهر مارس/آذار على سبيل المثال نظاماً متكاملاً لإدارة الحالات على الصعيد المجتمعي في منطقة فانجاك القديمة، حيث كنا نؤمن الاختبارات السريعة للكشف عن الملاريا ونوفر علاج المرض بالاعتماد على تدريب عمال الرعاية الصحية المجتمعية في المناطق النائية التي تفتقر إلى خدمات الرعاية الصحية. وقد عالجت الفرق 530 مريضاً من الملاريا خلال 2019 إلى جانب علاج 3,450 طفلاً يعانون من حالات إسهال بسيطة.

كذلك قامت طواقمنا العاملة في يامبيو بعلاج الملاريا والوقاية منها على الصعيد المجتمعي حيث نفذت 38,000 استشارة عامة وعالجت 24,900 مريض كما وفرت الأدوية الوقائية من الملاريا الموسمية (وهي أدوية فموية) لأكثر من 48,100 طفل من الفئات الأكثر حاجة تتراوح أعمارهم بين ثلاثة و59 شهراً.

الاستجابة لتفشيات الحصبة

قامت طواقم أطباء بلا حدود بتحصين أو دعم حملات تحصين شملت أكثر من 96,400 طفل ضد الحصبة في كل من يامبيو وملكال وموقع حماية المدنيين في بنتيو وأويل وبيبور ومابان. كما كنا نشرف على إدارة الحالات كلما أمكن ذلك.

إعادة افتتاح الخدمات الصحية في لير

قامت منظمة أطباء بلا حدود في أبريل/نيسان بإعادة افتتاح خدمات الأمومة والطوارئ والصحة الإنجابية التي أقفلتها سنة 2016 نظراً للهجمات المتكررة التي طالت مرضانا وطواقمنا. وقد عالجت فرقنا خلال الشهر الأول وحده 300 شخص بينهم أكثر من 100 امرأة حامل.

اللاجئون والنازحون

ثمة ما يقدر بنحو 1.5 مليون نازح في جنوب السودان، إضافة إلى نحو 300,000 لاجئ من السودان المجاورة. وقد عملت فرقنا خلال 2019 على توفير المساعدات الطبية وتوزيع مواد الإغاثة على اللاجئين والنازحين في بنتيو وموندري ولانكين وملكال وييدا وياي ولير وفانجاك القديمة ومخيم دورو في مابان.

قمنا كذلك بإدارة مستشفى في كل موقع من مواقع حماية المدنيين التابعة للأمم المتحدة في بنتيو وملكال حيث تقدم الحماية للأشخاص المستضعفين الذين سيكونون لولاها عرضة للعنف المسلح في الخارج. كما تؤدي الظروف المعيشية السيئة واستمرار العنف والصدمات النفسية التي يواجهها الناس في تلك المواقع إلى تفاقم احتياجاتهم الإنسانية والطبية. وقد طالبت منظمة أطباء بلا حدود على نحو متكرر بتحسين الظروف المعيشية والخدمات في تلك المواقع وتحديداً خدمات المياه والصرف الصحي.

هذا وتدير فرقنا العاملة في موقع حماية المدنيين في ملكال مستشفى بطاقة استيعابية من 55 سريراً يقدم مجموعة من الخدمات العامة والتخصصية ويركز أيضاً على الصحة النفسية. فقد عانى العديد من المرضى من مستويات خطيرة من العنف ولهذا يتملكهم إحساس باليأس نظراً لوضعهم والبيئة التي يعيشون فيها. وقد نفذت طواقمنا 3,090 استشارة نفسية فردية وجماعية خلال 2019 تمت معظمها في قسم العيادات الخارجية التابع للمستشفى.

أما في موقع حماية المدنيين في بنتيو الذي يعد الأكبر في البلاد ويقطنه أكثر من 100,000 شخص، فإننا ندير مستشفى بطاقة استيعابية من 160 سريراً يقدم خدمات رعاية صحية تخصصية وخدمات جراحية وخدمات طوارئ للبالغين والأطفال. يضم المشروعان القائمان في بنتيو وملكال أيضاً أنشطة خارجية على الصعيد المجتمعي تشمل علاج الأمراض المعدية في المراكز الصحية المحلية، والتوعية حول أهمية وسبل الوقاية، وتحديد الأشخاص الذين قد تستدعي حالاتهم علاجاً طبياً.

كما تدعم فرقنا العاملة في ياي جناح الأطفال في المستشفى العام وتدير أيضاً عيادة للرعاية الصحية العامة تقدم اللقاحات وتدعم الصحة النفسية وتحيل المرضى. أما خارج المدينة فتعمل فرقنا في مراكز صحية تقع في المناطق المتضررة بالعنف الدائر الذي أدى إلى نزوح الكثير من الناس. يشار إلى أن قوات الأمن قد احتلت عدداً من العيادات في بعض مناطق ولاية نهر ياي وهناك تقارير تفيد بأنها ترتكب مضايقات واعتداءات بحق عمال الرعاية الصحية.

من ناحية أخرى، فإننا ندير مستشفى يقع في مخيم دورو في مابان والذي يستضيف نحو 60,000 لاجئ. كما يعمل فريقنا في قسم العيادات الخارجية التابع لمستشفى بونج الذي يخدم نحو 30,000 شخص. كذلك نفذ فريقنا المعني بالأنشطة الخارجية خلال 2019 عمليات تقييم منتظمة وعمليات تدخل صغيرة لتلبية الاحتياجات التي برزت في مابان مثل نقص خدمات الرعاية الصحية الأساسية وعدم توفر مياه الشرب للنازحين. يشار إلى أن أكاديمية أطباء بلا حدود للرعاية الصحية نجحت خلال المرحلة الأولى من أنشطتها في جنوب السودان بزيادة عدد عمال الرعاية الصحية المدربين في بيبور بعد أن عملت على تعزيز ودعم مهارات 42 منهم. ولم تتوقف المنظمة أيضاً عن دعم اللاجئين السودانيين في المنطقة.

صحة الأم والطفل

ندير في ولاية أويل مستشفى عاماً تشمل خدماته رعاية الأمومة، كما يمثل مركزاً يؤمن التدريب لدعم طلاب التمريض والقبالة في مدرسة محلية، إضافة إلى تدريب ثلاثة أطباء على المهارات الجراحية الأساسية.

هذا ويقدم مستشفانا الذي يضم 80 سريراً والواقع في لانكين الرعاية التوليدية وخدمات طب الأطفال والدعم الغذائي وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل والكالازار، علماً أننا أدخلنا كذلك خدمات علاج ضحايا العنف الجنسي والجنساني في جميع مشاريعنا القائمة في جنوب السودان.

منطقة أبيي الإدارية الخاصة

أنهينا في فبراير/شباط أعمال تجديد وتوسيع مستشفانا القائم في أجوك والذي يعد المرفق الطبي الوحيد الذي يقدم الرعاية الصحية الثانوية في منطقة متنازع عليها بين السودان وجنوب السودان. ويضم المستشفى ثمانية أجنحة وغرفة للعمليات وصيدلية.

جورجيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 15 | الإنفاق: 0.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1993 | msf.org/ar/جورجيا

شارفت أنشطة أطباء بلا حدود في جورجيا على الانتهاء بعد مرور 25 عاماً على عملها الذي ركز بشكل كبير على علاج مرضى السل المقاوم للأدوية المتعددة.

● مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
○ مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

تعتبر جورجيا واحدةً من 30 بلداً تشهد أعلى معدلات للسل المقاوم للأدوية المتعددة. وكانت منظمة أطباء بلا حدود قد بدأت أولاً بدعم أنشطة علاج السل في منطقتي أبخازيا وجنوب أوسيتيا خلال عامي 1993 و1994، ثم عملت على توفير خدمات رعاية مرضى السل المقاوم للأدوية في أبخازيا من عام 2001 حتى 2014.

كما بدأنا في عام 2014 بدعم استخدام عقار البيداكويلين في جورجيا في إطار الاستخدام التجريبي الذي يسمح للمرضى الذين يعانون من إصابات تهدد حياتهم بالحصول على أدوية لا تزال قيد الدراسة والبحث. وقد باتت جورجيا في العام التالي واحدةً من أصل 17 بلداً تشارك في دراسة "القضاء على السل" الاستقصائية التي تشمل عقاري البيداكويلين والديلامانيد وتهدف إلى إيجاد علاجات أقصر للسل المقاوم للأدوية المتعددة ولا تحتاج إلى الحقن ويمكن للمرضى تحملها بشكل أكبر، علماً أن عدد المرضى الذين شملتهم الدراسة بلغ 297 مريضاً. وشهد عام 2017 إدراج أول مريض في تجربة "القضاء على السل" السريرية التي أعقبت الدراسة التي حملت العنوان ذاته، وذلك في إطار المساعي الرامية إلى إيجاد علاجات أفضل للسل المقاوم للأدوية المتعددة.

هذا وقد أضحت جورجيا اليوم واحدةً من أربعة بلدان فقط هي الأكثر تضرراً من السل المقاوم للأدوية المتعددة والتي اعتمدت برامج علاجية تقوم على إعطاء أدوية فموية لأكثر من 95 في المئة من المرضى المصابين بهذا الشكل من السل.

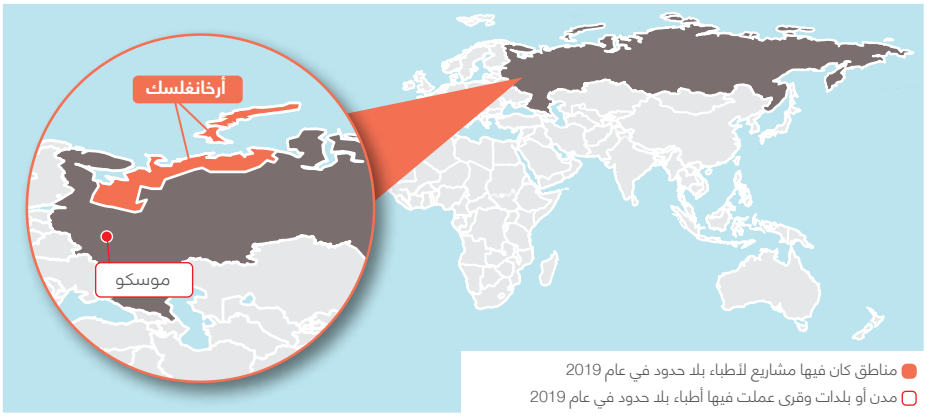
يشار إلى أن منظمة أطباء بلا حدود بدأت العمل في جورجيا عام 1993 لتقديم الرعاية الصحية للمتضررين جراء النزوح والنزاع الداخلي. وقد شملت أنشطة المنظمة الجراحة واللقاحات وتأمين الأدوية للمرافق الصحية. وقد عملنا خلال السنوات التي تلت ذلك على توفير المساعدات للاجئين الشيشانيين في وادي بانكيسي، إضافة إلى إدارة برامج طبية وجراحية والتبرع بالأدوية. كما بدأنا في عام 2000 بتوسيع أنشطتنا لتشمل الرعاية الصحية العامة للأشخاص المستضعفين وعلاج المصابين بالليشمانيا الحشوية.

من الجدير بالذكر أن منظمة أطباء بلا حدود قررت إقفال برامجها في جورجيا عند إتمام ما تبقى من المرضى المدرجين في التجربة السريرية مرحلة المتابعة في عام 2020.

روسيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 30 | الإنفاق: 1.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/ar/روسيا

تتعاون فرق أطباء بلا حدود العاملة في روسيا مع السلطات المحلية وشركاء أكاديميين في منطقة أرخانغلسك لتخفيف أعباء السل المقاوم للأدوية وتحسين علاج هذا المرض.



● مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
○ مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

وعملاً بموجب آخر التوصيات التي صدرت عن منظمة الصحة العالمية بخصوص علاج السل المقاوم للأدوية، فقد بدأت فرقنا اعتباراً من يناير/كانون الثاني بتوفير الأدوية وتقديم المشورة الفنية لدعم علاج المرضى الذين يعانون من أشد أنواع السل في منطقة أرخانغلسك، علماً أننا قد دعمنا وعالجنا 23 مريضاً بحلول نهاية العام. كما نعمل بالتعاون مع وزارة الصحة الإقليمية في أرخانغلسك والجامعة الطبية الحكومية الشمالية وصيدلية السل المركزية في المنطقة على تعزيز الخبرات القائمة والاستفادة منها وتطبيق برامج علاجية جديدة تقوم على عقارات فموية بالكامل وأشواط علاجية قصيرة. ويتلخص هدفنا من هذا التعاون في توفير أدلة تسمح بإحداث تطورات مستقبلية على سياسات علاج السلّ في روسيا وتوفير المزيد من نماذج العلاج الأكثر نجاعة.

ويشار إلى أن فرقنا تعمل في روسيا منذ أوائل تسعينيات القرن الماضي حيث تدير برامج طبية في كل من موسكو وسان بطرسبرغ ومنطقة كيميروفو والشيشان وإنغوشيتيا وداغستان.

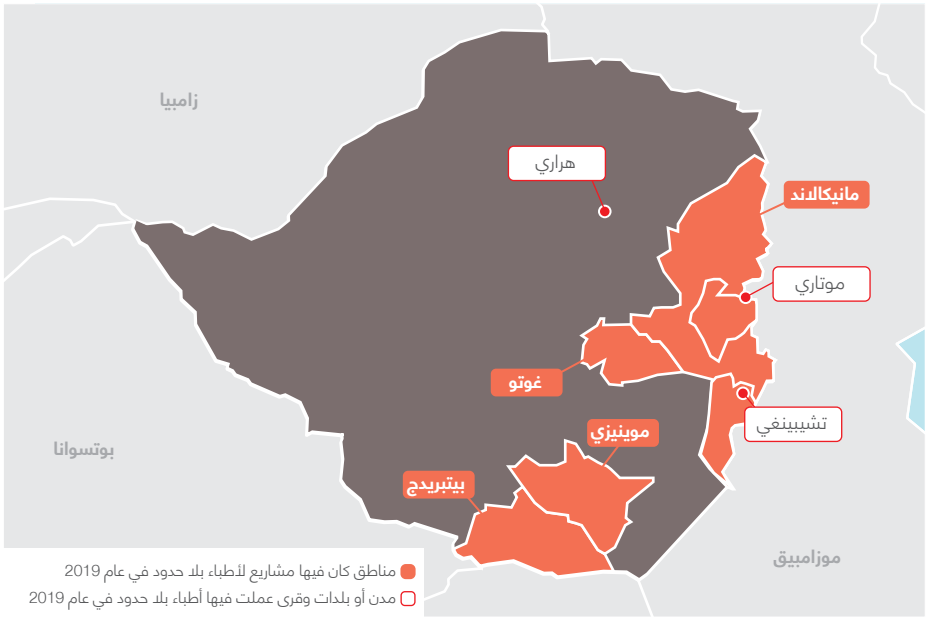
زيمبابوي

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 140 | الإنفاق: 6.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2000 | msf.org/ar/زيمبابوي

الأرقام الطبية الرئيسية:

13,000 فتاة بعمر 10 إلى 15 سنة حصلن على لقاح فيروس الورم الحليمي البشري

استمرت منظمة أطباء بلا حدود بالتصدي للثغرات التي تعاني منها خدمات الرعاية الصحية في زيمبابوي إذ أدى نقص التمويل المزمن الذي يشهده القطاع الصحي فيها إلى نقص متكرر في الأدوية والإمدادات الأساسية وتسبّب في تدهور المرافق الصحية.



وقد بقيت الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية مضطربة خلال عام 2019 في ظل توقعات بتضخم سنوي بمعدل 500 في المئة وفي ظل خروج المدرسين والأطباء وغيرهم من العاملين المدنيين إلى الشوارع للاحتجاج على الأجور، علماً أن الأحداث شهدت اعتقالات متكررة، كما أضرب الأطباء عن العمل لمدة أربعة أشهر. إضافة إلى ذلك، أدى الجفاف المستمر إلى تضرّر المحاصيل، الأمر الذي حوّل الأمن الغذائي إلى مشكلة حقيقية.

هراري

تقدم فرقنا العاملة في العاصمة هراري خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين في عيادتنا الواقعة في ضاحية مباري. وقد أجرينا في عام 2019 استشارات لأكثر من 5,900 مراهق ومراهقة بعمر 10 إلى 19 عاماً، بينهم أشخاص من ذوي الاحتياجات الخاصة. كما نظمنا حملة توعية صحية على وسائل التواصل الاجتماعي أسهمت في تحسين قدرتنا على الوصول إلى عدد أكبر من الناس.

© أطباء بلا حدود

طبيبة تابعة للمنظمة تعاين رجلاً أصيب بجروح بعدما جرفته الأمطار الغزيرة التي تسبب بها الإعصار إيداي. شيمانيماني، زيمبابوي، في مارس/آذار 2019.

تشهد المدينة أيضاً تفشّيات متكررة للكوليرا وحمى التيفوئيد نظراً لسوء إمدادات المياه العامة فيها. وقد استغلت منظمة أطباء بلا حدود تقنيات مبتكرة لحفر الآبار واعتمدت على تمكين الأهالي لإدارة نقاط المياه التي تزود مجتمعاتهم بما تحتاج إليه، كما هيّأت مجموعة أدوات بيئية صحية لتأمين مياه الشرب النظيفة في الأحياء الفقيرة. وخلال عام 2019، حفرنا ثلاثة آبار جديدة، ودرّبنا ثلاثة نوادٍ صحيّة مجتمعية في ثلاث ضواحٍ. ويشار إلى أننا قد طبقنا مجموعة الأدوات التي طورناها في زيمبابوي في كل من ملاوي وموزمبيق.

وشاركت منظمة أطباء بلا حدود أيضاً في حملة تحصين ضد التيفوئيد في المدينة غطت 320,000 شخص.

إقليم مانيكالاند

ندير في هذا الإقليم خدمات رعاية الأمراض غير السارية من خلال الاعتماد على نموذج يركز على القدرات التمريضية ويعتمد على العيادات الريفية، وبالتالي يسهم في تقريب الخدمات من أماكن سكن المرضى. وخلال العام، حصل 3,800 مريض يعانون من مراحل متوسطة/شديدة من السكري وارتفاع ضغط الدم على الرعاية في المرافق التي تدعمها منظمة أطباء بلا حدود، من بينهم 120 مريضاً حصلوا على الأنسولين. هذا وقامت فرقنا في أعقاب إعصار إيداي الذي ضرب منطقة شيمانيماني برعاية الجرحى وتحقيق استقرار حالتهم وتوفير خدمات الرعاية النفسية ودعم خدمات المياه والصرف الصحي. كما شاركنا في حملة تحصين ضد الكوليرا بقيادة منظمة الصحة العالمية والسلطات الصحية.

إقليم ماسفينغو

نفذت فرقنا العاملة في منطقة غوتو ما يقارب 6000 فحصٍ للتحرّي عن سرطان عنق الرحم في ستّة مراكز صحية. كما حصلت أكثر من 13,000 فتاة بعمر 10 إلى 15 سنة على لقاح فيروس الورم الحليمي البشري الذي يعد سبباً رئيسياً لسرطان عنق الرحم، فيما عولجت نحو 200 امرأة من هذا السرطان خلال 2019.

أما في سبتمبر/أيلول، وبعد مرور ثلاثة أعوام على دعمنا السلطات الصحية في تعزيز خدمات علاج المرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل في منطقة موينيزي التي تعد من أكثر مناطق البلاد الريفية عزلةً، سلّمنا البرنامج لوزارة الصحة ورعاية الطفل، علماً أن البرنامج كان يقدم علاج فيروس نقص المناعة البشرية لأكثر من 1,000 مريضٍ عند تسليم الأنشطة. تسلّمت السلطات الصحية كذلك 289 مريضاً كانوا قد شاركوا في النموذج الجديد لتوزيع الأدوية الذي أهّلهم ليصبحوا عمال صحة مجتمعية يشرفون على توزيع مضادات الفيروسات للمرضى.

دعم المهاجرين العائدين

قدمت منظمة أطباء بلا حدود خدمات طبية لنحو 2,500 مهاجرٍ عائدٍ في مركزٍ للاستقبال يقع في بيتبريدج، علماً أن معظمهم كانوا عائدين من مركز احتجاز لينديلا في جنوب إفريقيا. كما نظّمنا أنشطة توعوية وخدمات خارجية في نقاط العبور الحدودية غير الرسمية، حيث قدّمنا العلاج لأكثر من 2,600 مريضٍ.

ساحل العاج

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 158 | الإنفاق: 4.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/ar/ساحل-العاج

ركزت منظمة أطباء بلا حدود خلال عملها في ساحل العاج عام 2019 على دعم السلطات الصحية المحلية لاستلام أنشطتها القائمة في كاتيولا.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

3,490 ولادة، بينها **510** عمليات قيصرية

وقد بدأ النظام الصحي العام في البلاد بالتعافي رويداً رويداً من الأزمة السياسية والعسكرية التي عصفت بالبلاد في الفترة الممتدة من عام 2002 حتى 2010. ونظراً لارتفاع معدلات الوفيات خلال الحمل والولادة، فقد وضعت وزارة الصحة خدمات الرعاية الصحية للحوامل والأمهات على رأس أولوياتها حيث عملت على تأمينها بالمجان لجميع النساء الحوامل. غير أن القيود التي تفرضها الميزانية ونقص مخزونات الأدوية وعدم كفاية الطواقم المدربة أدت إلى حرمان بعض النساء ومواليدهن من الحصول على الخدمات المناسبة.

ولهذا فإننا نعمل منذ خمسة أعوام على دعم الوزارة في المناطق الريفية في هامبول في وسط البلاد، حيث تعمل طواقم أطباء بلا حدود في وحدة الأمومة وجناح حديثي الولادة وغرفة العمليات في مستشفى كاتيولا العام. وقد أدخلنا خلال 2019 ما مجموعه 700 مولود جديد لتلقي الرعاية، كما عززنا نظام الإحالة للطوارئ التوليدية وطوارئ حديثي الولادة. دعمت طواقمنا كذلك مستشفيَيْ داباكالا ونياكارا إضافةً إلى ستة مراكز صحية.

في السياق ذاته، وفي سبيل خفض معدل انتقال التهاب الكبد الفيروسي B من الأم إلى الطفل، فقد تعاونا مع وزارة الصحة لإدخال نظام تلقيح منهجي يعتمد على إعطاء اللقاحات مباشرةً بعد الولادة وذلك في جميع المرافق التي تدعمها منظمة أطباء بلا حدود في المنطقة. وقد حصل 3,150 مولوداً جديداً على هذا اللقاح خلال عام 2019.

أخيراً، وفي ضوء انخفاض الأنشطة وتناقص أعداد حالات المضاعفات التوليدية وضعف آفاق التطوير، فقد قررنا تسليم جميع أنشطتنا القائمة في البلاد تدريجياً للسلطات الصحية المحلية. وقد توقفنا عن دعم المراكز الصحية في أبريل/نيسان، كما أوقفنا دعم وحدة الأمومة في يونيو/حزيران، في حين توقفنا في نهاية العام عن دعم غرفة العمليات وأجنحة حديثي الولادة.

طاجيكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 112 | الإنفاق: 2.7 مليون يورو
السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/ar/طاجيكستان

تعمل فرق أطباء بلا حدود في طاجيكستان مع وزارة الصحة على كشف وعلاج السل بين الأطفال، فيما تفرض الأشكال المقاومة للأدوية من هذا المرض تحديات سريرية وعملياتية.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

إنّ الأطفال أكثر عرضةً من غيرهم للإصابة بالسل، ويمثل المرض عند الأطفال تحدياً خاصاً من حيث التشخيص والعلاج. وتدعم فرقنا العاملة في دوشانبي طواقم وزارة الصحة في معالجة السل بين الأطفال والأسر وتقديم الرعاية لهم، حيث يركز البرنامج على السل المقاوم للأدوية.

وقد طورنا نموذج رعاية مبتكر يركز على المرضى ويقوم على تتبع المخالطين وإجراء الفحوصات لهم وتأمين تركيبات دوائية تناسب الأطفال، إضافة إلى اعتماد أدوية جديدة وبرامج علاجية أقصر وطرح استراتيجيات هدفها تحسين امتثال المرضى للعلاج من خلال اتباع خطة خاصة تقوم على مراقبة أفراد الأسرة للمريض والحرص على أنه يأخذ كل جرعة من جرعات الأدوية اللازمة لعلاجه. وخلال عام 2019 بدأ 40 طفلاً من الأطفال المرضى في دوشانبي وعددهم 46 ببرامج علاج السل المقاوم للأدوية التي ترتكز على عقاقير فموية بالكامل وتخلو من أية حقن، علماً أن المرضى الستة الآخرين توقفوا عن الحقن في غضون ستة أشهر من العلاج بغرض الخضوع لبرامج العلاج الفموي. ووصل إجمالي عدد المرضى المشاركين في البرنامج العلاجي الجديد بحلول نهاية العام إلى 77 مريضاً، بينهم 49 طفلاً، ثلاثة منهم كانوا قد بدؤوا العلاج قبل عام 2019، مع العلم أن أغلب المرضى (96 في المئة) يتعالجون باستخدام عقارات جديدة.

هذا وتخطط المنظمة إلى تسليم أنشطتها الطبية في مشروع مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية الذي تديره في منطقة كولوب إلى وزارة الصحة بحلول مارس/آذار 2020، وذلك بعد أن نجح في تسليط الضوء على فيروس نقص المناعة البشرية بين الأطفال وتحديداً آليات انتقاله في المستشفيات. وقد وافق

الأرقام الطبية الرئيسية:

190 شخصاً بدأ تلقي علاج السل بينهم **58** يعانون من السل المقاوم للأدوية

110,040 طفلاً (أو أولياء أمورهم) في أوائل 2019 على الخضوع لفحص الكشف عن الفيروس في المدارس في دوشانبي وكولوب، علماً أن 20 من أصل 80 مريضاً اكتُشِفت إصابتهم حديثاً كانوا من كولوب وبدؤوا العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية. ويشار إلى أن منظمة أطباء بلا حدود بدأت تعتمد سياسة إبلاغ الأطفال عن وضعهم، وكان أكثر من 80 في المئة من أطفال المجموعة مدركين لإصابتهم بالفيروس بحلول نهاية 2019.

السلفادور

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 76 | الإنفاق: 1.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1983 | msf.org/ar/السلفادور

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

© أليخاندرا ساندوفال/أطباء بلا حدود

فريق أطباء بلا حدود المتنقل وطواقم من وحدة غوادالوب الصحية برفقة إحدى الأسر خلال يوم مخصص للتلقيح جرى تنظيمه في إحدى مناطق سويابانغو. السلفادور، نوفمبر/تشرين الثاني 2019.

الأرقام الطبية الرئيسية:

11,300 استشارة خارجية

3,030 استشارة صحة نفسية فردية

1,130 استشارة صحة نفسية في إطار جلسات جماعية

71 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

استمرت فرق أطباء بلا حدود خلال عام 2019 بتوفير الرعاية الطبية والنفسية في أحياء سان سلفادور المعروفة باسم 'المناطق الحمراء' أو المناطق الخطيرة نظراً لارتفاع مستويات العنف التي تشهدها.

وتأتي السلفادور على قائمة البلدان التي تشهد أعلى معدلات للجرائم في العالم، حيث سجلت خلال العام 36 جريمة لكل 100,000 من السكان بحسب الشرطة. فقد أدى العنف الذي تمارسة العصابات الإجرامية والنزاعات التي تقع بينها وبين القوات الأمنية إلى تبعات إنسانية وأضرار طالت خدمات الرعاية الصحية.

هذا ويعاني الناس للحصول على الخدمات الصحية في ظل عدم إمكانية التنقل بحريّة بين الأحياء في المناطق التي تسيطر عليها العصابات المتناحرة. كما علقت وزارة الصحة خدماتها في بعض من 'المناطق الحمراء' نظراً للعنف والتهديدات.

وقامت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2019 بإنشاء ست لجان صحية في أحياء سان سلفادور ومدينة سويابانغو القريبة في إطار أنشطتنا المعنية بالتوعية الصحية وتعزيز المجتمعات. وقد نجحت تلك اللجان لاحقاً في التنسيق بشكل مباشر مع وزارة الصحة لتوفير خدمات الرعاية.

كما تعاونت اللجان الصحية مع السلطات المحلية لإعداد أنشطة توعية تركز على العادات الصحية والوقاية من الأمراض وذلك في إطار العمل المجتمعي الذي يضطلع به فريق التوعية الصحية التابع لنا. وقد شملت تلك الأنشطة تعقيم المياه وحملات النظافة والوقاية من الأمراض التي ينقلها البعوض والتدريب على الإسعافات الأولية.

هذا وتعاونت منظمة أطباء بلا حدود مع وزارة الصحة لتأمين الرعاية الصحية للمجتمعات التي يُنظَر إليها على أنها خطيرة والتي لا تستطيع الوزارة العمل فيها لتأمين الرعاية الطبية والتوعية الصحية. وكانت النتيجة استئناف حملات التحصين وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، كما نجحنا في توفير خدمات الصحة النفسية في المرافق الطبية.

تعاونت أطباء بلا حدود أيضاً مع نظام طب الطوارئ (خدمة الطوارئ الوطنية) وهيئة الإنقاذ (جمعية من المتطوعين) للاستمرار في توفير خدمات الطوارئ والإسعاف في سويابانغو، حيث نجحنا في إحالة أكثر من 1,650 مريضاً من الأحياء إلى المناطق التي تتوفر فيها خدمات الرعاية الصحية. كما بدأت المنظمة بتقييم جدوى توسيع الخدمات إلى مدينة إيلوبانغو القريبة.

إضافة لهذا فقد تعاونا مع مؤسسات حكومية ومنظمات غير حكومية لتوفير الإغاثة والإيواء للمهاجرين والمرحلين والنازحين. وقد استجبنا للاحتياجات الطبية والنفسية لما مجموعه 2,284 شخصاً.

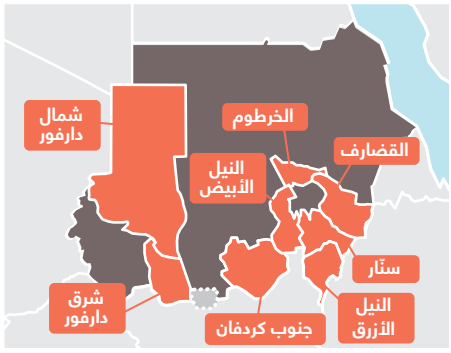
ويشار إلى أن امرأة من أصل كل ست نساء في السلفادور وقعت ضحية للعنف الجنسي خلال 2019. وفي هذا الإطار، قدمت فرقنا الدعم النفسي لـ71 ضحية من ضحايا العنف الجنسي. كما قدّم العاملون الاجتماعيون والفرق الطبية التابعة لنا الدعم للأشخاص المتضررين بالجرائم وحوادث الاختفاء القسري التي تطال أحد أفراد أسرتهم وكذلك أولئك الذين يتعرضون للتهديدات أو لمخاطر التجنيد القسري الذي تمارسه العصابات، علماً أنهم جميعاً بحاجة إلى الحماية.

وقد طالبت منظمة أطباء بلا حدود أيضاً بضرورة وصول الطواقم بشكل آمن إلى المناطق التي يستشري فيها العنف.

يشار إلى أننا نفذنا خلال 2019 حوالي 7,100 نشاط مجتمعي، كما أجرت عيادات أطباء بلا حدود المتنقلة نحو 10,500 استشارة خارجية وأكثر من 2,900 استشارة صحة جنسية وإنجابية في السلفادور.

السودان

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 748 | الإنفاق: 18.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1978 | msf.org/ar/السودان



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019

إن الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق.

© إيغور باربيرو/أطباء بلا حدود

أم تحمل طفلها في جناح الملاريا التابع لمستشفى الأطفال في مدينة الفاشر، في شمال دارفور. السودان، أكتوبر/تشرين الأول 2019.

الأرقام الطبية الرئيسية:

434,800 استشارة خارجية

6,000 ولادة

1,680 طفلاً أُدخِل ضمن برامج التغذية العلاجية الداخلية

570 شخصاً تلقى علاج الكالازار

أصبحت السودان عام 2019 ساحةً لاحتجاجات واسعة كانت الأزمة الاقتصادية والسياسية المتفاقمة الشرارة التي أطلقتها.

وأدت تلك الاحتجاجات إلى الإطاحة بالرئيس عمر البشير في أبريل/نيسان بعد حكم امتد لقرابة 30 عاماً، الأمر الذي مهد الطريق لعملية انتقال سياسي اتفق عليها ممثلون عن القوى المدنية والعسكرية.

إلا أن احتياجات الناس في السودان كانت لا تزال هائلة طيلة العام، خاصةً بوجود نحو مليوني نازح ونظامٍ صحّي في غاية الضعف وأعداد كبيرة من اللاجئين الذين جاء معظمهم من جنوب السودان وعلقوا فيها منذ سنوات وهم يعيشون في ظروف قاسية بعد أن فروا من الحرب الأهلية.

وقد عملت منظمة أطباء بلا حدود على إعادة هيكلة بعض المشاريع القائمة، وباشرت بأعمال تقييم تمهيداً لبدء العمليات في مناطق مختلفة من البلاد، كما نفذت عمليات استجابة طارئة عديدة.

هذا وقد عالجت طواقمنا خلال أشهر الاحتجاجات أشخاصاً ممّن تجمعوا في منطقة الاعتصام المكتظة في العاصمة السودانية وكانوا يعانون من مشاكل على غرار نقص السوائل/التجفاف. وحين اندلعت الاشتباكات بين المتظاهرين والقوى الأمنية، قدمت فرقنا الرعاية الطبية وأحالت الناس إلى المستشفيات الرئيسية عند الضرورة.

وتضمنت عمليات التدخل القصيرة التي نفذناها كذلك أنشطة ركزت على احتياجات المتضررين بالفيضانات التي ضربت ولايتي الخرطوم والنيل الأبيض، إضافةً إلى تتبع تفشيات الأمراض على غرار الملاريا في ولاية شمال دارفور والكوليرا في ولايات النيل الأزرق وسنار وخرطوم.

ويشار إلى أن أطباء بلا حدود كانت المنظمة الدولية الوحيدة التي تدعم بشكل مباشر ضحايا العنف خلال الاحتجاجات في غرفة الطوارئ التابعة لمستشفى أم درمان التعليمي الذي يعد أكبر مستشفى في الخرطوم، علماً أن عملية التدخل الطارئة تحولت إلى مشروع منتظم بحلول نهاية 2019.

أما في بلدة طويلة التابعة لولاية شمال دارفور فقد سلمنا إلى وزارة الصحة ومنظمات أخرى بعضاً من أنشطتنا التي نديرها هناك منذ عام 2007 ونعمل من خلالها على مساعدة المجتمعات المعزولة والمتضررة من الحالة المزمنة للنزاع والنزوح.

هذا واستمرت فرقنا العاملة في شرق دارفور بإدارة مرفقنا الصحي الواقع في مخيم كاريو الذي يستضيف نحو 28,000 لاجئٍ من جنوب السودان، حيث نقدم الرعاية الصحية الأولية والثانوية التي تشمل خدمات الأمومة ودعم التغذية لدى الأطفال، علماً أن الخدمات متاحة كذلك أمام أبناء المنطقة.

وتُركز عملياتنا في ولاية النيل الأبيض على اللاجئين السودانيين منذ خمسة أعوام، فقد كان عددهم بحلول نهاية 2019 لا يزال يقارب 248,000 لاجئ يعيش معظمهم في مخيمات. كما افتتحنا في ديسمبر/كانون الأول مستشفى جديداً بطاقة استيعابية من 85 سريراً في مخيم الكشافة، ما أسهم في تحديث الخدمات القائمة، فيما سلمنا مرفقاً صحياً أصغر في مخيم خور الورل. ويشار إلى أن المرفق الجديد المحدث يعالج المرضى الذين يعانون من مشاكل معقدة، ويشمل ذلك الأطفال المصابين بسوء التغذية الشديد والمرضى المصابين بالأمراض المزمنة المعدية كفيروس نقص المناعة البشرية والسل.

أما في ولاية القضارف فقد حافظنا على برنامجنا الذي يعنى بتشخيص وعلاج مرضى الكالازار (الليشمانيا الحشوية) وغيره من الأمراض المدارية المهملة، والقائم في مستشفى تبارك الله. كما قامت فرقنا خلال 2019 بتدريب طواقم الرعاية الصحية المحلية وطواقم وزارة الصحة والإشراف عليها، إلى جانب تنظيم حملات التوعية، في حين أسهم فريقنا في بحثٍ علميٍّ شاركنا خلاله في المرحلة الثانية التي كانت عبارة عن تجربة سريرية عشوائية متعددة المراكز.

ويشار إلى أن فرق أطباء بلا حدود تابعت عملها في مناطق ولاية جنوب كردفان التي تسيطر عليها القوات الحكومية ومجموعات مسلحة أخرى، حيث استمرت في التركيز على الصحة الجنسية والإنجابية التي تسهم في مساعدة النساء والمواليد الجدد المتضررين من الأزمة الإنسانية التي تشهدها المنطقة في الحصول على رعاية عالية الجودة، إضافة إلى تأمين إحالتهم إلى مرافق تخصصية، علماً أن فريقنا يتمركز في بلدة الدلنج، حيث يؤمن الدعم لمناطق أخرى مثل دلامي وهبيلة.

سيراليون

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 1,091 | الإنفاق: 17.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/ar/سيراليون

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

© سارة ميرفي/أطباء بلا حدود

أداما البالغة من العمر سبعة أشهر ووالدتها في مركز التغذية العلاجية الداخلية التابع لمستشفى أطباء بلا حدود الذي افتتح أبوابه حديثاً في بلدة هانغا التابعة لمقاطعة كينيما. سيراليون، يونيو/حزيران 2019.

الأرقام الطبية الرئيسية:

115,900 استشارة خارجية

46,600 شخص تلقّى علاج الملاريا

32,200 استشارة للحوامل

4,690 ولادة

1,570 طفلاً أُدخِل ضمن برامج التغذية العلاجية الداخلية

تدعم فرق أطباء بلا حدود العاملة في سيراليون جهود تعافي خدمات الرعاية الصحية في أعقاب وباء إيبولا الذي ضرب البلاد خلال الفترة الممتدة من 2014 حتى 2016، حيث تُركّز على تدريب الطواقم وتحسين الرعاية التي تقدمها المرافق الصحية للأمهات والأطفال.

وتعمل فرقنا بالتعاون مع وزارة الصحة في المستشفيات والمرافق الصحية العامة وعلى الصعيد المجتمعي بهدف تعزيز إمكانيات حصول الناس على الرعاية الصحية وسدّ الثغرات في توفير الأدوية الأساسية.

صحة الأم والطفل

نعمل مع وزارة الصحة على تعزيز النظام الصحّي في مقاطعة كينيما حيث نقدم مساعدات شاملة لما مجموعه 13 وحدة رعاية صحية في مناطق غوراما ميندي ووادور ونونغوما إلى جانب مستشفانا الجديد الواقع في مدينة هانغا. ونهدف من عملنا هذا إلى التقليل من معدل الإصابات والوفيات بين الأطفال والنساء خلال فترة الحمل والولادة في بلدٍ يشهد واحداً من أعلى معدلات الوفيات بين الأمهات والأطفال في العالم.

هذا ويتضمن المستشفى مجموعة متنوعة من المرافق التي تقدم خدمات طب الأطفال وتشمل غرفة للطوارئ ووحدة للعناية المركزة ومركز تغذية علاجية داخلي وجناحاً للطب العام وآخر لعزل المرضى الذين يشتبه إصابتهم بحمى لاسا، وهو مرضٌ مستوطنٌ في البلاد، إلى جانب مختبر وبنك دم.

كما ترتفع معدلات انتشار الملاريا والوفيات الناجمة عنها في منطقتي غوراما ميندي ووادور اللتين تعدان من أكثر المناطق النائية في سيراليون، وتتميزان بتضاريسهما الوعرة وسوء حال الطرقات ويعيش سكانهما في أوضاع بائسة حيث لا يتوفر لديهم إلا القليل جداً من خدمات الرعاية الصحية. وتستهدف المنظمة الأطفال دون سن الخامسة والنساء الحوامل والأمهات المرضعات، حيث تقدم خدمات الرعاية الصحية العامة وتنسق عملية إحالة مرضى الطوارئ إلى المرافق التخصصية.

ولا يزال برنامج الأم والطفل الذي نديره في تانكوليلي يقدم الدعم لمستشفى ماغبوراكا العام إضافة إلى ثمانية مراكز رعاية صحية، حيث أجرينا تحسينات على إجراءات الوقاية من العدوى ومكافحتها وعززنا أنظمة المياه والصرف الصحي، كما أننا نتبرع بالأدوية ونشرف على تدريب الطواقم ونساعد في إحالة المرضى من مراكز الرعاية الصحية وننفذ جلسات تنظيم أسري ونقدم الدعم النفسي الاجتماعي والعلاج الطبي لضحايا العنف الجنسي والجنساني.

حالات الطوارئ

قدمت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2019 دعماً لوجستياً لوزارة الصحة في مقاطعة كامبيا خلال تفشّي الحصبة. كما ساعدت فرقنا في حملات التحصين الاستدراكية ضد الحصبة والحميراء (الحصبة الألمانية) في مقاطعتي كينيما وتونكوليلي حيث تبرعت بالإمدادات الطبية ونظمت خدمات النقل والإدارة الآمنة للنفايات ونظمت أنشطة توعية وتثقيف صحّي. وأسهمنا كذلك في التعامل مع حالات حمى لاسا خلال شهر نوفمبر/تشرين الثاني، حيث أطلعنا الفرق المعنية على البروتوكولات والإرشادات السريرية وتبرعنا بمستلزمات مكافحة العدوى والوقاية منها وبالإمدادات الطبية في مقاطعتي كينيما وتونكوليلي، كما أرسلنا سيارات إسعاف لنقل الحالات المشتبه بها والمؤكدة.

الموارد البشرية من أجل التنمية الصحية

تضع منظمة أطباء بلا حدود تنمية المهارات المهنية للطواقم الصحية المحلية على رأس أولوياتها. فقد استقبل مجلس التمريض والقبالة في 18 ديسمبر/كانون الأول 47 خريجاً معتمداً في مجال التمريض والقبالة بعد أن أتموا بنجاح برنامجاً تدريبياً تخصصياً يمتد على مدار عامين ويمنح شهادات معتمدة برعاية أطباء بلا حدود. وسيبدأ الفريق العمل في مستشفانا الواقع في هانغا وغيره من المرافق الصحية في أنحاء البلاد، علماً أن مجموعة أخرى من الطواقم التمريضية قد انضمت إلى البرنامج في فبراير/شباط.

تشخيص وعلاج السل المقاوم للأدوية

بدأت المنظمة مشروعاً جديداً لتشخيص وعلاج السل المقاوم للأدوية في مدينة ماكيني التابعة لمقاطعة بومبالي، حيث تقدم فرقنا الدعم لبرنامج السل الوطني في سبيل إلغاء مركزية خدمات تشخيص وعلاج السل المقاوم للأدوية عن طريق إتاحتها على الصعيد المجتمعي. وقد ساعدنا في عام 2019 على تحديث جناح السل في ماكيني حيث أجرينا تحسينات على نظام التهوئة وشيّدنا منطقة للاستراحة والترويح عن النفس للمرضى الداخليين. ويشار إلى أن أوائل المرضى قد باشروا بالبرنامج العلاجي الذي يقوم على أدوية فموية بالكامل ويُغني عن الحاجة إلى الحقن.

سوريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 939 | الإنفاق: 41.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2009 | msf.org/ar/سوريا

الأرقام الطبية الرئيسية:

515,100 استشارة خارجية

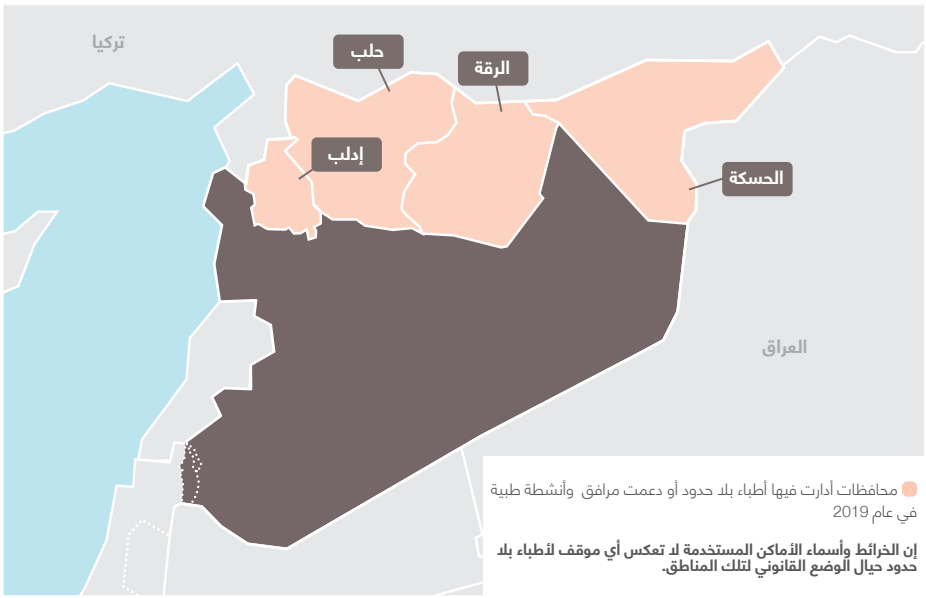
169,100 لقاح روتيني

14,800 ولادة، بينها **3,670** عملية قيصرية

37,200 شخص أُدخِل المستشفى

7,280 استشارة صحة نفسية فردية

13,500 عملية جراحية



محافظات أدارت فيها أطباء بلا حدود أو دعمت مرافق وأنشطة طبية في عام 2019

إن الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق.

تعرض المدنيون في سوريا والمناطق والبنى التحتية المدنية بما فيها المرافق الطبية للهجوم المباشر خلال 2019. وقد قُتِل وجرح الآلاف، فيما أجبر كثير من الناس على ترك بيوتهم.

استمرت منظمة أطباء بلا حدود بالعمل في سوريا، لكن أنشطتها كانت محدودة جداً في ظل غياب الأمن والقيود التي تمنعها من الوصول إلى الناس. وقد نفذت فرقنا في المناطق التي نجحنا في الوصول إليها أعمال تقييم مستقلة لتحديد الاحتياجات الطبية التي يرتكز عليها عملنا في إدارة المستشفيات والمراكز الصحية أو دعمها، كما قدمنا الرعاية الصحية في مخيمات النازحين. أما في المناطق التي لم نستطع العمل فيها بشكل مباشر فقد حافظنا على دعمنا لها عن بعد والذي ينطوي على تبرعات بالأدوية والمعدات الطبية ومواد الإغاثة، وتدريب الطواقم الطبية عن بعد، وتقديم المشورة الفنية الطبية، وتأمين المساعدات المالية لتغطية المصاريف الجارية للمرافق الصحية.

شمال غرب سوريا

نزح مئات آلاف الناس في شمال غرب سوريا نتيجة للحملة العسكرية التي شنتها في أبريل/نيسان 2019 القوات الحكومية السورية وحلفاؤها وأبرزهم روسيا في محافظة إدلب، آخر معاقل المعارضة. وقد توجه معظم النازحين الجدد إلى مناطق مكتظة بالسكان تفتقر إلى المياه النظيفة وخدمات الرعاية الصحية. إذ لم يجدوا أمامهم سوى خيارات محدودة خاصة وأن معظم المناطق التي كانت تعتبر آمنة كانت مكتظة وقد بلغت المساعدات الإنسانية فيها أقصى ما يمكن تقديمه.

كما طال الهجوم المدارس والمستشفيات والأسواق ومخيمات النازحين وأدى إلى إلحاق الأضرار بها. واضطرت الفرق الطبية العاملة في المستشفيات التي تدعمها منظمة أطباء بلا حدود للتعامل مع تدفق الإصابات الجماعية التي كان يصل فيها كل مرة ما لا يقل عن 10 جرحى معاً، علماً أن هذا الأمر تكرر وبالأخص في خلال أغسطس/آب واعتباراً من أواخر أكتوبر/تشرين الأول، كما أن بعض المستشفيات التي تدعمها المنظمة تعرضت لأضرار نتيجة القصف، فيما اضطرت أخرى إلى تقليص خدماتها أو تعليقها خوفاً من التعرض للقصف.

هذا ودعمت منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الصحية الأساسية والتخصصية في العديد من المستشفيات والعيادات الواقعة في إدلب وحلب عن طريق مجموعة متنوعة من الخدمات التي شملت أقسام العيادات الخارجية والاستشفاء وغرف الطوارئ وغرف العمليات وأجنحة الأمومة، بالتنسيق مع شركائنا المحليين أو السلطات الصحيّة المحلية. استمرت المنظمة أيضاً في الإدارة المشتركة لثلاثة مستشفيات عامة، وقد تضمن عملنا إعداد استراتيجيات وبروتوكولات طبية بالتعاون مع مديري المستشفيات ودعم كافة الخدمات والتبرع بالأدوية وغيرها من الإمدادات الطبية وتغطية النفقات الجارية للمرافق والتي شملت رواتب الطواقم العاملة هناك.

© أطباء بلا حدود

فرق أطباء بلا حدود توزع مواد الإغاثة وتؤمن المياه للنازحين الجدد في أحد المخيمات الواقعة في شمال غرب سوريا، في مايو/أيار 2019.

© أطباء بلا حدود

د. محمد يعقوب الذي يعمل في عيادة متنقلة تابعة لأطباء بلا حدود وهو يجري استشارة طبية لامرأة وطفلتها كانتا قد نزحتا مؤخراً هرباً من النزاع الدائر في شمال غرب سوريا، في مايو/أيار 2019.

كما تدير المنظمة وحدة متخصصة في علاج الحروق في أطمة، تقدم من خلالها خدمات الجراحة والطعوم الجلدية وتضميد الجروح والعلاج الفيزيائي والدعم النفسي. وقد أجرت طواقمنا هناك ما معدله 150 عملية شهرياً خلال 2019، في حين أحالت الإصابات الشديدة والمعقدة إلى تركيا حيث تم نقل المرضى بسيارات إسعاف. حافظنا أيضاً على دعم الأقسام الرئيسية في مستشفى السلامة الواقع في منطقة أعزاز التي تستضيف أعداداً متزايدة من النازحين.

كما دعمنا برامج التحصين في المرافق الصحية، حيث نفّذنا حملات لإعطاء اللقاحات في المخيمات والمناطق المحيطة بها وساعدنا في تأمين أدوية مهمة من شأنها إنقاذ حياة حوالي 100 مريض في إدلب كانوا قد خضعوا لعمليات زرع كلى وشاركنا أيضاً في متابعة وضعهم الصحي.

هذا وقد دفعنا تدفق النازحين في إدلب إلى زيادة أنشطتنا في المخيمات وتعزيز عمليات توزيع مواد الإغاثة التي تشمل مستلزمات النظافة والفرش، إلى جانب إدخال تحسينات على أنظمة المياه والصرف الصحي والتبرع بالمواد الطبية المستخدمة في الطوارئ. كما بدأنا في أعقاب اشتداد الحملة العسكرية بتعزيز عمل عياداتنا المتنقلة التي نديرها في مناطق تجمع النازحين ونقدم من خلالها الرعاية الصحية العامة وخدمات الصحة النفسية وعلاج الأمراض غير السارية.

شمال شرق سوريا

بدأنا في يناير/كانون الثاني عملية استجابة طارئة كبيرة في مخيم الهول الواقع في محافظة الحسكة، والذي ارتفع عدد قاطنيه البالغ حوالي 10,000 شخص ارتفاعاً حاداً بعد وصول 60,000 نازح جديد، علماً أن 94 في المئة من سكان المخيم نساء وأطفال أتوا من دير الزور، آخر معاقل تنظيم الدولة الإسلامية. وهكذا بدأنا نعمل في سياقٍ يتسم بشدة تسييسه وانتشار الأسلحة فيه على نحو كبير، وتبرّعنا بمواد الإغاثة وقدّمنا الرعاية الطارئة في منطقة الاستقبال التابعة للمخيم، ثم افتتحنا مرفقاً يقدم الرعاية الصحية الشاملة التي تضم خدمات الطوارئ على مدار الساعة ومركزاً داخلياً للتغذية العلاجية. بدأنا أيضاً أنشطة مراقبة صحية على صعيد المجتمع وأشرفنا على خدمات المياه والصرف الصحي في كافة أرجاء المخيم، إلى جانب برنامج لرعاية الجرحى في الخيم نستهدف من خلاله أولئك الذين لا يستطيعون المجيء إلى العيادات، كما نظّمنا إحالة بعض المرضى إلى مرفق جراحي تابع للمنظمة في تل تمر. افتتحت المنظمة كذلك مركزاً آخر للرعاية الصحية الأولية في ملحق المخيم وأشرفت على خدمات المياه والصرف الصحي في تلك المنطقة من المخيم المخصصة لاحتجاز الأجانب.

لكن الأوضاع في شمال شرق سوريا تغيرت بشكل كبير في أكتوبر/تشرين الأول بعد الانتقال المفاجئ لقوات التحالف الذي تقوده الولايات المتحدة الأمريكية شرقاً وتمركزها في مواقع جديدة. كما شنت القوات التركية برفقة حلفائها من مجموعات المعارضة السورية المسلحة عملية 'نبع السلام' التي استهدفت طرد وحدات حماية الشعب الكردية من منطقة الشريط الحدودي بطول 440 كيلومتراً وعمق 30 كيلومتراً. وقد اضطررنا نتيجةً لهذا إلى تعليق بعض مشاريعنا وإجلاء طواقمنا الدولية مؤقتاً إلى العراق ونقل بعض فرقنا المحلية إلى مناطق أخرى في شمال شرق سوريا.

أما في مخيم عين عيسى التابع لمحافظة الرقة، فقد قدمت فرقنا الرعاية الصحية العامة واللقاحات ودعمت الصحة النفسية ونفذت خدمات المياه والصرف الصحي لغاية أكتوبر/تشرين الأول حينما أقفل المخيم وفرّ قاطنوه في ظل الاشتباكات وغياب الأمن، لكننا بدأنا وقتها بدعم المستشفى التابع للسلطات الصحية المحلية في عين عيسى حيث تبرعنا بالمواد الطبية إلى أن اضطررنا للانسحاب نظراً لغياب الأمن. اضطرت المنظمة عقب سيطرة المجموعات التي تدعمها تركيا على المنطقة إلى تعليق الأنشطة الطبية الشاملة التي تضم برنامجاً لعلاج التلاسيميا يشمل أكثر من 280 مريضاً في مستشفى تل أبيض. غير أننا أقفلنا برنامجنا القائم في المستشفى عند نهاية السنة حينما لم ننجح في التفاوض مع السلطات الجديدة حول استئناف أنشطتنا.

هذا واستمرت فرقنا العاملة في مدينة الرقة بإدارة مركز للرعاية الصحية العامة قدمت من خلاله رعاية الطوارئ والاستشارات في العيادات الخارجية ودعمت الصحة النفسية وقدمت اللقاحات. كما أتمت منظمة أطباء بلا حدود إعادة تأهيل أجزاء واسعة من المستشفى الوطني في الرقة، وشرعت في تنظيم ودعم خدمات الطوارئ والاستشفاء والرعاية التالية للجراحة وعمليات الجراحة العظمية وخدمات التصوير الشعاعي، إلى جانب بنك الدم والمختبر، علماً أننا مستمرون بدعم هذه الخدمات حيث نتبرع بانتظام بإمدادات طبية ومساعدات مالية للطواقم الصحية العاملة هناك.

المنظمة مستمرة أيضاً بتبرعات مشابهة في مستشفى الأمومة الواقع في كوباني/عين العرب، في محافظة حلب. كما تابعنا دعم برامج التحصين الروتينية في 12 موقعاً في المنطقة وتبرعنا كذلك بمواد الإغاثة لأسر النازحين من تل أبيض وعفرين.

وفي أعقاب الإجلاء المؤقت لطواقمنا الدولية، اضطررنا أيضاً إلى تعليق أنشطتنا في منطقة تل كوجر التابعة لمحافظة الحسكة، حيث كنا ندير مركزاً للرعاية الصحية العامة يقدم خدماته للسكان العرب المستضعفين والتي تشمل طب الأطفال ورعاية الحوامل والمصابين بالأمراض المزمنة. إلا أننا بدأنا نستأنف أنشطتنا الطبية تدريجياً اعتباراً من نوفمبر/تشرين الثاني وقمنا بنشر عيادات متنقلة لمساعدة النازحين في مخيم نوروز.

هذا وكانت فرقنا قد عملت في أكتوبر/تشرين الأول على توزيع مواد الإغاثة للنازحين المتواجدين في المخيمات والمدارس أو المقيمين مع أهلهم ومعارفهم في تل تمر والحسكة ومخيم نوروز. كما تبرعنا بمستلزمات النظافة والبطانيات والخيم متعددة الاستعمالات. ويشار إلى أن فرقنا العاملة في تل كوجر وزّعت مستلزمات النظافة والبطانيات على ضحايا الفيضانات، وتبرعت المنظمة أيضاً بنحو 1,000 بطانية إضافةً إلى خيمة مخصصة لفرز المرضى للمستشفى الوطني في الحسكة وذلك في إطار عملية استجابة للإصابات الجماعية.

الصومال وأرض الصومال

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 154 | الإنفاق: 13.8 مليون يورو

السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1979 | msf.org/ar/الصومال

نظراً للنزاع الطويل والجفاف وغيره من المخاطر المناخية، فقد كان عدد النازحين في الصومال وأرض الصومال لا يزال يفوق 2.6 ملايين نازح في ديسمبر/كانون الأول 2019 إضافةً إلى نحو خمسة ملايين شخصٍ يفتقدون إلى الأمن الغذائي.[1]

لا تزال خدمات الرعاية الصحية محدودة في أجزاء من البلاد، علماً أن معدلات سوء التغذية بين الأطفال كانت أعلى بكثير من عتبة الطوارئ في مناطق عديدة في حين أن أعداد الوفيات خلال الحمل والولادة كانت من بين الأعلى في العالم.

وقد واصلت فرق أطباء بلا حدود خلال العام بدء عمليات جديدة في مختلف أرجاء الصومال وأرض الصومال حيث قدمت الدعم للأنشطة الطبية في المستشفيات الواقعة في بلدات ومدن عديدة، لكنها ركزت بشكل خاص على رعاية الحوامل والأمهات وخدمات طب الأطفال والطوارئ والتغذية العلاجية وتشخيص وعلاج السل، إلى جانب إدارة العيادات المتنقلة التي تقدم الرعاية للنازحين.

وتلبيةً للاحتياجات الصحية بين النساء والأطفال، فقد دعمنا جناح الأمومة في مستشفى باي العام الواقع في بيدوا التابعة لولاية جنوب غرب الصومال، كما بدأنا تنفيذ أنشطة طبية في قسم الأطفال.

نفذت فرقنا العاملة في بيدوا كذلك حملة استهدفت ناسور الولادة عالجت من خلالها 34 امرأة تعاني من هذه المشكلة التي تحمل معها وصمة عار ولا تتوفر لها أية خدمات في إطار نظام الرعاية الصحية العام، علماً أننا نعتزم تنفيذ حملات مشابهة في مناطق أخرى من البلاد خلال عام 2020.

وقد عززت المنظمة خدمات الرعاية الطبية للنساء والأطفال في مدينة جالكعيو الواقعة في وسط الصومال والمقسّمة إدارياً بين ولايتي أرض البنط وجلمدج، والتي انطلقت منها أنشطتنا بعد أن استأنفنا عملياتنا في البلاد في عام 2017. كما بدأ فريق تابع للمنظمة بالإشراف على الولادات وتقديم الرعاية للنساء في حالات الحمل المعقدة ضمن مستشفى مدينة لاس أنود في أرض الصومال.

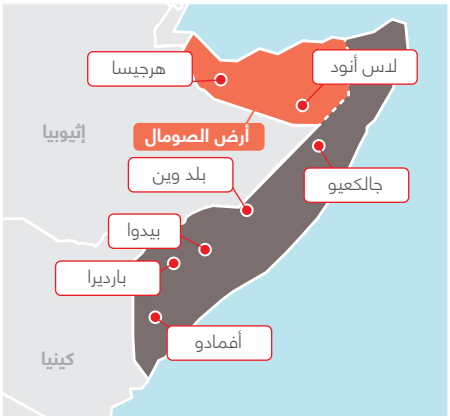
أما في شمال جالكعيو فقد عززنا أنشطتنا الطبية في مستشفى مدغ العام الذي يعد المستشفى الرئيسي في المدينة، كما أدرنا عيادات متنقلة منتظمة في مناطق إقامة النازحين. وقد عملت فرقنا هناك على علاج مرضى السل الذي ينتشر بشكل كبير وينتقل بسهولة في الأماكن المكتظة. كما بدأنا في أواخر عام 2019 بدعم مستشفى جنوب جالكعيو.

كما بدأنا في عام 2019 مشروعاً جديداً للسل في أرض الصومال، قمنا من خلاله بدعم علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة في مستشفى مخصص لذلك في هرجيسا، كما تعاونّا مع مراكز علاج السل في كل من برعو وبربرة وبوراما.

وإضافةً إلى برامجنا المنتظمة التي نعالج من خلالها سوء التغذية في جالكعيو ولاس أنود، فقد نفذنا عمليات تدخل قصير متكررة تركّز على رعاية الأطفال المصابين بسوء التغذية، كما قمنا من خلالها بإعطاء اللقاحات وإجراء عمليات الجراحة العينية وتدريب الطواقم في أفمادو وباريديرا التابعتين لولاية جوبالاند الواقعة في أقصى جنوب البلاد.

هذا وقد نجحنا لأول مرة منذ عام 2012 وبعد عودتنا إلى البلاد في بدء عملية استجابة طارئة في مكان لا ندير فيه مشروعاً منتظماً. وقمنا خلال الشهرين الأخيرين من العام بتنفيذ عمليات استجابة للفيضانات القوية التي ضربت ولاية هيرشابيل الواقعة في وسط البلاد، علماً أن مدينة بلد وين التي شهدت تفجّر ضفتي نهر شبيلي كانت الأكثر تضرراً حيث نزح نحو 270,000 شخصٍ من قاطنيها.[2]

ويشار إلى أن فرق أطباء بلا حدود قامت خلال المرحلة الأولى من عملية الاستجابة بنقل مياه الشرب النظيفة والخيم ومستلزمات الإغاثة التي شملت معدات الطبخ وعبوات التغذية العلاجية. أما خلال المرحلة الثانية فقد أشرفت الفرق على تعقيم آبار المياه وتأمين خدمات الرعاية الصحية في العيادات المتنقلة التي كانت تديرها في مناطق النازحين المنتشرة في أرجاء المدينة، وقد شملت هذه الأنشطة رعاية الأطفال المصابين بسوء التغذية.



مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

تُظهر هذه الخريطة مواقع مشاريع بعثة أطباء بلا حدود في الصومال وأرض الصومال ولا تعكس أي موقف حيال الوضع القانوني لأرض الصومال.

الأرقام الطبية الرئيسية:

111,700 استشارة خارجية

3,000 طفلٍ عولج ضمن برامج التغذية الخارجية

2,600 ولادة

57 شخصاً بدأ العلاج من السل

© عبد الله مؤمن/أطباء بلا حدود

أم تحمل طفلها البالغ من العمر ثمانية أشهر وهو يخضع للفحص على يد الممرضة فرتون سعيد عبد الله في مركز التغذية العلاجية الداخلية التابع لمستشفى مدغ العام في مدينة جالكعيو. الصومال، يوليو/تموز 2019.

1. ملخص المعلومات الإنسانية الصادر عن مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، ديسمبر/كانون الأول 2019

2. https://reliefweb.int/report/somalia/ocha-somalia-flash-update-4-humanitarian-impact-flooding-6-november-2019

عمليات البحث والإنقاذ

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 11 | الإنفاق: 3.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة عمليات البحث والإنقاذ: 2015 | msf.org/ar/الهجرة-عبر-البحر-الأبيض-المتوسط

© هانا والاس بومان/أطباء بلا حدود

فرق منظمة أطباء بلا حدود ومنظمة إس أو إس ميديتيراني العاملة على متن سفينة أوشن فايكينغ تنقذ 84 شخصاً من قارب خشبي مكتظ على بعد 71 ميلاً بحرياً من سواحل ليبيا. فبراير/شباط 2020.

الأرقام الطبية الرئيسية:

3,660 استشارة طبية على متن السفن

استأنفت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2019 عمليات البحث والإنقاذ على متن سفينة جديدة تحمل اسم أوشن فايكينغ بالتعاون مع منظمة إس أو إس ميديتيراني وذلك في ظل تدهور الأوضاع في ليبيا.

لا ملاذ أمام آلاف المهاجرين واللاجئين العالقين في ليبيا التي مزقتها الحرب إلا بخوض رحلة قاتلة لعبور البحر الأبيض المتوسط، غير أن محاولاتهم في العبور على متن قوارب محملة بما يفوق طاقتها وغير صالحة للملاحة غالباً ما تنتهي بمأساة في ظل غياب عمليات البحث والإنقاذ القادرة على إنقاذ حياتهم في عرض البحر.

هذا ولا يعلم أحدٌ عدد الرجال والنساء والأطفال الذين راحوا ضحية تلك المحاولات على مر السنين. وقد شهدت سنة 2019 غرق ما لا يقل عن 743 شخصاً قبالة السواحل الليبية وفق إحصائيات المنظمة الدولية للهجرة. وفي مقابلة مع صحيفة دير شبيغل الإخبارية الألمانية، قال مسؤول في خفر السواحل الليبي أن نصف القوارب التي أبحرت انطلاقاً من ليبيا خلال هذه السنة ربما تكون قد غرقت دون أن يلحظها أحد ودون أي ناجين.

إنّ فشل دول الاتحاد الأوروبي في أداء مسؤولياتها لإنقاذ حياة الناس في البحر المتوسط دفع بمنظمة أطباء بلا حدود للعودة إلى البحر في يوليو/تموز 2019 بعد مرور سبعة أشهر على إجبار سفينتنا المشتركة أكواريوس على وقف عملياتها.

ويشار إلى أن سفينة أوشن فايكينغ نجحت لغاية نهاية ديسمبر/كانون الأول في إنقاذ 1,107 أشخاص من القوارب المتهالكة التي كانت تطلب النجدة. إلا أن الناجين قد واجهوا معاناة طويلة في ظل غياب استجابة منسَّقة في البحر وعدم كفاية آليات الإنزال على البر. كما يشار إلى أن إيطاليا ومالطا كانتا قد سمحتا بإنزال جميع هؤلاء الناجين بموجب القوانين البحرية والدولية، غير أن تلك الموافقات غالباً ما تتطلب بقاءهم لأوقات طويلة دون داعٍ على متن السفينة في انتظار تخصيص السلطات لمكانٍ آمنٍ. ففي أغسطس/آب اضطر 356 شخصاً حالتهم صعبة للانتظار 14 يوماً على متن السفينة قبل السماح لهم بالنزول.

وينحدر معظم الأشخاص الذين أنقذناهم من بلدان إفريقية على غرار السودان وليبيا والصومال وإريتريا ونيجيريا وإثيوبيا، إضافةً إلى بنغلاديش واليمن وسوريا وغيرها من بلدان آسيا والشرق الأوسط، لكن القاسم المشترك الذي يجمعهم هو العنف المريع الذي تعرضوا له في ليبيا حينما علقوا في دوامات لا نهاية لها من الاحتجاز والاستغلال، علماً أن كثيرين منهم حاولوا عبور البحر مرات عديدة.

أما في عيادة السفينة، فقد عالج فريق أطباء بلا حدود المرضى المصابين بانخفاض حرارة الجسم والجفاف/نقص السوائل ودوار البحر. كما عانى العديد منهم من حروق أصيبوا بها نتيجة التعرض المطول للوقود والمياه المالحة وهم في قاع القوارب المطاطية، علاوةً على الالتهابات الجلدية الناتجة عن ظروف النظافة المريعة المحيطة بهم في أماكن احتجازهم. ولهذا فقد ضمدت فرقنا جروحهم الظاهرة كما حاولت أن تخفف بعض الشيء عن جروحهم الخفية.

لكن تفاقم غياب الأمن في ليبيا دفع الناس للاستمرار في محاولة عبور البحر خلال فصل الشتاء بالرغم من تزايد المخاطر. وقد كانت حكومات أوروبا مدركة للأخطار التي يواجهها المهاجرون واللاجئون في ليبيا وقد أقرّت بها، إلا أنها دعمت رغم ذلك خفر السواحل الليبي الذي أعاد خلال 2019 أكثر من 9,000 شخص مستضعف إلى نفس الظروف التي حاولوا الفرار منها أساساً. وقد استمرت منظمة أطباء بلا حدود في تسليط الضوء على الخسائر الإنسانية الفادحة التي يدفعها الناس ثمناً لسياسات اعتراض القوارب واحتجاز الناس، كما أنها نادت بضرورة تعزيز عمليات الاستجابة الإنسانية بناءً على ما شهدته فرقنا.

العراق

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 1,379 | الإنفاق: 46.4 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2003 | msf.org/ar/العراق

الأرقام الطبية الرئيسية

4,390 عملية جراحية

33,300 استشارة صحة نفسية فردية

11,200 ولادة

89,700 قبول في غرف الطوارئ

125,900 استشارة خارجية

استمرت فرق أطباء بلا حدود العاملة في العراق خلال عام 2019 بتوفير الرعاية الصحية الأساسية في ظل معاناة الناس من الآثار التي خلفتها سنين طويلة من النزاع والاضطرابات التي لم تهدأ.

ورغم استمرار عودة النازحين إلى بيوتهم خلال 2019 إلا أن ثمة ما يزيد عن المليون شخص لا يزالون يواجهون عقبات تحول دون عودتهم، علماً أن بعضهم يعيش في المخيمات منذ سنوات، حيث لا يتوفر لهم إلا ما قل من الخدمات الأساسية. كما أن الحملة العنيفة لقمع الاحتجاجات التي شهدتها عدة مدن في أنحاء البلاد في نهاية السنة قد فرضت ضغوطاً إضافية على النظام الصحي.

هذا وقد دُمرت العديد من مرافق الرعاية الصحية وثمة نقص عام في مختصي وخدمات الرعاية الصحية، وهو ما لا بد منه لتلبية احتياجات الرعاية الصحية الأولية والثانوية ولعلاج الصدمات الناجمة عن استمرار العنف. فقد شهدت فرقنا زيادة في احتياجات الصحة النفسية الناتجة عن المعاناة الطويلة للنازحين وغيرهم من سكان العراق، وهذا يشمل الصدمات الناجمة عن العنف المنزلي والاضطرابات النفسية الجسدية واضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب والقلق.

وحافظت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2019 على ما تقدمه من الخدمات الصحية الأساسية والتخصصية التي تشمل رعاية الأمومة وحديثي الولادة وإعادة تأهيل الطوارئ وعلاج الأمراض غير السارية والرعاية الجراحية والتالية للجراحة والدعم النفسي للنازحين والعائدين والمجتمعات المستضعفة. وقد بدأت فرقنا عند بدء المظاهرات اعتباراً من أكتوبر/تشرين الأول بتوفير الإمدادات الطبية والدعم الفني للعديد من المستشفيات في أنحاء البلاد. ونجحت فرقنا خلال العام بتشغيل مستشفيات وعيادات في عددٍ من أكثر المناطق تضرراً بالحرب وذلك للمساعدة في استعادة أهم الخدمات الصحية التي لا غنى عنها لأهل العراق.

محافظة نينوى

خلفت الحرب ضد مجموعة الدولة الإسلامية آثاراً مدمرة على محافظة نينوى حيث أدت إلى صدمات جسدية ونفسية بين سكانها، إضافة إلى تدمير المرافق الصحية ونزوح أعداد كبيرة من الناس. ولا تزال الرعاية النفسية جزءاً لا يتجزأ من خدمات أطباء بلا حدود في المحافظة، فقد نفذت فرقنا التي تضم مرشدين نفسيين 14,000 استشارة صحة نفسية فردية خلال عام 2019.

هذا وكانت المنظمة قد افتتحت عام 2018 مركزاً شاملاً يخدم ضحايا العنف والحوادث المرورية في شرق الموصل وذلك تصدياً لمشكلة النقص في خدمات الجراحة والرعاية التالية للجراحة في المنطقة، علماً أن المستشفى يضم غرفة عمليات متنقلة وجناحاً للمرضى الداخليين بطاقة استيعابية من 33 سريراً وغرفاً للإفاقة ووحدة لإعادة تأهيل المرضى. وقد نفذت فرق أطباء بلا حدود خلال 2019 حوالي 580 عملية جراحية، كما تبرعنا لوزارة الصحة بمرفق مبني حديثاً مخصص لعلاج الأمراض المعدية في شرق الموصل.

أما في غرب الموصل فقد أشرفت فرقنا على إدارة وحدة تقدم خدمات شاملة لرعاية الأمومة في مستشفى نابلس، علماً أنها تقدم خدمات الجراحة القيصرية. ويؤمن فريقنا العامل هناك الرعاية التوليدية ورعاية المواليد الجدد وخدمات طب الأطفال، إلى جانب خدمة الطوارئ وتأمين استقرار المرضى

© حسن كمال الدين/أطباء بلا حدود

اثنان من طاقم أطباء بلا حدود قرب مخيم الوند 2 في مدينة خانقين التابعة لمحافظة ديالى. يعيش الكثير من الناس الذين نزحوا من مناطق مختلفة في هذا المخيم منذ سنوات. العراق، أغسطس/آب 2019.

جميلة لاجئة كردية من سوريا عمرها 58 عاماً خلال تواجدها في عيادة تديرها طواقم أطباء بلا حدود في مخيم بردرش للاجئين. أتت جميلة إلى العيادة وهي تعاني من ألم في ظهرها ورجلها. العراق، نوفمبر/تشرين الثاني 2019.

قبل إحالتهم إلى مستشفيات أخرى. وقد نفذت طواقمنا خلال العام 43,100 استشارة في غرفة الطوارئ وأشرفت على 9,300 ولادة.

وبدأت طواقمنا في ظل عودة الأسر النازحة إلى غرب الموصل بتأمين خدمات الأمومة في مركز الرافدين للرعاية الصحية الأساسية وذلك استجابةً للطلب المتزايد على الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية.

كما وسعنا خدماتنا الخارجية التي نستهدف من خلالها الإيزيديين وغيرهم من سكان قضاء سنجار حيث نؤمن لهم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي تشمل الولادات وخدمات طب الأطفال معتمدين في ذلك على مستشفانا القائم هناك إلى جانب عملنا في مخيمات النازحين. وقد عالجت طواقمنا 14,581 مريضاً في غرفة الطوارئ خلال عام 2019.

هذا واستمرت فرقنا العاملة في ناحية القيارة بإدارة غرفة للطوارئ وتوفير خدمات طب الأطفال ورعاية الأمومة ودعم التغذية والرعاية الجراحية وإعادة التأهيل، إلى جانب علاج الحروق، علماً أن هذه الخدمات تعود بالفائدة على السكان المحليين والنازحين. وقد نفذت فرقنا خلال العام 2,670 عملية جراحية كما نجحت في تعزيز قدرات المراكز المحلية معتمدةً على تدريب الطواقم والتبرعات، إضافة إلى تسليم أنشطة رعاية المواليد الجدد وطب الأطفال.

محافظة كركوك

أسهمت فرق أطباء بلا حدود العاملة في هذه المحافظة المتضررة بالنزاع في استعادة مرافق الرعاية الصحية في الحويجة، كما قدمت خدمات الرعاية الصحية في بلدة العباسي ومخيم ليلان. وقد أمنت فرقنا خدمات الرعاية الصحية الأساسية ورعاية الأمومة والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وعلاج الأمراض غير السارية ودعم الصحة النفسية وخدمات التوعية الصحية. كما دعمنا غرفة الطوارئ والمختبر وقسم الوقاية من العدوى في مستشفى الحويجة العام.

محافظة ديالى

تصدّت طواقم أطباء بلا حدود العاملة في ديالى لاحتياجات النازحين والعائدين والسكان المحليين حيث وفرت الرعاية الصحية الأساسية ودعم الصحة النفسية وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وعلاج الأمراض غير السارية وأنشطة التوعية الصحية التي شملت خانقين ومخيم الوند وعدداً من المرافق القائمة في سنسل والسعدية والمقدادية وجلولاء.

محافظة بغداد

ركزت أنشطتنا في مركز إعادة التأهيل في بغداد على خدمات إعادة التأهيل التي تشمل تسكين الألم والعلاج الفيزيائي ودعم الصحة النفسية للمرضى الذين أصيبوا بجراح ناجمة عن العنف أو الحوادث. كما قمنا بزيادة سعة المرفق من 20 إلى 30 سريراً عقب اندلاع الاحتجاجات العامة في أكتوبر/تشرين الأول. كما درّبنا 80 شخصاً من الطواقم الطبية والتمريضية العاملة في قسم الطوارئ التابع لمستشفى الإمام علي في مدينة الصدر على فرز المرضى في حالات الإصابات الجماعية وذلك كي نمكنهم من التعامل مع حوالي 20,000 مريضٍ شهرياً. وافتتحنا كذلك مشروعاً يهدف إلى توفير برامج علاجية أقصر مدةً وبدون حُقن لمرضى السل المقاوم للأدوية، ودعمنا أيضاً قدرات التشخيص المحلية.

محافظة دهوك

عبر أكثر من 17,000 شخصٍ الحدود إلى العراق منذ أن بدأت الاشتباكات في شمال شرق سوريا في شهر أكتوبر/تشرين الأول وحتى نهاية 2019. وقد قمنا في أكتوبر/تشرين الأول بتنظيم عيادات متنقلة في مخيم بردرش وفي نقطة الاستقبال الحدودية عند معبر ساهلة بهدف توفير خدمات الرعاية الصحية العامة واستشارات الصحة النفسية للاجئين والنازحين.

محافظة ذي قار

حين اندلعت الاحتجاجات في المحافظات الجنوبية في أواخر عام 2019 بدأت منظمة أطباء بلا حدود عملية استجابة طارئة في الناصرية شملت تدريب الطواقم على التعامل مع الإصابات الجماعية، إضافةً إلى دعم استعدادات الطوارئ في النقاط التي تقدم خدمات الإسعافات الأولية.

غينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 303 | الإنفاق: 8.4 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/ar/غينيا

استمرت فرق أطباء بلا حدود في الاستجابة للملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز اللذين يعدان من أكثر الأمراض فتكاً في غينيا، كما نفذت حملة تحصين استدراكية في كوناكري.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

43,800 شخصٍ تلقى علاج الملاريا

13,700 شخصٍ تلقى علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية و**1,360** شخصاً تلقى علاجات الخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية في البرامج التي تدعمها المنظمة

وقد وسعنا في عام 2019 برنامجنا المجتمعي الذي يركز على صحة الطفل بهدف تغطية كافة أنحاء منطقة كوروسا، حيث أمّنا التدريبات والدعم اللوجستي لما مجموعه 152 متطوعاً في مجال الصحة المجتمعية و23 نقطة صحية ومركزاً صحياً وذلك من أجل تحسين أنظمة الكشف عن حالات الملاريا وسوء التغذية والالتهابات التنفسية وعلاج المرضى وإحالتهم. وقد سمحت هذه المقاربة بتشخيص إصابة 47,927 طفلاً بالملاريا بفضل فحوص الكشف السريعة، علماً أن أكثر من 38 في المئة منهم تلقوا العلاج بشكل مباشر على مستوى المجتمع. كما استمرت طواقمنا بتوفير الدعم الطبي واللوجستي في مستشفى كوروسا العام الذي استقبل خلال 2019 نحو 2,460 طفلاً يعانون من أشكال شديدة من الملاريا وقدّم لهم العلاج. وإذ نخطط لإقفال المشروع بنهاية 2021، فقد نظمنا جلسة حوارية مع السلطات المحلية والإقليمية والمركزية بهدف ضمان استمرار الأنشطة والمشاركة المجتمعية.

هذا وتركز عمليات أطباء بلا حدود في غينيا كذلك على رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، خاصة وأن أقل من نصفهم فقط يحصلون على العلاج في الوقت الذي تتزايد فيه أعداد الوفيات المرتبطة بالفيروس. ففي العاصمة كوناكري، استمرت طواقمنا بدعم خدمات فحص مرضى فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجهم ومتابعتهم بالاعتماد على ثمانية مراكز، إلى جانب تأمين الرعاية التخصصية لمن يعانون من المراحل المتقدمة من الإصابة ضمن وحدة تضم 31 سريراً تقع ضمن مستشفى دونكا كنا قد أعدنا تأهيلها هذا العام. كما ندير حملات فحص عامة وأنشطة توعية نجحت في فحص 4,397 شخصاً خلال العام.

بالإضافة إلى إدارة تلك المشاريع المنتظمة، نفذت أطباء بلا حدود حملة تحصين استدراكية في منطقة ماتوتو التابعة لمدينة كوناكري حيث أعطت اللقاحات لنحو 14,800 طفلٍ بهدف تحصينهم ضد الحصبة وشلل الأطفال، إضافة إلى اللقاح الخماسي (الذي يضم الخناق والكزاز والسعال الديكي والتهاب الكبد الفيروسي B والمستدمية النزفية B)، كما عالجنا 1,390 مريضاً مصاباً بالحصبة.

غينيا بيساو

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 247 | الإنفاق: 4 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1998 | msf.org/ar/غينيا-بيساو

ابتليت غينيا بيساو باضطرابات سياسية تعصف بالبلاد منذ عقود وأدت إلى نقص في التنمية وضعف في الخدمات العامة، علاوة على شح خدمات الرعاية الصحية نظراً لعدم كفاية الموارد والطواقم المؤهلة.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

14,200 قبولٍ في غرف الطوارئ

2,370 مريضاً أُدخل المستشفى، بينهم **1,430** طفلاً حديث الولادة

1,330 شخصاً تلقى علاج الملاريا

وتركز أنشطة أطباء بلا حدود في غينيا بيساو على رعاية الأطفال، حيث تشكل الالتهابات التنفسية والملاريا والإسهالات والتهاب السحايا الأمراض الرئيسية التي تصيب الأطفال، في حين يعتبر الاختناق والإنتان من أهم أسباب وفيات المواليد الجدد.

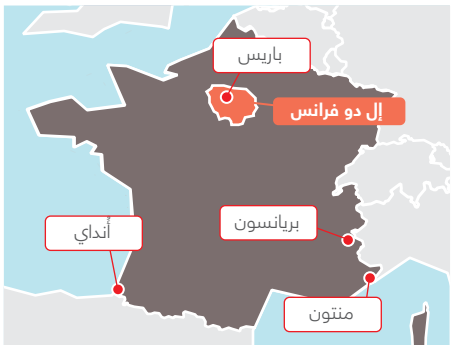
ولهذا تدير فرقنا غرفة طوارئ للأطفال ووحدة الرعاية المركزة الخاصة بالأطفال وحديثي الولادة في مستشفى سيماو مينديز الوطني الذي يعد المرفق التخصصي الوحيد في البلاد (الذي يقدم خدمات الرعاية الصحية الثالثية) ويقع في العاصمة بيساو. وقد وضعنا نظام فرز للمرضى في وحدة طوارئ الأطفال لضمان سرعة وكفاءة العلاج وعملنا بشكل مباشر مع وزارة الصحة حرصاً على تطبيق البروتوكولات والإجراءات العلاجية الصحيحة من أجل خفض معدلات وفيات الأطفال. كما أننا ندعم طواقم وزارة الصحة بتدريبها وتنمية مهاراتها الإدارية.

ويشار إلى أن رعاية المواليد الجدد تتطلب موارد كبيرة، غير أننا أثبتنا إمكانية تجاوز الطرق التقليدية بالاعتماد على بروتوكولات وتقنيات جديدة لا تتوفر عادةً في البلدان ذات الدخل المنخفض. وكي نلبي احتياجات معظم مرضانا الذين يعانون من مشاكل معقدة وخطيرة جداً لا بد من إدخال أدوات وتقنيات جديدة كأجهزة ضغط مجرى الهواء الإيجابي المستمر (CPAP) واختبارات البروتين المتفاعل (CRP) C اللازمة لتشخيص الإنتان، إضافة إلى بروتوكولات محدّدة للوقاية من العدوى ومكافحتها.

فرنسا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 18 | الإنفاق: 2.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/ar/فرنسا

كثيراً ما يعاني القُصّر غير المصحوبين بذويهم الذين يصلون إلى فرنسا من الصدمة جراء العنف والاعتداء الذي تعرضوا له خلال رحلاتهم، ويواجه معظمهم مرحلة شاقة في سبيل الاعتراف بوضعهم كقاصرين.



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

1,820 استشارة صحة نفسية فردية

دأبت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2019 على توفير المساعدات للمهاجرين الصغار غير المصحوبين بذويهم. وقد واجه الكثير منهم رفض طلباتهم بالحصول على حماية الأطفال، حيث لم تعترف السلطات بأنهم قاصرون لأسباب تعد في الغالب محل خلاف.

ولهذا فإن فرقنا تمنحهم متنفّساً كما تقدم لهم الرعاية وتسهل عليهم الحصول على الدعم القانوني والخدمات الطبية والاجتماعية والنفسية والإدارية بالتعاون مع منظمات أخرى ضمن مركز تديره منظمة أطباء بلا حدود في بانتان، وهي إحدى ضواحي العاصمة باريس. وقد استفاد خلال عام 2019 من هذه الخدمات ما مجموعه 734 قاصراً.

كما تعاونّا خلال العام مع جمعية يوتوبيا 56 التي تساعد المهاجرين، حيث ركزنا على توسيع شبكةٍ من الأسر المتطوعة في أنحاء البلاد لاستضافة القصّر خلال فترة النظر في قضايا الاستئناف، والتي يُحرَمون خلالها من أي حماية أو مساعدة تقدمها الدولة. علماً أن المئات من المهاجرين وطالبي اللجوء الصغار في مختلف أرجاء فرنسا يضطرون للنوم في ظروف قاسية أو في العراء بسبب فشل الدولة في تأمين سكنٍ لهم رغم واجبها القانوني بذلك. واستجابةً لهذا فقد بدأت أطباء بلا حدود اعتباراً من ديسمبر/كانون الأول بتوفير سكنٍ طارئ لما يصل إلى 150 قاصراً غير مصحوب كل ليلة في باريس ومرسيليا.

قمنا كذلك بإدارة عيادات متنقلة تقدم الرعاية الصحية للمهاجرين من كافة الأعمار في باريس، كما استمرت فرقنا في مراقبة الأوضاع في أنحاء البلاد وبالأخص على طول الحدود مع إيطاليا وإسبانيا. هذا وقد دعونا في نهاية العام إلى فتح تحقيق برلماني للنظر في الخروقات التي ارتكبتها السلطات الحكومية واتخاذ خطوات لوقف هذه الأشكال من الاعتداء والعنف ضد المهاجرين ومن يتضامن معهم.

الفلبين

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 56 | الإنفاق: 2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/ar/الفلبين

ركّزت فرق أطباء بلا حدود العاملة في الفلبين جهودها على تحسين فرص الحصول على الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية بين سكان الأحياء الفقيرة في مانيلا ودعم النازحين والعائدين في جزيرة ميندناو في مرحلة ما بعد النزاع.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

35,600 استشارة خارجية

1,120 استشارة للحوامل

وتدير فرقنا منذ عام 2016 برنامجاً شاملاً لرعاية الصحة الجنسية والإنجابية في عيادات تقع في منطقتي سان أندريس وتوندو اللتين تعدان من أكثر أحياء العاصمة اكتظاظاً. وتعمل فرقنا بالتعاون مع منظمة ليكان المحلية وتركز على الاحتياجات الصحية للفتيات والنساء الشابات، حيث نقدم خدمات التنظيم الأسري ونؤمن رعاية الحوامل والأمهات ونشرف على علاج الأمراض المنقولة جنسياً وفحوصات الكشف عن سرطان عنق الرحم وعلاجه. وبالرغم من وصمة العار التي تلاحق ضحايا العنف الجنسي في الفلبين، إلا أننا لا نزال نشهد ارتفاعاً ثابتاً في عدد النساء اللواتي يحضرن إلى عيادتنا طلباً للعلاج.

كما تدير فرقنا عيادة متنقلة أربع مرات أسبوعياً تستهدف بشكل رئيسي حيّ توندو للوصول إلى المرضى غير القادرين على زيارة العيادة الثابتة.

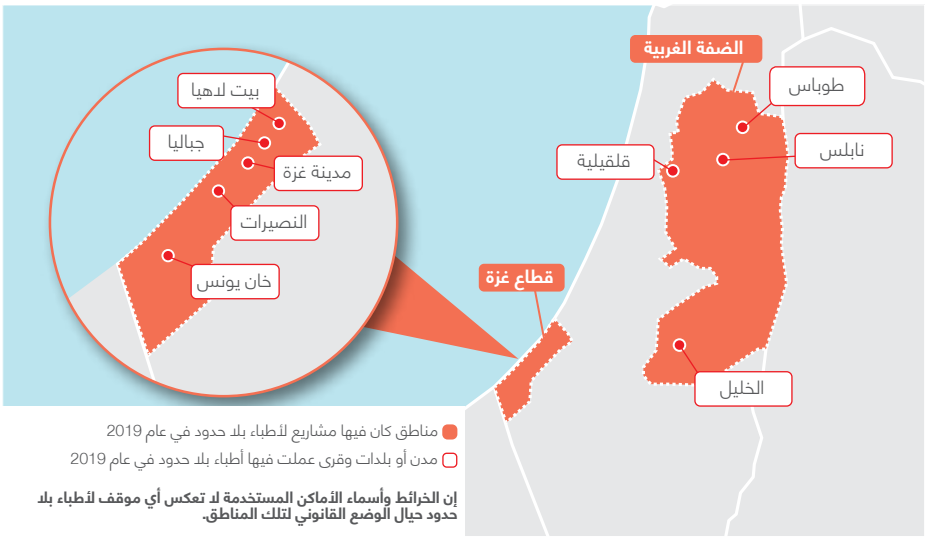
وأجرت فرقنا خلال عام 2019 ما مجموعه 15,049 جلسة تنظيم أسري كما فحصت 4,352 امرأة للكشف عن سرطان عنق الرحم، علماً أنها عالجت 289 منهنّ باتباع طريقة خاصة تقوم على تبريد جزء من عنق الرحم باستخدام غاز النيتروجين لتدمير المنطقة المصابة المستهدفة. وقمنا بالتعاون مع السلطات الصحية لتحصين 2,229 فتاة ضد فيروس الورم الحليمي البشري المسؤول عن سرطان عنق الرحم.

وخلال عام 2019، استمرينا بالعمل في مدينة مراوي التابعة لمنطقة ميندناو المسلمة الخاضعة للحكم الذاتي والتي تعد الأسوأ من حيث المؤشرات الصحية في الفلبين وتشهد اشتباكات عنيفة بصورة متكررة.

وقد أدت معركة السيطرة على مراوي عام 2017 إلى تدمير أكثر من 70 في المئة من المرافق الصحية في المدينة وتسببت في نزوح نحو 200,000 شخص من بيوتهم. ويشار إلى أن عدد النازحين في عام 2019 لا يزال يفوق 70,000 نازحٍ لا تتوفر لديهم سوى القليل من الخدمات الطبية، علماً أننا ندعم ثلاثة مرافق صحية في المنطقة تقدم خدمات الرعاية الصحية الأساسية والنفسية وعلاج الأمراض غير السارية.

فلسطين

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 329 | الإنفاق: 17.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1989 | msf.org/ar/فلسطين



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

إن الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق.

الأرقام الطبية الرئيسية:

90,900 استشارة خارجية

2,450 عملية جراحية

قدمت فرق أطباء بلا حدود خلال عام 2019 الرعاية الجراحية والتالية للعمليات الجراحية لآلاف المرضى الذين أصيبوا بجروح خلال المظاهرات في غزة، كما أمنت الدعم النفسي لضحايا التوترات السياسية في الضفة الغربية.

غزّة

استمرت مظاهرات مسيرة العودة الكبرى على طول السياج الحدودي الفاصل بين إسرائيل وغزة طيلة العام، إلا أن نسبة الإقبال والخسائر البشرية كانت أقل مقارنةً بسنة 2018. فقد أفاد مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية بإصابة 1,822 فلسطينياً بأعيرة نارية حيّة أطلقها الجيش الإسرائيلي خلال 2019، علماً أن الآلاف ممن أصيبوا خلال مظاهرات 2018 كانوا لا يزالون بحاجة إلى علاجات معقدة وتستغرق وقتاً طويلاً. فهذه الاحتياجات الطبية الهائلة تتخطى قدرات النظام الصحي الذي شلّهُ عقد من الحصار الإسرائيلي وغياب المعدات والموارد الطبية الأساسية.

هذا وقد استقبلت عياداتنا الأربعة القائمة في بيت لاهيا ومدينة غزة ومحافظة الوسطى وخان يونس 1,169 مريضاً ممن أصيبوا خلال المظاهرات، حيث قدمنا لهم خدمات تضميد الجروح التالية للعمليات الجراحية، إضافةً إلى العلاج الفيزيائي والدعم النفسي الاجتماعي. أما في مستشفى دار السلام الواقع في جنوب غزة ومستشفى الروضة في الشمال، فقد شملت خدماتنا العمليات الجراحية والرعاية التالية للجراحة، وعلاج التهابات العظام والعلاج الفيزيائي والإرشاد النفسي، والتي تهدف إلى مساعدة المرضى خلال مرحلة العلاج الطويلة والمؤلمة. ويشار إلى أن فرقنا قدمت الرعاية لما مجموعه 609 مرضى لديهم إصابات بليغة، حيث أجرت 1,950 عملية جراحية.

ونظراً لشدة الإصابات وتعقيدها وارتفاع معدلات الالتهابات المقاومة للمضادات الحيوية بين مرضانا، فقد وسعنا المستشفى وعززنا من قدراتنا الجراحية حيث بات لدينا 36 غرفة عزل و19 سريراً في الأجنحة العامة وثلاث غرف عمليات في مستشفيي دار السلام والروضة.

هذا وقد افتتحنا في أبريل/نيسان أول مختبر قادر على تحليل عينات العظام والأنسجة الرخوة في غزة، مما يؤمن خدمة أساسية للكشف عن البكتيريا المسببة للالتهابات لدى مرضانا، علماً أننا كنا في السابق نشحن العينات إلى إسرائيل لتحليلها، وهي عملية معقدة وتستغرق وقتاً.

وبالإضافة إلى عملنا الذي يعنى بالإصابات البليغة، فقد استقبلنا في عياداتنا 5,531 مريض حروق، كما دعمنا وحدة علاج الحروق التابعة لمستشفى الشفاء بفريقٍ مسؤول عن إجراء عمليات جراحية انتقائية.

الضفة الغربية

لا تزال فرقنا تقدم الدعم النفسي المجاني والذي يراعي الخصوصية في الضفة الغربية التي ترزح تحت الاحتلال المستمر وتعاني من تفاقم العنف.

وتقوم فرقنا العاملة في الخليل والتي تضم طواقم محلية ودولية من مختصين ومرشدين نفسيين وطواقم طبية بتنفيذ زيارات منزلية وجلسات نفسية فردية وجماعية واستشارات علاج نفسي للكبار والمراهقين والأطفال المتضررين سواء بشكل مباشر أو غير مباشر بالعنف المرتبط بالنزاع.

أما في نابلس وقلقيلية فقد قدمت طواقمنا خدمات العلاج النفسي والدعم الطبي النفسي وجلسات العلاج الجماعية وجلسات التوعية الصحية النفسية الجماعية ونفذت أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي في عيادتين وضمن غرفة استشارات جديدة افتتحت أبوابها في مدينة طوباس في شهر ديسمبر/كانون الأول.

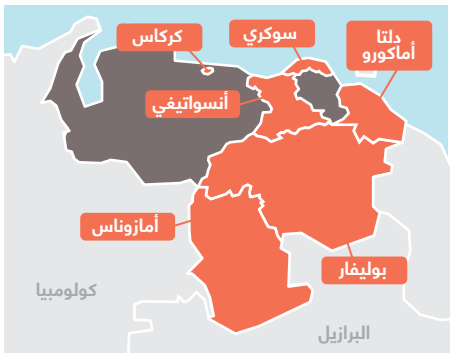
ويشار إلى أن فرقنا نفذت 5,240 جلسة إرشاد وعلاج نفسي خلال العام تلقى خلالها 2,398 مريضاً الدعم النفسي.

© فيرجيني نغوين هوانغ

صابرين وادي معالجة فيزيائية تعمل مع أطباء بلا حدود في مستشفى العودة الواقع في شمال غزة، وهي تساعد أحد المرضى في تمارينه. فلسطين، نوفمبر/تشرين الثاني 2019.

فنزويلا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 200 | الإنفاق: 12.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2015 | msf.org/ar/فنزويلا



● مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
▢ مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

© أدريانا لوريرو فرنانديز

مونسيرات فارغاس المتخصصة في التحليل الحيوي مع أطباء بلا حدود وهي تأخذ عينة دم من عُمر البالغ 53 عاماً لفحصها ومعرفة إن كان مصاباً بالملاريا. بوليفار، فنزويلا، أكتوبر/تشرين الأول 2019.

الأرقام الطبية الرئيسية:

87,500 شخص تلقى علاج الملاريا

5,390 استشارة صحة نفسية فردية

750 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

لا تزال الأزمة السياسية والاقتصادية تلحق خسائر فادحة بفنزويلا التي يواجه الملايين من أهلها نقصاً حاداً في الغذاء والأدوية وغيرها من المواد الأساسية.

لكن وضع الخدمات الصحية العامة تحديداً ينذر بالخطر، حيث تفتقر العديد من المستشفيات في مختلف أرجاء البلاد إلى الإمدادات والمعدات بل وحتى الخدمات الأساسية كالمياه.

ولهذا فقد عززت منظمة أطباء بلا حدود مشاريعها القائمة في فنزويلا خلال عام 2019 حيث عملت طواقمنا على إعادة تأهيل المستشفيات والنقاط الصحية، وتوزيع الإمدادات الطبية على المرافق والمرضى، وإعادة تأهيل أنظمة المياه والصرف الصحي، إلى جانب متابعة الأنشطة الطبية المعتادة.

فقد بدأت فرقنا بإعادة تأهيل مستشفى خوسيه غريغوريو هيرنانديز ومستشفى الأم والطفل وثلاثة مراكز صحية في ولاية أمازوناس. كما بدأنا مشروعاً جديداً لتحسين نظام الإمدادات الطبية وسبل إعداد البيانات الوبائية في المرافق التي ندعمها وذلك بهدف الارتقاء بالأنشطة التي ننفذها إلى أفضل مستوى ممكن.

وقد استفاد خلال عام 2019 أكثر من 25,300 شخص في ولاية أنسواتيغي من الخدمات التي تقدمها فرقنا العاملة في أحد مراكز الرعاية الصحية العامة والتي تشمل اللقاحات والتوعية الصحية ودعم الصحة النفسية والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية.

أما في العاصمة كركاس التي تعد من أكثر المدن عنفاً في العالم،[1] فقد عملنا مع منظمات محلية ومؤسسات عامة لتوفير العلاج الطبي ودعم الصحة النفسية لضحايا العنف الجنسي وعنف المدن في بلديتي ليبيرتادور وسوكري. وقد أجرت فرقنا خلال العام نحو 580 استشارة طبية ونفذت 4,100 جلسة صحة نفسية فردية في العاصمة. كما بدأنا بدعم مستشفى فارغاس الذي يعد من أهم المرافق الصحية في المدينة، حيث عملنا على إعادة تأهيل البنية التحتية والمعدات الطبية الحيوية.

واستمرت فرقنا كذلك بالعمل مع برنامج مكافحة الملاريا الوطني في منطقة سيفونتس التابعة لولاية بوليفار، وهي منطقة مناجم تعاني من أعلى معدل للإصابات في البلاد. وقد عملنا على تحديد مراكز تكاثر البعوض الناقل للملاريا كي ندعم معهد علوم الملاريا في ولاية سوكري التي ترتفع فيها بشكل خاص أعداد الإصابات. وشملت أنشطتنا خلال عام 2019 تشخيص وعلاج أكثر من 87,500 مريض إضافة إلى توزيع الناموسيات وإدارة حملات توعية صحية وتحسين وسائل مكافحة البعوض.

هذا وقامت فرقنا العاملة في ولاية دلتا أماكورو بتوفير الدعم اللوجستي والفني لبرنامج التحصين الذي تشرف عليه وزارة الصحة، حيث جرى توسيع البرنامج كي يتمكن من الوصول إلى المناطق النائية في أقصى شرق البلاد. وقد سمح لنا التنقل على طول الممرات المائية بتأمين اللقاحات الروتينية لنحو 2,400 شخص بهدف وقايتهم من أمراض كشلل الأطفال والحصبة والتهاب الكبد الفيروسي B والخناق والحمى الصفراء.

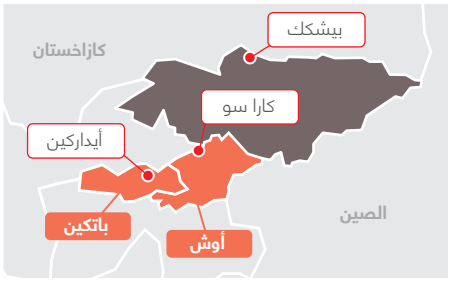
استجبنا خلال العام أيضاً لعدد من حالات الطوارئ. فقد قدمت فرقنا الرعاية النفسية للمتضررين جراء حوادث العنف خلال الربع الأول من السنة، حيث تبرعنا بالأدوية الأساسية والإمدادات الطبية للعاملين في مجال الرعاية الصحية. كما عملت فرقنا على الوقاية من تفشي الإسهال وعلاج المرضى خلال انقطاع الكهرباء الذي عمّ البلاد في مارس/آذار وأدّى إلى نقص في إمدادات المياه. قمنا أيضاً بتدريب طواقم المؤسسات الصحية العامة على سبل ترشيد استهلاك المياه.

1. المرصد الفنزويلي للعنف، 2019

قيرغيزستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 87 | الإنفاق: 2.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1996 | msf.org/ar/قيرغيزستان

أقفلت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2019 أنشطتها المعنية بمكافحة السل في قيرغيزستان، بعد أن نجح المشروع الذي امتد على مدى سبعة أعوام بدعم وزارة الصحة في تحسين جودة الرعاية ومدى توفرها للمرضى.



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

15 شخصاً بدأ تلقي علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة

وتعمل المنظمة منذ عام 2012 على إدخال نموذج رعاية لامركزي لمكافحة السل المقاوم للأدوية في منطقة كارا سو التابعة لإقليم أوش والذي يسمح بخفض عدد الزيارات والقبولات في المستشفى، حيث حصل 80 في المئة من المرضى وسطياً على الرعاية في إطار خدمات العيادات الخارجية خلال الفترة الممتدة من يناير/كانون الثاني حتى نوفمبر/تشرين الثاني 2019. وساعدت المنظمة على إدخال وسائل تشخيصية وطرق جديدة لعلاج السل المقاوم للأدوية، من بينها العلاج المراقب بالفيديو الذي يهدف إلى تعزيز امتثال المرضى. كما شجعنا على اعتماد برامج علاجية جديدة أقل سمية وأقصر وقتاً، إضافة إلى تعزيز قدرات الكشف عن الإصابات. يشار إلى أن فرقنا أسهمت في فحص أكثر من 11,000 مريض خلال سنوات عمل المشروع السبع باستخدام أجهزة "جين إكسبرت"، علماً أن حوالي 705 مرضى ممن ثبتت إصابتهم بدؤوا بتلقي علاجات السل المقاوم للأدوية.

كما شملت حزمة الرعاية الشاملة خدمات الدعم الاجتماعي والنفسي.

أما في أيداركين التابعة لمحافظة باتكين، فقد استمرت فرقنا بالتصدي لمشكلة ارتفاع معدلات الأمراض غير السارية في سياق يحتمل أنه يشهد حالة تلوث بيئي. وقد شاركنا في أغسطس/آب في عملية تقييم للمخاطر البيئية في منطقة كادامجاي، والتي ستقدم معلومات قيمة تساعد في المستقبل المشاريع الصحية الرامية إلى تخفيف التعرض للمعادن الثقيلة. تعاونت فرق أطباء بلا حدود أيضاً مع وزارة الصحة لتوفير الرعاية للنساء والأطفال، وقد شمل هذا التعاون برنامجاً جديداً للتحري عن الإصابة بسرطان عنق الرحم وعلاجه في المراحل التي تسبق ظهور الآفات. ومن الجدير بالذكر أن طواقم منظمة أطباء بلا حدود ووزارة الصحة نفذت ما مجموعه 4,794 استشارة خارجية في أيداركين خلال 2019.

كمبوديا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 90 | الإنفاق: 3 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1979 | msf.org/ar/كمبوديا

أثبتت استراتيجياتٌ جديدةٌ وأكثر فاعلية لتشخيص وعلاج التهاب الكبد الفيروسي C نجاحها في كمبوديا خلال عام 2019.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

4,520 شخصاً بدأ العلاج من التهاب الكبد الفيروسي C

570 شخصاً تلقى علاج الملاريا

ورغم استيطان التهاب الكبد الفيروسي C في كمبوديا إلا أن وسائل تشخيصه وعلاجه تكاد تكون معدومة. ولهذا فقد تعاونت منظمة أطباء بلا حدود مع مستشفى بريه كوساماك في العاصمة بنوم بنه على مدى ثلاثة أعوام عملت خلالها على إدخال وسائل تشخيصية وعلاجية مبسطة، إلى أن سلّمت أنشطتها في يونيو/حزيران إلى قسم أمراض الكبد التابع للمستشفى. لكننا لا نزال مستمرين في علاج المرضى في المستشفى الحكومي العام فيما ينصب تركيزنا على تحديد العوائق التي تقف أمام توفير الرعاية لمرضى التهاب الكبد الفيروسي C في هذه المدينة.

كما عززت المنظمة أنشطة رعاية مرضى التهاب الكبد الفيروسي C في منطقتين ريفيتين تابعتين لإقليم باتامبانغ. وقد استمر الفريق في العمل على تحديد أكثر الاستراتيجيات فاعلية في تحديد الإصابات (مثال: البحث الفاعل عن الحالات) ضمن المجتمعات غير الواعية بالمرض.

هذا وشاركت طواقمنا في مجموعة عمل فنيّة حول التهاب الكبد الفيروسي تمخضت عن وضع خطة استراتيجية وطنية على مدى خمسة أعوام وإصدار إرشادات سريرية بخصوص التهاب الكبد الفيروسي من النمطين B وC بناءً على الأدلة التي وفّرتها أنشطة أطباء بلا حدود. وقد صادقت وزارة الصحة الكمبودية عليها حيث شكّلت خطوة هامة للتصدي لالتهاب الكبد الفيروسي C في البلاد.

كما نظمنا في مايو/أيار ورشة عمل شهدت حضوراً جيداً في بنوم بنه قمنا فيها بإطلاع الحاضرين على الدروس التي استقيناها من مشروعنا الناجح في مكافحة الملاريا في شمال كمبوديا. لكننا قمنا في الشهر التالي بتسليم المشروع إلى منظمة "اتحاد مكافحة الملاريا" غير الحكومية والحكومة الكمبودية. يشار إلى أن آليات تحديد الإصابات شملت خدمات تفاعلية تعتمد على زيارة المرضى للمراكز الصحية بمبادرة منهم، وخدمات الكشف الفاعل أو الاستباقي (التي تعتمد على نشاط عمال الصحة في كشف حالات الملاريا على الصعيد المجتمعي وفي البيوت)، بالإضافة إلى أنشطة تحديد الإصابات التفاعلية التي تقوم على تتبّع المخالطين لمرضى تأكدت إصابتهم.

الكاميرون

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 712 | الإنفاق: 17.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/ar/الكاميرون

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

© بيير إيف برنارد/أطباء بلا حدود

الدكتور الجراح روسو وممرض غرفة العمليات ميكائيل اللذين يعملان مع أطباء بلا حدود خلال عملية جراحية يخضع لها طفل يعاني من ملاريا شديدة في مستشفى ماروا العام. منطقة أقصى الشمال، الكاميرون، فبراير/شباط 2019.

الأرقام الطبية الرئيسية:

221,600 استشارة خارجية

83,200 شخص تلقى علاج الملاريا

6,050 عملية جراحية

3,540 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جسدي

استمرّت فرق أطباء بلا حدود خلال عام 2019 بتوفير المساعدات للنازحين واللاجئين والمجتمعات المحلية المستضعفة في المناطق المتضررة بالنزاع والعنف في الكاميرون.

فقد اشتد القتال بين القوات الحكومية والمجموعات الانفصالية في جنوب غرب وشمال غرب البلاد، فيما زاد العنف والهجمات التي تنفذها المجموعات المسلحة في مناطق شمال شرق نيجيريا المجاورة، الأمر الذي دفع بالآلاف للفرار وعبور الحدود إلى منطقة أقصى الشمال.

النازحون العالقون في أحداث العنف الدائرة في منطقتي الشمال الغربي والجنوب الغربي

أدى العنف الدائر في منطقتي الشمال الغربي والجنوب الغربي إلى نزوح أكثر من 700,000 شخص بحسب مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، كما أثر ذلك بشكل كبير على توفير الخدمات الصحية في تلك المناطق.

وفي سبيل تحسين خدمات الرعاية والاستجابة للاحتياجات المتزايدة فقد دعمت فرقنا حوالي 30 مستشفى ومركزاً صحياً في بامندا وويديكوم وكومبا ومامفي، كما أدارت خدمات إسعافية على مدار الساعة أشرفت من خلالها على أكثر من 9,000 إحالة خلال العام. وقد ركزت أنشطتنا على رعاية الطوارئ وبالأخص ضحايا العنف المسلح والعنف الجنسي ورعاية الأطفال والنساء الحوامل.

كما أشرفنا على تدريب عمال الصحة المجتمعية على أنشطة التوعية الصحية وعلاج الحالات البسيطة للأمراض الأكثر شيوعاً كالملاريا والإسهال، علماً أن دعم الصحة على الصعيد المجتمعي يعد أمراً ضرورياً في ظل فرار أعداد كبيرة من الناس إلى مناطق الأحراش التي لا توفر لهم الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية.

وقد قدمت فرقنا خلال العام ما يقرب من 150,000 استشارة مستعينةً بعمال الصحة المجتمعية، علماً أن أغلبية الاستشارات كانت مرتبطة بحالات الملاريا.

النازحون واللاجئون في منطقة أقصى الشمال

لا يزال الناس في منطقة أقصى الشمال يعانون جراء العنف اليومي الذي يفرضه النزاع، فيما يواجهون فقراً مدقعاً كونهم يعيشون في منطقة معرضة لظروف مناخية لا يمكن التنبؤ بها.

ولهذا فإن لدينا فرقاً تعمل في مستشفيات واقعة في مورا وماروا حيث تقدم دعماً طبيّاً يشمل رعاية التغذية وخدمات الصحة النفسية والتوعية الصحية وجراحة الطوارئ في حالات الإصابات الجماعية.

أما فرقنا العاملة على مقربة من الحدود النيجيرية فإنها تساعد المراكز الصحية حيث تقدم خدمات الرعاية الصحية الأساسية وتشرف على إحالة المرضى إلى المستشفيات. كما أشرفنا في عام 2019 على تدريب أكثر من 40 عامل صحة مجتمعية في كولوفاتا وليماني بحيث أصبحوا قادرين على تشخيص وعلاج الحالات البسيطة لأمراض الطفولة الأشيع وتحديد الحالات المعقدة الواجب إحالتها إلى المراكز الصحية والمستشفيات.

هذا وقد قدمنا في أوائل العام مساعدات طارئة في غورا لنحو 35,000 نيجيري فروا عبر الحدود قادمين من ران في أعقاب هجوم عنيف شنته إحدى المجموعات المسلحة المعارضة.

وكانت فرقنا قد أجرت خلال العام حوالي 75,000 استشارة طبية و5,000 استشارة صحة نفسية و5,700 استشارة صحة إنجابية في مشاريعنا الواقعة في منطقة أقصى الشمال. كما عالجنا أكثر من 23,000 طفل من أمراض على غرار الملاريا والإسهال وسوء التغذية (في مرافقنا أو على صعيد المجتمع)، إضافةً إلى إجراء أكثر من 4,000 عملية جراحية.

الاستجابة لتفشي الأمراض

استمرت فرقنا في الاستجابة لفاشية الكوليرا المستمرة في منطقتي الشمال وأقصى الشمال كما بدأت أنشطةً تهدف للتصدي إلى فاشية جديدة ضربت شبه جزيرة باكاسي في منطقة جنوب غرب البلاد. وقد عالجت فرقنا 260 مريضاً من الكوليرا كما حصّنت أكثر من 35,500 شخص ضد المرض، علاوة على تنفيذ أنشطة مراقبة وبائية وتوعية صحية في هذا الخصوص.

إضافةً إلى ما تقدم فقد دعمنا جهود الاستجابة لتفشي الحصبة في ماروا حيث عالجنا أكثر من 1,300 مريض في إطار الاستشارات الخارجية وأدخلنا قرابة 400 مريض يعانون من إصابات شديدة إلى مركز العلاج في دوغوي.

كولومبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 117 | الإنفاق: 3.9 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/ar/كولومبيا

الأرقام الطبية الرئيسية:

15,200 استشارة لخدمات منع الحمل

10,900 استشارة صحة نفسية فردية

63,700 استشارة خارجية

460 امرأة تلقت الرعاية الآمنة للإجهاض

تجددت أعمال العنف في كولومبيا خلال 2019 في ظل اقتتال المجموعات المسلحة على مناطق متنازع عليها. وقد قدمت منظمة أطباء بلا حدود المساعدات للكولومبيين الذين أجبروا على النزوح وتعرضوا للحصار، كما قدمنا الدعم للمهاجرين الفنزويليين.

تعمل فرقنا في منطقة كاكوا، حيث وفرت الدعم النفسي للسكان الأصليين من شعب الناسا بعد مجزرة راح ضحيتها عدد من الأشخاص. أما في تشوكو فقد أدارت فرقنا خدمات صحية عامة ونفسية لمساعدة السكان الأصليين من شعب الوونان نونام الذين نزحوا جراء الاشتباكات بين الفصائل المسلحة في مركز مدينة دوكوردو. كما قام فريق تابع لأطباء بلا حدود يعمل في نورتي دي سانتاندير بتوفير خدمات الرعاية الصحية العامة والنفسية وتوزيع مستلزمات الإيواء خلال الأسبوع الأخير من العام على أكثر من 100 شخص كانوا عالقين في مدرسة في منطقة هاكاري.

ومن ناحية أخرى فقد ركز فريق الاستجابة الطارئة المتنقل بشكل حصري على الطوارئ الإنسانية في منطقة نارينو التي تعد من أكثر مناطق البلاد تضرراً جراء تجدد النزاع والحوادث العنيفة الأخرى التي تعيشها كولومبيا. وقد قدمت طواقمنا الرعاية الطبية والنفسية للأهالي المحليين والنازحين العالقين جراء الاشتباكات بين المجموعات المسلحة في مناطق أولايا وهيريرا وروبيرتو بايان وماغوي بايان وتوماكو وغيرها. كما تبرعنا بمستلزمات الإيواء لمئات الأسر في التجمعات السكنية المؤقتة.

هذا وقد شهدت فرقنا مجدداً على تبعات النزوح والحصار على الصحة النفسية للناس. إذ يقود التوتر والقلق والخوف إلى تفاقم الآثار النفسية الاجتماعية التي تخلفها أحداث العنف. كما أن عدم استجابة السلطات في الوقت المناسب يزيد من شعور الناس بغياب الحماية وعدم اليقين.

تعمل فرقنا المتواجدة في كولومبيا على التصدي لتبعات الصحة النفسية التي تخلفها التهديدات وعمليات القتل الموجهة والنزوح الناجم عن العنف في

© إستيبان مونتانيو/أطباء بلا حدود

عائلة فنزويلية مهاجرة في تيبو التابعة لمنطقة نورتي دي سانتاندير الحدودية حيث توفر طواقم أطباء بلا حدود الرعاية الصحية. كولومبيا، مايو/أيار 2019.

© ميليسا براخت

مهاجرون فنزويليون وأشخاص من سكان الوايو الأصليين في أحد التجمعات السكنية الواقعة في بلدة أوريبيا التابعة لمنطقة لاغواخيرا، حيث تدير منظمة أطباء بلا حدود عيادة متنقلة. كولومبيا. أغسطس/آب 2019.

المدن. وقد استمرت طواقمنا العاملة في بوينافنتورا في تقديم الاستشارات عبر خط هاتف مخصص لذلك، إضافة إلى خدمات الرعاية الشاملة لضحايا العنف الجنسي والنساء اللواتي يرغبن في إنهاء الحمل.

تقديم المساعدات للاجئين والمهاجرين الفنزويليين

وسط هذا المشهد الذي يتسم بتصاعد العنف الناجم عن التطبيق غير المتناسق لاتفاقيات السلام، فقد أضحت كولومبيا بلداً للعبور وملاذاً لملايين الناس الفارين من الأزمة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية التي تعصف بفنزويلا. وتشير الأرقام الرسمية إلى وجود نحو 1.6 مليون فنزويلي في كولومبيا. وبالرغم من أن معظمهم يعيش في المدن الرئيسية إلا أن الآلاف منهم قد استقروا في مناطق قريبة من الحدود الفنزويلية مثل لاغواخيرا ونورتي دي سانتاندير وأروكا، حيث يواجهون تبعات النزاع في ظل ضعف الجهود الحكومية في تلك المناطق.

واستجابةً لتنامي احتياجات الفنزويليين في كولومبيا فقد أنشأت منظمة أطباء بلا حدود ثلاثة مشاريع تركز على الرعاية الصحية العامة والصحة النفسية والخدمات الصحية الجنسية والإنجابية في تلك المناطق، مستهدفةً بالتحديد النساء الحوامل والأطفال دون سن الخامسة. وقدمت فرقنا المساعدات في مناطق ريوهاتشا وتيبو وتامي ونظمت عيادات متنقلة تنفذ زيارات متعددة شهرياً في مناطق على غرار أوريبيا ومايكاو وماناوري في لاغواخيرا، وبويرتو سانتاندير ولا غابارا في نورتي دي سانتاندير، وسارافينا وأراكويتا في أروكا.

ويشار إلى أن فرقنا لاحظت خلال عملها العديد من مواطن الضعف التي يعاني منها المهاجرون وطالبو اللجوء الفنزويليون الذين لم يستطيعوا تأمين وضع نظامي في كولومبيا. فإضافة إلى مخاطر تجنيدهم على يد المجموعات المسلحة وإجبارهم على العمل في الدعارة، تجدهم يواجهون مشاكل في الحصول على المساعدات الطبية حيث أن نظام الرعاية الصحية العام يقصيهم من جميع الخدمات باستثناء الولادة واللقاحات والطوارئ الطبية. كما أنهم يعانون في الحصول على التعليم والمأوى وإيجاد عمل لا يستغلهم أو يعرضهم للخطر.

إيصال صوت المستضعفين من النساء والمهاجرين

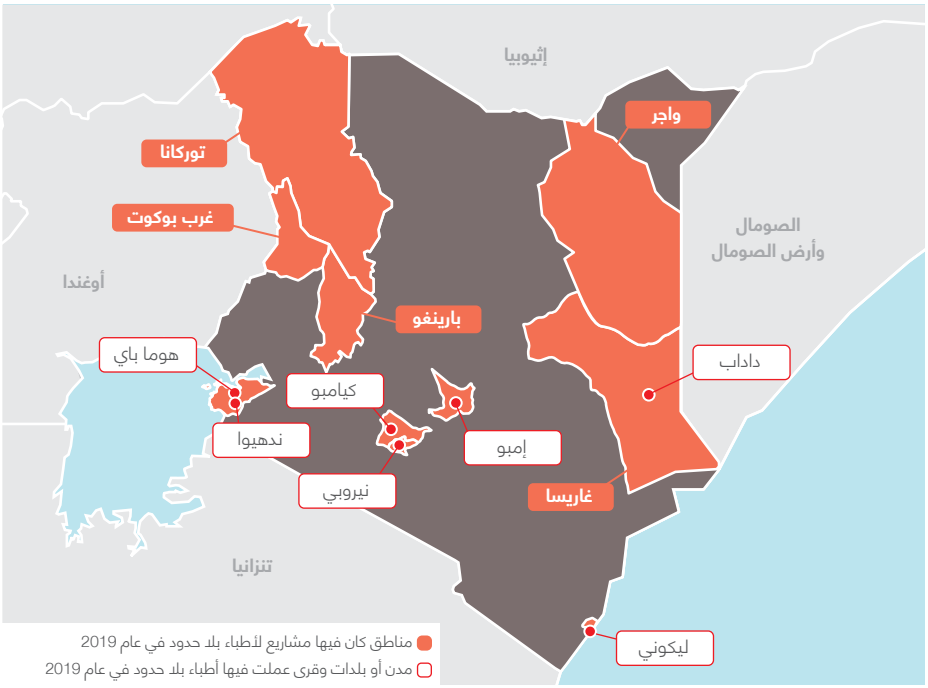
يسعى عملنا في هذا الإطار إلى تحسين فرص النساء في الحصول على خدمات الإجهاض الآمن. وقد قمنا في إطار استراتيجيتنا بنشر تقرير يحمل عنوان "الإجهاض غير الآمن، النساء في خطر" ويهدف إلى تعرية العوائق الاجتماعية والاقتصادية والتنظيمية التي تحول دون حصول النساء على هذه الخدمات. إذ يكشف التقرير بأن 88 في المئة من أصل 428 مريضة عالجتهن طواقم أطباء بلا حدود خلال عامي 2017 و2018 واجهن على الأقل عقبة واحدة من العقبات التالية: العوائق الاجتماعية (وصمة العار أو تحرش أفراد الأسرة والأصدقاء)، العوائق الاقتصادية والجغرافية، نقص المعلومات حول القوانين المتعلقة بالإجهاض. ويشار إلى أن 27 في المئة من المريضات اللواتي طلبن الخضوع لإجهاض آمن في أحد المرافق الصحية قبل المجيء إلى أطباء بلا حدود كن قد واجهن الرفض.

هذا وساعدت طواقم أطباء بلا حدود 460 امرأة على إنهاء حملهن بأمان، كما أشرفت على 120 عملية إجهاض جرت في المستشفيات العامة. وقد دفعتنا النتائج التي خلص إليها التقرير إلى دعوة السلطات الصحية لبذل الجهود لضمان الوقاية من الحمل غير المرغوب بها بتعزيز فرص الحصول على خدمات التنظيم الأسري وتبسيطها والتركيز بشكل خاص على المراهقين الفقراء أو الذين يعيشون في الأرياف. كما أننا طالبنا السلطات بالحؤول دون وقوع الوفيات وغيرها من عواقب الإجهاض غير الآمن من خلال تأمين خدمات الإجهاض الآمن الشاملة للنساء والفتيات في مختلف أنحاء البلاد.

ودعت منظمة أطباء بلا حدود إلى تعزيز الاستثمار الدولي وتوسيع العمليات بالأخص في مناطق النزاعات، وتأمين مساعدات أكبر في إطار خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمهاجرين.

كينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 823 | الإنفاق: 26.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/ar/كينيا



الأرقام الطبية الرئيسية:

60,600 قبول في غرف الطوارئ

13,200 شخص تلقى علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية في المرافق التي تدعمها المنظمة

1,000 شخص تلقى علاج الخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية في المرافق التي تدعمها المنظمة

8,900 ولادة

3,054 شخص عولج إثر حوادث عنف جنسي

21,400 مريض أُدخل المستشفى

تقدم فرق أطباء بلا حدود العاملة في كينيا الرعاية للاجئين ومتعاطي المخدرات وضحايا العنف كما تستجيب للتحديات الصحية العامة مثل فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض غير السارية.

وتمثل مشاريع أطباء بلا حدود في كينيا أكبر برنامج للمنظمة خارج مناطق النزاعات والأزمات الطارئة. فأولئك الذين يعيشون في أحياء نيروبي الفقيرة مترامية الأطراف وفي مخيم داداب للاجئين الذي نشأ قبل ثلاثة عقود، لا يزالون يعانون للحصول على خدمات تشخيص جيدة وعلى رعاية الأمراض التي تهدد حياتهم.

علاج الأمراض غير السارية

نعمل في إمبو منذ عام 2017 على إدخال خدمات علاج الأمراض غير السارية إلى مرافق الرعاية الصحية العامة. وقد أدرجنا آنذاك أكثر من 4,000 مريض بقصد العلاج. كما تخرج في أغسطس/آب أفراد الدفعة الثانية التي ضمت 18 متدرباً شاركوا في برنامج إرشاد وتوجيه الطواقم الذي نظمناه وذلك بعد أن أتموا بنجاح موادهم التعليمية، حيث باتوا اليوم قادرين لوحدهم على علاج المرضى المصابين بأمراض غير سارية.

هذا وتدعم منظمة أطباء بلا حدود أجنحة البالغين (90 سريراً) في مستشفى هوما باي العام. وقد أدخلت فرقنا خلال عام 2019 ما مجموعه 3,045 مريضاً يعاني معظمهم من أمراض مزمنة كامنة وغير سارية. كما ساعدنا المستشفى على تحسين جودة الرعاية بفضل الكشف المبكر عن الحالات الشديدة ومراقبتها.

افتتحنا كذلك عيادة خارجية لمتابعة المرضى الذين لم يتحقّق استقرارهم/الأكثر سقماً بعد تخريجهم من الأجنحة الداخلية.

رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في المراحل المتقدمة

استمرت فرقنا العاملة في هوما باي بتحسين رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وخفض معدلات انتقال العدوى والوفيات. وقد أتممنا دراسة لتقييم نتائج المقاربات الأولية المعتمدة في أنشطتنا المعنية بمكافحة الفيروس في منطقة ندهيوا بين عامي 2014 و2018. والبرنامج الذي يرمي إلى خفض معدل وقوع الإصابات الجديدة باعتماد العلاج كاستراتيجية وقائية يعتمد على فكرة مفادها بأن المصابين بالفيروس الذين نجحوا بفضل العلاج في تحقيق الكبت الفيروسي غير قادرين على نقل العدوى للآخرين. وقد فحصنا أكبر عدد ممكن من الناس وبدأنا بعلاج جميع المصابين بالفيروس وعملنا على تحسين جودة الرعاية واستمراريتها لمساعدتهم في تحقيق الكبت الفيروسي.

مريض يعاني من سرطان المريء يتلقى الرعاية في إطار برنامج أطباء بلا حدود للرعاية المسكّنة للآلام في داغاهالي التابع لمخيم داداب للاجئين. كينيا، نوفمبر/تشرين الثاني 2019.

طبيب يفحص طفلاً رضيعاً في داغاهالي في مخيم داداب للاجئين، حيث تقدم طواقم أطباء بلا حدود كذلك الرعاية الصحية للمجتمعات المضيفة. كينيا، يوليو/تموز 2019.

ويشار إلى أن الدراسة انتهت في أوائل عام 2019 وقدمت نتائج واعدة، ومن المقرر نشر ما توصلت إليه في عام 2020.

هذا وقد دعمنا في عام 2019 خدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في 30 مركزاً صحياً حكومياً. إذ ركزنا على تحسين المقاربة الشاملة وعملية متابعة المرضى الذين يكونون في مراحل متقدمة من الإصابة، إضافة إلى التركيز على طب الأطفال ورعاية اليافعين وإدارة المرضى الذين يتلقون علاجات الخطين الثاني والثالث من مضادات الفيروسات، إلى جانب رعايتهم من فشل العلاج بمضادات الفيروسات.

رعاية متعاطي المخدرات

يضطر متعاطو المخدرات في مقاطعة كيامبو للسفر إلى العاصمة نيروبي للعلاج من الإدمان نظراً لعدم توفر أية علاجات بمساعدة طبية على الصعيد المحلي. وغالباً ما يضطرون إلى زيارة عدة مرافق أخرى للحصول على الرعاية الطبية والدعم النفسي الاجتماعي.

ولهذا فقد افتتحنا في سبتمبر/أيلول عيادة في كيامبو تقدم خدمات شاملة لمتعاطي المخدرات بحيث تشمل علاج الإدمان وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل والتهاب الكبد الفيروسي C والأمراض غير السارية ورعاية الجروح ودعم الصحة النفسية والإرشاد النفسي، إلى جانب الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية.

تقديم الرعاية لضحايا العنف

تدير طواقم أطباء بلا حدود غرفةً لعلاج الإصابات البليغة في حي ماتاري في نيروبي لعلاج ضحايا العنف القائم في أحياء ضاحية إيستلاندز. وتتلقى العيادة الدعم بفضل مركز يستقبل الاتصالات المجانية على مدار الساعة إضافةً إلى برنامج إسعافي يؤمن رعاية الطوارئ للمرضى ويحيلهم لمتابعة العلاج عند الضرورة.

كما ندير عيادة تقدم رعاية تخصصية لضحايا العنف الجنسي والجنساني في ضاحية إيستلاندز، علاوةً على دعم مرافق وزارة الصحة. وتتضمن الخدمات الاستشارات الطبية وعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسياً بهدف منع انتقال العدوى، إلى جانب فحوص الكشف عن الحمل وأخذ عينات لأغراض الطب الشرعي، وتأمين الإرشاد النفسي والإحالة لتلقي الدعم الاجتماعي والقانوني. ويشار إلى أن فرقنا كانت تعالج خلال 2019 أكثر من 260 مريضاً كل شهر.

الرعاية الطبية للاجئين

استمرت طواقمنا بدعم مستشفى يضم 100 سريرٍ ونقطتين صحيتين في مخيم داغاهالي التابع لتجمع مخيمات داداب. علماً أن هذه الخدمات الصحية تعود لمصلحة اللاجئين الذين يعيش الكثير منهم في المخيم منذ قرابة 30 سنة، وكذلك لأبناء المجتمعات المحلية. ويعتبر برنامج الرعاية الصحية العامة والتخصصية الذي ندير في داغاهالي برنامجاً شاملاً يقدم الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والجراحة التوليدية الطارئة والدعم الطبي والنفسي لضحايا العنف الجنسي والجنساني، إضافةً إلى الإرشاد النفسي. كما نؤمن العلاج بالأنسولين في المنازل، إضافةً إلى الرعاية االمسكنة للآلام والإحالات التخصصية. وقد نفذت طواقمنا خلال 2019 أكثر من 210,000 استشارة خارجية وأدخلت حوالي 10,000 مريض لتلقي الرعاية، كما أشرفت على أكثر من 2,800 ولادة.

الرعاية التوليدية الشاملة في ليكوني

تدعم فرقنا العاملة في منطقة ليكوني التابعة لمقاطعة مومباسا مديرية الصحة المحلية في توفير خدمات رعاية شاملة للطوارئ التوليدية وحالات الطوارئ عند حديثي الولادة ضمن مركز مريما الصحي الذي أعيد تجديده بالكامل. وتشرف فرقنا العاملة هناك على ما معدله 6,000 ولادة سنوياً، كما تجري عمليات جراحية توليدية من شأنها إنقاذ حياة الأم والطفل، إضافة إلى دعم رعاية الحوامل والأمهات وإجراء فحوصات الكشف عن سرطان عنق الرحم وفيروس نقص المناعة البشرية وغيرها من الأمراض المنقولة بالجنس.

الاستجابة للطوارئ الطبية

يؤدي نقص وسائل المراقبة المناسبة إلى عدم الإبلاغ بما يكفي عن الحجم الحقيقي لحالات لدغات الأفاعي التي تبلغ أعداداً كبيرة في مقاطعة بارينغو في شمال غرب البلاد. وقد قام فريق تابع لأطباء بلا حدود على مدى ثلاثة أشهر بتدريب الطواقم الطبية على استراتيجيات الوقاية وإعطاء الترياقات المضادة للسموم وإجراء الإسعافات الأولية لضحايا لدغات الأفاعي، كما تبرعنا بالترياقات لتعزيز مخزونات المقاطعة.

إضافةً إلى ما تقدَّم فقد استجابت طواقمنا لتفشيات الملاريا في بارينغو وفي مقاطعة توركانا المجاورة. وكشفت الفحوصات خلال سبتمبر/أيلول عن إصابة أكثر من 45,000 شخص بالملاريا في إطار أسوأ تفشٍّ تشهده مقاطعة توركانا منذ 2017.

من جهة أخرى فقد أدت الأمطار الغزيرة التي ضربت في وقت لاحق من العام إلى فيضانات ونزوح للسكان في بعض من أجزاء البلاد. ففي مقاطعة غرب بوكوت، حين أجبرت الفيضانات والانزلاقات الأرضية الكثير من الناس على الفرار من بيوتهم، قمنا بالتبرع بإمدادات الدواء ومعالجة الناموسيات بالمبيدات الحشرية. كما أمّنا مواد الإغاثة الطارئة والغذاء للاجئين الأكثر تضرراً في مخيم داغاهالي.

لبنان

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 646 | الإنفاق: 30.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1976 | msf.org/ar/لبنان

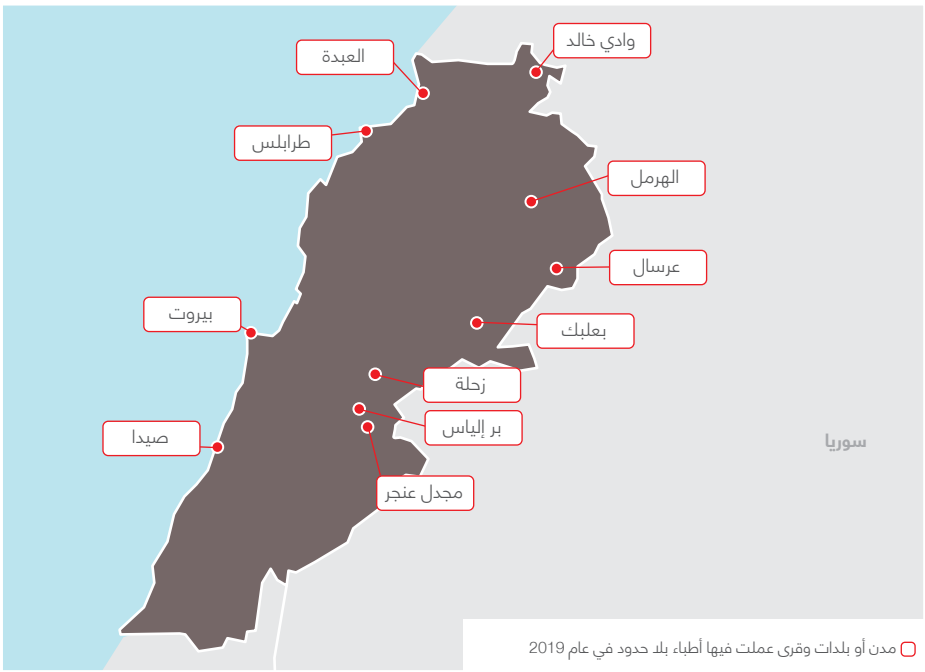
الأرقام الطبية الرئيسية:

217,600 استشارة خارجية

10,700 استشارة صحة نفسية فردية

8,880 شخصاً أُدخِل المستشفى

4,850 ولادة



مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

استمرت فرق أطباء بلا حدود العاملة في لبنان بتوفير الرعاية الصحية العامة والتخصصية للسكان المحليين وللمهاجرين واللاجئين، وذلك خلال سنةٍ شهدت مظاهرات واسعة مناهضة للحكومة في أرجاء البلاد.

فقد كانت المظاهرات التي اندلعت في 2019 الأكبر منذ عقود من حيث عدد المشاركين فيها وتنوع أطيافهم وانتشارها الجغرافي. إذ تظاهر آلاف الناس ضد النظام السياسي الطائفي الذي يحكم البلاد والذي أذكى سنواتٍ من الفساد السياسي الذي أدى إلى كساد اقتصادي وبطالة ونقصٍ كبيرٍ في توفير الخدمات الأساسية كالكهرباء ومياه الشرب النظيفة. كما أدت الاضطرابات الاقتصادية والأزمة السياسية إلى تضخّمٍ سريع. ونتيجةً لهذا فقد تدهورت الأوضاع المعيشية وزادت تكاليف الرعاية الصحية، مما ألحق أضراراً بالفئات المُهمّشة الأكثر ضعفاً في المجتمع سواءٌ أكانوا لبنانيين أم مهاجرين ولاجئين.

ويشار إلى أن النظام الصحي في لبنان يتبع للقطاع الخاص بشكل كبير كما أنه مفكك، علماً أن الخدمات الطبية المجّانية تكاد تكون معدومة تماماً. ولهذا فقد وضعت منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2008 في صلب أهدافها تأمين الرعاية الصحية العامة والتخصصية بالمجان وبجودة عالية.

سهل البقاع

ندير في سهل البقاع الذي يشهد كثافةً في عدد اللاجئين السوريين خدمات رعاية صحية عامة في عياداتٍ تقع في عرسال والهرمل وبعلبك ومجدل عنجر. كما أننا نعالج الأمراض المزمنة غير السارية ونقدم الرعاية الصحية النفسية وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، علماً أننا نركّز على صحة الأم والطفل في عيادات مجدل عنجر وعرسال. وقد تعاونت المنظمة في عام 2019 مع وزارة الصحة العامة على تطبيق جزء من استراتيجية الصحة النفسية الوطنية حيث عملنا على توسيع أنشطة برنامج "رأب الفجوة في الصحة النفسية" التابع لمنظمة الصحة العالمية في عياداتنا في الهرمل وعرسال، والذي يسعى إلى توفير العلاج للمشاكل النفسية لعدد أكبر من الناس وتأمين أخصائيين نفسيين يشرفون على الأطباء العامين ويقدمون لهم الدعم في هذا السياق.

كما ندير برنامجاً تخصصياً في طب الأطفال ضمن مستشفى إلياس الهراوي الحكومي الواقع في زحلة، حيث يشمل برنامجنا استشارات الطوارئ والرعاية المركزية التخصصية للأطفال وعلاج التلاسيميا.

وتشرف فرقنا العاملة في برّ إلياس كذلك على رعاية الجروح الخطيرة، وينصَبُّ تركيزها على مرضى الحروق والعمليات الجراحية الانتقائية الأساسية للبالغين والأطفال.

شمال لبنان وعكّار

نقدم في وادي خالد خدمات الرعاية الصحية العامة للفئات المستضعفة من أبناء المجتمع المحلي، ويشمل ذلك دعم الصحة النفسية وعلاج الأمراض المزمنة غير السارية وخدمات طب الأطفال.

فيما تستمر فرقنا العاملة في طرابلس والعبدة في توفير رعاية الأمراض المزمنة غير السارية وخدمات التنظيم الأسري ورعاية الصحة النفسية. أما في البقاع، فإننا نتعاون مع وزارة الصحة العامة على تطبيق برنامج "رأب الفجوة في الصحة النفسية" التابع لمنظمة الصحة العالمية.

هذا وقد بدأنا في عام 2019 مشروعاً بحثياً عملياتياً جديداً لاختبار الجدوى من الدمج بين عدة أدوية بالاعتماد على جرعات ثابتة وذلك لعلاج المرضى الذين يعانون من الأمراض القلبية الوعائية وخصوصاً بين اللاجئين.

جنوب بيروت

تشمل الخدمات التي نقدمها في جنوب بيروت الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وعلاج الأمراض المزمنة غير السارية واستشارات الصحة النفسية، علماً أن فرقنا تعمل في مخيم شاتيلا وفي عيادة الأسرة التابعة لنا في مخيّم برج البراجنة. كما أننا نقدم خدمات الأمومة في مركز التوليد الذي نشرف على إدارته ضمن مستشفى رفيق الحريري الجامعي.

جنوب لبنان

تتواجد فرقنا في مخيم عين الحلوة الذي يعد من أكثر مخيمات اللاجئين الفلسطينيين اكتظاظاً، حيث تدير برنامجاً للرعاية الصحية المنزلية تستهدف من خلاله المرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة غير سارية، إلى جانب دعم العاملين الطبيين في المخيم عن طريق تدريبات الاستجابة لحالات الطوارئ التي تمكنهم من تحقيق استقرار حالة المصابين بجروح ناجمة عن العنف.

© سيفيرين ساجوس/أطباء بلا حدود

أم وطفلها الرضيع في مركز الولادة الذي تديره طواقم أطباء بلا حدود في مستشفى رفيق الحريري الجامعي في بيروت. لبنان، أبريل/نيسان 2019.

ليبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 85 | الإنفاق: 8.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2011 | msf.org/ar/ليبيا

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

© جيروم توبيانا/أطباء بلا حدود

عددٌ من اللاجئين الذين يبلغ عددهم 700 شخص محتجزون في المبنى (المستودع) الرئيسي لمركز احتجاز الزنتان. وقد جرى في يونيو/حزيران 2019 توزيعهم على مبانٍ أخرى ضمن المجمع. ليبيا، يوليو/تموز 2019.

الأرقام الطبية الرئيسية:

22,500 استشارة خارجية

210 أشخاص بدأوا بالعلاج من السل

3,620 استشارة للحوامل

أدى تجدد النزاع في ليبيا سنة 2019 إلى مفاقمة معاناة المهاجرين واللاجئين العالقين هناك بدون حماية أو مساعدة، علماً أن كثيرين منهم قد أعيدوا قسراً إلى ليبيا بعد محاولتهم عبور البحر الأبيض المتوسط.

وتشير إحصائيات المفوضية العليا للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إلى وجود أكثر من 355,000 نازحٍ ونحو 50,000 لاجئ مسجل في البلاد.

وقد عالجت فرق أطباء بلا حدود خلال عام 2019 رجالاً ونساءً وأطفالاً تعرضوا للحبس التعسفي في مراكز احتجاز رسمية تديرها السلطات الليبية، إلى جانب آخرين كانوا قد فرّوا من سجون سريةٍ يديرها المهربون. كما قدّمت فرقنا الرعاية للأشخاص الذين اعترضتهم قوات خفر السواحل الليبية التي يدعمها الاتحاد الأوروبي في البحر وأعادتهم قسراً إلى ليبيا، وهي البلد الذي يحاولون الفرار منه.

وإلى جانب العمل الذي تؤديه المنظمة في مراكز الاحتجاز القائمة في طرابلس ومصراتة والخمس وزليتن ودار الجبل، فإن لديها فرقاً طبية تشرف بشكل رئيسي على علاج المضاعفات الناجمة عن سوء ظروف النظافة الصحية أو التي تتفاقم نتيجةً لها. فالمرافق المكتظة لا توفر ما يكفي من الماء والمراحيض والتهوية، ولا يحصل المحتجزون فيها سوى على القليل من الخدمات الطبية. وقد عالجنا أشخاصاً يعانون من الجرب والقمل والبراغيث، إلى جانب أمراض معدية على غرار السل، وهي مشاكل صحية تنتشر بسهولة في ظلّ الظروف المزرية. أما في دار الجبل فقد بدأنا عملية استجابة تشمل 500 شخص محتجزين في المركز عقب وفاة 22 شخصاً بالسل. كما عالجت فرقنا المرضى الذين يعانون من سوء التغذية الناتج عن نقص الغذاء في المراكز، ونفّذت أنشطة نفسية قدمت من خلالها الدعم للأشخاص الذين يعانون من الصدمات جراء الاحتجاز لأجل غير مسمّى.

هذا ويُعتقد أن معظم المهاجرين واللاجئين محتجزون في سجون غير رسمية لا يمكن الوصول إليها وبعيدة عن الأنظار، علماً أن فرق أطباء بلا حدود العاملة في بني وليد قدّمت المساعدات الطبية للأشخاص الذين نجحوا في الفرار من الأسر خاصةً وأن الكثيرين منهم قد تعرّضوا للتعذيب.

وفي سياق آخر، أصابت ضربة جوّية وقعت في الثاني من يوليو/تموز مركز احتجاز تاجوراء وقتلت على الفور ما لا يقل عن 53 شخصاً، لتكون أكثر الهجمات دموية في حق المدنيين منذ بدء النزاع في ليبيا. وقد أرسلنا سيارات إسعاف وفريقاً طبياً لمساعدة الناجين، علماً أن الفريق تضمن طواقم متخصصة في الصحة النفسية لدعم الأشخاص الذين يعيشون طيّ النسيان ويخشون على حياتهم.

أما في ميناء الخمس فتقدم فرقنا الرعاية الصحية العامة للأشخاص الذين أُعيدوا قسراً إلى ليبيا، ومن ضمنهم القاصرون وطالبو اللجوء والناجون من حوادث غرق السفن.

هذا وقد أدى إقفال مراكز الاحتجاز إلى زيادة عدد المهاجرين واللاجئين الذين يعيشون في الشوارع، علماً أن ثمة تزايداً في عدد الأشخاص العالقين والمعرضين لجرائم الاتجار بالبشر والعنف والعمالة القسرية والاستغلال. وفي الوقت الذي بدأ فيه تأثير تفاقم العنف وتدهور خدمات الرعاية الصحية العامة يطال المواطنين الليبيين، نفذت فرقنا استشارات خارجية في مصراتة.

يشار إلى أن منظمة أطباء بلا حدود مستمرة في إدانة الأوضاع غير المقبولة التي تشهدها مراكز الاحتجاز الرسمية وغير الرسمية، كما أنها نادت الأمم المتحدة وطالبتها بتعزيز وتوسيع تدخلها في ليبيا لتوفير الحماية والمساعدة للاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين العالقين هناك. وننادي أيضاً بالوقف الفوري لعمليات الإعادة القسرية وإجلاء جميع المهاجرين واللاجئين من ليبيا التي تعيش حالة حرب إلى مكان آخر آمن.

ليبيريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 334 | الإنفاق: 5.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/ar/ليبيريا

تدير فرق أطباء بلا حدود مستشفى للأطفال في العاصمة الليبيرية وتعتمد نموذجاً جديداً لرعاية الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية نفسية ومن الصرع.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

5,320 شخصاً أدخل المستشفى بينهم

1,490 طفلاً ضمن برامج التغذية الداخلية

1,100 عملية جراحية

وقد افتتحت المنظمة مستشفى باردنيسفيل جانكشن في مونروفيا في مارس/آذار من عام 2015 بهدف التصدي للفجوات في الرعاية التخصصية للأطفال خلال وباء إيبولا.

يقدّم المستشفى الذي يضم 92 سريراً الرعاية للأطفال الذين يعيشون في منطقة سكنية كبيرة تعاني من الفقر ويعانون من مشاكل على غرار الملاريا وسوء التغذية الشديد، كما أنه يقدم التدريبات للطواقم التمريضية والأطباء المتدربين وممرّضي التخدير.

هذا وقد أجرى الفريق العامل في غرفتي العمليات اللتين افتتحتا في عام 2018 مجموعة متنوعة من الإجراءات الجراحية خلال العام والتي تضمنت عمليات الجراحة البولية والجراحات التقويمية. كما أضفنا مختبراً ميكروبيولوجياً في عام 2019 عزز من قدراتنا على تشخيص الأمراض المعدية وتوفير العلاج المناسب لكل مريض ومراقبة مقاومة المضادات الحيوية.

وفي يوليو/تموز، قمنا بتوسيع برنامج الرعاية المجتمعية الذي نستهدف من خلاله الأشخاص الذين يعانون من مشاكل نفسية أو من الصرع، حيث أضفنا موقعاً خامساً وبدأت فرقنا بزيارة منطقة ويست بوينت المكتظة التابعة لمونروفيا.

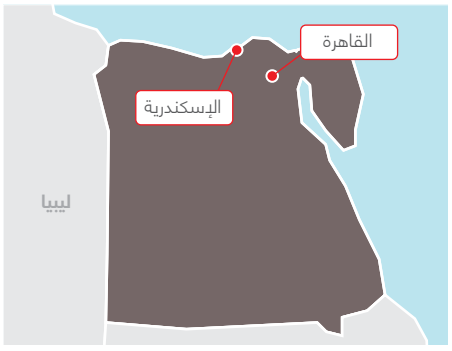
هذا وقد عملنا بالتعاون مع وزارة الصحة على الإشراف على الأطباء ودعمهم لعلاج المشاكل النفسية والصرع في المرافق الصحية العامة، كما دعمنا أنشطة المتابعة النشطة للمرضى وأسرهم. وساعدنا العاملين والمتطوعين في مجال الصحة النفسية على توفير معلومات صحيّة تثقيفية للأهالي حول الصرع والفصام وغيرها من المشاكل النفسية، وذلك بهدف مساعدة المرضى على تجاوز وصمة العار المجتمعية التي تلحق بهم.

ويشار إلى أننا عالجنا بالإجمال 1,690 مريضاً مصاباً بالصرع أو بمشاكل نفسية خلال عام 2019.

مصر

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 156 | الإنفاق: 3.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2010 | msf.org/ar/مصر

تدير فرق أطباء بلا حدود العاملة في مصر خدمات معدة خصيصاً لتلبية احتياجات المهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء في مدينتي القاهرة والإسكندرية.



مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

16,400 استشارة خارجية

8,600 استشارة صحة نفسية فردية

فقد بلغ عدد اللاجئين وطالبي اللجوء المسجلين رسمياً في مصر بحلول نهاية ديسمبر/كانون الأول 2019 أكثر من 250,000 شخص بحسب إحصائيات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، علماً أن أكثر من نصفهم من سوريا، فيما أتى الآخرون من بلدان أخرى على غرار إثيوبيا وإريتريا وجنوب السودان والسودان واليمن.

ويعتمد برنامجنا الذي انطلق في القاهرة عام 2012 على مقاربة متعددة التخصصات صممت كي تلبي الاحتياجات الخاصة للمهاجرين واللاجئين، حيث يشمل هذا البرنامج الرعاية الطبية والنفسية والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والعلاج الفيزيائي والدعم الاجتماعي. وقد أجرينا خلال العام 16,300 استشارة في العيادات الخارجية، بما فيها 8,250 استشارة صحة نفسية فردية و2,260 جلسة علاج فيزيائي، كما قدّمنا حوالي 2,050 جلسة دعم اجتماعي.

وأدرجت فرقنا ضمن البرنامج 737 ناجياً من سوء المعاملة والاعتداءات الجسدية خلال العام، فيما عززنا مقاربة جلسات العلاج النفسي الجماعية حيث نفّذنا أكثر من 110 جلسات شارك فيها 1,140 شخصاً. وقدمنا كذلك حزمة رعاية شاملة لما مجموعه 1,330 ضحيةً من ضحايا العنف الجنسي، بينهم 739 تلقوا الرعاية في غضون 72 ساعة من تعرضهم لحوادث. عززنا أيضاً انخراطنا مع مؤسسات المجتمع المدني والهيئات الحكومية والجهات الطبية الرئيسية والمؤسسات الأكاديمية فيما يخص قضايا العنف ضد المرأة. ونظمنا في إطار هذه الجهود مؤتمراً انعقد في نهاية العام لنقاش التبعات الصحية والنفسية للعنف الجنسي والجنساني وبحث السبل الممكنة لتحسين رعاية الضحايا.

هذا وقد أسست منظمة أطباء بلا حدود وحدة دعم طبي ونفسي لتمكين العيادات التي تديرها المنظمات الشريكة لنا من توفير خدمات شاملة لضحايا العنف الجنسي. وستدعم هذه الوحدة تلك المنظمات على إدراج الخدمات والاستمرار في تقديمها بشكل مستقل. يشار إلى أن وحدة الدعم الطبي والنفسي تتعاون حالياً مع ثلاث منظمات في سبع عيادات تقع في الإسكندرية والقاهرة الكبرى.

مالي

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 907 | الإنفاق: 17.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/ar/مالي

▢ مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

350,100 استشارة خارجية

371,800 لقاح روتيني

161,500 شخص تلقى علاج الملاريا

6,810 أطفال عولجوا ضمن برامج التغذية الخارجية من سوء التغذية الحاد الشديد

© محمّد غنّام/أطباء بلا حدود

د. جينابو ديالو التي تعمل مع أطباء بلا حدود وهي تفحص مريضتها التي تمكث برفقة أقاربها في باماكو، حيث يقع المركز الوحيد في البلاد لعلاج السرطان. مالي، سبتمبر/أيلول 2019.

أدى العنف المتصاعد في وسط وشمال مالي خلال 2019 إلى تعطيل الخدمات العامة وإعاقة حركة الناس وحرمانهم من الحصول على المساعدات الطبية.

ولهذا تركز برامج أطباء بلا حدود في أنحاء البلاد على تحسين فرص حصول الناس الأكثر حاجة المقيمين في المناطق الريفية والمدن والبلدات على خدمات الرعاية الصحية.

الاستجابة للأزمة المتفاقمة في وسط مالي

بلغ غياب الأمن في وسط مالي مستويات غير مسبوقة، فقد زادت الاشتباكات الدائرة بين الجيش والمجموعات المسلحة غير الحكومية، إلى جانب تصاعد العنف الدائر بين المجتمعات المختلفة. وشهد شهر مارس/آذار 2019 مقتل 160 شخصاً في هجوم قيل أن مجموعة تابعة لإحدى الميليشيات هي من ارتكبه، الأمر الذي أطلق شرارة دوامة من أعمال العنف الانتقامية في المنطقة.

وتعمل فرقنا في مستشفيي دوينتزا وتينينكو في منطقة موبتي حيث تنظّم إحالة المرضى من المناطق الريفية المحيطة. كما عملنا في المناطق المحيطة بدوينتزا ضمن ثلاثة مراكز صحية ونفذنا برنامجاً مجتمعياً بغرض توفير الرعاية الصحية في 26 موقعاً في القرى المتضررة بأعمال العنف. أما في المناطق المحيطة بتينينكو، فقد أرسلنا فرقاً متنقلة لحوالي 40 قرية لتأمين خدمات الرعاية الصحية العامة لنحو 15,000 مريض. ويشار إلى أننا وسعنا أنشطتنا في كورو وباندياغارا وبانكاس لمساعدة الأهالي الأكثر تضرراً جراء العنف المتصاعد في المنطقة، حيث قدمنا لهم خدمات الرعاية الصحية العامة والدعم النفسي ومواد الإغاثة كالبطانيات. كما افتتحت المنظمة في يونيو/حزيران برنامجاً جديداً يركز تحديداً على النساء والأطفال دون سن الخامسة عشرة في بلدة نيونو التابعة لمنطقة سيغو. وبالإضافة إلى دعم وحدات الأمومة وطب الأطفال في مستشفى نيونو، فإننا نعمل في خمسة مراكز صحية خارجية. وقد نفذت طواقمنا خلال العام 4,590 استشارة خارجية.

تأمين خدمات الرعاية الصحية في مواقع أقرب إلى مناطق سكن البدو الرحل في شمال البلاد

تعمل فرقنا في أنسونغو التابعة لمنطقة غاو وفي كيديال الواقعة إلى الشمال من غاو حيث تحرص على توفير الرعاية الصحية لمجتمعات البدو الرحل من خلال تدريب عمال الرعاية الصحية المجتمعية على تشخيص وعلاج معظم الأمراض الشائعة التي تصيب الحوامل والأطفال دون سن الخامسة. وقد عملت فرقنا خلال عام 2019 في 62 تجمعاً يقطنه البدو الرحل في منطقتي كيدال وأنسونغو.

لدينا أيضاً فرق تعمل ضمن مستشفى وأربعة مراكز صحية في أنسونغو، حيث تقدم الرعاية الطبية والدعم النفسي لضحايا العنف، إلى جانب فرقنا العاملة في ستة مراكز صحية في منطقة كيدال ومحيطها.

تقديم الرعاية لمرضى السرطان في باماكو

تتعاون منظمة أطباء بلا حدود منذ نوفمبر/تشرين الثاني مع وزارة الصحة في باماكو لتوفير خدمات التشخيص والعلاج للمريضات المصابات بسرطان عنق الرحم وسرطان الثدي، وهذا يشمل العلاج الشعاعي والجراحة والعلاج الكيماوي. وفي سبيل مساعدة المرضى الذين يتلقون العلاج في مستشفى بوينت جي الجامعي الواقع في عاصمة البلاد والذين يعاني معظمهم من مراحل متقدمة من المرض ولا تتوفر أمامهم سوى خيارات علاجية محدودة جداً أو معدومة تماماً، فإننا نؤمن خدمات الرعاية المسكّنة للآلام ونقدم لهم الدعم سواء في المستشفى أو في بيوتهم. كما قمنا في عام 2019 بتدريب طواقم الرعاية الصحية ونفذنا أعمال إعادة تأهيل في المستشفى بالتعاون مع السلطات الصحية.

10 سنوات على انطلاق خدمات الرعاية الصحية للأطفال في كوتيالا

تدعم فرقنا العاملة في جنوب البلاد خدمات التغذية العلاجية وطب الأطفال في مستشفى كوتيالا عن طريق وحدة رعاية الأطفال التي شيدناها حديثاً وتضم 185 سريراً. كما تنفذ فرقنا أنشطة وقائية وعلاجية في 36 مركزاً صحياً وبالأخص خلال ذروة موسم الملاريا وسوء التغذية، وقد أجرينا خلال العام 165,000 استشارة خارجية.

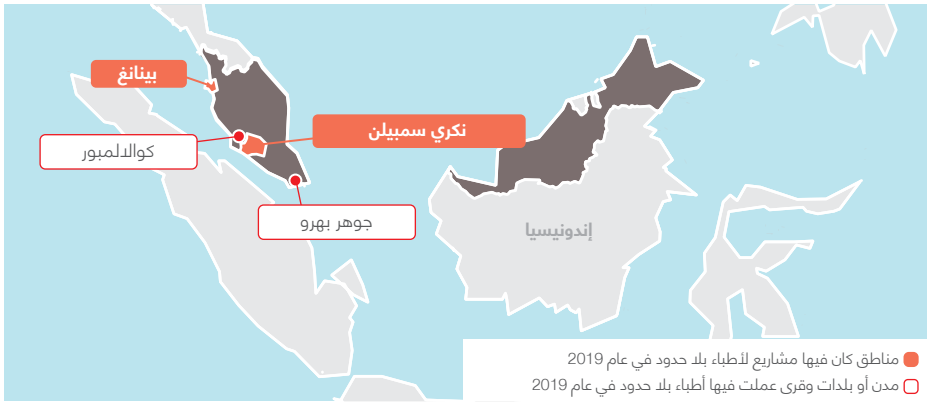
ماليزيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 56 | الإنفاق: 2.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2004 | msf.org/ar/ماليزيا

الأرقام الطبية الرئيسية:

8,740 استشارة خارجية

تقدم فرق أطباء بلا حدود الرعاية الصحية للروهينغا وغيرهم من المهاجرين غير المسجلين في ماليزيا منذ عام 2015.



فقد استمر توافد الروهينغا إلى ماليزيا هرباً من التمييز الذي يتعرضون له في موطنهم في ولاية راخين في ميانمار منذ عقود. وصحيحٌ أن المدن في ماليزيا توفر للاجئين وطالبي اللجوء ملاذاً يسمح لهم بإخفاء هويتهم، إلا أنهم يفتقرون إلى سبل تكفل لهم الأمان، حيث لم توقع ماليزيا على اتفاقية الأمم المتحدة لعام 1951 الخاصة بوضع اللاجئين، بالتالي فإنها تجرم طالبي اللجوء واللاجئين بموجب قوانينها المحلية. كما أنهم لا يستطيعون الوصول إلى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.

هذا وإن عدم وجود وضع قانوني لهؤلاء الناس يعرضهم إلى حالة من التوتر المستمر. فهم يواجهون خوفاً دائماً من الاعتقال والاحتجاز وحتى الترحيل وهذا ما يدفعهم إلى التواري بعيداً عن الأنظار. إذ يتردد الكثيرون منهم في الخروج ويتأخرون في طلب الرعاية الصحية حتى في حالات الطوارئ، خوفاً من أن يبلغ طاقم المستشفى عنهم لسلطات الهجرة. كما أن عدم قدرتهم على العمل بشكل قانوني غالباً ما يدفع بهم نحو السوق السوداء التي تعرضهم للاستغلال أو حوادث العمل أو الديون.

واستجابةً للفجوة التي تعاني منها الخدمات التي تحصل عليها هذه المجموعة المستضعفة، فقد عملت طواقم أطباء بلا حدود على توفير الرعاية الصحية والتثقيف النفسي والدعم النفسي الاجتماعي والإرشاد النفسي بالاعتماد على عيادات مجتمعية متنقلة وعيادة ثابتة في بينانغ. وقد نفذت طواقمنا خلال العام 8,740 استشارة في العيادة الثابتة والعيادات المتنقلة التي نديرها بالتعاون مع منظمة غير حكومية تدعى "آكتس". كما قدمت فرقنا 490 استشارة في مجال الرعاية الصحية الأساسية والدعم النفسي الاجتماعي والإرشاد النفسي وذلك في خمسة ملاجئ حكومية مخصصة لحماية الناجين من عمليات الاتجار بالبشر تقع في كوالالمبور ونكري سمبيلن وجوهر بهرو. ويشار إلى أننا أنهينا أنشطتنا في الملاجئ في أواخر 2019 بعد أن عملنا هناك لأكثر من 18 شهراً.

أما على صعيد توفير الرعاية الصحية في مراكز احتجاز المهاجرين، فقد تعاونا مع منظمة "ميرسي ماليزيا" في مركز بيلانتيك فيما عملنا مع جمعية "سوكا" في مركز غورو. وقامت فرق أطباء بلا حدود خلال العام بإدارة عيادات متنقلة شهرية كما عملت على تحديث أنظمة المياه والصرف الصحي في هذين المركزين اللذين يحتجزان الكثير من اللاجئين والمهاجرين غير المسجلين. ونفذت طواقمنا بالإجمال 189 جلسة توعية صحية نفسية و120 جلسة إرشاد نفسي، وقد نجحنا بفضل أنشطة التثقيف النفسي الاجتماعي بالوصول إلى 3,025 شخصاً.

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال 2019 بالمناداة والمطالبة بوصول طالبي اللجوء إلى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين دون أية قيود، وذلك في إطار استراتيجية للحماية تهدف إلى التغلب على العوائق التي تقف أمام حصول الناس على خدمات الرعاية الصحية، مع العلم أن طالبي اللجوء القادمين من ميانمار، وهم في معظمهم من الروهينغا المحرومين من الجنسية، يشكلون حوالي 90 في المئة من إجمالي طالبي اللجوء في ماليزيا. ورغم ذلك لا يزالون ممنوعين من تقديم طلبات اللجوء إلى المفوضية بشكل مباشر. وهنا لا تزال منظمة أطباء بلا حدود واحدةً من قلة من المنظمات غير الحكومية التي يمكنها إحالة طلبات اللجوء إلى المفوضية بناءً على مجموعة من المعايير الإضافية التي تتعلق بمدى هشاشة وضعهم، علماً أننا أحلنا 467 شخصاً خلال 2019.

وإضافة إلى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ومنظمة "ميرسي ماليزيا"، نعمل كذلك إلى جانب وزارة الصحة ووزارة الشؤون الداخلية الماليزية، لإدخال تحسينات طويلة الأمد على خدمات الرعاية الصحية لمصلحة اللاجئين. وتشمل هذه الجهود أعمال التوعية والأنشطة التي تدعو إلى حماية المهاجرين من سلطات الهجرة حين يطلبون الرعاية الصحية في المرافق الصحية العامة، إلى جانب إعداد أنظمة تأمين صحي مستدامة. كما نشرف على تدريب الطواقم العاملة في نظام الرعاية الصحية العام في ماليزيا على فهم احتياجات الأشخاص غير المسجلين ومواطن الضعف التي يعانون منها.

© آرنو فينيستر

محمد عمره 25 عاماً وهو من اللاجئين الروهينغا. محمد عامل بناء في مشروع شقق في حي بيان لاباس في بينانغ. وهو يعيش في سكن بسيط موجود في موقع البناء برفقة عمال آخرين. ماليزيا، أبريل/نيسان 2019.

ملاوي

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 452 | الإنفاق: 11.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/ar/ملاوي

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

© إيزابيل كورتيبه/أطباء بلا حدود

تخريج المريضة إستر التي شُخّصت إصابتها بمرحلة متقدمة من فيروس نقص المناعة البشرية من مستشفى نسانجي العام. ملاوي، أكتوبر/تشرين الأول 2019.

الأرقام الطبية الرئيسية:

13,600 شخصٍ تلقى علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية و**880** شخصاً تلقى علاجات الخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية في البرامج التي تدعمها المنظمة

1,520 شخصاً بدأ العلاج من السل

لا يزال فيروس نقص المناعة البشرية السبب الأول للوفيات في ملاوي، لذلك تعمل فرق أطباء بلا حدود هناك لتحسين سبل كشفه وعلاجه وخصوصاً بين النساء والمراهقين وغيرهم من المجموعات المستضعفة.

يعيش 300,000 شخصٍ في منطقة نسانجي الريفية الواقعة في جنوب البلاد، بينهم نحو 25,000 شخصٍ مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. لكن الكثير من المرضى الذين يدخلون المستشفى الذي تدعمه المنظمة يصلون وهم في مرحلة متقدمة من المرض، على الرغم من أنهم قد خضعوا سابقاً للعلاج بمضادات الفيروسات. وللتغلب على هذه المشكلة، ركزنا جهودنا على الكشف المبكر عن المرضى وتأمين العلاج على المستوى المجتمعي وتحسين الرعاية في المستشفى المحلي، إلى جانب متابعة المرضى بعد تخريجهم وبناء نظام إحالة قويّ. ومنذ أن بدأنا اتباع هذا النموذج رأينا انخفاضاً في أعداد الوفيات جراء الإصابة المتقدمة بفيروس نقص المناعة البشرية في المستشفى إلى النصف لتصل إلى مستوى أقلّ من 15 في المئة.

كما عملنا في مقاطعات نسانجي وموانزا وديدزا ونينو على تنفيذ أنشطة توعية يقودها الأقران، وأدرنا عيادة شاملة تستهدف علاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل وتُقدّم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لنحو 6,000 عاملة جنس، علماً أن حوالي نصف المريضات مصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، إلا أننا نجحنا في كبح الفيروس لدى 82 في المئة من النساء المصابات وذلك بفضل العلاج الذي حصلن عليه. كما بدأنا في عام 2019 باستهداف الفتيات اللواتي تقلّ أعمارهن عن 18 عاماً واللواتي يواجهن تحديات أكبر في الحصول على الرعاية الصحية خوفاً من العواقب القانونية ووصمة العار.

تركيز الرعاية على المراهقين ومرضى الإيدز

لا نزال نعمل في شيرادزولو على تطبيق نموذجين مختلفين لرعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أولهما من خلال 'نوادي المراهقين' التي تقدم خدمات شاملة والآخر من خلال برنامج 'الأيام السريرية المركزة'. وتسمح الأندية للمراهقين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بالحصول على استشارات طبية وجلسات إرشاد فردية ومعلومات تثقيفية صحية وخدمات صحة جنسية وإنجابية وجلسات دعم جماعية ضمن بيئة مريحة يسهم تواجد الأقران فيها واتباع أنشطة ترفيهية بتشجيعهم على الحضور والامتثال للخطّة العلاجية. أما 'الأيام السريرية المركزة' التي تنعقد في 11 مرفقاً صحياً تدعمها المنظمة في المنطقة فتستهدف المرضى الذين تفشل علاجاتهم في تحقيق النتائج المرجوّة أو الذين ارتفعت إصابتهم إلى مراحل متقدمة، حيث نقدم لهم الاستشارات وجلسات الإرشاد ونجري لهم الفحوصات المخبرية ونحيلهم إلى المستشفى عند الضرورة.

الوقاية من سرطان عنق الرحم وعلاجه في وقت مُبكّر

يعتبر سرطان عنق الرحم الأكثر شيوعاً بين النساء في ملاوي ويعد مسؤولاً عن 45.4 في المئة من إجمالي السرطانات كما أنه يفتك بحياة 2,300 امرأة كل سنة، ويعود هذا بشكل كبير إلى الانتشار الواسع لفيروس الورم الحليمي البشري الذي يسبب سرطان عنق الرحم وعدم كفاية خدمات التحري عن الإصابات والعلاج. وقد بدأت منظمة أطباء بلا حدود مؤخراً بإعداد برنامج شامل للتصدي لهذا السرطان يقوم على الوقاية الأولية والثانوية والثالثية. ففي عام 2019، قمنا بتعزيز أنشطة التحري عن الإصابات وافتتحنا غرفة عمليات تخصصية وقسماً للمرضى الداخليين ضمن مستشفى الملكة إليزابيث المركزي في بلانتاير. وتشرف فرقنا على تقديم اللقاحات وإجراء أنشطة تحري وتشخيص وعلاج السرطان بمختلف مراحله، كما تقدم الرعاية المسكّنة للآلام للمرضى الذين لا أمل في شفائهم، علاوة على تدريب الطواقم والإشراف عليهم.

مشروع السجن

يعاني السجناء من الإصابة بالسل وفيروس نقص المناعة البشرية بمعدلات أعلى من مثيلاتها لدى باقي السكان نظراً لعدة عوامل كالاكتظاظ وتأخير تشخيصهم. ولهذا فإننا نتعاون مع سلطات السجن لإجراء فحوصات منتظمة تشمل فيروس نقص المناعة البشرية والسل عند دخول السجناء وخلال فترة سجنهم وعند خروجهم، كما نؤمن لهم العلاج وذلك في سجن شيشيري في ليلونغوي.

العلاج في حالات الطوارئ

دعمت فرق أطباء بلا حدود السلطات الصحية المحلية لتأمين الرعاية الصحية العامة استجابةً للفيضانات التي ضربت مقاطعة نسانجي في مارس/آذار 2019، كما قامت بتنظيف آبار المياه المتضررة وإنشاء المراحيض والحمامات وتوزيع مستلزمات النظافة لنحو 18,000 شخصٍ.

المكسيك

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 181 | الإنفاق: 5.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/ar/المكسيك

الأرقام الطبية الرئيسية:

37,500 استشارة خارجية

11,100 استشارة صحة نفسية فردية

2,360 استشارة لخدمات منع الحمل

24 امرأة تلقت الرعاية الآمنة للإجهاض

تدير منظمة أطباء بلا حدود عدداً من المشاريع في أنحاء المكسيك حيث تؤمن الرعاية الصحية الطبية والنفسية للمهاجرين واللاجئين القادمين من أمريكا الوسطى والمواطنين المكسيكيين الذين رحلتهم الولايات المتحدة الأمريكية.

وقد عززت فرق المنظمة العاملة في المكسيك أنشطتها على طول الحدود الشمالية مع الولايات المتحدة الأمريكية خلال عام 2019 حيث علق آلاف المهاجرين في مدن مكسيكية خطيرة بعد انهيار نظام الحماية المخصص لطالبي اللجوء في المنطقة وفي ظل سياسات الهجرة التي تقوم على تجريم الناس وردعهم واحتوائهم. وشهدت فرقنا زيادة في أعداد النساء والأطفال وأسر كاملة فرّت من شدّة العنف والفقر في بلدانها الأم في هندوراس والسلفادور وغواتيمالا، فيما يعرف بمثلث أمريكا الوسطى الشمالي، سالكةً طريقاً لم يكن يسلكه سابقاً سوى الرجال.

هذا وقد أرسلنا في فبراير/شباط فريقاً إلى منطقة بيدراس نيغراس التابعة لولاية كواهويلا لمساعدة نحو 1,700 مهاجرٍ هندوراسي كانوا قد التجؤوا إلى مصنع مهجور وعلقوا فيه لأن قوات الشرطة والجيش منعتهم من مغادرته، قبل أن يُنقلوا قسراً في حافلات إلى مدن لا تقل خطورة عن تلك المنطقة بل أخطر منها في بعض الأحيان، مثل مدينة رينوسا.

ويُشار إلى أن فرق أطباء بلا حدود العاملة أساساً في مكسيكو سيتي (في مركز ضحايا العنف الشديد والتعذيب) وفي تينوسيكي وكواتزاكوالكوس في الجنوب ورينوسا وماتاموروس في الشمال، قد أسست قواعد لها في مكسيكالي ونويفو لاريدو ومونتيري لخدمة الأعداد المتزايدة من الأشخاص الذين يواجهون عوائق هائلة مادية وبيروقراطية وسياسية والذين لا يتمكنون من العثور على ملجأ. كما يشار إلى أن من بين الأشخاص الذين تلقّوا الرعاية على الحدود الشمالية مكسيكيُّون قد رحلتهم الولايات المتحدة الأمريكية.

تعد مدينة نويفو لاريدو نقطة عبور رسمية إلى الولايات المتحدة من ولاية تاماوليباس المكسيكية وإحدى النقاط الرئيسية لعودة المكسيكيين بعد ترحيلهم. ويواجه المهاجرون وطالبو اللجوء في هذه المدينة وغيرها من مدن الشمال إجراءات تعرف بمصطلح 'العدّاد' تهدفُ إلى الحد من أعداد الناس القادرين على طلب اللجوء عند نقاط العبور على الحدود الأمريكية المكسيكية كل يوم.

كما بدأت نويفو لاريدو اعتباراً من يوليو/تموز 2019 باستقبال الأشخاص المُرحَّلين إلى المكسيك في انتظار صدور قرارٍ قضائي للبت في طلبات لجوئهم إلى الولايات المتحدة وذلك بموجب ما يعرف ببروتوكولات حماية المهاجرين. وتعمل فرق أطباء بلا حدود هناك على مساعدة المهاجرين في العديد من الملاجئ في مختلف أنحاء المدينة. وقد حذّرت المنظمة مراراً من المخاطر التي يواجهها الأشخاص الذين بقوا في مدن على غرار نويفو لاريدو حيث يتعرّض المهاجرون لمخاطر الاختطاف والابتزاز أكثر من أي مكان آخر تعمل فيه فرقنا، علماً أن 21 في المئة من إجمالي المهاجرين الـ643 الذين قابلتهم فرقنا المشرفة على برنامج الصحة النفسية في المدينة خلال عام 2019 كانوا قد وقعوا ضحايا للاختطاف. ويواجه مرضانا دوامةً من الأخطار التي لا مفرّ منها، فقد أُجبر الكثيرون على الفرار من بيوتهم وأوطانهم لأن لا خيار آخر أمامهم للبقاء على قيد الحياة، كما واجهوا رحلة من العنف الموجَّه الذي يستهدفهم على طول طريق الهجرة إلى المكسيك. أما في تاماوليباس،

مهاجرون وقد توقفوا لأخذ قسط من الراحة في مدينة كواتزاكوالكوس الساحلية التابعة لولاية فيراكروز. المكسيك، ديسمبر/كانون الأول 2018.

أحد المهاجرين يتحدث إلى معالج نفسي تابع لأطباء بلا حدود في مجمع بيدراس نيغراس الرياضي في مدينة نويفو لاريدو. المكسيك، فبراير/شباط 2019.

فبانتظارهم فصلٌ جديد من فصول العنف. وقد أنشأت منظمة أطباء بلا حدود في مكسيكالي غرفة استشارات تقدم من خلالها المساعدات للمهاجرين واللاجئين والمُرحّلين والنازحين وأولئك العائدين إلى المكسيك بموجب بروتوكولات حماية المهاجرين. كما بدأنا في أكتوبر/تشرين الأول بإدارة عملياتٍ في مدينة مونتيري التي تعد من أهم مراكز تجمع المهاجرين على الطريق الشمالية الشرقية تستهدفُ الأشخاص الذين تتطلب حالتهم الحصول على رعاية خاصة نظراً لتعرضهم لحوادث عنف شديد. ودرّبنا الطواقم العاملة في الملاجئ على آليات كشف مثل هذه المشاكل كي يُحال أصحابها إلى مركزنا التخصصي الذي يعنى بضحايا التعذيب في مدينة مكسيكو سيتي.

هذا وقد استمرت فرقنا بإدارة مشروعنا القائم في رينوسا خلال عام 2019، وهو مشروعٌ يقدم الرعاية لضحايا العنف والعنف الجنسي وكذلك للمكسيكيين العائدين من الولايات المتحدة. وقد شهدنا في أبريل/نيسان ارتفاعاً في أعداد المهاجرين القادمين إلى المدينة في ظل سياسة تحديد أعداد المهاجرين. ولهذا فقد اضطررنا إلى زيادة أنشطتنا كي نحافظ على الخدمات التي نقدمها لأولئك الذين يقيمون في الملجأ الوحيد المتوفر في المدينة، والذي يتسع لنحو 150 شخص لكنه يؤوي في بعض الأحيان ما يصل إلى 450 شخصاً إلى جانب ما يقدر بنحو 2,000 آخرين على قائمة الانتظار، أي أنهم يعيشون خارج الملجأ وبالتالي هم عرضةٌ للاختطاف والابتزاز والسرقة والعنف الجنسي.

كما أننا وسّعنا عملياتنا في مدينة ماتاموروس لمساعدة الناس المرتحلين. وكان معظم الذين قابلناهم خلال الأشهر الأولى من العام مكسيكيين عائدين إلى بلادهم، لكن الوضع تغيّر في أغسطس/آب عقب تطبيق بروتوكولات حماية المهاجرين في المدينة وإعادة ما يصل إلى 100 طالب لجوء إلى المكسيك قسراً كل يوم. وشهدت المنطقة المجاورة للجسر الدولي تشييد مخيم مؤقت، إلا أنه لم يوفر لقاطنيه خدمات المياه والصرف الصحي أو أية خدمات أخرى من هذا القبيل.

أما في جنوب البلاد، فتعمل فرق أطباء بلا حدود في الملجأ الوحيد القائم في مدينة تينوسيكي المجاورة للحدود المكسيكية الغواتيمالية، حيث تقدم المساعدات الطبية والرعاية النفسية. كما نفّذت فرق المنظمة في مدينة تاباتشولا التي تعدُّ نقطة العبور الرئيسية إلى المكسيك عملية تدخل قصيرة مشابهة لتلك التي نفذناها في مونتيري للمساعدة في كشف ضحايا التعذيب والعنف الشديد. تدير فرق أطباء بلا حدود أيضاً عيادة متنقلة في مدينة كواتزاكوالكوس التي تعدُّ نقطة عبور يتوقف المسافرون فيها عادةً لأخذ قسط من الراحة ثم يتابعون طريقهم على متن قطار الشحن الذي يعبر المكسيك ويعرف باسم (الوحش). وقد أدانت منظمة أطباء بلا حدود في يونيو/حزيران السلطات المكسيكية على المداهمات وعمليات الاحتجاز الجماعية التي تنفذها حتى بحضور فرقنا خلال مساعدة المرضى.

وعلى الرغم من أن 'الدخول بشكل غير قانوني' إلى المكسيك يعتبر مخالفة مدنية وليس جريمة، إلا أن السلطات تتحفظ على المهاجرين الذين تعتقلهم في مراكز احتجاز ثم ترحّلهم إلى البلدان التي أتوا منها. وقد زرنا العديد من هذه المراكز ورفعنا صوتنا علناً لتسليط الضوء على اكتظاظها وعدم كفاية خدمات الرعاية الطبية ونقص إمدادات الطعام وخدمات المياه والصرف الصحي.

وتشهد طواقمنا على تزايد أعداد المكسيكيين الفارّين من الولايات الخطيرة مثل غويريرو التي نعمل فيها أيضاً، حيث تساعد فرقنا المجتمعات المتضررة أو المعزولة نتيجةً للعنف المستشري في المنطقة والذي ترتكبه العديد من العصابات الإجرامية، إذ تدير طواقم أطباء بلا حدود عيادات متنقلة في كافة أنحاء ولاية غويريرو بحيث تستهدف القرى المتضررة حديثاً بالهجمات أو حوادث العنف.

موزمبيق

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 446 | الإنفاق: 19.8 مليون يورو

السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/ar/موزمبيق

ضرب موزمبيق بين شهري مارس/آذار وأبريل/نيسان 2019 إعصاران مداريان خلفا تبعات مدمرة في بلد يواجه في الأساس تحديات صحية هائلة.

ولهذا فقد دعمت طواقم أطباء بلا حدود عمليات الاستجابة الطارئة لهاتين الكارثتين الطبيعيتين، لكننا لم نتوقف عن إدارة مشاريعنا المنتظمة التي نقدم من خلالها الرعاية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل، وهما مرضان يمثلان وباءً مزدوجاً يصيب نسبة كبيرة من سكان البلاد، إذ تشير التقديرات إلى وجود 2.2 مليون شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية منهم 34,000 مريضٍ مصابٍ أيضاً بالسل.

الاستجابة للكوارث الطبيعية

في 15 مارس/آذار ضرب إعصار إيداي المداري مدينة بيرا التابعة لإقليم سوفالا، ما أثر على نحو 1.85 مليون شخص. فقد أدى الإعصار والفيضانات التي نتجت عنه إلى تدمير البيوت والمرافق الصحية وغيرها من البنى التحتية ونزوح أكثر من 400,000 شخص. ولهذا فقد نشرنا فرقاً للطوارئ لدعم عملية الاستجابة في البلاد، وبعدها بعشرة أيام أُعلن عن تفشي الكوليرا. وقد عالجت فرقنا 57 بالمئة من مرضى الكوليرا[1] كما دعمت وزارة الصحة في تحصين 900,000 شخص وإنشاء محطتين لعلاج المياه وإعادة تأهيل 18 مركزاً صحياً وتوزيع مواد الإغاثة كالصابون والناموسيات ومستلزمات الطبخ والبطانيات والفرش والدلاء. ويشار إلى أن فرقنا أجرت حوالي 11,900 استشارة خارجية ركزت بشكل أساسي على سوء التغذية والملاريا في 25 موقعاً.

وبعد مضي ستة أسابيع ضرب الإعصار كينيث ساحل إقليم كابو ديلغادو، حيث شيدنا مراكز لعلاج الكوليرا في بيمبا وميسوفي وميتوغي وأمّنا خدمات المياه والصرف الصحي وأجرينا استشارات صحية عامة. لكن الآثار المدمرة التي خلفها الإعصاران اللذان ضربا البلاد في غضون تلك المدة الزمنية القصيرة تفاقمت في ظل أشهر من الجفاف الذي عانت منه موزمبيق لاحقاً، ما زاد من حدة الأزمة الغذائية التي تعاني منها البلاد في الأساس وحالات سوء التغذية التي تنتج عنها.

مكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية/السل المزدوج

تقوم فرق أطباء بلا حدود العاملة في العاصمة مابوتو بتنفيذ حزم رعاية ودعم تخصصية يستفيد منها المرضى الذين يعانون من مراحل متقدمة من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والذين يواجهون تحديات تمنعهم من البقاء لفترة طويلة بغرض الحصول على العلاج أو الذين ترقت حالتهم لدرجة مقاومة الأدوية، علماً أن هذه الحزمة تشمل خدمات الكشف عن الإصابة وتأمين العلاجات السريعة للأمراض الانتهازية.

أما في حي مافالالا الفقير فتعمل فرقنا مع منظمة محلية على إدارة مركز يستقبل متعاطي المخدرات لإخضاعهم لفحوصات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية والسل والتهاب الكبد الفيروسي C وتأمين العلاج لهم. ويشار إلى أن هذا البرنامج هو الوحيد في موزمبيق الذي يقدم خدمات شاملة تهدف إلى الحد من الأضرار المترافقة مع تعاطي المخدرات وتشمل توزيع الإبر والحقن.

هذا وتدير فرق أطباء بلا حدود العاملة في بيرا عيادات متنقلة تقدم خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية التي تشمل فحوصات فيروس نقص المناعة البشرية وخدمات التنظيم الأسري للمجموعات المستضعفة مثل عاملات الجنس والتي تكون أكثر عرضة من غيرها للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، علماً أننا بدأنا في عام 2019 بتوفير رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في مستشفى بيرا المركزي.

توفير الرعاية الصحية في مناطق النزاع

تعاني منطقة كابو دلغادو من نقصٍ حادٍ في خدمات الرعاية الصحية نظراً للعنف وغياب الأمن. ولهذا فقد بدأنا عام 2019 بدعم مركز صحّي في ماكوميا نقدم من خلاله علاج الملاريا وسوء التغذية والأمراض التنفسية. كما أعدنا تاهيل المركز الذي تعرض لأضرار بالغة نتيجة للإعصار كينيث، ودربنا كذلك طواقم وزارة الصحة على خدمات رعاية صحة الأم والطفل والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، علاوةً على أننا قمنا بتحديث نظام إمداد المياه.

1.استجابة أطباء بلا حدود للإعصار إيداي، تقرير صادر عن وحدة ستوكهولم للتقييم.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

131,300 أسرة حصلت على مواد الإغاثة

4,330 شخصاً تلقى علاج الكوليرا

810 أشخاص تلقوا علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية تحت الرعاية المباشرة التي تقدمها طواقم أطباء بلا حدود

و**15,900** شخصٍ ضمن البرامج التي تدعمها المنظمة

890 شخصاً بدأ بالعلاج من السل

© بابلو غاريغوس/ أطباء بلا حدود

الممرضة سيلينا فيليز بيرتو تقدم الدواء لامرأة وطفلها في إحدى عيادات أطباء بلا حدود المتنقلة في منطقة بيرا التي تضررت بشدة جراء الإعصار إيداي. موزمبيق، مارس/آذار 2019.

ميانمار

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 1,005 | الإنفاق: 13.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/ar/ميانمار

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019

© سكوت هاملتون/أطباء بلا حدود

فريق تابع لأطباء بلا حدود يصل لإنشاء عيادة متنقلة في مخيم آه نواك يي الذي يقيم فيه نحو 5,000 شخص. وسط راخين، ميانمار، أغسطس/آب 2019.

الأرقام الطبية الرئيسية:

41,000 استشارة خارجية

15,100 شخص تلقى علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية تحت الرعاية المباشرة التي تقدمها طواقم أطباء بلا حدود

430 شخصاً بدأ بالعلاج من السل

1,540 شخصاً بدأ العلاج من التهاب الكبد الفيروسي C

استمرت فرق أطباء بلا حدود العاملة في ميانمار بتوفير العلاج للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي C وتقديم المساعدات للناس المستضعفين المتضررين جراء النزاع.

وقد أدارت فرقنا خلال عام 2019 عدداً من المشاريع في أنحاء البلاد بهدف سد الثغرات التي تعاني منها خدمات الرعاية الصحية في المناطق التي يصعب الوصول إليها والاستجابة للاحتياجات الهائلة للناس المتضررين جراء التوترات الإثنية والنزوح.

النزاع والنزوح

نزح أكثر من 50,000 شخص خلال عام 2019 كما لقي العديد من المدنيين وبينهم أطفال حتفهم نتيجةً للاشتباكات المستمرة الدائرة بين الجيش الميانماري وجيش أراكان الذي تدعمه مجموعة الراخين الإثنية في ولاية راخين. وبعد أزمة استمرت أشهراً عديدة نظراً لرفض السلطات منح الإذن بدخول المنظمات الإنسانية الدولية، تمكنت أطباء بلا حدود من استئناف أنشطتها لمساعدة النازحين، أولاً في بوتيداونغ في يونيو/حزيران، ثم في ماونغداو في نوفمبر/تشرين الثاني. وقد عملت فرقنا على إدارة عيادات متنقلة ونفذت جلسات تثقيف صحي ودعم نفسي اجتماعي، كما وزعت مواد الإغاثة كالناموسيات والبطانيات والصابون، علاوة على إنشائها للملاجئ وأنظمة الصرف الصحي.

هذا وقد استمرت فرقنا بالعمل في مخيمات النازحين في منطقة باوكتاو الواقعة في وسط ولاية راخين، حيث لا يزال آلاف الروهينغا وغيرهم من الأقليات الإثنية مثل الكامان محتجزين نتيجةً لأحداث العنف السابقة. وقد نظمنا سبعة عيادات متنقلة تقدم خدمات الرعاية الصحية العامة وإحالات الطوارئ في المناطق المحيطة بتلك التجمعات السكنية وفي القرى القريبة منها، وكذلك في حي أونغ مينغالار المسلم المغلق الواقع في بلدة سيتوي، حيث أدارت فرقنا أيضاً برنامجاً للصحة النفسية.

كما افتتحت منظمة أطباء بلا حدود موقعين جديدين تابعين للمشروع في ولايتي كشاتين وشان المجاورتين في الشمال، حيث تعيش أعداد كبيرة من المهاجرين والنازحين وغيرهم من المجموعات المعرضة للعدوى بفيروس نقص المناعة البشرية مثل متعاطي المخدرات وعاملات الجنس. وتشمل خدماتنا الرعاية الصحية العامة وعلاج ضحايا العنف الجنسي والجنساني والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي C والسل.

فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي C

تعمل فرقنا عن كثب مع وزارة الصحة لإحالة مرضانا المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، بمن فيهم الذين يعانون من إصابات مشتركة بالتهاب الكبد الفيروسي C والسل والسل المقاوم للأدوية المتعددة، إلى برنامج الإيدز الوطني اللامركزي كي يتلقوا الرعاية في أماكن أقرب إلى سكنهم. وقد أحلنا ما مجموعه 8,012 مريضاً من مشاريعنا القائمة في كاتشين وشان وياغون. كما أقفلنا في يونيو/حزيران عيادتنا القائمة في بلدة إنسين التابعة لياغون بعد فترة انتقالية ناجحة.

أما في مدينة داوي الساحلية التابعة لتانينثاري، والتي يعيش فيها الكثير من صيادي السمك والمهاجرين، فإن فرقنا تقدم خدمات رعاية شاملة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، إضافةً لعلاج المرضى ووقاية الأشخاص المعرضين لخطر العدوى.

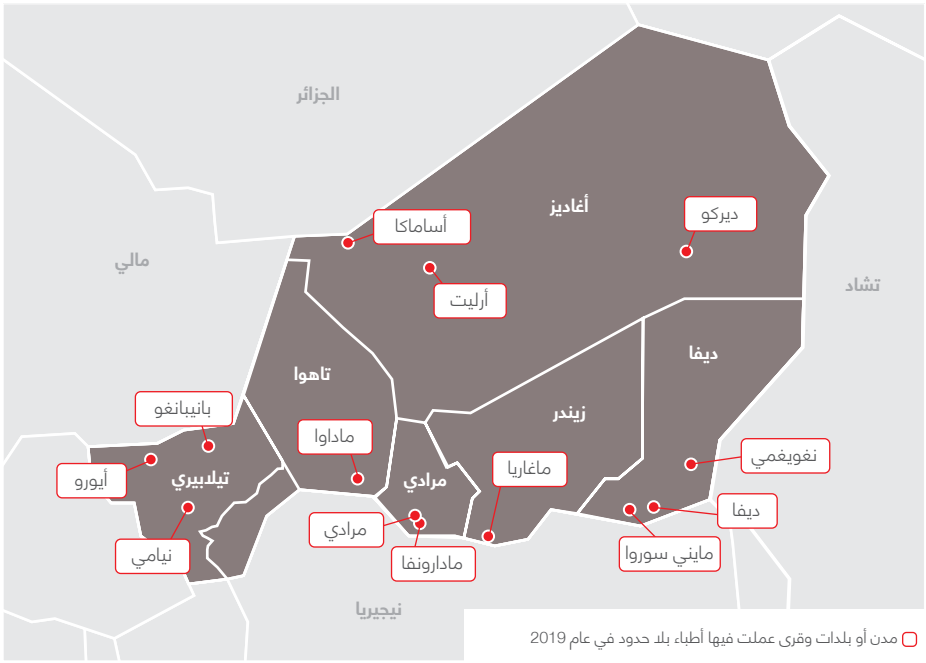
بدأنا أيضاً في عام 2019 العمل بالتعاون مع منظمة أطباء العالم في ولاية كاتشين لعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ممن يعانون من التهاب الكبد الفيروسي C، علماً أن فريقنا يقدم الدعم الفني ويتابع حالة المرضى ويشرف على إدارة البيانات.

الرعاية الصحية في المناطق النائية

تقدم فرقنا المتنقلة خدمات الرعاية الصحية للمجتمعات الريفية التي تعيش في ناغا التابعة لمنطقة ساغاينغ الجبلية النائية والتي تعاني من الفقر ولا تتوفر فيها سوى القليل من المرافق الصحية. وقد أجرت فرقنا 3,250 استشارة خارجية في القرى الواقعة هناك خلال عام 2019، وكانت تضطر للسفر على دراجات نارية وتقطع طرقات وعرة للوصول إلى 15 منطقة كنا نستهدفها.كما نعمل هناك على تعزيز دور عمال الرعاية الصحية المجتمعية ونشر التوعية الصحية ودعم وزارة الصحة بأدوات تشخيص أبسط وأدقّ للكشف عن السل بشكليه المستجيب والمقاوم للأدوية المتعددة.

النيجر

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 1,829 | الإنفاق: 28 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/ar/النيجر



مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

436,100 استشارة خارجية

220,300 شخصٍ تلقى علاج الملاريا

67,600 مريضٍ أُدخل المستشفى، بينهم **53,600** طفل دون سن الخامسة

28,000 طفلٍ عولج من سوء التغذية الحاد الشديد ضمن برامج التغذية الخارجية

19,000 طفلٍ أُدخِل ضمن برامج التغذية العلاجية الداخلية

7,250 ولادة

تفاقمت الاضطرابات وأحداث العنف التي تعصف بالنيجر خلال 2019 وأدّت إلى نزوح مزيد من الناس وبالتحديد في منطقة بحيرة تشاد.

وقد استمرت فرق أطباء بلا حدود بتقديم المساعدات للاجئين والنازحين والمجتمعات المستضعفة، غير أن تفاقم الاضطرابات أعاق إلى حد هائل قدرتنا على الوصول إلى الكثير ممن هم بحاجة إلى المساعدات.

توفير الرعاية الصحية في مناطق النزاع

وقد وقعت في عام 2019 العديد من الهجمات وعمليات التوغل في منطقة ديفا الواقعة في الجنوب الشرقي والمجاورة لنيجيريا. وغالباً ما كانت تؤدي إلى مقتل واختطاف أشخاص وتتسبب بنزوح الآلاف من بيوتهم وتحديداً في منطقتي ديفا ونغويغمي.

واستجابةً لتزايد الاحتياجات في ديفا فقد نظمت فرقنا عيادات متنقلة ووسعت أنشطة التغذية في مستشفى نغويغمي وفي مركزين صحيين تخصصيين. كما قدّمنا المساعدة الفنية لمراكز التغذية العلاجية الخارجية التي تعالج الأطفال المصابين بسوء التغذية الشديد. ركزنا كذلك في عملنا على المستشفى العام حيث دعمنا افتتاح غرفة للعمليات.

من جهة أخرى، قام رجال مسلحون مجهولو الهوية في 26 أبريل/نيسان 2019 بالهجوم على مكتبنا في بلدة ميني-سوروا التابعة لمنطقة ديفا، ما أدى إلى إصابة أحد أفراد الطاقم بجروح طفيفة، فيما أحرقت أربعة مركبات وتعرضت مرافقنا للأضرار. ولأننا لم نستطع ضمان سلامة طواقمنا ومرضانا هناك فقد قررنا تعليق أنشطتنا في يونيو/حزيران، علماً أن المشروع الذي افتتح أبوابه في يوليو/تموز 2017 كان يقدم الرعاية الطبية لسكان ديفا وكذلك عبر الحدود في نيجيريا.

هذا وعملت فرقنا المتواجدة في منطقة تيلابيري الحدودية المجاورة لمالي وبوركينا فاسو على تعزيز خدمات الرعاية الصحية المجانية للسكان الأكثر حاجة والنازحين واللاجئين والمجتمعات المحلية المتضررة بالنزاع حيث نظمت عيادات متنقلة في المناطق النائية والتي يصعب الوصول إليها وأشرفت على إعطاء اللقاحات وإجراء الفحوصات بهدف الكشف عن سوء التغذية.

كما نفذت فرقنا العاملة في منطقة آيورو الريفية خلال العام 12,400 استشارة في المراكز الصحية

© أينوهوا لاريا

د. كلاودين ماير، المسؤولة الطبية في مشروع أطباء بلا حدود في منطقة مارادي وهي تفحص طفلاً في مركز دان عيسى الصحي. النيجر، يوليو/تموز 2019.

الواقعة في كوتوغو وآيورو وفي العيادات المتنقلة التي نظمتها في مخيمات النازحين في كونغوكيري وإيغاغالان.

وفي أعقاب الهجمات شبه اليومية التي كانت تشنّها المجموعات المسلحة، أعلنت الحكومة حالة الطوارئ في منطقتي تيلابيري وديفا وأجبرت العاملين الإنسانيين على اللجوء إلى المرافقة المسلحة، ما أدى إلى تبعات خطيرة على أنشطتنا وحدّ من فرص الناس في الحصول على الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات العامة.

تعزيز المساعدات للنازحين

تعدّ النيجر من أهم بلدان عبور المهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين المرحّلين عن الجزائر والذين أُعيدوا من ليبيا والمسافرين شمالاً باتجاه أوروبا، علماً أنهم غالباً ما يقعون فريسة الاستغلال والإقصاء الاجتماعي.

وقد عززت فرقنا العاملة في منطقة أغاديز خلال العام أنشطتها الساعية إلى دعم المهاجرين الذين أُعيدوا في قرية أساماكا الحدودية وكذلك المهاجرين الداخليين العاملين في مناجم تابيلوت في ديركو إضافةً إلى خدمة المجتمعات المحلية الأكثر حاجة.

كما أنشأنا في ديركو نظاماً للبحث والإنقاذ مهمته تعقب المهاجرين الضائعين/المتروكين في الصحراء وهيّأنا رقماً هاتفياً لاستقبال مكالمات المهاجرين الذين يطلبون المساعدة، إضافةً إلى تنفيذنا لعمليات بحث وإنقاذ في صحراء تينيري وفي كاوار.

التصدي لذروة سوء التغذية والملاريا

يؤدي نقص الغذاء والأمطار الغزيرة التي تهطل كل عام في الفترة الممتدة من يوليو/تموز وحتى أكتوبر/تشرين الأول إلى حدوث ذروة في معدلات الإصابة بسوء التغذية والملاريا في النيجر وبالأخص في المناطق الجنوبية.

ورغم التقدم الملحوظ الذي تحقق على صعيد الوقاية من أمراض الطفولة وعلاجها في النيجر خلال العقد الأخير، إلا أن مئات الآلاف من الأطفال يقعون ضحايا لهذه الطوارئ المزمنة التي تضرب البلاد سنوياً. كما بات نظام الرعاية الصحية يرزح تحت أعباء إضافية نتيجة للعنف وتفاقم غياب الأمن الذي تشهده مؤخراً النيجر والبلدان المجاورة لها.

وقد تعاونت منظمة أطباء بلا حدود عام 2019 مع وزارة الصحة لعلاج 191,400 طفلٍ من الملاريا، إضافةً إلى علاج 43,400 طفلٍ من سوء التغذية في كل من ماداوا ومادارونفا وماغاريا، علماً أن معظم حالات القبول للعلاج الداخلي جاءت خلال شهري يوليو/تموز وأغسطس/آب، أي في بداية الذروة الموسمية.

هذا ونضطر سنوياً إلى تعزيز طاقتنا الاستيعابية لنستطيع التعامل مع تدفق المرضى الذين يكون العديد منهم في حالة حرجة. وقد أدخلت فرقنا خلال 2019 أكثر من 15,300 طفل دون سن الخامسة (بمعدل 42 طفلاً يومياً) إلى وحدة طب الأطفال التابعة لمستشفى ماغاريا العام، في حين كان يدخل 46 طفلاً كل يوم إلى وحدة العناية المركزة خلال فترة الذروة. قدمت فرقنا أيضاً الرعاية لأكثر من 17,000 طفل أدخل إلى أجنحة طب الأطفال التابعة لمستشفى مادارونفا وإلى مركز التغذية العلاجية المتخصص في علاج الحالات الحرجة.

© بيبي سيري كاني/أطباء بلا حدود

أحد أفراد طاقم أطباء بلا حدود يقدم الرعاية لمهاجر في بلدة أساماكا الواقعة في منطقة أغاديز. النيجر، أغسطس/آب 2019.

وفي سبيل تقليل عدد المرضى الذين يعانون من مضاعفات، فقد استمرت طواقمنا بالتركيز على بناء مقاربات وقائية ولامركزية. إذ وسعنا في مادارونفا أنشطتنا التي كانت تقتصر على دعم الخدمات خلال الذروة الموسمية إلى دعم على مدار العام، وذلك كي يتسنى للأطفال دون سن الخامسة الحصول على الرعاية الصحية في الوقت المناسب. وقد اضطلع القائمون على الرعاية الصحية المجتمعية طيلة العام بفحص وعلاج الحالات البسيطة من الملاريا وتقييم الوضع الغذائي وعلاج حالات الإسهال البسيطة لدى الأطفال في قراهم.

وجاء اعتماد الاستراتيجية اللامركزية بشكل رئيسي لخفض عدد القبولات في المرافق الصحية والحؤول دون وفاة الأطفال في بيوتهم بسبب غياب الرعاية الطبية. إذ أن توفير الرعاية للأطفال المرضى على الصعيد المجتمعي يمكن أن يحول دون تفاقم الأعراض ويسرّع في شفائهم.

قامت المنظمة كذلك بتعزيز مقاربتها المجتمعية في ماغاريا حيث بدأت الفرق على سبيل المثال بتوفير العلاج في مرحلة مبكرة لمكافحة الملاريا والالتهابات التنفسية الحادة والإسهالات. وقد افتتحت فرقنا 30 مركزاً لعلاج الملاريا خلال الذروة الموسمية.

الاستجابة لتفشي الأمراض وحالات الطوارئ الأخرى

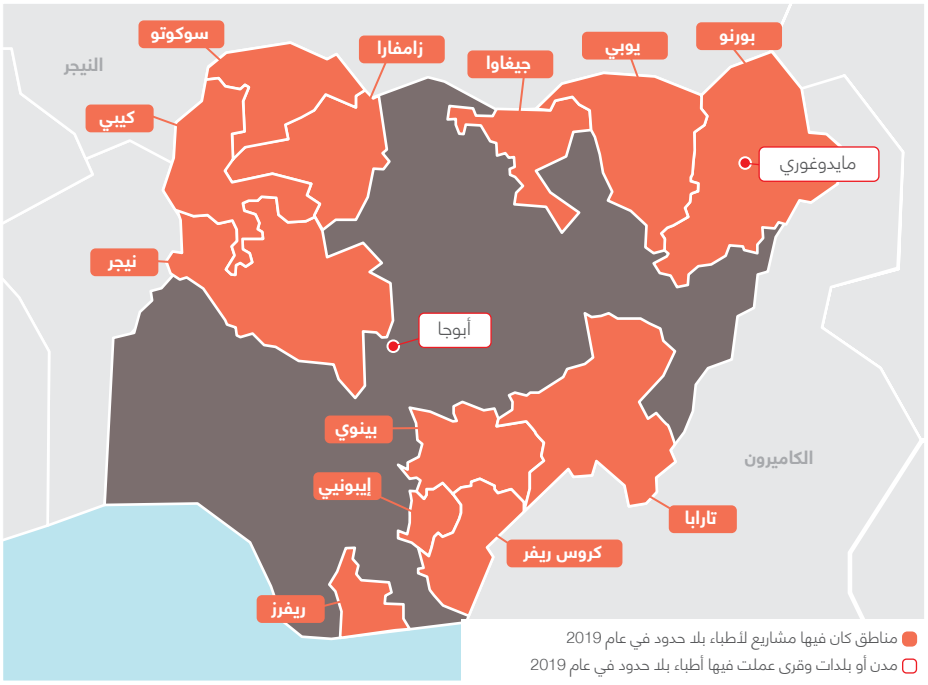
استمرت فرقنا في دعم السلطات الصحية باللقاحات وعمليات المراقبة الوبائية وعمليات الاستجابة الطارئة تصدياً لتفشي الأمراض وحالات الطوارئ الأخرى خلال الفيضانات والنزوح الجماعي في مختلف أنحاء البلاد.

وركز فريق الطوارئ المتنقل في منطقة الساحل الإفريقي خلال 2019 على تأمين المساعدات للنازحين واللاجئين والمجتمعات المحلية الأكثر حاجة في مناطق النزاعات في تيلابيري وديفا. كما قدم الفريق المساعدات الطبية والإنسانية عقب الفيضانات التي ضربت عدة مناطق من البلاد وتحديداً في كيركيسوي وأغاديز ونيامي وبوزا وكذلك في منطقة ديفا.

هذا وقام فريق الطوارئ المتنقل في منطقة الساحل الإفريقي بالإضافة لمشاريع منتظمة أخرى بدعم وزارة الصحة خلال العام على إدارة حملات تلقيح ضد الحصبة في أربع مناطق، إحداها في نيامي وثلاث في مارادي، بحيث غطت أكثر من 354,200 طفلٍ. كما قام الفريق بتحصين 41,800 طفلٍ في ماداوا و5,060 آخرين في ديركو.

نيجيريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 2,448 | الإنفاق: 47.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1996 | msf.org/ar/نيجيريا



الأرقام الطبية الرئيسية:

287,200 استشارة خارجية

64,600 شخص أُدخِل المستشفى

53,300 شخص تلقى علاج الملاريا

18,900 ولادة

18,600 استشارة صحة نفسية فردية

12,400 طفل أُدخل ضمن برامج التغذية الخارجية

9,200 طفل أُدخِل ضمن برامج التغذية العلاجية الداخلية

8,200 طفل تلقى علاج الحصبة

290 شخصاً تلقى علاج الحمى النزفية

أدى تصاعد العنف والاضطرابات خلال 2019 إلى مفاقمة الاحتياجات الإنسانية في نيجيريا، وتشير التقديرات إلى وجود أكثر من مليون شخص محرومين من المساعدات الإغاثية.

وقد استمرت فرق أطباء بلا حدود بتوفير المساعدات للناس المتضررين جراء النزاع والنزوح في ولايات عديدة، كما حافظت على مجموعة من البرامج التي تقدم خدمات رعاية صحية أساسية وتخصصية.

النزوح والعنف

شمال شرق نيجيريا

خلف النزاع الدائر بين القوات الحكومية والمجموعات المسلحة المعارضة منذ عقد تقريباً تبعات خطيرة على حياة الناس في شمال شرق نيجيريا. وتشير تقديرات الأمم المتحدة إلى وجود أكثر من مليوني نازح في الوقت الراهن، كما يعتمد حوالي سبعة ملايين شخص على المساعدات الإغاثية للبقاء على قيد الحياة. وقد تدهورت الأوضاع بشكل أكبر خلال 2019 وتعرض عدد من عمال الإغاثة للخطف والقتل على يد مجموعات المعارضة المسلحة. كما أدت قوانين مكافحة الإرهاب الجديدة إلى زيادة القيود المفروضة على العمل الإنساني.

هذا ولم يتمكن من الحصول على المساعدات الإنسانية سوى الناس المقيمين في المناطق الخاضعة للسيطرة الحكومية في عاصمة الولاية مايدوغوري والمناطق المحيطة بها. وقد نجحت فرقنا العاملة في المناطق التي استطعنا الوصول إليها في إدارة غرف الطوارئ والعمليات ووحدات الأمومة وأجنحة طب الأطفال خلال العام، وقد شملت الخدمات التي قدمتها رعاية التغذية واللقاحات وعلاج الملاريا والسل وفيروس نقص المناعة البشرية، إلى جانب توفير الرعاية لضحايا العنف الجنسي ودعم الصحة النفسية، كما نفذت الطواقم خدمات المياه والصرف الصحي. يشار إلى أن طواقم أطباء بلا حدود أدخلت خلال العام 34,900 مريض لتلقي الرعاية والعلاج، كما قدمت خدمات الرعاية الصحية لما مجموعه 106,300 مريض في العيادات الخارجية. وتدير طواقمنا العاملة في مايدوغوري مركزاً للتغذية العلاجية ومستشفى لطب الأطفال يضم وحدة للعناية المركزة، وقد عالجت أكثر من 7,600 طفل مصاب بسوء تغذية شديد وحوالي 7,700 طفل مصاب بالملاريا و6,970 طفل مصاب بالحصبة خلال فاشية تفاقمت في ظل النزاع القائم.

© بينيديكت كورتسن/NOOR

ممرضة تعمل مع منظمة أطباء بلا حدود في وحدة الحروق التابعة لمستشفى ولاية بينوي الجامعي وهي تغير الضمادات لجريح أصيب في انفجار مستودع لشحن الوقود. نيجيريا، أغسطس/آب 2019.

© ألبرت ماسياس/أطباء بلا حدود

فريق تابع لأطباء بلا حدود متخصص في المياه والصرف الصحي يصل إلى قرية نديفو لتعقيم منزل مريض شُخّصت إصابته بحمى لاسا في منطقة أباكاليكي. نيجيريا، مايو/أيار 2019.

أما فرقنا العاملة في حاميتي غوزا وبولكا اللتين يسيطر عليهما الجيش النيجيري، فقد قدمت رعاية الطوارئ لحوالي 18,600 مريض في المستشفيات العامة. كما عالجنا في بولكا 74,400 مريضٍ في العيادات الخارجية، علماً أن الإسهالات الحادة كانت من أشيع الإصابات وكانت مرتبطة بعدم توفر المياه النظيفة. وعالجت فرقنا العاملة في مخيمات النازحين في نغالا 550 طفلاً من سوء التغذية الشديد كما أشرفت على نحو 1,000 ولادة. في حين أجرت طواقمنا المتواجدة في ران 9,200 استشارة خارجية. كما وفرت طواقمنا الأدوية المضادة للملاريا بهدف الوقاية من الذروة الموسمية في كل من بانكي وباما.

ولاية زامفارا

فرّ عشرات آلاف الناس من العنف الذي تشهده المناطق الشمالية من ولاية زامفارا والتجؤوا إلى بلدة أنكا والمناطق المحيطة بها. وقد نفذت فرقنا العاملة هناك حوالي 31,800 استشارة طبية ووزعت معدات الطهي ومستلزمات النظافة الشخصية على أكثر من 1,000 أسرة. يشار إلى أننا رأينا انتشاراً واسعاً لسوء التغذية بين الأطفال دون سن الخامسة وقد أدخلت فرقنا قرابة 12,000 طفل للعلاج الخارجي والداخلي في مركز التغذية العلاجية المركزة الذي نديره في عاصمة الولاية غاساو وفي مستشفيات واقعة في أنكا وزورمي وشينكافي وتالاتا ومافارا وبوكويوم.

إضافةً إلى ما سبق فقد عالجت طواقمنا العاملة في مستشفى أنكا وفي عيادات قائمة في 11 موقعاً في ولاية زامفارا نحو 27,300 مريض مصاب بالملاريا وحوالي 920 آخرين يعانون من الحصبة.

ولاية بينوي

اضطر حوالي 16,000 شخص في ولاية بينيو إلى الفرار جراء اشتباكات وقعت بين رعاة ومزارعين نتيجة خلاف على الأراضي سنة 2018 ولا يزالون نازحين، حيث يعيش حوالي نصفهم في مخيمات رسمية تقع في عاصمة الولاية ماكوردي والمناطق المحيطة بها. وقد شمل دعمنا لوزارة الصحة خلال عام 2019 تنفيذ أكثر من 27,300 استشارة خارجية وتوزيع مواد الإغاثة وبناء الملاجئ والمراحيض والحمامات وتوفير مياه الشرب داخل المخيمات الرسمية. كما وسعنا أنشطتنا لمساعدة أولئك الذين يعيشون خارج المخيمات. ودعمنا كذلك مستشفى بينوي التعليمي في الفترة الممتدة من يوليو/تموز حتى ديسمبر/كانون الأول حيث وفرنا خدمات الجراحة والإرشاد والعلاج الفيزيائي لمرضى الحروق عقب انفجار مستودع للنفط.

ولاية كروس ريفر

تقدم منظمة أطباء بلا حدود منذ يوليو/تموز 2018 الرعاية للاجئين القادمين من شمال غرب وجنوب غرب الكاميرون بالإضافة إلى الأهالي المحليين. لكننا قمنا في نوفمبر/تشرين الثاني 2019 بتسليم أنشطتنا لوزارة الصحة، علماً أننا نفذنا طيلة مدة المشروع ما يقرب من 36,000 استشارة وعالجنا أكثر من 4,400 حالة ملاريا وقدمنا الرعاية النفسية لنحو 1,300 شخص. كما أدخلنا خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي تشمل توفير الرعاية لضحايا العنف الجنسي والجنساني.

صحة النساء

تركز أنشطتنا القائمة في مستشفى جوهان العام الواقع في ولاية جيغاوا على توفير خدمات شاملة في مجال الرعاية التوليدية الطارئة ورعاية المواليد الجدد. وقد أشرف فريقنا خلال عام 2019 على أكثر من 13,400 ولادة ترافقت 70 في المئة منها بمضاعفات. كما نفذ فريق متخصص تابع لنا يعمل ضمن المستشفى عمليات جراحية لإصلاح الناسور المهبلي لدى 302 امرأة، علماً أنها إصابة تنجم عن المخاض الطويل أو العسير. دعمت طواقمنا كذلك الخدمات الأساسية في مجال الرعاية التوليدية الطارئة ورعاية حديثي الولادة في أربعة مرافق صحية أخرى في المنطقة.

أما في منطقة بورت هاركورت التابعة لولاية ريفرز فقد أدارت فرقنا عيادتين قدمت فيهما الرعاية الطبية والرعاية الصحية النفسية لضحايا العنف الجنسي الذين كانت أعدادهم في ازدياد. علماً أنها عالجت خلال العام 1,424 مريضاً جديداً 61 في المئة منهم تقل أعمارهم عن 18 عاماً.

التسمم بالرصاص ومرض نوما

أتم 938 مريضاً في عام 2019 علاجهم بالاستخلاب في إطار برنامجنا العلاجي المخصص للأطفال دون سن الخامسة المصابين بتسمم الرصاص الناجم عن التنقيب عن الذهب في ولاية زامفارا. وفي شهر أكتوبر/تشرين الأول، نشرنا بالتعاون مع وزارة الصحة والمنظمة الدولية لمعارف الصحة المهنية ومؤسسة "تيرا غرافيكس" الدولية النتائج التي خلص إليها البرنامج الرائد الذي نفذناه في ولاية نيجر من عام 2016 حتى 2018 والتي بينت قدرة ممارسات التنقيب الآمنة على خفض مستويات الرصاص في الدم بنسبة 32 في المئة. كما تستمر فرقنا في علاج حالات التسمم بالرصاص وتنفيذ أبحاث عملياتية والمطالبة بإيجاد حلول بالتعاون مع شركائنا والسلطات الفدرالية.

أما مرض نوما فهو عبارة عن غرغرينا تؤدي إلى حدوث تشوهات، وهو يصيب الأطفال الصغار تحديداً ويخلف ندباً لن تختفي إلا بعمليات جراحية تقويمية معقدة. ولهذا فإننا نرسل أربع مرات كل عام فريقاً تخصصياً يضم طواقم جراحية وتمريضية وتخديرية لدعم خدمات علاج نوما في مستشفى الأطفال في سوكوتو، إلى جانب توفير الرعاية الغذائية والدعم النفسي الاجتماعي والعلاج الفيزيائي. وقد نفذت فرقنا خلال العام 170 عملية جراحية وأجرت 530 استشارة صحة نفسية فردية. كما تعاونا مع وزارة الصحة لتنفيذ أنشطة خارجية تركز على الكشف المبكر عن الإصابة وعلاجها في ولايات سوكوتو وكيبي ونيجر وزامفارا.

هذا ولم تتوقف منظمة أطباء بلا حدود خلال 2019 عن الدعوة إلى الإقرار بهذا المرض وإيجاد حلول له من خلال المؤتمرات الطبية التي دعت خلالها إلى تعزيز إمكانيات الخدمات الجراحية كما عرضت في نيجيريا وحول العالم فيلماً وثائقياً يحمل عنوان 'استعادة الكرامة' وقد جرى إنتاجه بدعم من أطباء بلا حدود.

حمى لاسا

استجابت منظمة أطباء بلا حدود لتفشي حمى لاسا (وهو مرض نزفي حاد) في ولاية إيبوني والذي أُعلن عنه كحالة طوارئ وطنية، حيث ساعدت فرقنا وزارة الصحة في الولاية ووزارة الصحة الفدرالية ومركز السيطرة على الأمراض الوطني، فقدمت الدعم الفني وتدريب الطواقم في مستشفى تعليمي يقع في مدينة أباكاليكي.

نيكاراغوا

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 18 | الإنفاق: 0.9 مليون يورو

السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1972 | msf.org/ar/نيكاراغوا

وسّعت فرق أطباء بلا حدود العاملة في نيكاراغوا أنشطتها خلال عام 2019 لتوفير الرعاية الطبية والنفسية وخدمات الطب النفسي للمرضى المتضررين من انتشار العنف السياسي والاجتماعي.

وقدمت فرق المنظمة طيلة العام خدمات الرعاية الطبية والنفسية لضحايا حوادث العنف المؤلمة التي تعرضوا لها خلال الاضطرابات المسلحة أو الاحتجاز. وقد أمنت فرقنا الرعاية النفسية للمرضى وذويهم، علماً أن معظمهم كانوا يعانون من الاكتئاب والقلق واضطراب ما بعد الصدمة، كما أشرفت على إدارة الخدمات الطبية الأساسية وسهّلت حصول المرضى على الرعاية التخصصية كالعلاج الطبيعي وخدمات طب الأعصاب وعلاج ضحايا العنف الجنسي. وعزّزت فرقنا أنشطتها القائمة في العاصمة ماناغوا وكذلك في مدن ماسايا وخينوتيبي وليون وإستيلي وخينوتيغا وماتاغالبا.

هذا وقد عالجت طواقم المنظمة المرضى النيكاراغويين الذين عبروا الحدود إلى كوستاريكا لطلب اللجوء لغاية سبتمبر/أيلول. وتشير إحصائيات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إلى أن كوستاريكا قد استقبلت أكثر من 68,000 من أصل ما يقدر بنحو 82,000 نيكاراغوي ممن تركوا بلادهم منذ أبريل/نيسان 2018. وقد وفرت فرقنا العاملة هناك الرعاية الطبية والنفسية ونظّمت إحالة المرضى الذين يحتاجون إلى خدمات تخصصية.

كما دربت المنظمة في كلا البلدين قادة المجتمع والقائمين على التوعية والتثقيف على مسائل الرعاية النفسية الأساسية والإسعافات النفسية الأولية وأساليب المساعدة الذاتية لكي تمكنهم من توفير الدعم النفسي للأشخاص الذين يعيشون في أزمات. ونجحت فرقنا أيضاً في توسيع أنشطتها بعد أن تعاونت مع مجموعات ومنظمات أخرى. وفي نهاية العام، سلّمنا جميع تلك الخدمات وأنظمة إحالة المرضى إلى تلك المنظمات.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

2,870 استشارة صحة نفسية فردية

50 استشارة صحة نفسية في إطار جلسات جماعية

هندوراس

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 136 | الإنفاق: 3.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1974 | msf.org/ar/هندوراس

يركّز برنامج أطباء بلا حدود الذي تديره منذ وقت طويل في هندوراس على مساعدة ضحايا العنف. كما شملت أنشطتنا هذا العام عملية استجابة لتفشي حمى الضنك في شمال البلاد.

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2019 في توفير رعاية شاملة لضحايا العنف في العاصمة تيغوسيغالبا، بما في ذلك العنف الجنسي. وتقدم فرقنا العلاج الطبي لضحايا الاغتصاب وهذا يشمل الأدوية الوقائية التالية للتعرض المخصصة لفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي B، وكذلك علاج التهابات أخرى منقولة عن طريق الجنس كالزهري، علاوةً على توفير الإرشاد النفسي وجلسات العلاج الجماعية والإسعافات الأولية النفسية.

لدينا كذلك فريقٌ يعمل في عيادة للأم والطفل في تشولوما حيث يقدم خدمات التخطيط الأسري واستشارات الحوامل والأمهات والدعم النفسي الاجتماعي لضحايا العنف بما في ذلك العنف الجنسي. كما تزور فرق التوعية الصحيّة مناطق مختلفة في هذه المدينة الصناعية كالمعامل والمدارس بهدف التوعية بالخدمات المتاحة في العيادة وتقديم معلومات حول الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين.

ولا نزال كذلك ننادي بضرورة تأمين الرعاية الصحية الشاملة لضحايا العنف الجنسي في هندوراس التي لا تزال قوانينها تمنع استخدام مانعات الحمل الإسعافية.

هذا وقد استجبنا على مدى ثمانية أشهر في عام 2019 لحالة طوارئ طبية نتجت عن تفشي حمى الضنك في شمال البلاد، وتحديداً في منطقة كورتيس. فقد أرسلنا في فبراير/شباط فريقاً لدعم وحدة حمى الضنك المخصصة للأطفال في مستشفى ماريو كاتارينو ريفاس الوطني في مدينة سان بيدرو سولا. وخلال الفترة الممتدة من فبراير/شباط حتى أبريل/نيسان حين كانت أعداد الحالات آخذة في التزايد، تضمنت أنشطتنا فرز المرضى المصابين بالحمى وإرسالهم بسرعة إلى وحدة علاج حمى الضنك. علاوةً على أننا أرسلنا طواقمنا إلى أربعة مراكز رعاية صحية عامة في تشولوما للإشراف على رعاية المرضى الذين لم تستدع إصاباتهم دخول المستشفى.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

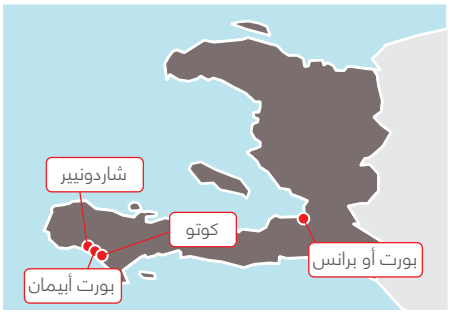
42,500 استشارة خارجية

5,170 استشارة صحة نفسية فردية

350 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

هايتي

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 1,097 | الإنفاق: 17.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | msf.org/ar/هايتي

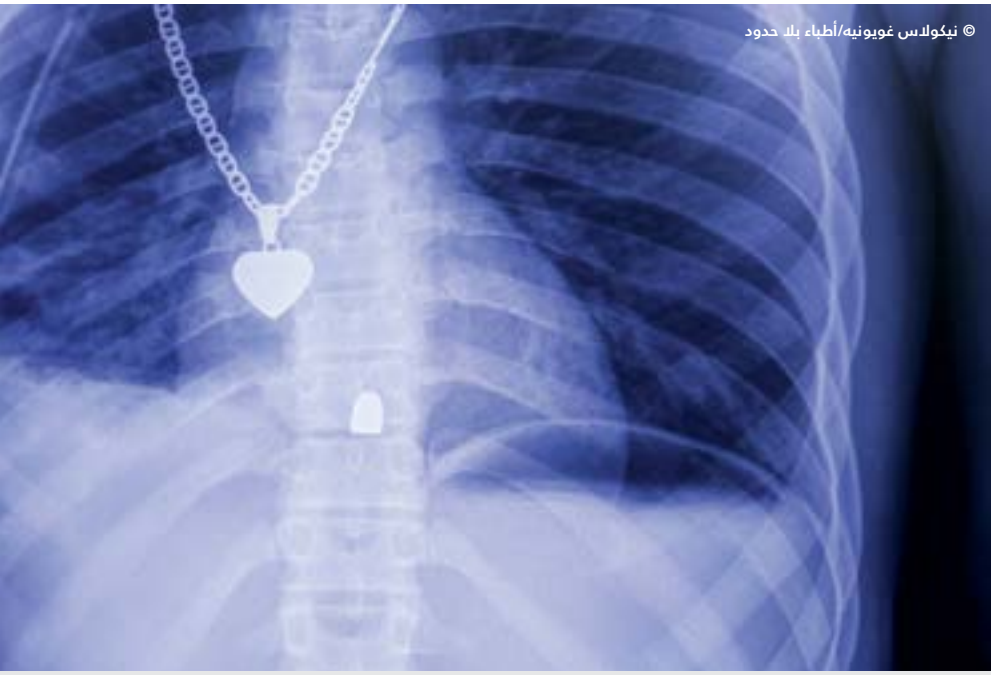


مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

الأرقام الطبية الرئيسية:

2,860 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جسدي

880 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي



© نيكولاس غويونيه/أطباء بلا حدود

صورة شعاعية أجريت في مستشفى الإصابات البليغة التابع لأطباء بلا حدود في حي تاباري في مدينة بورت أو برانس. رصاصة عالقة في العمود الفقري للمريض. هايتي، ديسمبر/كانون الأول 2019.

أدى تصاعد التوتر إلى إنهاك خدمات الرعاية الطبية بكل جوانبها في هايتي طيلة عام 2019 وقد عالجت طواقم أطباء بلا حدود أعداداً متزايدة من المرضى وبالأخص ممن يعانون من إصابات بليغة وجروح مرتبطة بالعنف.

وقعت هايتي منذ أواسط عام 2018 ضحية أزمة سياسية واقتصادية خانقة. وقد أدى استمرارها خلال عام 2019 إلى مظاهرات عارمة كانت تتسبب بإقفال معظم البلاد لأشهر عدة في كل مرة، حيث كانت الحواجز تنتشر على الطرقات وتندلع اشتباكات بين المحتجين وقوات الشرطة. كما عانت العديد من المرافق الطبية العامة لإبقاء أبوابها مفتوحة نظراً لنقص الأدوية وإمدادات الدم والأكسجين والكهرباء والوقود والطواقم. كذلك تضررت المراكز الطبية الخاصة بشكل كبير واضطرت إلى خفض عدد طواقمها وحتى الإقفال في بعض الأحيان. أما خلال المرحلة الأسوأ من العنف، فقد تعرضت مرافق طبية للنهب فيما تعرض عمال الرعاية الصحية وسيارات الإسعاف للهجوم.

هذا وقد عاينت الطواقم العاملة في مرافق أطباء بلا حدود الخمسة الواقعة في بورت أو برانس وبورت أبيمان آثار الأزمة بنفسها. واضطررنا في ظل التدهور السريع للأوضاع إلى التعامل مع تزايد الطلب على الرعاية.

الخدمات الصحية في بورت أو برانس

في نوفمبر/تشرين الثاني 2019، وفي سبيل تلبية احتياجات الناس الذين تتطلب حالتهم الخضوع لعمليات جراحية من شأنها إنقاذ حياتهم، فقد افتتحنا مستشفى لعلاج الإصابات البليغة في مستشفى ناب كانبي السابق الذي كانت تديره المنظمة في حي تاباري. وسرعان ما وسعنا طاقته الاستيعابية لتصل إلى 50 سريراً، علماً أننا استقبلنا خلال الأسابيع الخمسة الأولى 574 شخصاً في قسم فرز المرضى، وأدخلنا 150 مريضاً ممن يعانون من جروح وإصابات تهدد حياتهم، علماً أن 57 في المئة من هؤلاء كانوا قد أصيبوا بأعيرة نارية.

تعمل فرقنا أيضاً في مركز أطباء بلا حدود الواقع في حي مارتيسانت الفقير الذي يستفحل فيه عنف العصابات الإجرامية، حيث يتخصص المركز في علاج حالات الطوارئ وتحقيق استقرار المرضى، وقد عالجت الفرق 29,452 مريضاً في غرفة الطوارئ بينهم 2,669 شخصاً كانوا يعانون من إصابات مرتبطة بالعنف. كما كانت طواقمنا تحيل المرضى الذين تتطلب حالتهم الحصول على رعاية تخصصية إلى مستشفيات أخرى منها مستشفى جامعة هايتي العامة الذي دعمناه بالمعدات والإمدادات الطبية وقمنا بإعادة تأهيل مرافقه وتدريب طواقمه.

كما استمرت فرقنا بإدارة مستشفى درويار الواقع في حي سيتي سولي الفقير، علماً أنه المرفق الوحيد الذي يقدم الرعاية التخصصية لمرضى الحروق في هايتي. وقد أدخلت فرقنا خلال 2019 ما مجموعه 580 مريضاً لتلقي الرعاية وأجرت 27,800 استشارة خارجية.

ونظراً لإغلاق المدارس خلال الاحتجاجات، فقد رأينا زيادة حادة في عدد الأطفال الجرحى بسبب حوادث منزلية كاللعب بالقرب من الموقد. كما عالجنا العديد من المرضى المصابين بحروق ناجمة عن حرائق في الشوارع أو نتيجة القنابل النارية التي يستخدمها المتظاهرون.

هذا وقد أمنت طواقم أطباء بلا حدود الدعم لضحايا العنف الجنسي والجنساني في مستشفيين عامين وفي عيادة بران مينام التابعة لنا والواقعة في حي ديلماس 33. يشار إلى أننا عالجنا أكثر من 1,260 مريضاً خلال عام 2019. غير أن أعداد المرضى انخفضت خلال الأشهر التي كانت فيها المدينة مقفلة، حيث أن غياب الأمن منع الناس من طلب الرعاية. لكن العنف الجنسي في هايتي لا يزال حالة طوارئ طبية مهملة ولا يبلغ عنها إلا قليلاً.

بورت أبيمان

تدعم فرقنا العاملة في جنوب غرب البلاد خدمات الطوارئ والأمومة في مركز بورت أبيمان الصحي. وقد أشرفت خلال العام على 1,070 ولادة وقدمت خدمات التنظيم الأسري لأكثر من 1,420 مريضاً. كما دعمنا مركزين صحيين في كوتو وشاردونييه بالإمدادات وتدريب الطواقم وتنظيم إحالة المرضى.

الهند

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 691 | الإنفاق: 15.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/ar/الهند

الأرقام الطبية الرئيسية:

55,000 استشارة خارجية

4,540 استشارة صحة نفسية فردية

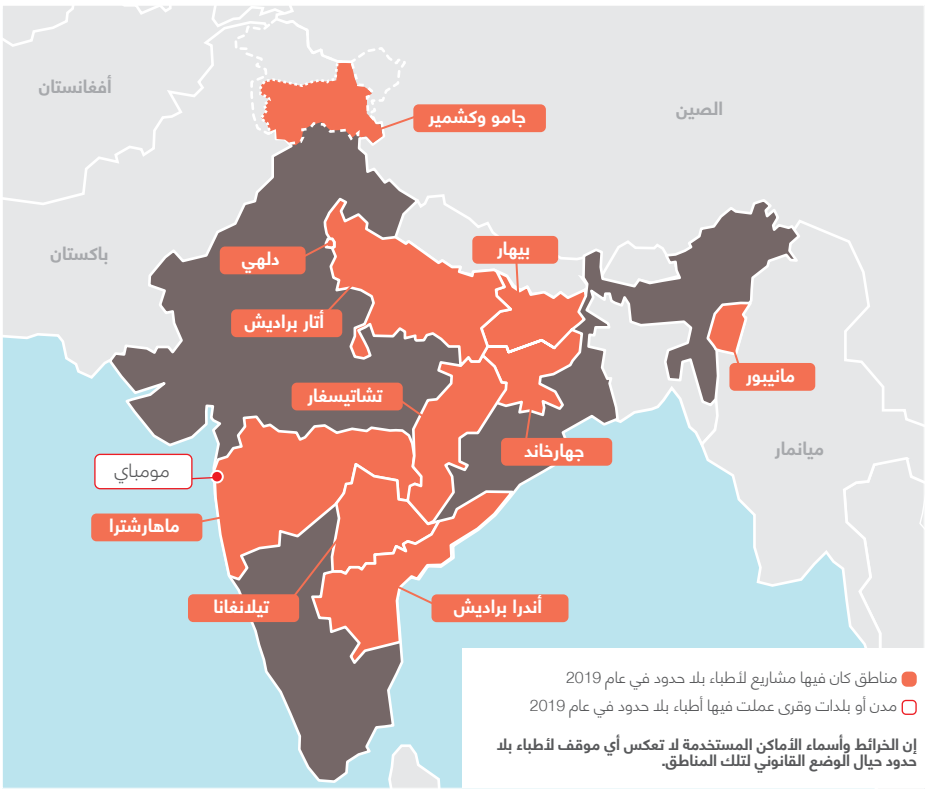
2,360 شخصاً تلقى علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية في البرامج التي تدعمها المنظمة

1,440 شخصاً بدأ تلقي علاج السل بينهم

970 يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعددة

1,390 شخصاً بدأ العلاج من التهاب الكبد الفيروسي C

960 طفلًا أُدخل ضمن برامج التغذية الخارجية



لا تزال الرعاية الصحية تمثل تحدياً أمام ملايين الناس في الهند رغم التحسن الذي شهده قطاع الرعاية الصحية في البلاد نظراً لمجموعة أسباب بينها الفقر والحرمان الاجتماعي والنظام الصحي العام المثقل بالأعباء.

ولا تزال منظمة أطباء بلا حدود تعمل مع المجتمعات الأكثر حاجة حيث توفر الرعاية الطبية لمعالجة الأمراض المزمنة والسل المقاوم للأدوية والعنف الجنسي وسوء التغذية.

الرعاية التخصصية لمرضى السل وفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي C في مانيبور

تعاني مانيبور من معدلات عالية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي C والسل بشكليه المستجيب والمقاوم للأدوية.كما تشهد الولاية في ظل ضعف خدمات الرعاية الصحية انتشاراً كبيراً للإصابات المشتركة التي تزيد من ضعف المريض وتُصعّب العلاج.

وتعمل فرقنا في عيادات تشوراتشاندبور وتشابيكارونغ وموري بالإضافة إلى عيادة شيدناها حديثاً وافتتحت عام 2019، وتقع كلها على مقربة من الحدود مع ميانمار، حيث تقوم الطواقم العاملة هناك بفحص المرضى وتشخيصهم وعلاجهم، وكذلك تقديم الإرشاد والتثقيف الصحي حول الأمراض الثلاثة.

الرعاية الصحية النفسية في جامو وكشمير

نقدم منذ عام 2001 خدمات الإرشاد في جامو وكشمير التي ألحقت سنوات النزاع بسكانها أضراراً نفسية شديدة تتفاقم في ظل وصمة العار التي تترافق مع المشاكل النفسية. وقد عملت فرقنا خلال 2019 في مستشفيات أربع مناطق ألا وهي سريناغار وبارامولا وبولواما وباندیبورا، كما أشرفت على تقييم وضع الصحة النفسية في معظم المناطق الأخرى من الولاية. وبناءً على النتائج التي حصلنا عليها فقد بدأنا بتوسيع أنشطتنا على الصعيد المجتمعي في منطقتي سوبور وبولواما.

العنف الجنسي والجنساني في دلهي

افتتحنا في عام 2015 عيادة تعمل على مدار الساعة في منطقة جهانغيربوري في شمال دلهي لعلاج ضحايا العنف الجنسي والمنزلي. وتشمل الخدمات الأدوية الوقائية التالية للتعرض التي تستهدف فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والحمول غير المرغوب بها والأمراض المنقولة جنسياً، إلى جانب الدعم النفسي. كما ندير خدمات إرشاد نفسي في مستشفى محلي.

استمرت فرقنا طيلة عام 2019 بالعمل مع السلطات المحلية والمنظمات المجتمعية بهدف التوعية بخدماتنا. وقد نشرنا كذلك النتائج الأولية لاستطلاع بعنوان 'المعرفة، السلوكيات، الممارسات' والتي ستعزز من فهمنا للعنف الجنسي وستساعد منظمة أطباء بلا حدود وغيرها على التصدي له بكفاءة أكبر.

© يان يوسف ستوك

مرضى في منطقة الانتظار التابعة لعيادة أطباء بلا حدود في بلدة موريه التابعة لولاية مانيبور. يتعين على جميع المرضى ارتداء قناع/كمامة عند دخول المستشفى. الهند، أبريل/نيسان 2019.

مشروع مكافحة الإصابات المتقدمة بفيروس نقص المناعة البشرية في بيهار

لا يزال المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية يعانون من تمييز حقيقي ويصعب عليهم الحصول على الرعاية ضمن أنظمة الرعاية الصحية العامة والخاصة. ولا تزال ولاية بيهار التي تعد أكثر الولايات اكتظاظاً في الهند بعيدةً عن تحقيق الأهداف 90 - 90 - 90 التي وضعها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز[1]. ولهذا فقد ركزت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2019 على توفير رعاية شاملة ذات جودة عالية للأشخاص الأكثر ضعفاً وسقماً المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أي أولئك الذين يعانون من المراحل المتقدمة من هذا المرض، حيث ندعم وزارة الصحة في إدارة جناح داخلي يقدم رعاية تخصصية شاملة تضمن رعاية المرضى بكرامة وتؤمن لهم علاجاً آمناً ومناسباً، كما تقدم لهم حيث تدعو الحاجة الرعاية المسكّنة للآلام التي تستهدف العدوى الانتهازية التي تهدد حياتهم. وبموازاة ذلك فإننا نعمل مع الحكومة ومع حملة توفير الأدوية الأساسية لتحسين المبادئ التوجيهية وتعزيز فرص الحصول على وسائل التشخيص والأدوية الأساسية التي لا بد منها لعلاج المرضى.

علاج سوء التغذية الحاد الشديد في جهارخاند

تعمل منظمة أطباء بلا حدود مع السلطات الصحية في ولاية جهارخاند منذ 2017 لكشف وعلاج الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد الشديد، وقد عالجت الطواقم خلال 2019 نحو 1,000 طفلٍ يعانون من سوء التغذية الحاد الشديد ضمن 47 مركزاً للتغذية العلاجية في المناطق الريفية والقبلية من هذه الولاية. كما نفذت المنظمة بحثاً عملياتياً لقياس محيط منتصف العضد الأمثل (الذي يعتبر وسيلة فحص لتقييم الوضع التغذوي للطفل) وذلك لعلاج الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الشديد. والغرض من هذا منح صناع القرار أفضل فرصة لتعزيز رعاية المصابين على مستوى المجتمع، علماً أننا سنطلع صناع القرار والعاملين الصحيين على نتائج الدراسة كي نعرفهم بهذه الطريقة التي تحسن من إمكانية كشف الأطفال المصابين بسوء التغذية.

علاج السل المقاوم للأدوية وفيروس نقص المناعة البشرية في مومباي

تتعاون منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 1999 تعاوناً وثيقاً مع البرامج الوطنية المعنية بمكافحة السل وفيروس نقص المناعة البشرية في مومباي بهدف خفض معدل الإصابات والوفيات الناجمة عن هذه الأمراض. وتشهد منطقة 'إم إيست' الواقعة في مومباي أعلى معدل للإصابات بالسل في أكثر مدن الهند اكتظاظاً. وتعمل فرق أطباء بلا حدود هناك في عيادة مستقلة تقدم الرعاية الشاملة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل، وهذا يشمل الأشخاص الذين يعانون من أشكال معقدة جداً مقاومة للأدوية تتطلب علاجات لا توفرها خدمات الرعاية الصحية الخاصة أو العامة. ويشار إلى أن مشروعنا كان من بين أوائل المشاريع في العالم الذي يقدم عقاري البيداكويلين والديلامانيد الجديدين والمستخدمين لعلاج السل المقاوم للأدوية في مراحله المتقدمة لدى الكبار والأطفال.

وإضافةً إلى العمل الرائد الذي تؤديه عيادتنا، فإننا نعمل بالتعاون مع البرنامج الوطني لمكافحة السل من أجل تعزيز علاج السل المقاوم للأدوية في العيادات الخارجية التابعة لأحد المستشفيات العامة في منطقة 'إم إيست'. كما ندعم مستشفى لعلاج السل يقع في منطقة سيوري في جنوب مومباي -وهو الأكبر في آسيا- حيث نؤمن علاج الحالات المعقدة من السل المقاوم للأدوية إضافةً إلى الدعم النفسي الاجتماعي. قمنا كذلك في عام 2019 بتوسيع أنشطة السل لتشمل ثماني نقاط صحية على المستوى المجتمعي.

علاج التهاب الكبد الفيروسي C في ولاية أتار براديش

تدعم منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2017 وزارة الصحة في مدينة ميروت التابعة لولاية أتار براديش لتطوير برنامج فعال وبسيط ولامركزي لتشخيص المصابين بالتهاب الكبد الفيروسي C وعلاجهم، علماً أننا سلمنا البرنامج للوزارة في عام 2019. وقد نجح البرنامج خلال سنتين في فحص أكثر من 10,000 شخص، بدأ 3,675 منهم بتلقي العلاج، حيث أنهى 3,435 من هؤلاء مرحلة العلاج التي نجحت في شفاء 3,430 مريضاً. كما أسهم البرنامج خلال الفترة الممتدة من أغسطس/آب إلى ديسمبر/كانون الأول 2019 في تدريب 433 شخصية مؤثرة على الصعيد المجتمعي ومقدّمي الخدمات (مثل زعماء القرى والمعالجين التقليديين في الأرياف والحلاقين) و1,156 عاملاً في مجال الرعاية الصحية المجتمعية و2,978 طالباً، حيث مكنهم البرنامج التدريبي من اكتساب المعارف الأساسية التي تسمح لهم بتوعية أهالي المناطق الغربية في ولاية أتار براديش حول سبل الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي C.

توفير الرعاية الصحية في المناطق النائية التي يصعب الوصول إليها

تدير فرق أطباء بلا حدود عيادات متنقلة تقدم من خلالها الرعاية الصحية الأولية لأهالي القرى النائية في ولايات أندرا براديش وتشاتيسغار وتيلانغانا الواقعة في شرقي البلاد والمتضررة جراء حالة من النزاع طويل الأمد ومنخفض الشدة. وتقدم هذه العيادات خدمات الرعاية الصحية العامة وعلاج الملاريا والسل والالتهابات التنفسية، كما أنها تؤمن رعاية الحوامل والأمهات وتوفر اللقاحات وتشرف على إحالة المرضى، إضافةً إلى حملات التوعية وأنشطة مراقبة الأمراض.

© تاديو أندريه

د. فيشوا ريدي يعتني بمريض وصل وهو في وضع حرج، في جنوب تشاتيسغار، حيث تدير فرق أطباء بلا حدود عيادات متنقلة. الهند، أكتوبر/تشرين الأول 2019.

[1] الأهداف 90 - 90 - 90 المتفق عليها عالمياً تتطلب أن يكون 90 في المئة من المصابين بالفيروس يدركون إصابتهم، وأن يبدأ 90 في المئة من المصابين الذين تمّ تشخيصهم بالفيروس العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية والالتزام به، وأن يحقق 90 في المئة من المرضى الذين يتلقّون العلاج كبتاً للفيروس عبر إيصال العبء الفيروسي إلى معدّل لا يمكن كشفه وأن يحافظوا عليه بحلول 2020.

اليمن

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 2,538 | الإنفاق: 74.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/ar/اليمن

الأرقام الطبية الرئيسية:

27,100 عملية جراحية

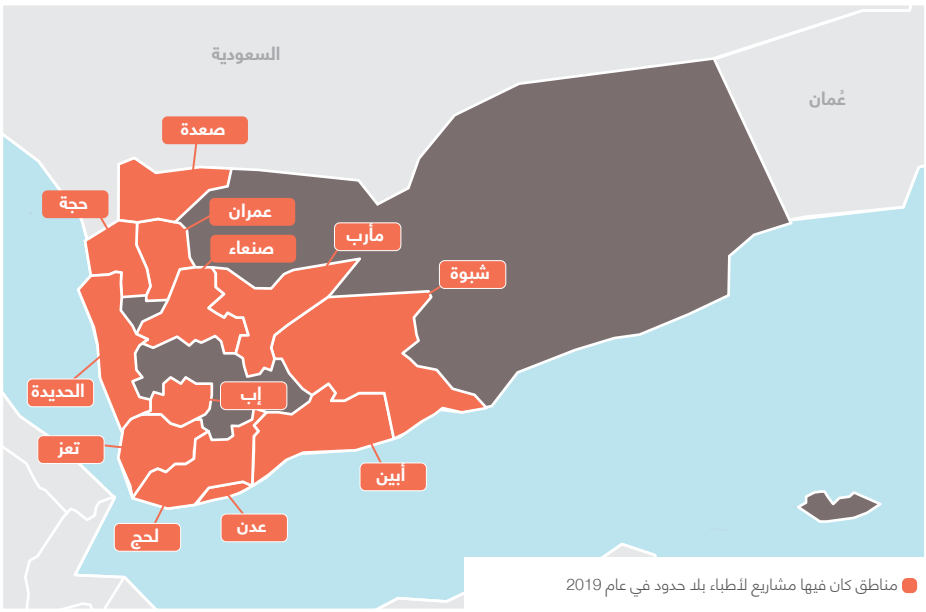
308,900 استشارة خارجية

75,800 شخص أُدخِل المستشفى

31,000 ولادة

35,100 شخص تلقى علاج الكوليرا

1,150 شخصاً تلقى علاج الحصبة



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019

دخل النزاع الذي تشهده اليمن عامه الخامس، حيث أدت الاشتباكات العنيفة على خطوط القتال والهجمات المتكررة التي تطال المرافق الصحية إلى حرمان المدنيين من الحصول على الرعاية الصحية التي هم بحاجة ماسة إليها.

وبالرغم من انخفاض عدد الضربات الجوية خلال الربع الأخير من عام 2019، إلا أن الاشتباكات البرية استمرت في سبع محافظات طيلة العام، حيث تنقلت جبهات القتال وأدت إلى موجات من النزوح وأوقعت آلاف الضحايا.

كما أسهم تدمير المرافق الصحية ونقص الطواقم الطبية المؤهلة والأدوية والإمدادات الطبية في تدهور النظام الصحي.

وقد عملت فرق أطباء بلا حدود خلال عام 2019 في 12 مستشفى ومركزاً صحياً وقدمت الدعم لأكثر من 20 مرفقاً صحياً في 12 محافظة من محافظات اليمن.

هذا وقد أدى غياب الأمن والقيود المفروضة على الدخول والتنقل في اليمن إلى منعنا وغيرنا من المنظمات من جمع بيانات موثوقة عن الاحتياجات الغذائية والإنسانية في أنحاء البلاد. ويشار إلى أن طواقمنا العاملة في محافظات حجة وصعدة وعمران وإب وتعز عالجت خلال العام 7,330 طفلاً يعاني من سوء التغذية في إطار برامج التغذية العلاجية التي ندیرها هناك.

العنف ضد المدنيين والطواقم والمرافق الطبية

شهدت طواقمنا منذ بداية 2019 هجمات عديدة على المرضى والمرافق الطبية والمدنيين.

وكنا قد استأنفنا في أبريل/نيسان أنشطتنا في مستشفى عدن الجراحي بعد توقف دام شهراً عقب خطف وقتل أحد المرضى. إلا أن الأوضاع في المدينة خلال 2019 بقيت غير مستقرة في ظل اقتتال مختلف المجموعات على السلطة. إذ استقبل مستشفى أطباء بلا حدود حالات إصابات جماعية أكثر من مرة، وعالجت فرقنا خلال الحادثة التي وقعت في أغسطس/آب 119 شخصاً خلال أقل من 24 ساعة. كما نفذنا في الشهر ذاته 800 عملية جراحية مرتبطة بالعنف.

هذا وكان مستشفى الثورة الذي تدعمه المنظمة في مدينة تعز مسرحاً لما مجموعه 11 عملية اقتحام مسلح قُتل مريض خلال إحداها. وقد طالبنا مراراً وتكراراً

© الحارث المقالح/أطباء بلا حدود

أطفال نازحون في شمال عبس حيث تدير منظمة أطباء بلا حدود عيادات متنقلة تقدم من خلالها الاستشارات واللقاحات وتنظم الإحالات إلى المستشفى الذي ندعمه هناك. اليمن، أبريل/نيسان 2019.

© أنيس فارين/لكاد/خاص بـ أطباء بلا حدود

د. سكايني وهو يفحص كنان ابن الشهرين الذي يعاني من انقطاع تنفس وضائقة تنفسية. مستشفى حيدان، محافظة صعدة، اليمن، أبريل/نيسان 2019.

بضمانات على حماية واحترام المرافق الصحية والطواقم الطبية والمرضى والمرافقين.

لكن في السادس في نوفمبر/تشرين الأول، تعرض مستشفى تديره طواقمنا في مدينة المخا الواقعة في جنوب غرب البلاد إلى أضرار بالغة حين تعرضت المباني المجاورة وبينها مستودع عسكري لضربة جوية. ولحسن الحظ لم تقع أية خسائر لدينا وتمكنّا في وقت لاحق من إعادة افتتاح المستشفى.

ويشار إلى أن المرافق التي تديرها وتدعمها المنظمة قد تعرضت لضربات جوية ست مرات منذ بدء النزاع، ما حدّ من قدرتنا على توفير الرعاية.

تقديم المساعدات للنازحين في محافظتي حجّة وإب

زاد عدد المرضى الذي يطلبون الرعاية الصحية في مستشفى عبس الواقع في محافظة حجة ويعود ذلك جزئياً إلى القتال المستمر الدائر في شمال مديرية عبس. ففي أكتوبر/تشرين الأول أدخلت فرقنا أكثر من 7,000 مريض إلى غرف الطوارئ، وهو أكبر عدد منذ أن بدأنا بدعم المستشفى عام 2015.

وقد زاد عدد النازحين من 100,000 إلى حوالي 120,000 خلال النصف الأول من 2019، علماً أن كثيرين منهم كانوا يفتقرون إلى أساسيات الحياة كالماء والغذاء والمأوى والرعاية الصحية. ويعدّ مستشفى عبس المرفق الوحيد الذي يقدم الخدمات الطبية التخصصية لأكثر من 1.2 مليون شخص يعيشون في عبس والمناطق المجاورة.

يُعتقد أن محافظة إب التي تعد أكثر محافظات اليمن اكتظاظاً سكانياً تؤوي مئات آلاف النازحين الذين فروا من جبهات القتال في محافظات الحديدة والضالع وتعز المجاورة. وتدير طواقم أطباء بلا حدود غرفة الطوارئ وغرفة العمليات ووحدة العناية المركزة وقسم المرضى الداخليين في مستشفى مديرية ذي السفال القريبة من تعز والذي يقدم الخدمات لبضعة مئات الآلاف من الناس.

الرعاية التي تنقذ حياة الأمهات والأطفال

تقدم منظمة أطباء بلا حدود خدمات الرعاية الصحية للأم والطفل في معظم المحافظات التي ندعمها في اليمن، خاصة وأن هناك طلباً كبيراً على هذه الرعاية وهو في ازدياد عاماً تلو الآخر، علماً أن مستشفى الأم والطفل التابع لنا في تعز الحوبان قد بلغ كامل طاقته الاستيعابية أكثر من مرة خلال عام 2019. ويشار إلى أن فرق أطباء بلا حدود أشرفت على 5,900 ولادة في تعز وحجة وإب خلال العام.

هذا ويفارق الحياة الكثير من الأمهات والأطفال والمواليد الجدد إما على الطريق أو عند وصولهم إلى المستشفيات التي تديرها وتدعمها المنظمة في اليمن. كما أننا استقبلنا الكثير من المواليد الجدد الذين كانت أوزانهم أقل من الطبيعي أو أنهم ولدوا خدجاً سواء في البيوت أو في عيادات خاصة صغيرة. ويُعدّ الخداج والاختناق الولادي وإنتان الدم من أشيع أسباب الوفيات بين حديثي الولادة.

كما ترتبط الأعداد الكبيرة للوفيات بعوامل عديدة معظمها ذات صلة مباشرة بالحرب، وتشمل نقص المرافق الصحية العاملة وغياب الأمن والقتال، وكلها أسباب تعيق حصول الناس على الرعاية، إضافة إلى عدم توفر الإمكانيات المادية لتحمل تكاليف العلاج.

وكانت المنظمة قد استجابت لزيادة الاحتياجات الصحية بين الأمهات والأطفال حيث شيدت مستشفى جديداً للأمومة في مديرية القناوص لخدمة محافظتي حجّة والحديدة.

تفشي الأمراض

يشيع تفشي الأمراض المعدية في اليمن نظراً لسوء المرافق الصحية ونقص المياه النظيفة واللقاحات والفجوات التي تعاني منها برامج التحصين المنتظمة. فقد استقبلنا في الفترة الممتدة من يناير/كانون الثاني حتى أبريل/نيسان 15,265 مريضاً يشتبه إصابتهم بالكوليرا في مرافقنا، كما افتتحنا مراكز لعلاج الكوليرا في خمر وتعز بطاقة استيعابية من 50 و60 سريراً على التوالي. دعمت فرقنا أيضاً مرافق صحية في عبس وإب وكيلو وتعز وافتتحت مركزين في صنعاء وعدن. ولكن اعتباراً من نهاية أبريل/نيسان وفي ظل انخفاض أعداد حالات الكوليرا في أنحاء البلاد، بدأنا إما بإقفال المرافق الصحية أو بتخفيض طاقتها الاستيعابية لكننا حافظنا على استعدادنا للاستجابة في حال حدوث تفشّيات أخرى.

هذا وقد سجلت زيادة في عدد إصابات الحصبة في الفترة الممتدة من أواخر ديسمبر/كانون الأول 2018 حتى فبراير/شباط 2019، وقامت طواقم أطباء بلا حدود خلال تلك الفترة بعلاج المصابين بالحصبة في عبس وحيدان وإب وخمر وتعز. كما بدأت السلطات الصحية في المحافظات الشمالية في منتصف شهر فبراير/شباط حملة تحصين ضد الحصبة ساعدت في خفض عدد الحالات.

واستجابت فرقنا أيضاً لتفشيات الخناق وحمى الضنك في محافظات إب وتعز وحجة وحيدان حيث عالجت 720 شخصاً مصاباً بالخناق و4,686 مصاباً بحمى الضنك.

قصة أحد أفراد طاقم المنظمة

يعمل محمد مع منظمة أطباء بلا حدود رئيساً لفريق التوعية الصحية في وادي الأمير التابع لمنطقة الحوبان في محافظة تعز.

"نحلم بتعليم مجاني وبرعاية صحية مجانية. نحلم برعاية طبية ليست للبيع وليست مقابل أي شيء - فحين تذهب امرأة حامل إلى المستشفى لتضع مولودها، لن تضطر إلى دفع المال لقاء ولادة طفلها".

© مايا أبو عطا ،

اليونان

عدد أفراد المنظمة في عام 2019: 237 | الإنفاق: 10.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | اليونان/msf.org/ar

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2019
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2019

© آنا بانتيليا/أطباء بلا حدود

د. ليونيداس أليكساكيس الذي يعمل مع أطباء بلا حدود وهو يفحص طفلاً في عيادة الأطفال التي تديرها المنظمة خارج مخيم موريا على جزيرة ليسبوس. اليونان، يناير/كانون الثاني 2019.

الأرقام الطبية الرئيسية:

46,600 استشارة خارجية

11,600 لقاح روتيني

7,470 استشارة صحة نفسية فردية

780 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

390 شخصاً من ضحايا التعذيب تلقى العلاج

دأبت منظمة أطباء بلا حدود على توفير الرعاية الطبية والنفسية للمهاجرين واللاجئين في أثينا وغيرها من مناطق البر الرئيسي في اليونان، إلى جانب جزر ليسبوس وساموس وخيوس.

فمنذ توقيع الاتفاق بين الاتحاد الأوروبي وتركيا في مارس/آذار 2016 والآلاف من الناس المرتحلين عالقون لمدة غير معروفة في خمس نقاط تجمع واقعة على خمس جزر في بحر إيجة ألا وهي ليسبوس وخيوس وساموس وكوس وليروس، مجبرين على العيش في ظروف غير إنسانية وخطيرة وهم يتنظرون البت في طلبات لجوئهم. وقد أجرت فرق أطباء بلا حدود خلال عام 2019 حوالي 46,600 استشارة خارجية في كافة أرجاء اليونان.

هذا وبدأت الأوضاع الإنسانية في مراكز الاستقبال الخمسة تتدهور بسرعة خلال النصف الثاني من العام، في الوقت الذي صادقت فيه حكومة اليونان على قانون جديد أكثر صرامة يتعلق بالحماية الدولية، وهو قانون يقلل من الفرص الضعيفة أساساً والتي تتيح لطالبي اللجوء الحصول على الرعاية الصحية. كما أنه يسمح باحتجاز القاصرين، في حين أنه لم يعد يصنف اضطراب ما بعد الصدمة في إطار عوامل الضعف، مما يجبر أناساً في غاية الضعف على قضاء فترات طويلة ضمن ظروف قاسية تفاقم من مشاكلهم الطبية والنفسية.

استمرت فرقنا العاملة على جزيرة ليسبوس بإدارة عيادة الأطفال الواقعة خارج مخيم موريا والتي تقدم خدمات الرعاية الصحية العامة والدعم النفسي للقاصرين، إلى جانب خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للنساء الحوامل. كما عالج فريقنا العامل في بلدة ميتيلين ضحايا التعذيب والعنف الجنسي، إلى جانب من يعانون من مشاكل نفسية شديدة ناجمة عن الصدمة التي تعرضوا لها في بلدانهم أو في طريقهم إلى اليونان أو نتيجة للشدائد وغياب الأمن الذي يواجهونه نتيجة وضعهم في موريا.

وقد عززنا من أنشطتنا استجابة للزيادة الهائلة في أعداد الواصلين الجدد إلى جزيرة ساموس. إذ ركبنا نظاماً للمياه والصرف الصحي لخدمة أولئك الذين يعيشون في محيط مركز الاستقبال الرسمي وتأمين ما يحتاجون إليه من مياه الشرب النظيفة والمراحيض. وهذا ليس سوى الخطوة الأولى في إطار عملية استجابة ستتضمّن بناء حمامات وتهدف إلى الوقاية من المشاكل الصحية المرتبطة بنقص المياه وسوء النظافة. كما ندير على مقربة من المخيم مركزاً يقدم دعم الصحة النفسية وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية.

أما على جزيرة خيوس فتشمل خدماتنا الرعاية الصحية العامة والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والدعم النفسي والرعاية الاجتماعية وطب المسافرين، وكلها خدمات نقدمها للمقيمين في مخيم فيال، إلى جانب خدمات التواسط الثقافي التي نوفرها في المستشفى المحلي.

ندير أيضاً عيادتين في أثينا تلبيةً للاحتياجات الخاصة للأشخاص المرتحلين، حيث تقدم الأولى خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والدعم النفسي وعلاج الأمراض المزمنة والمعقدة والمساعدات الاجتماعية والقانونية، إلى جانب خدمات طب المسافرين لأولئك الذين يخططون لمغادرة اليونان، فيما تقدم العيادة الثانية خدمات رعاية شاملة لضحايا التعذيب وغيره من أشكال العنف، علماً أننا نديرها بالتعاون مع مركز بابل والمجلس اليوناني للاجئين ونعتمد فيها مقاربة متعددة الاختصاصات تشمل الرعاية الطبية والنفسية والعلاج الفيزيائي والمساعدة الاجتماعية والدعم القانوني.

© آنا بانتيليا/أطباء بلا حدود

مخيم فاثي الذي أنشئ كي يتسع لما مجموعه 650 شخصاً يستضيف اليوم أكثر من 7,300 شخص بينهم أكثر من 2,500 طفل. ساموس، اليونان، نوفمبر/تشرين الثاني 2019.

فريق تابع لأطباء بلا حدود متوجهاً إلى قرية مقطوعة نتيجةً للأضرار التي خلفها الإعصار إيداي وهدفهم تقييم الاحتياجات الطبية وتوزيع الأدوية على العيادات وعمال الصحة في القرية. شيمانيماني، زيمبابوي، مارس/آذار 2019. © أطباء بلا حدود

حقائق وأرقام

منظمة أطباء بلا حدود هي منظمة دولية مستقلة خاصة غير ربحية

تضم المنظمة 21 مكتباً وطنياً رئيسياً، تتوزع 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 والصين وكولومبيا وجمهورية التشيك وفنلندا والهند وإيرلندا وكينيا ولبنان والمكسيك ونيوزيلندا وروسيا وسنغافورة وكوريا الجنوبية وتايوان والإمارات العربية المتحدة والأوروغواي. ويقع المقر الدولي للمنظمة في جنيف.

وفي إطار سعيها إلى تحقيق خدمات تتميز بالكفاءة والفعاليّة، أنشأت أطباء بلا حدود ثمانية كيانات متخصصة تسمى 'التوابع' وتتحمل مسؤولية أنشطة محددة لمصلحة حركة أطباء بلا حدود و/أو كياناتها وتشمل على سبيل المثال إمدادات الإغاثة الإنسانيّة والأبحاث الوبائيّة والطبيّة وجمع التبرعات وإدارة المرافق والأبحاث المتعلقة بالعمل الإنساني والاجتماعي. وبما أن جميع هذه الكيانات تابعة للمنظمة، فهي تدخل في نطاق بيانات التقرير المالي والأرقام الواردة هنا.

توضح هذه الأرقام الجوانب الماليّة للمنظمة على المستوى الدولي المشترك. وقد أُعِدَّت الأرقام الدوليّة المشتركة لسنة 2019 بما يتوافق مع معايير المحاسبة المقبولة عموماً في سويسرا Swiss GAAP FER/RPC. وخضعت الأرقام لتدقيق مالي نفذته شركة المحاسبة إرنست آند يونغ.

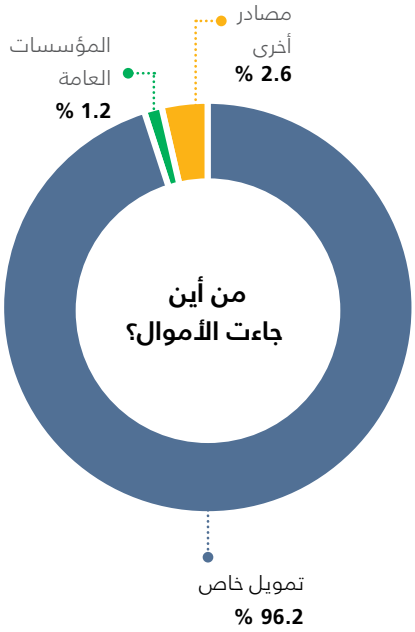
يمكن الحصول على نسخة كاملة من التقرير المالي لعام 2019 على موقع www.msf.org. بالإضافة إلى ذلك ينشر كل مكتب من المكاتب الوطنيّة التابعة للمنظمة بيانات ماليّة سنويّة مدققة، وفقاً لسياسات المحاسبة والقوانين وقواعد التدقيق. يمكن طلب نسخ لهذه التقارير من المكاتب الوطنية.

الأرقام المذكورة توافق تقويم السنة الميلاديّة 2019، وجميع المبالغ المالية المذكورة هي بملايين اليوروهات. **تقريب النتائج قد يؤدي إلى تباين في الأرقام الإجمالية.**

*الأرقام المتعلقة بجميع المكاتب الفرعية مشمولة في التقرير المالي الدولي علماً أن بعض هذه الأرقام غير واردة بشكل مستقل.

من أين جاءت الأموال؟

	2019 المبالغ بملايين اليوروهات	2019 النسبة المئوية	2018 المبالغ بملايين اليوروهات	2018 النسبة المئوية
تمويل خاص	1,570.1	%96.2	1,459.9	%95
المؤسسات العامة	20.0	%1.2	20.7	%1.4
مصادر أخرى	42.0	%2.6	55.8	%3.6
الدخل الإجمالي	**1,632.1**	**%100**	**1,536.4**	**%100**

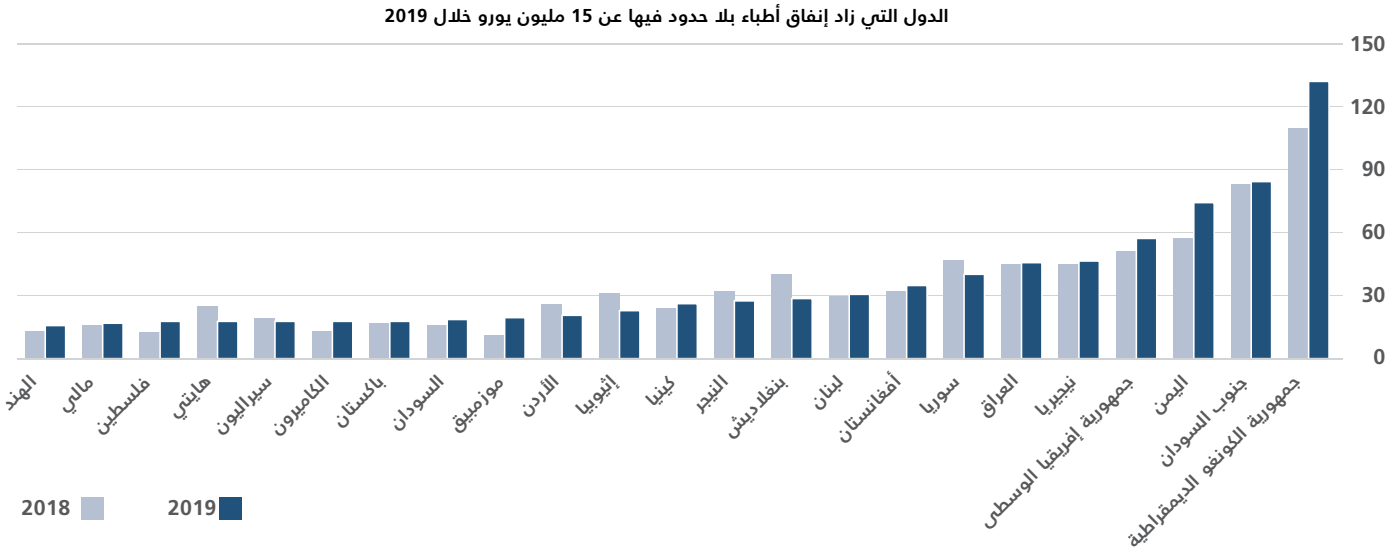


6.5 ملايين من المتبرعين الأفراد

في إطار جهود منظمة أطباء بلا حدود لضمان استقلاليتها وتعزيز روابطها بالمجتمع، نسعى إلى الحفاظ على مستوى مرتفع من الدخل الخاص. في عام 2019، كانت نسبة 96.2 في المئة من دخل المنظمة تأتي من مصادر خاصة، وذلك بفضل أكثر من 6.5 مليون من المتبرعين الأفراد والمؤسسات الخاصة في شتى أنحاء العالم.

أما المؤسسات العامة التي قدمت دعماً مالياً إلى المنظمة، فشملت حكومات بلدان كندا واليابان وسويسرا والصندوق الدولي والمرفق الدولي لشراء الأدوية (UNITAID).

أين أنفقت الأموال؟



إفريقيا	المبالغ بملايين اليوروهات
جمهورية الكونغو الديمقراطية	133.1
جنوب السودان	85.4
جمهورية إفريقيا الوسطى	58.2
نيجيريا	47.2
النيجر	28.0
كينيا	26.7
إثيوبيا	22.8
موزمبيق	19.8
السودان	18.7
الكاميرون	17.8
سيراليون	17.7
مالي	17.2
الصومال وأرض الصومال	13.8
جنوب إفريقيا	11.9
ملاوي	11.7
تشاد	9.9
بوروندي	8.9
ليبيا	8.6
غينيا	8.4
بوركينا فاسو	7.0
تنزانيا	6.7
زيمبابوي	6.6
أوغندا	6.1
ليبيريا	5.9
ساحل العاج	4.1
غينيا بيساو	4.0
إسواتيني	3.8
مصر	3.1
المجموع	**613.3 (%56.2)**

آسيا والشرق الأوسط	المبالغ بملايين اليوروهات
اليمن	74.9
العراق	46.4
سوريا	41.4
أفغانستان	35.4
لبنان	30.9
بنغلاديش	29.4
الأردن	20.5
باكستان	18.2
فلسطين	17.6
الهند	15.7
ميانمار	13.9
أوزبكستان	8.3
إيران	3.9
كمبوديا	3.0
طاجيكستان	2.7
قيرغزستان	2.5
ماليزيا	2.1
الفلبين	2.0
جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية	1.4
تايلاند	1.0
البلدان الأخرى*	3.9
المجموع	**375.2 (%34.4)**

الأمريكيتان	المبالغ بملايين اليوروهات
هايتي	17.7
فنزويلا	12.1
المكسيك	5.5
كولومبيا	3.9
هندوراس	3.3
السلفادور	1.6
بوليفيا	1.3
البرازيل	1.1
نيكاراغوا	0.9
المجموع	**47.4 (%4.3)**

أوروبا	المبالغ بملايين اليوروهات
اليونان	10.3
أوكرانيا	7.5
فرنسا	2.8
إيطاليا	2.4
بيلاروسيا	1.7
البلقان	1.5
روسيا	1.2
بلجيكا	0.8
المجموع	**28.3 (%2.6)**

أوقيانوسيا	المبالغ بملايين اليوروهات
بابوا غينيا الجديدة	4.4
المجموع	**4.4 (%0.4)**

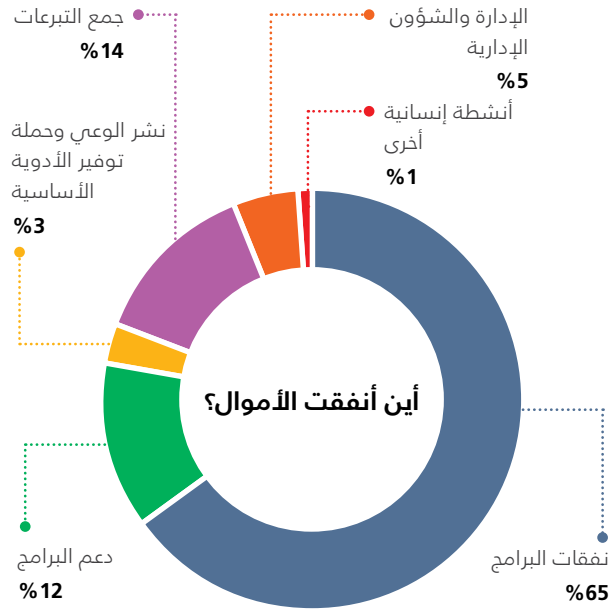
غير مخصصة	المبالغ بملايين اليوروهات
أنشطة وبلدان أخرى	20.1
عمليات البحث والإنقاذ	3.5
المجموع	**23.6 (%2.2)**

إجمالي نفقات البرامج	**1,092.2 (%100)**

* 'البلدان الأخرى' تضم جميع الدول التي قلّت فيها نفقات البرامج عن المليون يورو.

كيف أنفقت الأموال؟

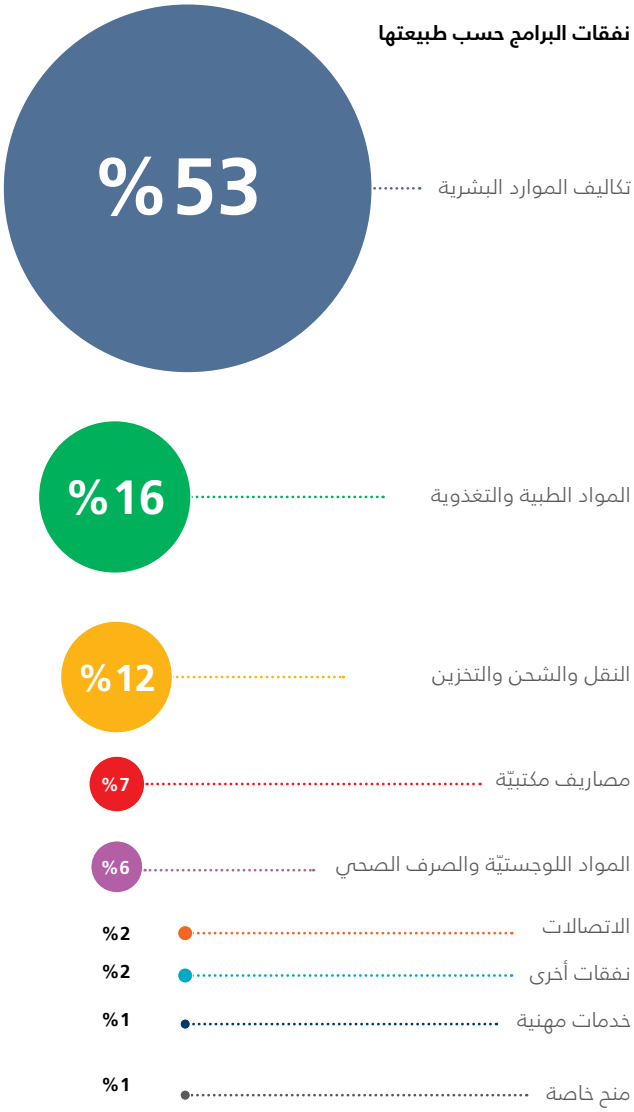
	2019 المبالغ بملايين اليوروهات	2019 النسبة المئوية	2018 المبالغ بملايين اليوروهات	2018 النسبة المئوية
المهمة الاجتماعية				
مصاريف البرامج[1]	1,092.2	% 65	1,047.4	% 65
دعم البرامج	208.4	% 12	209.8	% 13
نشر الوعي وحملة توفير الأدوية الأساسية	45.0	% 3	46.5	% 3
أنشطة إنسانية أخرى	25.2	% 1	15.5	% 1
إجمالي المهمة الاجتماعية	**1,370.8**	**% 81**	**1,319.2**	**% 82**
نفقات أخرى				
جمع التبرعات	228.8	% 14	208,1	% 13
الإدارة والشؤون الإدارية	85.0	% 5	80.9	% 5
إجمالي النفقات الأخرى	**313.8**	**% 19**	**289.0**	**% 18**
إجمالي النفقات التشغيلية	**1,684.60**	**% 100**	**1,608.30**	**% 100**



القسم الأكبر من النفقات مخصص لتكاليف الموارد البشريّة: تشمل نسبة 53 في المئة من الإنفاق تقريباً جميع التكاليف المرتبطة بالموارد البشريّة المحليّة والدوليّة (بما فيها تذاكر الطائرات، والتأمين، والسكن وغيرها).

وتشمل فئة المواد الطبيّة والتغذوية الأدوية 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. أما النفقات الأخرى فتشمل منح الشركاء الخارجيين والضرائب على سبيل المثال.



1نفقات البرامج تمثل النفقات الآتية من الميدان أو من المقر الرئيسي نيابةً عن الميدان. جميع النفقات تخصص وفق الأنشطة الرئيسية التي تنفذها المنظمة. وتشمل جميع فئات الإنفاق على البرامج: الرواتب والتكاليف المباشرة والنفقات العامة المخصصة (كتكاليف البناء والاستهلاك).

الوضع المالي عند نهاية السنة

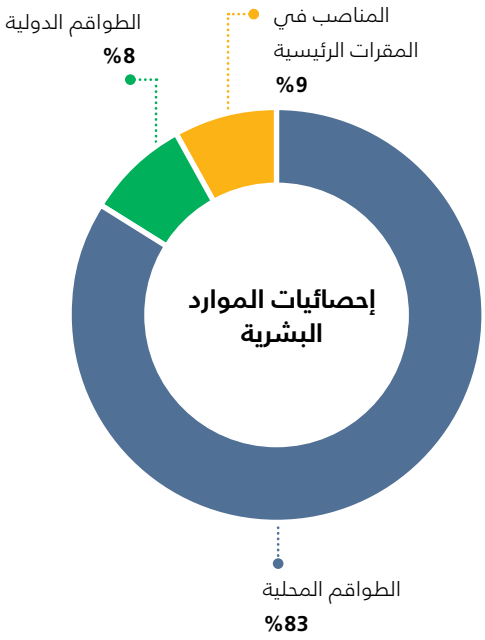
	2019		2018	
	المبالغ بملايين اليوروهات	النسبة المئوية	المبالغ بملايين اليوروهات	النسبة المئوية
النقود وما يعادلها	678.2	%54	726.1	%57
أصول متداولة أخرى	254.5	%20	266.1	%21
أصول غير متداولة	327.3	%26	289.6	%22
إجمالي الأصول	**1 260.0**	**%100**	**1,281.8**	**%100**
أموال مقيدة [2]	**35.5**	**%3**	**41.9**	**%3**
أموال غير مقيدة [3]	882.0	%70	927.6	%72
أموال أخرى [4]	47.0	%4	35.2	%3
رأس المال التنظيمي	**929.1**	**%74**	**962.8**	**%75**
الالتزامات المتداولة	230.7	%18	202.6	%16
الالتزامات غير المتداولة	64.7	%5	74.5	%6
مجموع الالتزامات	**295.4**	**%23**	**277.1**	**%22**
إجمالي الالتزامات الإيرادات	**1,260.0**	**%100**	**1,281.8**	**%100**

تُظهر نتائج عام 2019 بعد تعديل أرباح/خسائر الصرف عجزاً مقداره 47 مليون يورو (في عام 2018 كان مقدار العجز 72 مليون يورو). تراكمت إيرادات المنظمة على مدى سنوات من خلال فائض الدخل على النفقات. في نهاية عام 2019، مثل الاحتياطي المتبقي منها (باستثناء الأموال المقيدة بشكل دائم، ورأسمال المؤسسات) ما يعادل 6.9 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 (مثال: 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.

إحصائيات الموارد البشرية

	2019		2018	
	عدد الموظفين	النسبة المئوية	عدد الموظفين	النسبة المئوية
المناصب الوظيفية [5]				
الطواقم المحلية	37,670	%83	39,519	%84
الطواقم الدولية	3,627	%8	3,824	%8
المناصب الميدانية [6]	**41,297**	**%91**	**43,344**	**%92**
عدد المناصب في المقرات الرئيسية	**4,072**	**%9**	**3,974**	**%8**
إجمالي الطواقم	**45,369**	**%100**	**47,318**	**%100**
المغادرات الدولية				
الطاقم الطبي	1,868	%25	1,743	%22
الممرضون وغيرهم من المهن المساعدة	1,924	%26	2,439	%31
الطاقم غير الطبي	3,721	%49	3,684	%47
إجمالي المغادرات	**7,513**	**%100**	**7,866**	**%100**



يمكن الاطلاع على التقرير المالي الدولي الكامل على الموقع: msf.org/ar

2 الأموال المقيدة تكون مقيدة بشكل دائم أو مؤقت: الأموال المقيدة بشكل دائم تشمل رؤوس الأموال، حيث يطلب المانحون استثمار الأصول أو الاحتفاظ بها للاستخدام طويل الأمد بدلاً من إنفاقها، أو مستوى الحد الأدنى للإيرادات غير الموزعة التي يجب الاحتفاظ بها في بعض البلدان؛ الأموال المقيدة بشكل مؤقت هي أموال المتبرعين المخصصة لغرض معين (بلد معين أو مشروع معين) التي لم يتم صرفها، والمقيدة في الزمان، أو المطلوب استثمارها والاحتفاظ بها بدلاً من صرفها، لكن دون أي التزام تعاقدي أو تعويض.

3 الأموال غير المقيدة هي أموال من المتبرعين لم تخصص ولم تنفق، لكنها قابلة للإنفاق وفق تقدير المنظمة وما تعتبره صالحاً لخدمة مهمتها الاجتماعية.

4 الإيرادات الأخرى تمثل رأسمال المنظمة والتعديلات الناتجة عن تحويل البيانات المالية إلى اليورو.

5 المناصب الوظيفية هي المعدل الوسطي السنوي للمناصب بدوام كامل.

6 المناصب الميدانية تشمل الموظفين في البرامج والموظفين في أنشطة دعم البرامج.

مسرد الأمراض والأنشطة

التهاب السحايا بالمكورات السحائية

التهاب السحايا بالمكورات السحائية هو عدوى بكتيرية تصيب الأغشية الرقيقة المحيطة بالدماغ والحبل الشوكي. تبدأ الأعراض بعد يوم واحد إلى أربعة أيام من الإصابة بالعدوى، وقد يحدث ما يلي: الصداع المفاجئ والشديد والحمى والغثيان والتقيؤ والحساسية للضوء وتيبس الرقبة. يمكن أن يرتقي المرض بسرعة وقد يعقب ذلك الوفاة في خلال بضعة ساعات من ظهور الأعراض. لكن وبالرغم من العلاج فقد يموت ما يصل إلى 10 في المئة من المصابين، لكن هذه النسبة ترتفع في حال غياب العلاج لتصل إلى 50 في المئة. كما أن 10 إلى 20 في المئة من الناجين يعانون من مشاكل دائمة كالصمم والتأخر العقلي والصرع.

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 (A) من المكورات السحائية، وذلك قبل إنتاج لقاح متقارن في عام 2010. تم تسجيل أول حالة تفشٍ كبرى للوباء السحائي من النمط (C) في النيجر ونيجيريا في عام 2015. كما أن هناك نقصاً حاداً في اللقاحات التي تغطي أربع سلالات (ACWY) كما أن ثمنها باهظ وبالتالي لا يمكن استخدامها في حملات التحصين واسعة النطاق. لكن يجري حالياً تطوير علاج جديد ضد خمس سلالات (ACWYX) ويتوقع أن يكون جاهزاً وبكلفة معقولة في عام 2021 أو 2022.

حصدت طواقم أطباء بلا حدود بالإجمال 197,700 شخص ضد التهاب السحايا استجابةً لفاشيات وقعت خلال 2019.

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 قلّ 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، آثاره الجانبية قليلة ولا يستغرق سوى ثلاثة أشهر. هذه الأدوية الجديدة فعالة جداً بحيث يمكن لمختلف توليفاتها أن تشفي أكثر من 95 في المئة من المرضى، لكنها باهظة الثمن للغاية في البلدان ذات الدخل المرتفع والمتوسط. فأسعار دورة علاجية مدتها ثلاثة أشهر في البلدان الغنية تبدأ من مبلغ يفوق 100,000 دولار أمريكي بكثير، وما يزال العلاج اليوم بعيداً عن متناول الكثيرين لا سيما 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 75 دولار أمريكي فقط للشوط العلاجي في معظم مشاريعها.

بدأت المنظمة علاج 10,000 مريض مصاب بالتهاب الكبد الفيروسي C في 11 بلداً خلال 2019.

الإيبولا

فيروس الإيبولا هو فيروس ينتقل عبر التماس المباشر بالدم أو إفرازات الجسم أو أعضاء الجسم أو الأشخاص المصابين. ظهر فيروس الإيبولا في عام 1976 وبالرغم من أن أصوله غير معروفة، تعتبر الخفافيش المضيف المرجح. وقد استجابت أطباء بلا حدود تقريباً في جميع أماكن تفشي الوباء في الأعوام الأخيرة، لكن وحتى عام 2014 كانت تلك المناطق محتواة جغرافياً وشملت مواقع نائية أكثر. يبلغ معدل الوفاة لدى المصابين بالفيروس بين 25 و90 في المئة. يبدأ المرض بأعراض تشبه أعراض الزكام، يتبعها تقيؤ وإسهال وفي بعض الأحيان يحدث نزيف ثم الموت. وبالرغم من كونه فيروساً قاتلًا إلا أنه ضعيف للغاية ويمكن قتله بسهولة عن طريق نور الشمس أو الحرارة أو المبيِّض أو الكلورين أو حتى الصابون والماء. ويتوفر اليوم لقاحان تجريبيان للمساعدة في وقاية العاملين الصحيين والأشخاص المخالطين للمصابين. كما استخدمت أدوية مضادة

عمال التوعية الصحية المجتمعية التابعون لمنظمة أطباء بلا حدود وهم يوعون الناس في سوق قرية أموز إيغبياغو حول حمى لاسا. نيجيريا، مايو/أيار 2019.

للفيروسات عند تفشي المرض من مبدأ الرحمة ومن قبيل التجربة، لكن باستثناء ذلك فلا يوجد علاج للمرض، إذ أن رعاية المريض تركز على الإماهة ومعالجة الأعراض كالحمى والغثيان.

كما أن الوقاية من حصول العدوى أساسية: تتم معالجة المرضى في مراكز علاج الإيبولا التي تُطبَّق فيها إجراءات صارمة تجاه العدوى. ومن الأولويات أيضاً تحديد الأشخاص الذين اختلط بهم المريض عند ظهور الأعراض عليه، والدفن الآمن. كما أن التثقيف الصحي المجتمعي أمر مهم لتوعية المجتمع بخطر المرض وكيف يأمنون من الفيروس وماذا يفعلون في حال ظهرت عليهم الأعراض.

عالجت طواقم أطباء بلا حدود 910 أشخاص من الحمى النزفية، بما فيها الإيبولا، خلال 2019.

توزيع المواد الإغاثية

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

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

وزعت فرق المنظمة 346,900 سلة إغاثية خلال 2019.

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 القدر نفسه من الأهمية كتوفير المعلومات لهذا المجتمع.

خلال تفشي مرض أو وباء ما، تزود المنظمة الناس بالمعلومات المتعلقة بكيفية انتقال المرض والوقاية منه، والعلامات الدالة عليه التي يجب البحث عنها، والخطوات 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.

الحصبة

الحصبة مرض فيروسي شديد العدوى. تظهر الأعراض بعد التعرض للفيروس بمدة معدّلها 10 أيام، وتشمل سيلان الأنف والسعال والتهاب العين والطفح والحمى الشديدة. لا يوجد علاج محدد للحصبة، فيعزل المرضى ويعالجون بفيتامين A لتجنب مضاعفات تتعلق بالعين، وبمضادات حيوية لتجنب التهابات المجاري التنفسية، بالإضافة إلى توفير الدعم التغذوي. وقد تشمل أشكال الرعاية الأخرى، تبعاً لكل حالة، علاج أعراض التهاب الفم (وهي عدوى فطرية تصيب الفم) والجفاف.

يشفى معظم المصابين بالحصبة في خلال أسبوعين إلى ثلاثة وتندر حالات الوفيات جراء الحصبة في البلدان ذات الدخل المرتفع، لكن نسبة الوفيات قد تصل في البلدان ذات الدخل المنخفض أو المتوسط إلى 10 في المئة وترتفع لغاية 20 في المئة عند تفشي المرض ومحدودية الرعاية الصحية. وتحدث الوفاة عادةً جراء التهابات تنفسية حادة كذات الرئة، أو الإسهال، والتهاب الفم التي قد تؤدي إلى سوء التغذية؛ ويندر أيضاً وقوع مضاعفات عصبية كالتهاب الدماغ.

يوجد لقاح آمن وعالي المردود ضد الحصبة، ونجحت حملات التلقيح 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 1,320,100 شخص ضد الحصبة استجابة لفاشيات وقعت خلال 2019.

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 وأمكَنَ إجراؤها، 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 2019 عالجت أطباء بلا حدود 25,800 امرأة وفتاة كانت لديهن مخاوف ومضاعفات ذات صلة بالإجهاض، كان سبب العديد منها المحاولات غير الآمنة لإنهاء الحمل؛ كما تلقت أكثر من 21,500 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 تُلحق 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.

أجرت منظمة أطباء بلا حدود خلال 2019 ما مجموعه 329,900 عملية ولادة بينها 27,300 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 1.6 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 يُلحق 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 وريفامبيسين)، 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 شديد المقاومة للأدوية حين يظهر مقاومة لأدوية الخط الثاني التي تُعطى لعلاج السل المقاوم للأدوية المتعددة. الخيارات المتاحة لعلاج السل شديد المقاومة للأدوية محدودة جداً. وهناك ثلاثة عقارات جديدة – البيداكويلين والديلامانيد والبريتومانيد – من شأنها تحسين نتائج علاج المرضى المصابين بالأنواع المقاومة للأدوية، لكن توفرها محدود للغاية في الوقت الحالي.

بدأت المنظمة علاج 18,800 مريض من السل في عام 2019، بينهم 2,000 مريض مصاب بالسل المقاوم للأدوية المتعددة.

سوء التغذية

يعد نقص الطعام والمغذيات الأساسية وتكرار الإصابة بأمراض دون علاجها من أكثر الأسباب المباشرة التي تؤدي إلى سوء التغذية. ويعتبر الأطفال دون الخامسة والمراهقون والنساء الحوامل أو المرضعات وكبار السن والمصابون بأمراض مزمنة (مثل فيروس نقص المناعة البشرية والسل والسكري) من أكثر الفئات عرضة للإصابة بسوء التغذية.

يمكن تشخيص سوء التغذية لدى الأطفال بطريقتين: حسابه من قياس الوزن والطول أو الوزن والعمر، أو قياس محيط منتصف العضد، علماً أننا نستخدم معايير قياس تختلف باختلاف الفئة العمرية. ووفقاً لهذه القياسات، يتبين حسب التشخيص إصابة الطفل

يُتبع في الصفحة التالية ‹

‹ تابع مسرد الأمراض والأنشطة

© خوان هارو

طفلة تحصل على لقاح الحصبة خلال حملة تستهدف الأطفال بين عمر ستة أشهر وتسعة أعوام في قرية رياد 2 التابعة لمنطقة أبليلاي، في مقاطعة أم تيمان، تشاد. أبريل/نيسان 2019.

بسوء التغذية المعتدل أو الحاد. بعدها يجري تقييم الحالة السريرية والشهية لتحديد ما إذا كان يتوجب علاجهم في المستشفى أم خارجه.

تستخدم المنظمة في العيادات الخارجية الأطعمة الجاهزة لعلاج سوء التغذية، إلى جانب الأدوية الداعمة. يفضّل استخدام الأطعمة المحلية لعلاج سوء التغذية، لكن يمكن للأطعمة الجاهزة، 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. إذ يتم علاج الأطفال المصابين بسوء تغذية ولديهم مضاعفات طبية في المستشفى باستخدام منتجات حليب علاجية مصنعة خصيصاً كي تساعد في استقرار الاستقلاب لديهم، علاوة على علاج الأمراض الأخرى التي يعانون منها. أما في الحالات التي يحتمل أن يصبح فيها سوء التغذية حاداً، فإن المنظمة تتخذ مقاربة وقائية تستهدف الحؤول دون تدهور أوضاع الأشخاص المعرضين للخطر.

أدخلت طواقم المنظمة 76,400 طفل يعانون من سوء التغذية في برامج التغذية العلاجية الداخلية وسجلت 109,300 آخرين في برامج التغذية العلاجية الخارجية خلال عام 2019.

الصحة النفسية

تشمل أنشطة الصحة النفسية حماية وتعزيز الصحة النفسية للمجتمعات بهدف الوقاية من وقوع مشاكل صحية نفسية، إضافةً إلى علاج وتخفيف معاناة الناس الذين يعانون من مشاكل واضطرابات نفسية، علاوةً على تحسين قدرتهم على الاستمرار في أداء أنشطتهم اليومية.

وتتحقق هذه الأهداف بدعم الناس على الاستفادة من نقاط القوة التي يتمتعون بها وبناء استراتيجيات تأقلم فردية وجماعية وإعادة بناء الروابط مع شبكات الدعم وتعلم آليات التعامل مع المشاعر، ويمكن تحقيق هذا في إطار أنشطة فردية وجماعية وأسرية ومجتمعية تشمل الإرشاد والدعم النفسي والأدوية النفسية وغيرها من الأنشطة النفسية الاجتماعية.

يشار إلى أن الناس العالقين في خضم الكوارث الطبيعية والتي من صنع الإنسان والأوبئة والحروب والنزاعات أكثر عرضة لمخاطر المرور بضائقة وشدة والتعرض لمشاكل نفسية. ولهذا تعتبر رعاية الصحة النفسية مكوناً أساسياً في إطار عمليات الاستجابة التي تضطلع بها منظمة أطباء بلا حدود.

نفذت طواقم أطباء بلا حدود 400,200 استشارة صحة نفسية فردية و104,200 استشارة في إطار الجلسات الجماعية خلال 2019.

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 يمنعان العديد من الضحايا من اللجوء إلى المنظمة، لذلك تزداد الحاجة إلى نهج استباقي يرفع من مستوى الوعي بشأن العواقب الطبية للعنف الجنسي وتوفّر 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 28,800 ضحية من ضحايا العنف الجنسي في 2019.

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 عادةً، أو خلال عشر سنوات في معظم الأحيان، الأمر الذي يؤدي إلى الإصابة بمتلازمة نقص المناعة المكتسبة أي 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.

خلال 2019، تلقى 144,800 مريض أدوية الخط الأول والخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية تحت إشراف طواقم أطباء بلا حدود أو في إطار البرامج التي تدعمها المنظمة.

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 إذا ترك دون علاج.

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 1,970 مريض من الكالازار خلال 2019.

الكوليرا

الكوليرا مرض مَعِدي-معوي حاد تسبّبه جرثومة ضمة الكوليرا، وينتقل بواسطة المياه الملوثة أو الطعام الملوث أو الاتصال المباشر بالأسطح الملوثة. في المناطق التي لا يتوطن فيها المرض، يمكن أن يتفشى فجأة على نطاق واسع وتنتشر العدوى بسرعة. معظم الناس لا يصابون بالمرض أو سيعانون من أعراض معتدلة للمرض، لكنه قد يكون وخيماً، ويسبب إسهالاً مائياً غزيراً وتقيؤاً، ويمكن أن يؤدي إلى تجفاف حاد وحتى إلى الموت في غضون ساعات معدودة منذ بداية ظهور الأعراض. يتألف العلاج من محلول إعادة الإماهة، يمكن تناوله عن طريق الفم أو يعطى عن طريق الوريد، بحيث يعوض السوائل والأملاح. ويشيع انتشار الكوليرا في المناطق المكتظة وحيث يكون نظام الصرف الصحي سيئاً والمياه المتوفرة غير نظيفة.

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 النظيفة. يشار إلى وجود لقاح فموي يمكن استخدامه في إطار جهود الوقاية أو عند الاستجابة لفاشيات الكوليرا.

عالجت طواقم أطباء بلا حدود 47,000 شخص من الكوليرا خلال 2019.

اللقاحات

يعتبر التحصين واحداً من الاستجابات الطبية في الصحة العامة التي تحقق أعلى فعالية من حيث التكلفة. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن الوقاية عبر سلسلة من اللقاحات التي توصي بها كل من منظمة الصحة العالمية ومنظمة أطباء بلا حدود تحول دون وفاة 2 إلى 3 ملايين شخص سنوياً. في الوقت الراهن، تضم هذه اللقاحات اللقاح الثلاثي (ضد الخناق 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 التلقيح منخفضة عموماً، تسعى المنظمة إلى توفير حملات تلقيح 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 التلقيح 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 2,271,900 لقاح دوري خلال 2019.

مرض النوم (داء المثقبيات الإفريقي البشري)

داء المثقبيات الإفريقي البشري، المعروف عموماً بمرض النوم، هو مرض طفيلي ينتقل بواسطة ذبابة تسي تسي التي تنتشر في منطقة إفريقيا جنوب الصحراء. ويهاجم الطفيلي في مرحلته الأخيرة الجهاز العصبي المركزي، ويسبب اضطرابات عصبية حادة أو الموت في كثير من الأحيان. تنتج نسبة 98 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 96 في المئة بين عامي 1999 و 2018 (من نحو 28,000 إلى 977).

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.

يشار إلى أن مبادرة توفير أدوية الأمراض المهملة قد طورت عقاراً جديداً يعرف باسم فكسينيدازول ويعالج المرض بمرحلتيه، وقد حصل العقار على الموافقة في نهاية عام 2018. وفي الوقت الذي بدأ يتوفر فيه هذا العقار الجديد، لا تزال التركيبة العلاجية المكونة من نيفورتيموكس وإيفلورنيثين (إن إي سي تي)، التي طورتها مبادرة توفير الأدوية الخاصة بالأمراض المهملة ومركز إيبيسنتر التابعين لأطباء بلا حدود عام 2009، آمنة وفعالة للغاية لكنها مرهقة للمرضى.

عالجت أطباء بلا حدود 48 مصاباً بمرض النوم خلال 2019.

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. وكانت منظمة أطباء بلا حدود رائدة في استخدام حقن الأرتيسونايت لعلاج الملاريا الحادة في العديد من البلدان.

تعد الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية طويلة المفعول واحدة من الوسائل المهمة لمكافحة الملاريا. وتوزع فرق أطباء بلا حدود العاملة في المناطق التي يستوطن فيها المرض الناموسيات بشكل منتظم على النساء الحوامل والأطفال دون الخامسة من العمر، الذين هم الأكثر عرضة للإصابة بالملاريا الحادة، بينما ينصح طاقم المنظمة الناس بشأن كيفية استخدام الناموسيات.

كما بدأت المنظمة منذ عام 2012 بالعمل بشكل مكثف على استراتيجيات الوقاية التي تعتمد على الأدوية المضادة للملاريا مثل استراتيجية 'الوقاية الكيميائية الموسمية' المعتمدة في بلدان الساحل الإفريقي، 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 2,638,200 شخص من الملاريا خلال 2019.

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 النظيفة ووجود نظام فعال لإدارة النفايات في جميع المرافق الصحية التي تعمل فيها.

في حالات الطوارئ، تساعد المنظمة في توفير مياه نظيفة 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.

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 Representation Team
(UN, African Union, ASEAN, EU, Middle East)
T +41 22 849 84 84

MSF Access Campaign
T +41 22 849 8405 | msfaccess.org

Australia Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
Level 4 | 1–9 Glebe Point Road
Glebe NSW 2037 | T +61 2 8570 2600
office@sydney.msf.org | msf.org.au

Austria Médecins Sans Frontières / Ärzte Ohne Grenzen
Taborstraße 10 | A-1020 Vienna
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
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
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 | T +1 416 964 0619
msfcan@msf.ca | msf.ca

Denmark Médecins Sans Frontières / Læger uden Grænser
Strandlodsvej 44, 2. sal | DK-2300 København S
T +45 39 77 56 00 | info@msf.dk | msf.dk

France Médecins Sans Frontières
14-36 Avenue Jean Jaurès | 75019 Paris
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
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
T + 30 210 5 200 500 | info@msf.gr | msf.gr

Holland Médecins Sans Frontières / Artsen zonder Grenzen
Plantage Middenlaan 14 | 1018 DD Amsterdam
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 | T +852 2959 4229
office@msf.org.hk | msf.org.hk

Italy Médecins Sans Frontières / Medici Senza Frontiere
Via Magenta 5 | 00185 Rome
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
T +81 3 5286 6123
office@tokyo.msf.org | msf.or.jp

Luxembourg Médecins Sans Frontières
68, rue de Gasperich | L-1617 Luxembourg
T +352 33 25 15 | info@msf.lu | msf.lu

Norway Médecins Sans Frontières / Leger Uten Grenser
Hausmannsgate 6 | 0186 Oslo
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
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
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 | 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 | 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
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 | T +1 212 679 6800
info@doctorswithoutborders.org
doctorswithoutborders.org

Branch Offices

Argentina
Carlos Pellegrini 587 | 11th floor | C1009ABK
Ciudad de Buenos Aires | T +54 11 5290 9991
info@msf.org.ar | msf.org.ar

China
2-3-31, SanLiTun Diplomatic Residence Compound
SanLiTun Dong San Jie | Chaoyang District 100600
T +86 10 8532 6607 | info@china.msf.org
msf.org.cn

Czech Republic
Zenklova 2245/29 | 180 00 Praha 8
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
T +91 11 490 10 000
india.office.hrm@new-delhi.msf.org
msfindia.in

Ireland
9–11 Upper Baggot Street | Dublin 4
T +353 1 660 3337
office.dublin@dublin.msf.org | msf.ie

Kenya
3rd floor | Pitman House
Jakaya Kikwete Road | Nairobi
T +254 202 727 540
branchoffice@nairobi.msf.org | msf.or.ke

Lebanon
Hamra | Gefinor Center | Bloc A | 2nd floor
Beirut 1103 | beirutcommshub@msf.org
msf-lebanon.org/ar

Mexico
Fernando Montes de Oca 56 | Col. Condesa
06140 Cuauhtémoc | Ciudad de México
T +52 55 5256 4139
msfch-mexico@geneva.msf.org | msf.mx

Russia
16 Malaya Dmitrovka Street | 127006 Moscow
information@moscow.msf.org | ru.msf.org

South Korea
9/F Apple Tree Tower | 443 Teheran-ro
Gangnam-gu | Seoul 06158
T +82 2 3703 3500
office@seoul.msf.org | msf.or.kr

United Arab Emirates
P.O. Box 65650 | Dubai
T +971 4457 9255
office-dubai@msf.org | msf-me.org

عن هذا التقرير

شارَكَ في الإعداد

عماد عون، ماتيلد أوفيلان، إيغور باربيرو غارسيا، د. مارك بيوت، كلوديا بلوم، ماكسيم بومانس، بريجيت برويك، جاكوب بيرنز، لالي كامبرا، غابرييل فرانسوا كاسيني، سارة شار، شون كريستي، أرجون كلير، نيكو دويتريف، د. إيزابيل ديفورني، سوزان دوتلنغ، آنيس ديبراد، ماريو فواز، إليزا فورت، ميشيل فرينتش، ديالى غسان، وايريمو غيتاو، سكوت هاملتون، جان مارك جاكوبس، فريدريك جانسنز، أندريا كارستيتر، لورين كينغ، جو كوبر، كينيث لاقيل، كانديدا لوبيس، دليلة مهداوي، ألكسندرا مالم، صوفي ماكنمارا، روبن ميلدروم، سايمون مينغ، باو ميرندا، كومي نيونغابو، جان كريستوف نوغاريه، لورا بانكيفا، ماريا فرناندا بيريز رينكونيس، بيرتران بيروشيه، برين بروساك، جانبيرو راستيلي، أوليفر رين، كيت ريبت، فيكتوريا راسل، كيتلين ريان، غادة سعفان، تمارا صائب، تيريزا سانكريستوفال، ناتالي سان جيل كويلو، فرانسيسكو سيغوني، تيم شينك، أليساندرو سيكلاري، د. مرسيدس تاتي، غيلين تيبو، رينا تمساح، خيش فان غاسن.

شكر خاص لكل من

كيت دي ريفيرو، مارك غاستيلو-إتشيغوري، سارة إيف هاموند، جوانا كينان، كريس لوكيير، منال شمس الدين.

نودُّ أيضاً أن نشكر جميع زملائنا العاملين في الميدان ومواقع العمليات ومجال الاتصال الذين زوَّدوا هذا التقرير بالمواد اللازمة وعملوا على تدقيقها.

مديرة التحرير: ماريان بركهارت
محرر الصور: برونو دو كوك
محررة النصوص: كريستينا بلاغويفيتش
التدقيق اللغوي: ليز بارلينغ، جوانا كينان
تجميع البيانات الطبية: مراكز عمليات أطباء بلا حدود، ومركز إبيسنتر
متدرب قسم الاتصال الدولي: عمر ميقاتي

النسخة العربية
تنسيق: بشير الحجي
ترجمة: سيمون سطيفو
التحرير والتدقيق: بشير الحجي، سلام داود، سهير المعالج
تنضيد: رامي توما

النسخة الفرنسية
ترجمة: أليت شابو، إيمانويل بونس
التحرير والتدقيق: لور بونيفي، Histoire de mots

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 مكونة من 25 جمعية. ويعمل الآلاف من مختصي الرعاية الصحية والإمداد اللوجستي والشؤون الإدارية على إدارة مشاريع المنظمة في أكثر من 70 بلداً. يقع المقر الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود في جنيف، سويسرا.

المقر الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود
78 Rue de Lausanne, Case Postale 1016,
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

سُبحان يهدئ من روع ابنته عافية وهي تتلقى حقنةً لعلاج الليشمانيا الجلدية في مركز تديره منظمة أطباء بلا حدود في مستشفى نصير الله خان بابار التذكاري في مدينة بيشاور، باكستان، يونيو/حزيران 2019. © نصير غفور/أطباء بلا حدود