التقرير الدولي عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام 2015

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

www.msf.org

ميثاق منظمة أطباء بلا حدود

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

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

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

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

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

تقدّم النصوص الخاصة بكل دولة في هذا التقرير لمحاتٍ عامة تصف العمل الذي قامت به منظمة أطباء بلا حدود في جميع أنحاء العالم في الفترة ما بين يناير/كانون الثاني وديسمبر/كانون الأول 2015، وتمثّل الأرقام الخاصة بالموظفين مجموع الوظائف بدوام كامل في كلّ بلد خلال عام 2015.

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

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

المحتوى

2 برامج منظمة أطباء بلا حدود حول العالم

4 حصاد العام
الدكتورة جوان ليو، الرئيسة الدولية
جيروم أوبيريت، الأمين العام

8 لمحة عامة عن الأنشطة

10 مسرد الأمراض والأنشطة

14 الأزمة اليمنية

16 الهجوم على مستشفى قندوز لعلاج الإصابات البالغة

18 منطقة بحيرة تشاد: الناس يعيشون في خوف

22 لماذا تريد منظمة أطباء بلا حدود الحفاظ على سوق الأدوية الهندية

24 الأنشطة حسب البلدان

53 طريق المصاعب إلى أوروبا

92 حقائق وأرقام

96 الاتصال بمنظمة أطباء بلا حدود

4 حصاد العام

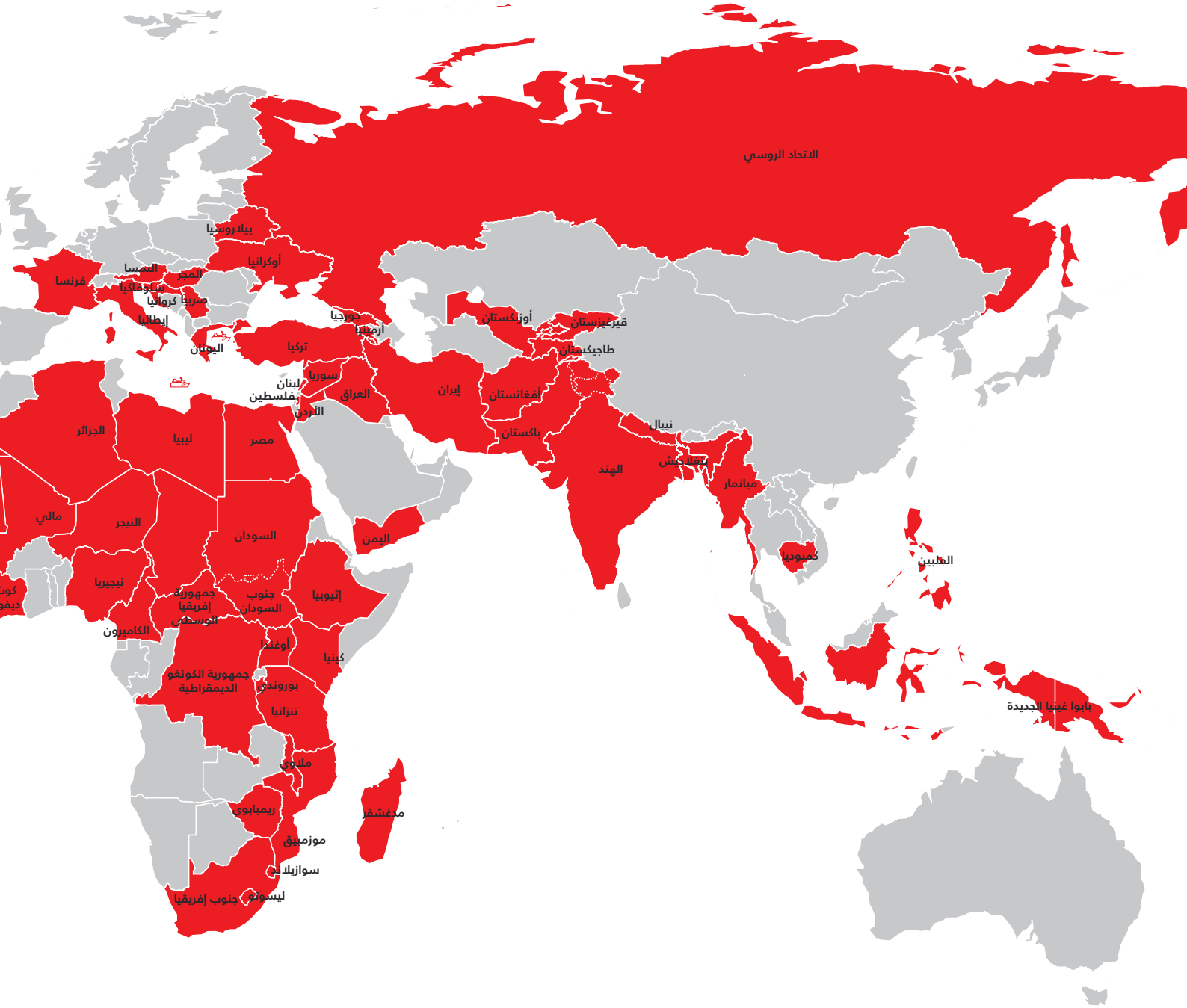
14 الأزمة اليمنية

16 الهجوم على مستشفى قندوز لعلاج الإصابات البالغة

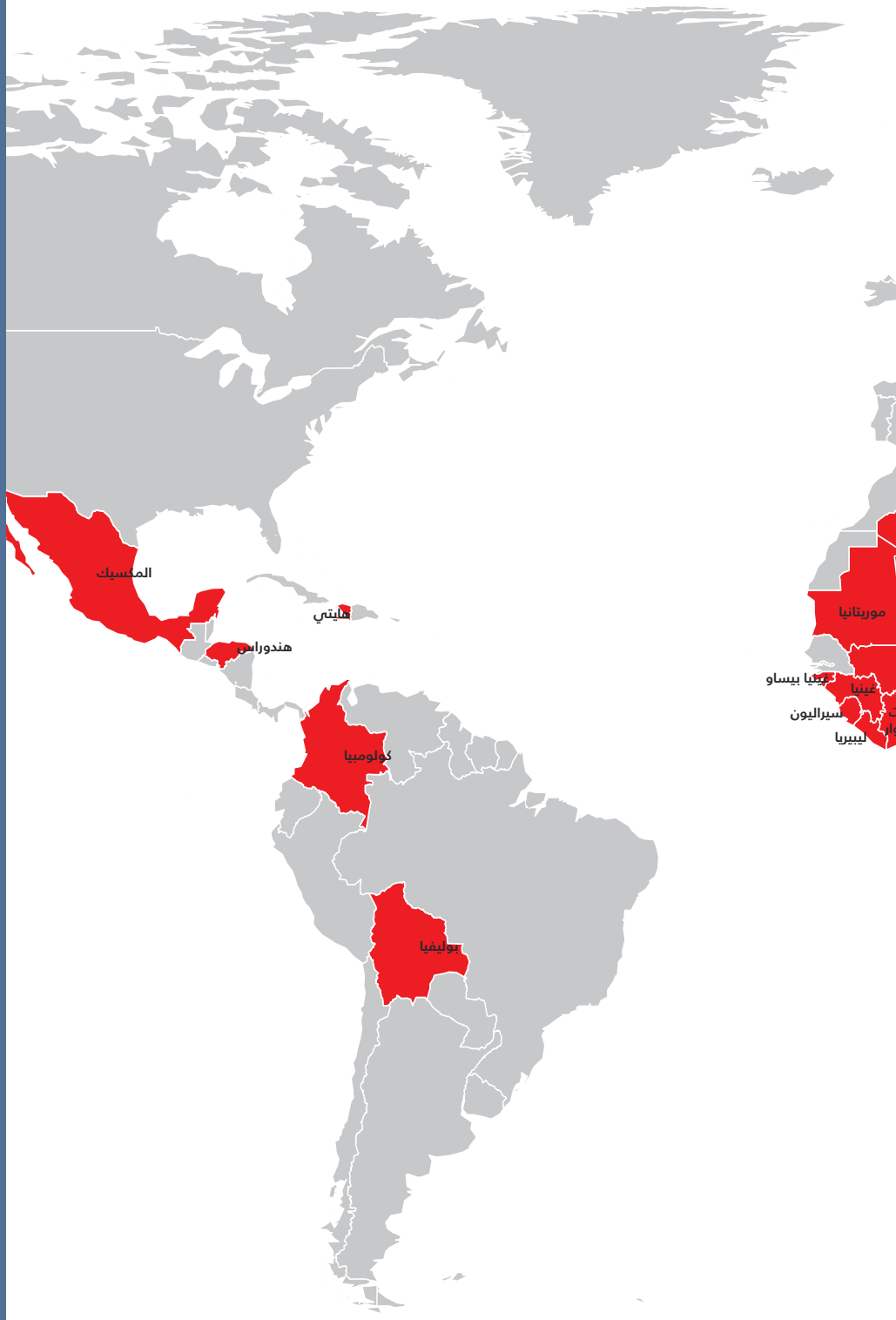
22 لماذا تريد منظمة أطباء بلا حدود الحفاظ على سوق الأدوية الهندية

24 الأنشطة حسب البلدان

برامج منظمة أطباء بلا حدود حول العالم



25 الاتحاد الروسي
26 الجزائر
26 أرمينيا
27 الأردن
28 إثيوبيا
30 أفغانستان
32 أوزبكستان
32 أوغندا
33 أوكرانيا
25 إيران
59 إيطاليا
36 بابوا غينيا الجديدة
34 باكستان
37 بنغلاديش
36 بوروندي
37 بوليفيا
38 بيلاروسيا
38 تركيا
39 تشاد
40 تنزانيا
42 جمهورية إفريقيا الوسطى
44 جمهورية الكونغو الديمقراطية
41 جنوب إفريقيا
46 جنوب السودان
54 جورجيا
48 زيمبابوي
49 سوازيلاند
50 السودان
52 سوريا
51 سيراليون
54 طاجيكستان
60 طريق البلقان
64 العراق
63 غينيا
66 غينيا بيساو
61 فرنسا
66 الفلبين
67 فلسطين
68 قيرغيزستان
69 الكاميرون
68 كمبوديا
70 ساحل العاج
70 كولومبيا
72 كينيا
71 لبنان
74 ليبيريا
75 ليبيا
75 ليسوتو
76 مالي
77 مدغشقر
77 مصر
78 المكسيك
79 ملاوي
78 موريتانيا
80 موزمبيق
81 ميانمار
82 نيبال
86 النيجر
88 نيجيريا
83 هايتي
84 الهند
80 هندوراس
90 اليمن
58 اليونان



حصاد العام

الدكتورة جوان ليو، الرئيسة الدولية لمنظمة أطباء بلا حدود
جيروم أوبيريت، الأمين العام لمنظمة أطباء بلا حدود

تعرّض مستشفى الإصابات البالغة التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في قندوز لضرباتٍ جوية أمريكية في أكتوبر/تشرين الأول 2015، وأودى هذا الهجوم بحياة 14 فرداً من طاقم المنظمة و24 من مرضاها وأربعة من مرافقي المرضى. كما أدّى هذا الهجوم إلى حرمان أكثر من مليون شخص من الرعاية الجراحية عالية الجودة شمال شرق أفغانستان.

لم تغب عنّا ذكرى الأصدقاء الذين فقدناهم وعائلات الضحايا. ونتذكّر زملاءنا الذين فقدوا حياتهم بطريقةٍ مأساوية في حادث تحطّم مروحيتهم في نيبال، والزملاء الذين قتلوا في جمهورية إفريقيا الوسطى.

وننتهز هذه الفرصة أيضاً لنقول لزملائنا فيليب، وريتشارد وروني الذين ما زالوا مفقودين في جمهورية الكونغو الديمقراطية بأنّنا لن ننساهم.

الاعتداءات على الرعاية الصحية ومعاناة المدنيين الناتجة عنها

تستمرّ انعكاسات الهجمات على المرافق الصحيّة لوقتٍ طويل بعد وقوعها، كما يحرم دمار المرافق الصحية آلاف المدنيين من الرعاية الطبية الأساسية التي همّ بأمسّ الحاجة إليها.

استمرّت منظمة أطباء بلا حدود بالعمل في قندوز بفضل الاتفاقيات التي وقعّتها بعد التفاوض مع كافّة أطراف النزاع حول احترام حياد المرافق الطبية. وتطالب المنظمة بإجراء تحقيقٍ مستقّل وحيادي لتقصّي الحقائق وظروف الهجوم، إذ لا يمكننا الاكتفاء بالتحقيق العسكري الداخلي للولايات المتحدة. ومع أنّ القصف الجويّ للمستشفيات ليس حالةً جديدة، ولكننا لا نستطيع تبريره على أنّه "خطأ" بسيط. وقد حظي قصف مستشفى قندوز بتغطية إعلامية واسعة لأنّ المنظمة تعرّضت للقصف من قبل الجيش الأمريكي.

في الوقت الذي كانت فيه الهجمات تزداد على الرعاية الصحية والمدنيين يدفعون الثمن، تمّ تسليط الضوء العالمي على قضيّة لم تكن تحظى بأدنى انتباه.

في يناير/كانون الثاني، تعرّض مستشفى أطباء بلا حدود في ولاية جنوب كردفان السودانية للقصف من قبل القوات الجوية السودانية ما أدّى إلى جرح مريضٍ وأحد أفراد الطاقم. كما تعرّض المستشفى نفسه للقصف في يونيو/حزيران عام 2014. وتعرّضت المرافق الطبية للقصف في أوكرانيا مع بداية العام، ولكنّ سوريا هي المكان الذي أصبح فيه قصف

© برونو دي كوك/أطباء بلا حدود

ممثّل منظمة أطباء بلا حدود في أفغانستان يتحدّث في تجمّع في بروكسل إحياءً لذكرى الضحايا بعد شهر واحد على قصف مستشفى الإصابات البالغة التابع للمنظمة في قندوز.

المستشفى الذي تدعمه منظمة أطباء بلا حدود في حيدان في اليمن بعد أن دمّرته غارةٌ جوية بشكل كامل، وقد كان المستشفى الوحيد العامل الذي يقدّم خدماته لأكثر من 200,000 شخص.

المرافق الطبية هدفاً للعنف المتعمّد والعشوائي. وقد جرّمت قوانين تم إصدارها في عام 2012 تقديم المساعدة الطبية للمعارضة في سوريا، وبدأت القوات الحكومية منذ ذلك الوقت بمهاجمة المرافق والطواقم الطبية بشكل ممنهج، بما فيها الأطباء والممرضين وسائقي سيارات الإسعاف بهدف إلحاق الضرر بالمعارضة، دون أن يستطيع أحدٌ مساءلتها. وقد شهد عام 2015 وقوع 94 هجوماً جوياً وقصفاً أرضياً على 63 مرفق تدعمه منظمة أطباء بلا حدود، حيث أحدثت درجاتٍ مختلفة من الضرر، وأدّت إلى التدمير الكليّ للمرفق في 12 حالة، كما قُتل وجُرح 81 فرداً من الطاقم الطبي الذي تدعمه المنظمة. ومع نهاية العام، تعرّضت المرافق الطبية في اليمن للقصف أيضاً، حيث أدّت الغارات التي نفّذها التحالف السعودي إلى تدمير أحد المستشفيات التي تدعمها المنظمة، لتحرم أكثر من 200,000 شخص من الرعاية الطبية.

ونتيجة لهذه الهجمات المتكرّرة على المرافق الطبية، فإن بعض المرضى يعتبرون زيارة هذه المرافق أشدّ خطراً عليهم من غياب الرعاية الطبية. وإنّ مفهوم "تحقيق الأمن بأيّ تكلفة" يعني أن العمل الإنساني يكون مصدر ترحيبٍ عندما يخدم مصالح الأمن الوطني، ويكون محظوراً ، وربما موضع هجوم عندما لا يخدم تلك المصالح.

حركة النزوح هروباً من العنف

أجبر النزاع والعنف مئات آلاف السكان على الفرار من منازلهم وبلدانهم عام 2015. حيث شهدت بداية العام عبور أعداد كبيرة من اللاجئين إلى تنزانيا هرباً من العنف المرافق للانتخابات في بوروندي. وبحلول يوليو/تموز، كانت البلاد تستقبل 3,000 لاجئ أسبوعياً، وتشير التقديرات إلى أنّ 78,000 بوروندي كانوا يعيشون في مخيم نياروغوسو.

وتشير التقديرات إلى أنّه منذ بداية الأزمة السورية عام 2011 وصل أكثر من 1.5 مليون لاجئ سوري وفلسطيني من سوريا إلى لبنان، ويعاني هذا البلد الصغير للتأقلم مع هذا الوضع. أما الأردن فيؤوي أكثر من 600,000 لاجئ مسجّل حتى اليوم.

أما في منطقة بحيرة تشاد غرب إفريقيا، فقد نزح أكثر من 2.5 مليون شخص من الكاميرون، وتشاد، والنيجر ونيجيريا هرباً من هجمات جماعة بوكو حرام، ولجأوا طلباً للحماية إلى مخيمات اللاجئين أو النازحين داخلياً. ولم تزد الهجمات المعاكسة التي شنّتها القوات المسلحة إلا من معاناتهم.

وتعمل منظمة أطباء بلا حدود في كلّ البلدان التي ذكرت أعلاه، فهي على سبيل المثال تنفّذ حملات التلقيح في تنزانيا، وتوفّر علاج الأمراض المزمنة في لبنان، وتدير مشروعاً للجراحة الترميمية في عمّان، وكذلك تنشر فرقها الطبيّة في البلدان الأربعة المتضررة في منطقة بحيرة تشاد على الرغم من المخاوف الأمنية. وتقع المسؤولية الأكبر لاستضافة اللاجئين على الدول المجاورة لمناطق النزاع، وهي حقيقةٌ لا تشكل مصدر اهتمام رئيسي للعالم.

الرحلة إلى أوروبا

شهد عام 2015 موت 3,771 شخص على الأقلّ أثناء محاولتهم العبور إلى أوروبا. وقامت منظمة أطباء بلا حدود بتنفيذ عمليات البحث والإنقاذ في البحر، وقدّمت المساعدة على نقاط الدخول إلى أوروبا وعلى طول "طرق الهجرة"، وهو ما يكشف حقيقة السياسات الأوروبية تجاه النازحين. وقد لجأ الناس إلى مهربي البشر بسبب غياب البدائل الآمنة، وخاطروا بحياتهم في رحلاتٍ مُهلكة وغير مضمونة للنجاة من الحرب والاضطهاد، أو بحثاً عن حياة أكثر أمناً لهم ولعائلاتهم.

إنّ الأزمة الإنسانية التي اتضحت معالمها على حدود الاتحاد الأوروبي هي أزمةٌ سياسية إلى حدٍّ كبير، وهي نتيجةٌ لفشل الاتحاد الأوروبي في تطبيق سياساتٍ فاعلة وإنسانية استجابةً لحركة النزوح البشري غير المسبوقة والتي كانت في غاية الوضوح. إن غياب الإرادة السياسية، والذي تجلّى بوضوح أكبر عند التعامل مع وباء الإيبولا، تجلّى بنفس الوضوح في التعامل مع "أزمة اللاجئين".

تلقيح أحد الأطفال ضد الحصبة خلال حملة تلقيح جماعي في مخيم ييدا للاجئين في جنوب السودان

حيث تجاهل قادة العالم ما يحدث آملين أن تبقى المسألة محصورة بالبلدان البعيدة، رغم أنّهم يساهمون في معاناة اللاجئين في بعض الحالات، حيث تساهم أربعٌ من أصل الدول الخمس الأعضاء في مجلس الأمن، وهي روسيا، والولايات المتحدة وفرنسا وبريطانيا، في قصف المدنيين في سوريا. وقد شهدنا حالة تجاهلٍ غير مقبولة للأسباب التي تدفع الناس للفرار من بلدانهم، حيث تركّزت معظم الجهود الدولية على الإجراءات الرادعة التي تهدف إلى وقف تدفّق اللاجئين والمهاجرين إلى داخل الأراضي الأوروبية.

وتشير التقديرات إلى أن مليون شخص تقريباً قد هربوا إلى أوروبا في عام 2015، وأنّ خمسين بالمئة منهم تقريباً جاؤوا من سوريا. وفي غياب أيّ بوادر على انتهاء الحرب قريباً، فإن الأعداد ستستمرّ بالتزايد أكثر. وقد عمل الاتحاد الأوروبي على معالجة هذه المسألة على حدوده مع تركيا عبر دفع مليارات الدولارات لها مقابل إجهاض محاولات السوريين العبور إلى أوروبا. وكانت النتيجة النهائية لإغلاق الحدود من أوروبا وصولاً إلى سوريا هي أنّ المدنيين قد أصبحوا عالقين في واحدةٍ من أكثر الحروب وحشيةً في عصرنا هذا.

استمرار العنف وتصاعده في جنوب السودان

ما يزال المدنيون في جنوب السودان يتعرّضون لمستوياتٍ مرتفعة من العنف، حيث أصبحت عمليات الاغتصاب والخطف والإعدام أمراً شائعاً في بعض أجزاء البلاد عام 2015، كما فشلت جميع المحاولات الإقليمية والدولية الرامية لإنهاء النزاع. وشهدت فرق أطباء بلا حدود العاملة في ولاية الوحدة عمليات تدمير قرىً بأكملها، ونهب المحاصيل وتخريب الأراضي. وقد فرّ مئات الآلاف إلى الأدغال ومناطق المستنقعات حيث حرموا من المساعدة لأشهر متواصلة. كما تعرّضت المرافق الطبية لمنظمة أطباء بلا حدود للنهب أو الاعتداء في ثلاث مناسبات منفصلة، كما قُتل خمسة من أفراد طاقم جنوب السودان السابقين. وقد واجهت المنظمة تحدياتٍ جسيمة للوصول إلى السكان المحتاجين في المناطق الأكثر تضرّراً، ولكنها استطاعت تقديم الرعاية الطبية المنقذة للحياة في مشاريعها على خطوط الجبهة وعبر العيادات المتنقلة. وإلى جانب أزمة سوء التغذية الحادة، عانى جنوب السودان من أسوأ حالة تفشٍّ للملاريا شهدتها المنظمة في البلاد، وثاني حالة تفشٍّ للكوليرا خلال عامين.

الاستجابة للأوبئة وعمليات البحث والتطوير

مع نهاية عام 2015، تمّ الإعلان عن انتهاء تفشّي وباء الإيبولا في غينيا وسيراليون، ولكنّ البلاد شهدت حالات إصابة جديدة بعد ذلك التاريخ. وقد عانت الأنظمة الصحية العامة في البلدان المنكوبة في غرب إفريقيا من الانهيار، وفشلت حملات التلقيح الدورية التي تشمل لقاحات الحصبة والكزاز وشلل الأطفال. وتعتبر استعادة أنشطة الرعاية الصحية غير المرتبطة بوباء الإيبولا، واستعادة ثقة السكان من العوامل الجوهرية في إنهاء هذا الوباء. ولكنّ هذا الأمر يزداد تعقيداً مع نقص أفراد الطاقم الطبيّ المؤهّل. وتشير التقديرات إلى أنّ أكثر من 880 من أفراد الطاقم الطبي قد أصيبوا بالعدوى في البلدان الثلاثة الأكثر تضرّراً، ومات منهم 500 شخص. كما يوجد أكثر من 10,000 ناجٍ من الوباء، وما يزال العديد منهم يعانون من الأمراض والمشاكل الصحية، والضعف العام، والصداع، وفقدان الذاكرة، وألم العضلات ومشاكل النظر.

ولا يعتبر مرض الإيبولا المرض الوحيد الذي يهدّد السكان، حيث تعتبر تفشيات الحصبة والتهاب السحايا والكوليرا من الحالات الشائعة في الأماكن التي يضطر الناس للعيش فيها كالمخيمات التي تفتقر إلى النظافة، أو الأماكن التي انقطعت عنها حملات التلقيح الدورية. ويشير الارتفاع الهائل في معدّل الوفيات خلال تفشّي الحصبة الأخير في منطقة كاتانغا في جمهورية الكونغو الديمقراطية إلى فشل مناهج الوقاية عبر العقود الماضية. وقامت منظمة أطباء بلا حدود بتلقيح أكثر من 300,000 طفل بين يونيو/جزيران وسبتمبر/أيلول، وعالجت 20,000 شخص من الحصبة. وشهد عام 2015 إطلاق المنظمة حملة "الفرصة العادلة" ضمن حملة توفير الأدوية الأساسية للمطالبة بخفض أسعار اللقاحات، وبالأخص لقاح الالتهاب

الرئوي، حيث شهد العقد الأخير ارتفاع ثمن حزمة لقاحات الأطفال بمقدار 68 ضعفاً.

وما تزال الملاريا أكبر التحديات في العالم على الرغم من خطط القضاء على المرض، كما تستمرّ حالات تفشّي الأمراض الأقلّ شيوعاً كالحمّى الصفراء وحمّى شيكونغونيا وحمّى لاسا. وشهد عام 2015 حالة تفشٍّ شديد لفيروس زيكا (الذي اكتشف للمرة الأولى عند البشر عام 1952) في الأمريكيتين، وقامت منظمة الصحة العالمية بإعلانه حالةً صحيةً عالميةً طارئة تثير القلق الدولي في بدايات عام 2016. وتتوفّر حالياً بعض الاختبارات التشخيصية ولكن لا يوجد أي لقاح أو علاج حتى اليوم.

ويجب القيام بعمليات البحث والتطوير مع أخذ المجتمعات والبيئات بالحسبان لضمان فعالية التشخيص والتلقيح والعلاج وتوفّره للجميع، وكذلك تكييفه في السياقات التي يكون فيها ملحّاً. لقد كشف وباء الإيبولا أنّ البنية التحتية العالمية للبحث والتطوير غير ملائمة للهدف الذي وضعت من أجله، وهي عاجزةٌ عن إنقاذ حياة الناس في الحالات الطارئة، لذلك يجب القيام بأبحاث الأمان والعمل ضمن الأطر الأخلاقية المهنية في الفترات الفاصلة بين الأوبئة لكي نكون في حالة الجاهزية التامّة. وسيمنحنا ذلك أفضلية استخدام الأدوية واللقاحات التجريبية في حالات التفشّي والقيام بتجارب الكفاءة في فترات الذروة، ولكنّنا في أغلب الحالات نندفع للعمل بعد أن يختفي الوباء، بينما يجب علينا التحرّك قبل وقوعه وليس بعد انتهائه.

لقد كيّفت منظمة أطباء بلا حدود استجابتها لمواجهة التحدّيات في كلّ سياقٍ على حده، واستمرّت خلال عام 2015 في إدارة المرافق الصحية في سوريا، إضافةً إلى تقديم الدعم والتبرّع بالأدوية والمعدّات الطبية، وتأسيس شراكة مع شبكة الأطباء المحليين. وعلى الرغم من صعوبة الظروف في جمهورية الكونغو الديمقراطية، استمرّ فريق المنظمة بتلبية الاحتياجات الصحية الأساسية والطارئة في 13 منطقة فرعية و15 منطقة محليّة عبر تنفيذ حملات التلقيح، وإدارة العيادات المتنقلّة، وتقديم الرعاية الجراحية الطارئة، والرعاية التخصّصية لضحايا العنف الجنسي وعلاج سوء التغذية.

وبعيداً عن الأضواء، يعالج عشرات الآلاف من طاقم منظمة أطباء بلا حدود مرضى نقص المناعة المكتسبة والسلّ، والملاريا وسوء التغذية، ويوفرون الرعاية التخصّصية للأمهات والأطفال، ويجرون حملات التلقيح والجراحة في 70 بلداً تقريباً حول العالم، لذلك نوجّه لهم شكرنا، ونوجّه التحيّة أيضاً لداعمينا الذين يمنحوننا القدرة على القيام بعملنا.

© هيلموت فاخر/13فوتو

مريض يحمل صورة شعاعية في مقاطعة كارا-سو جنوب قيرغيزستان، حيث تركّز منظمة أطباء بلا حدود على رعاية المرضى الخارجيين لخفض زمن الاستشفاء ومساعدة المرضى على الالتزام بالعلاج.

لمحة عن الأنشطة

التدخلات الكبرى وفق نفقات المشاريع في كل بلد

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

بلغت الميزانية الإجمالية لبرامجنا في هذه الدول العشرة 445.7 مليون يورو، **أي 51 بالمئة من إجمالي نفقات عمليات المنظمة**

أعداد أفراد الطواقم

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

1. جنوب السودان	3,322
2. جمهورية الكونغو الديمقراطيّة	2,867
3. جمهورية إفريقيا الوسطى	2,629
4. أفغانستان	2,303
5. هايتي	1,835

استشارات العيادات الخارجية

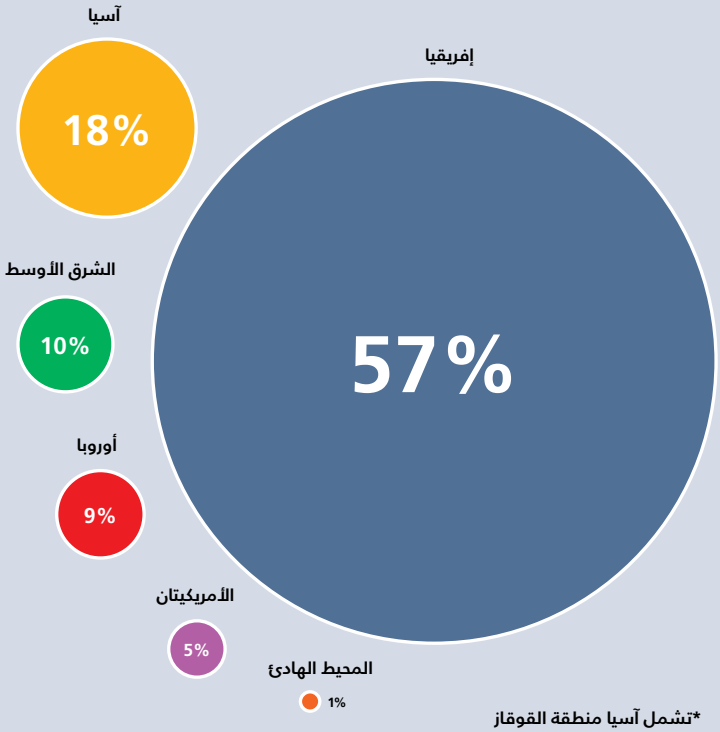
البلدان التي تضم أكبر البرامج بحسب عدد الاستشارات الخارجية. ولا يشمل هذا الاستشارات الطبيّة المتخصصة.

1. جمهورية الكونغو الديمقراطيّة	1,652,000
2. جمهورية إفريقيا الوسطى	1,016,100
3. جنوب السودان	915,900
4. إثيوبيا	413,200
5. النيجر	408,000
6. أفغانستان	366,200
7. باكستان	358,300
8. لبنان	342,100
9. كينيا	281,100
10. السودان	241,700

مواقع المشاريع

عدد المشاريع

إفريقيا	256	أوروبا	38
آسيا*	81	الأمريكيتان	22
الشرق الأوسط	44	المحيط الهادئ	5

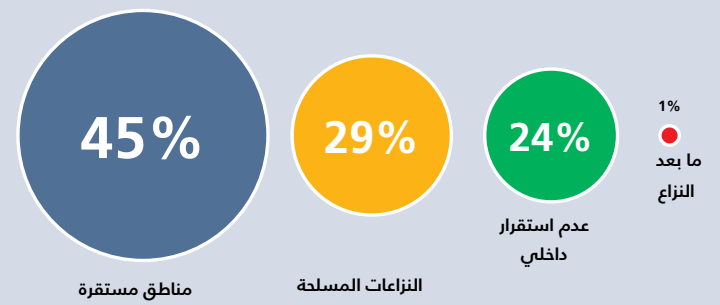


*تشمل آسيا منطقة القوقاز

سياق التدخلات

عدد المشاريع

مناطق مستقرة	203
النزاعات المسلحة	130
عدم استقرار داخلي	109
ما بعد النزاع	5



أبرز الأنشطة لعام 2015

8,132,100

استشارة خارجيّة

594,900

مريض تم قبولهم

2,299,200

حالة ملاريا تم علاجها

60,500

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

333,900

مريض مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة تم تسجيلهم في برامج الرعاية بنهاية عام 2015

230,400

مريض تلقوا علاجات الخط الأول المضادة للفيروسات بنهاية عام 2015

9,700

مريض تلقوا علاجات الخط الثاني المضادة للفيروسات بنهاية 2015 (بعد فشل علاجات الخط الأول)

6,800

امرأة حامل مصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة تلقين العلاج الواقي من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل

4,400

طفل ولدوا عام 2015 وتلقوا العلاج التالي للتعرض لفيروس نقص المناعة المكتسبة

219,300

ولادة بينها ولادات قيصريّة

83,500

مداخلة جراحية كبرى تشمل جراحات التوليد تحت التخدير العام أو النصفي

11,100

مريض تلقوا علاج طبي ضد العنف الجنسي

18,100

مريض يتلقون علاجات الخط الأول ضد السل

2,000

مريض يتلقون علاجات الخط الثاني ضد السل المقاوم للأدوية المتعددة

184,600

استشارة نفسية فردية

39,300

استشارة جماعيّة أو جلسة صحة نفسيّة

32,600

شخص تلقوا العلاج ضد الكوليرا

1,537,400

شخص تلقوا لقاح الحصبة استجابة لتفشي وباء

45,600

شخص عولجوا من الحصبة

326,100

شخص تلقوا لقاح التهاب السحايا استجابة لتفشي وباء

23,700

مهاجر ولاجئ تم إنقاذهم ومساعدتهم في البحر

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

مسرد الأمراض والأنشطة

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

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

سوء التغذية

سوء التغذية هو وضع ينتج عن نقص الطعام والمغذيات الأساسيّة، فيتعثر نمو الطفل، ويزداد احتمال إصابته بعديد الأمراض الشائعة. يعتبر أخطر عمر للإصابة بسوء التغذية بين ستة أشهر، حين تبدأ الأم عادة إضافة مكملات إلى حليب الرضاعة، و 24 شهراً. لكن الأطفال دون الخامسة والمراهقين والنساء الحوامل أو المرضعات وكبار السن والمصابين بأمراض مزمنة، معرضون للإصابة أيضاً.

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

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

أدخلت أطباء بلا حدود 181,600 طفل يعانون من سوء التغذية في برامج تغذية داخلية وخارجية في 2015.

التهاب السحايا بالمكورات السحائيّة

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

هنالك ست سلالات من بكتيريا النيسرية السحائية (A, B, C, W135, X, Y) معروفة بأنها تسبب التهاب السحايا. ويمكن أن يحمل الأشخاص الإصابة دون ظهور أي أعراض عليهم وأن ينقلوا الجرثومة عند السعال أو العطاس. وتشخص الحالات التي يشتبه فيها عبر فحص عينة من السائل الشوكي، بينما يتألف العلاج من مضادات حيوية محددة. لكن حتى مع العلاج، يموت 10 في المئة أو أكثر من المرضى، ويعاني واحد من كل خمسة من الناجين من تأثيرات لاحقة، تشمل فقدان السمع وإعاقات التعلم.

ينتشر التهاب السحايا في مختلف أرجاء العالم، لكن أغلبية الإصابات والوفيات تحدث في إفريقيا، خصوصاً في "حزام التهاب السحايا"، وهو قطاع جغرافي يمتد من إثيوبيا في الشرق إلى السنغال في الغرب، حيث تتسبب بالوباء السلالة A من المكورات السحائية على الأرجح. هنالك لقاح جديد ضد هذه السلالة يوفر الحماية مدة 10 سنوات، بل يمنع حتى حاملي العدوى الأصحاء من نقل المرض. وتم حتى الآن تنظيم حملات تحصين وقائية كبيرة في بينين وبوركينا فاسو والكاميرون وتشاد وغانا ومالي والنيجر ونيجيريا والسنغال والسودان، وقد أدت هذه الحملات إلى انخفاض عدد حالات التهاب السحايا. ساعدت حملات التطعيم على وقف دورة تفشي الوباء السحائي من النمط أ القاتلة في المنطقة، لكن تفشي الأوبئة ذات النطاق الأصغر والناتجة عن سلالات أخرى مازالت تسجل حضوراً. وقد حصلت حالة تفشٍ في النيجر في عام 2015 كانت امتداداً لتفشٍ في نيجيريا المجاورة، وشكلت أول حالة تفشٍ كبرى للوباء السحائي من النمط سي في البلاد على الإطلاق.

طعَّمت أطباء بلا حدود 326,100 شخص ضد التهاب السحايا تجاوباً مع حالات التفشي في عام 2015.

تعزيز الصحة

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

خلال تفشي مرض أو وباء، تزود المنظمة الناس بالمعلومات المتعلقة بكيفية انتقال المرض والوقاية منه، وما هي العلامات الدالة عليه التي يجب البحث عنها، وما هي الخطوات العمليّة 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 تتراوح بين ثمانية أيام و13 يوماً، وتشمل سيلان الأنف والسعال والتهاب العين والطفح والحمى الشديدة. لا يوجد علاج محدد للحصبة، فيعزل المرضى ويعالجون بفيتامين A، لتجنب أي مضاعفات. وهذه قد تشمل مشكلات تتعلق بالعين، والتهاب الفم (مرض فيروسي يصيب الفم)، والتجفاف، ونقص البروتين، والتهابات المجاري التنفسية.

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

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

عالجت أطباء بلا حدود 45,600 مريض من الحصبة وطعَّمت 1,537,400 شخص تجاوباً مع حالات التفشي في عام 2015.

© جورجيو كونتيسي/أطباء بلا حدود

موظفو أطباء بلا حدود يفرغون حمولة من المواد الطبية وزنها طن واحد، وهي عبارة عن وسائل لفحص الملاريا، من طائرة تابعة لأطباء بلا حدود في مهبط باوا في جمهورية إفريقيا الوسطى.

داء شاغاس

ينتشر داء شاغاس حصرياً تقريباً في أمريكا اللاتينية، وإن أدت زيادة السفر والهجرة في العالم إلى مزيد من الإصابات التي أبلغ عنها في أمريكا الشمالية وأوروبا وأستراليا واليابان. داء شاغاس مرض طفيلي ينتقل بواسطة خنفساء فينشوكا، التي تعيش في شقوق جدران وأسقف البيوت المبنيّة من الطين والقش. كما يمكن أن ينتقل عبر عمليات نقل الدم أو إلى الجنين أثناء الحمل، ومن خلال زرع الأعضاء في حالات نادرة. في أغلب الأحوال لا يشعر المصاب بداء شاغاس بأي أعراض في المرحلة الأولى الحادة من المرض. ثم تبدأ المرحلة المزمنة عديمة الأعراض التي تستمر لسنوات. لكن في نهاية المطاف تتطور مضاعفات منهكة لدى نسبة 30 في المئة تقريباً من المصابين، لتقصر العمر المتوقع 10 سنوات في المعدل المتوسط. وتعتبر المضاعفات القلبيّة، مثل قصور القلب وعدم انتظام ضرباته واعتلال عضلة القلب من أكثر الأسباب شيوعاً وراء وفيات البالغين.

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

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

داء السل

يحمل نحو ثلث سكان العالم عصيات داء السل في الوقت الحالي، لكنه الشكل الكامن من الداء وبالتالي لا تظهر عليهم الأعراض ولا ينقلون المرض. وتتطور هذه العدوى الكامنة لدى بعض الناس إلى الشكل الحاد من المرض، وغالباً ما يكون السبب هو ضعف الجهاز المناعي. وفي كل سنة، يصاب نحو تسعة ملايين شخص بالسل الفعال، ويموت بسببه 1.5 مليون مريض.

ينتشر داء السل عبر الهواء حين يسعل مصاب أو يعطس. لا يصبح كل مصاب بعدوى السل مريضاً به، ولكن ستتحول العدوى إلى مرض فعال في نسبة 10 في المئة من المصابين في مرحلة ما من مراحل حياتهم. في معظم الحالات يلحق الداء ضرراً بالرئتين. وتشمل الأعراض السعال المستمر والحمى وفقدان الوزن وآلام الصدر وانقطاع النفس في المرحلة المؤدية إلى الموت. تزيد الإصابات بالسل، ويصبح السبب الرئيسي للوفاة لدى المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة.

يعتمد تشخيص السل على عينة من البلغم أو سائل المعدة، التي ربما يصعب الحصول عليها من الأطفال. يستخدم حالياً اختبار جزيئي جديد يمكن أن يعطي نتائج في خلال ساعتين ويكتشف مستوى معين من المقاومة للأدويّة، 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 الحيويّة في علاج الخط الأول، يعتبر مصاباً بالسل المقاوم للأدوية المتعددة. ليس من المستحيل علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة، لكن البرنامج العلاجي مرهق ويتطلب سنتين ويسبب العديد من الأعراض الجانبية. بينما يعتبر المريض مصاباً بالسل المقاوم للأدويّة الشاملة حين يظهر مقاومة لأدوية الخط الثاني التي تُعطى لعلاج السل المقاوم للأدوية المتعددة. الخيارات المتاحة لعلاج السل شديد المقاومة للأدوية محدودة جداً. وقد توفر منذ مدة قصيرة عقاران جديدان – بيداكويلين وديلامانيد - لبعض المرضى الذين لم تبقَ أمامهم خيارات علاجية أخرى.

عالجت أطباء بلا حدود 20,100 مريض من السل، منهم 2,000 مريض يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعددة في عام 2015.

التطعيم

يعتبر التحصين واحداً من التدخلات الطبية في الصحة العامة التي تحقق أعلى فعالية من حيث التكلفة. إلا أن التقديرات تشير إلى أن نحو مليوني إنسان يموتون كل سنة من أمراض يمكن الوقاية منها عبر سلسلة من اللقاحات التي توصي منظمات طبية بإعطائها للأطفال، كمنظمة الصحة العالمية ومنظمة أطباء بلا حدود. في الوقت الراهن، تضم هذه اللقاحات اللقاح الثلاثي ضد الدفتيريا والكزاز والسعال الديكي، والتهاب الكبد بي، والمستدمية النزلية من النوع بي، ولقاح BCG ضد السل، وفيروس الورم الحليمي البشري، والحصبة، والمكورات الرئوية المتقارنة، وشلل الأطفال، وفيروس الروتا، والحصبة الألمانية،

يُتبع في الصفحة التالية ›

‹ تابع مسرد الأمراض والأنشطة

والحمى الصفراء، على الرغم من أنها لا توصي بأخذ اللقاحات كلها في جميع المناطق.

في البلدان التي تكون فيها تغطية حملات التطعيم منخفضة عموماً، تسعى المنظمة إلى توفير حملات تطعيم روتينية للأطفال دون الخامسة كجزء من برنامجها للرعاية الصحيّة الأساسيّة عندما يكون ذلك ممكناً. يشكل التحصين أيضاً جزءاً رئيسياً من استجابة المنظمة لتفشي أمراض الحصبة والحمى الصفراء والتهاب السحايا في حالات نادرة. تشمل حملات التطعيم واسعة النطاق أنشطة لنشر الوعي بمنافع التحصين إضافة إلى إقامة مراكز للتطعيم في الأماكن التي يرجح أن يجتمع فيها الناس. تستمر الحملة عادةً بين أسبوعين وثلاثة أسابيع ويمكن أن يستفيد منها مئات الآلاف من الأشخاص.

أجرت أطباء بلا حدود 258,800 لقاح روتيني في عام 2015.

توزيع المواد الإغاثيّة

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

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

وزعت أطباء بلا حدود 132,300 سلة إغاثية في عام 2015

الرعاية الصحية النفسيّة

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

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

أجرت أطباء بلا حدود 223,900 جلسة صحة نفسية فردية وجماعية في عام 2015.

الصحة الإنجابية

تشكل الرعاية الشاملة المعنية بالتوليد والمواليد جزءاً من استجابة المنظمة لأي حالة طوارئ. ويساعد الطاقم الطبي في إجراء الولادات الطبيعيّة والعمليات القيصريّة كلما دعت الحاجة وكان ذلك ممكناً، كما يتلقى المواليد المرضى والذين يعانون من نقص الوزن عند الولادة رعاية طبيّة.

تقدم العديد من برامج المنظمة طويلة الأمد الرعاية الصحيّة الشاملة إلى الأمهات. وتوصى النساء الحوامل بالقيام بعدة زيارات سابقة للولادة بحيث يمكن تلبية الاحتياجات الطبيّة خلال الحمل وتحديد الولادات التي يحتمل أن تترافق بمضاعفات. بعد الوضع، تشمل الرعاية اللاحقة للولادة العلاج الطبي، والمشورة بشأن التخطيط الأسري والمعلومات والتثقيف بالأمراض المنقولة جنسياً.

يمكن للرعاية الجيّدة في فترة الحمل وأثناء الولادة منع ناسور الولادة. وهو ثقب بين المهبل والمستقيم أو المثانة، ينجم غالباً عن المخاض الطويل أو الولادة المتعسرة، ويسبب السلس، الذي يمكن أن يؤدي إلى وصمة العار الاجتماعي. ويقدر عدد النساء المصابات بناسور الولادة ولا يتلقين العلاج بنحو مليونين؛ بينما يتراوح عدد الحالات الجديدة كل سنة بين 50,000 و 100,000. ويجري عدد من برامج المنظمة عمليات جراحية ترميميّة لعلاج ناسور الولادة.

أجرت أطباء بلا حدود أكثر من 666,600 استشارة ما قبل الولادة في عام 2015

العنف الجنسي

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

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

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

عالجت أطباء بلا حدود طبياً 11,100 مريض من إصابات ذات صلة بالعنف الجنسي في 2015.

فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز

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

يمكن لاختبار فحص الدم البسيط أن يؤكد الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة، 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 المكتسبة/الإيدز، إضافة إلى العلاج: أنشطة التثقيف وتعزيز الوعي، وتوزيع الواقيات الذكرية، واختبار الكشف عن فيروس نقص المناعة المكتسبة، وخدمات الاستشارة، ومنع انتقال عدوى الفيروس من الأم إلى الطفل. أما منع انتقال عدوى الفيروس من الأم إلى الطفل فيشمل إعطاء العلاج المضاد للفيروسات القهقرية للأم خلال الحمل وبعده وخلال المخاض والرضاعة، وإلى الطفل بعد الولادة.

قدمت أطباء بلا حدود الرعاية لـ 333,900 شخص يحملون فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز، وقدمت علاجاً مضاداً للفيروسات القهقرية لـ 240,100 شخص في عام 2015.

الكوليرا

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

حالما يشتبه بانتشار المرض، يجب معالجة المرضى في مراكز تتخذ فيها احتياطات مكافحة العدوى لتجنب مزيد من انتقال المرض. كما يجب تطبيق ممارسات صارمة لحفظ الصحة والنظافة وتوفير كميات كبيرة من المياه الآمنة.

عالجت أطباء بلا حدود 32,600 شخص من الكوليرا في 2015.

© الصورة: جاكوب كوهين/أطباء بلا حدود

قد يصبح دم المصابين بالملاريا الحادة رقيقاً وسائلاً أكثر من الطبيعي.

الكالازار (داء الليشمانيات الحشوي)

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

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

تطورت الخيارات العلاجية لمرض الكالازار خلال السنوات الماضية. في الوقت الراهن، أصبح دواء أمفوتريسين B المغلف بالدهنيات العلاج الرئيسي في آسيا، إما بمفرده أو كجزء من تركيبة علاجية. ويعتبر أكثر أماناً ويتطلب مدة أقصر من العلاج مقارنة بالدواء المستعمل سابقاً. لكن يجب إعطاؤه عن طريق الوريد، الأمر الذي يمثل مشكلة تعيق استخدامه حتى الآن في العيادات المحليّة. 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 المكتسبة تحدياً صعباً، لأن كلا المرضين يؤثر في الآخر ضمن حلقة مفرغة ويهاجم جهاز المناعة ويضعفه.

عالجت أطباء بلا حدود 5,400 مريض من الكالازار في عام 2015.

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 عصبيّة حادة أو الموت في كثير من الأحيان. تنتج نسبة 95 في المئة من الحالات التي يبلغ عنها عن طفيليات تدعى المثقبيات الغامبية التي توجد في غرب ووسط إفريقيا. أما نسبة الخمسة في المئة الباقية فتسببها طفيليات تدعى المثقبيات الروديسية التي توجد في شرق وجنوب إفريقيا.

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 عينة من السائل الشوكي.

تعتبر التركيبة العلاجية المكونة من نيفورتيموكس و إيفلورنيثين (إن إي سي تي)، التي طورتها مبادرة توفير الأدوية الخاصة بالأمراض المهملة ومركز إبيبسنتر التابعين لأطباء بلا حدود، الإجراء الذي أوصت به حالياً منظمة الصحة العالميّة، وتعتبر أكثر أماناً من عقار ميلارسوبرول، الذي استعمل سابقاً لعلاج المرض. يسبب عقار ميلارسوبرول، وهو مشتق زرنيخي، كثيراً من الأعراض الجانبيّة بل قد يقتل المريض. وتخضع جزئيات جديدة إلى تجربة سريرية في أمل إيجاد علاج أكثر أمناً وفعالية لمرحلتي المرض، يمكن تناوله عبر الفم.

الملاريا

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

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

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

عالجت أطباء بلا حدود 2,229,200 شخص من الملاريا في 2015.

المياه والصرف الصحي

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

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

الأزمة في اليمن

© الصورة: بونوا فينك/أطباء بلا حدود

يعاني الشعب اليمني من صعوبة ظروف العيش منذ عدّة سنوات نتيجة الفقر وسوء التغذية المزمن وضعف نظام الرعاية الصحية، ولكنّ الوضع تدهور بشكلٍ ملحوظ خلال عام 2015 مع ارتفاع حدّة النزاع.

بدأ العنف في اليمن قبل أكثر من ثلاث سنوات مع مغادرة الرئيس علي عبد الله صالح وحزب المؤتمر الشعبي العام الحكم. وتخوض حركة أنصار الله/الحوثيين المرتبطة بنظام الرئيس صالح حرباً في مواجهة التحالف المكوّن من الحراك اليمني الجنوبي المستقلّ، والجماعات الإسلامية، وتحالف القبائل المحلية والقوات الجهادية التي يدعمها التحالف العسكري الذي تقوده السعودية الذي يضمّ دولاً خليجية وقوى غربية. وتخاض هذه الحرب لتحديد الطرف الذي سيسيطر على البلاد.

أطلق التحالف الدولي حملة قصفٍ جوي في شهر مارس/آذار، ومع تصاعد حدّة الغارات، نزح المزيد من الناس وازدادت صعوبة الحصول على الرعاية الصحية. وعلى الرغم من الاحتياجات الطبية والإنسانية الهائلة، قامت معظم وكالات الإغاثة بإجلاء طواقمها الدولية من اليمن إلى العاصمة الأردنية عمّان. ولم يختلف موقف منظمة أطباء بلا حدود عن باقي المنظمات، حيث قامت بإجلاء عدد كبير من أفراد طاقمها الدولي إلى خارج اليمن، ولكنها اتخذت قراراً بإبقاء طاقم أساسي في كلٍّ من صنعاء وعدن، إضافة إلى توظيف أشخاص لديهم خبرة في مواقع النزاع، الأمر الذي جعل الطاقم الطبي والميداني جاهزاً لاتخاذ مواقعه خلال أيام.

فرض التحالف الذي تقوده السعودية حظراً على إدخال الأسلحة إلى اليمن مع بدء النزاع، الأمر الذي منع معظم السفن والطائرات من إدخال البضائع إلى البلاد. وقد أدّى انقطاع إمدادات الأدوية والوقود نتيجة الحصار إلى إجبار العديد من المرافق الصحية على الإغلاق في الوقت الذي كانت فيه أعداد الضحايا المدنيين ترتفع. أما العيادات التي بقيت فكانت تعمل بطاقتها الدنيا لتوفير الوقود، وفي أبريل/نيسان، أقرّ مجلس الأمن الدولي التابع للأمم المتحدة هذا الإجراء العقابي، رغم اعتماد اليمن بشكلٍ كبير على الواردات قبل النزاع. وعلى الرغم من الحصار المفروض ودمار المطارات الرئيسية في البلاد، قامت منظمة أطباء بلا حدود بالتفاوض مع السلطات المحلية والتحالف الذي تقوده السعودية للسماح لها بإدخال أفراد الطاقم الدولي والإمدادات الطبية والأدوية عبر الطائرات اليمنية المستأجرة إلى صنعاء، وإرسال السفن إلى عدن.

ومع تجهيز طريق الإمداد، استمرّت المنظمة في تشغيل مركز الإصابات البالغة الطارئة في عدن، وعلاج المرضى من كلا طرفي النزاع. وقد شهد المشروع بعض الحوادث الأمنية ولكنّ جميع القوى على الأرض أظهرت درجةً مقبولة من الاحترام لحيادية عمل المنظمة، حتى عندما كانت المعارك تقترب من مرافقها. وكان المرفق يستقبل المرضى القادمين من محافظة لحج ومن كافة مناطق المدينة، حيث أجرى الفريق أكثر من 6,000 تدخل جراحي منقذ للحياة خلال عام 2015. كما افتتحت المنظمة مشروعاً جديداً في محافظة تعز في الصيف استجابةً لتصاعد وتيرة القتال، وقدّمت التبرعات للعديد من المستشفيات وغرف الطوارئ في المدينة وعلى خطوط الجبهة. وشهد طاقم المنظمة زيادة في أعداد المرضى المصابين جرّاء النزاع مع نهاية السنة. كما افتتحت المنظمة في أكتوبر/تشرين الأول مستشفى للأمهات والأطفال بسعة مئة سرير في محافظة تعز،

» شرح الصورة أعلاه: طاقم أطباء بلا حدود أثناء عملهم في غرفة العمليات في وحدة الجراحة الطارئة في محافظة عدن اليمنية.

وكان يعمل كمركز إحالةٍ رئيسي في المدينة المدمرة للتوليد وطب النساء والأطفال. ورفعت المنظمة مستوى أنشطتها في المشاريع القائمة في المحافظات الشمالية مثل صعدة، وعمران وحجّة.

لم تكن القيود الخارجية كالحصار العقبة الوحيدة التي واجهت اليمنيين الذين يحتاجون إلى المساعدة الطبية الطارئة هذا العام، حيث أدّت زيادة الانقسام وتنقّل خطوط القتال إلى إجبار الناس على تأجيل زيارة المرافق الصحية لتجنّب المرور عبر نقاط لتفتيش الخطيرة، إضافة إلى تعرّض بعض المرافق الطبية للتدمير بهجماتٍ جويةٍ متعمّدة. حيث تعّرض المستشفى الذي تدعمه منظمة أطباء بلا حدود في حيدان للتدمير بغارة جوية استهدفته في أكتوبر/تشرين الأول، كما جُرح تسعة أشخاص في ديسمبر/كانون الأول جرّاء استهداف عيادة للمنظمة في محافظة تعز.

ونتيجةً لذلك، لم تعد الرعاية الصحية متوفرة كالسابق في هذه المواقع، نتيجة عجز المنظمة عن استئناف أنشطتها بشكلٍ فوري. وقد ضاعفت هذه الهجمات المتعمّدة على المرافق الصحيّة الحاجةَ إلى المساعداتِ الطبية الطارئة، لأنها نشرت جوّاً من الرعب الذي منع السكان من التوجّه إلى المستشفيات لتلقي العلاج.

لقد كانت الاستجابة الدولية الطارئة لهذه الأزمة محدودة من حيث المدى والتأثير، وقد وصفها البعض بأنها كانت بمثابة تقديم لاصقٍ للجروح لعملٍ جراحي شامل. ويجب على المنظمات الإنسانية أن تبذل جهداً أكبر، إذ لا يمكن ترك المهمة المستحيلة في توفير الرعاية الطبية للشعب اليمني للطاقم المتواضع الذي يعمل حالياً في البلاد، ومن الضروري تواجد عمال الإغاثة ذوي الخبرة الميدانية والقيادة الفعّالة لتقديم المساعدة للتجمعات البشرية الضعيفة بعيداً عن جبهات القتال والاختلافات الحزبية. قد يكون العمل في اليمن مهمّةً محفوفةً بالمخاطر بالنسبة لعمّال الإغاثة، ولكنّ الاحتياجات تتفوّق على كل المخاطر، وقد أظهرت بعض المنظمات، ومن ضمنها منظمة أطباء بلا حدود، أنّه بالإمكان العمل بفعالية في البلاد.

ومع ذلك، فإن الإرادة الدولية الإيجابية لن تحقّق شيئاً ما لم تجد الأطراف المتحاربة وسائل لتقليل معاناة المدنيين اليمنيين ، وخفض مستوى العنف في البلاد. ويجب العمل لتشجيع عقد هدنةٍ أو وقفِ إطلاق نارٍ أكثر شمولاً لتمكين المجتمعات المحلية من الحصول على الإمدادات الأساسية والاستشارات الطبية.

© مالك شاهر/أطباء بلا حدود

نجيبة، طفلة في عامها الأوّل وهي تعاني من سوء التغذية الحاد، وتتلقّى العلاج في مستشفى السلام في مدينة خمر في اليمن.

الهجوم على مستشفى قندوز لعلاج الإصابات البالغة

© فيكتور خ. بلو خ.بلو

تعرض مستشفى قندوز للإصابات البالغة التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في أفغانستان إلى ضربات جويةٍ أمريكية متعمّدة ومتكرّرة في الثالث من أكتوبر/تشرين الأول عام 2015.

وأدّت الضربات إلى تدمير المستشفى ومقتل 42 شخصاً، كان من بينهم 24 مريضاً و14 من أفراد طاقم المنظمة. وكانت المنظمة قد افتتحت المستشفى عام 2011، لتقديم الرعاية الصحية المجانية وعالية الجودة والرعاية الجراحية لضحايا الإصابات البالغة المرتبطة بالعنف والحوادث العادية. وفي السنة التي سبقت الهجوم، عالج طاقم المستشفى أكثر من 22,000 شخص، وأجرى أكثر من 6,000 تدخّل جراحي. وفيما يلي شهادات اثنين من أفراد طاقم المستشفى.لمعرفة المزيد عن الأنشطة الحالية لمنظمة أطباء بلا حدود في أفغانستان، يرجى الاطلاع على الصفحات 26-27.

سيد حامد هاشمي، جرّاح من أفغانستان

كان الدكتور هاشمي يجري عملية لأحد المرضى عندما ضربت الغارات الجوية المستشفى، ولكنه عاد بعد أسبوعين لزيارة موقع الحادث.

لقد انفطر قلبي عندما تجوّلت في المستشفى ورأيت المبنى مدمراً بالكامل، والنار قد التهمت كل شيء. كان سقف وجدران غرفة العمليات حيث كنت أعمل ليلة الهجوم مليئة بالثقوب، وكانت أسطوانات الأوكسجين وطاولة العمليات محطمة إلى قطع صغيرة، وجهاز سي-آرم [وهو جهاز تصوير للعظام] مدمر بالكامل، كما كانت بعض أجزاء المستشفى بلا سقف تماماً.

لقد توقّف الزمن: وجاءت اللحظة التي توقف فيها الجميع عن العمل. لم أصدق منظر المبنى بعد تعرضه للدمار، وشعرت بالحزن على الزملاء الذين ماتوا ولن نراهم أبداً.

كنت الجرّاح المناوب ليلة وقوع الهجوم، وكنت أجري عملية جراحية معقدة في غرفة العمليات مع أحد الزملاء من الطاقم الدولي عندما سمعنا صوت انفجار قريب. تجمدنا في أماكننا، ولم نكن نتوقع حدوث انفجار ثانٍ. ولكن الانفجار وقع وانطفأت الأضواء.

كان زملائي يركضون في الممرات، ويقفزون من النوافذ، وكان الجميع يبحثون عن مكان آمن. كانت كل الأشياء تتساقط من حولنا، والنيران تستعر والدخان يتصاعد والأصوات الهائلة تهزّ المبنى بفعل الانفجارات.

ركضنا باتجاه غرفة التعقيم ولكنها لم تكن آمنة بسبب وجود مخزون من أسطوانات الغاز فيها، فعدنا إلى الممر وحاولنا الوصول إلى القبو ولكن الممر المؤدي إلى غرفة العمليات لم يكن آمناً.

كان الناس خائفون، والزملاء يصرخون، وكان حطام السقف والنوافذ والأبواب ينتشر في كل مكان. استطعنا الخروج من المبنى بعد عدة دقائق ونحن نحاول شق طريقنا بين الركام، وكان أقرب مبنى يبعد عنّا عدّة أمتار ولكننا لم نستطع المخاطرة بحياتنا للوصول إليه. قفزنا في حفرة بعمق مترين تقريباً، وبقينا هناك قرابة الساعة وقررنا الخروج من مخبأنا عندما رأينا النيران تخرج من النافذة المجاورة في المبنى الرئيسي. ركضنا إلى غرفة المرافقين التي تبعد عدة أمتار عن مكان اختبائنا واحتمينا فيها إلى أن توقفت الانفجارات. وفكرت في تلك اللحظة: هل سأرى أصدقائي وزملائي على قيد الحياة في الصباح؟

عندما توقفت الانفجارات أخيراً سمعنا صوت الزملاء يبحثون عن المصابين. توجهت إلى غرفة الاجتماعات الصباحية وكانت تلك لحظة مؤثرةً بالنسبة لي، حيث رأيت أفراد الطاقم يبكون ويعانقون بعضهم، وبدأنا بمساعدة الجرحى بإدخال الأنابيب الصدرية وإغلاق الجروح النازفة، واستطعنا برغم مواردنا المحدودة أن نجري عملية فتح بطن لأحد أطبائنا الذي تلقى إصابة حرجة ومات بعد فترة قصيرة بسبب النزيف الشديد.

كنت أعمل بلا توقف في الأسبوع الذي سبق الهجوم، وكانت أمي قلقة عليّ ولكنني لم أستطع البقاء في المنزل وهناك حاجة لوجودي في المستشفى، فأنا ملتزم كطبيب بمساعدة كل الأشخاص المحتاجين. لقد كان المستشفى محترقاً ومهجوراً وقد غاب عنه الأمل عندما عدت لزيارته بعد الهجوم.

» شرح الصورة أعلاه: فتحة أحدثها صاروخ في جدار مستشفى الإصابات البالغة في قندوز بعد الهجوم المتعمّد الذي استهدف المرفق وأودى بحياة 42 شخصاً، من بينهم 22 من طاقم المنظمة ومرضاها.

الدكتورة كاثلين توماس، طبيبة رعاية مركّزة من أستراليا

كانت الساعة السابعة وخمسة وثلاثون دقيقة صباحاً أمامَ مقرّ إقامة أطباء بلا حدود، حيث توزّع أفراد الطاقم الدولي موزعين في سيارتي "لاند كروزر"، واحدة للرجال وأخرى للنساء. كنا ننظر من خلال نافذة السيارة المغطاة بطبقةٍ مضادة للرصاص، وكانت تلك النظرة الوحيدة التي نلقيها على قندوز كلّ يوم. رأيت الموظف الإداري مجيب يمشي في الشارع، وموظّف السجلّ نجيب يقود دراجته وهما في طريقهما إلى العمل في المستشفى.

كان المستشفى في أوجِ نشاطه عند الساعة العاشرة صباحاً، وغادرت وحدة الرعاية المركّزة للكشف على أحد المرضى في الجناح. رأيت في طريقي أحد فنيي المخبر يعمل على المجهر في قسم الأمراض، وعبرت غرفة الطوارئ ومررت بغرفة العمليات. تمّ إدخال أحد المرضى إلى غرفة العمليات على نقّالة، وكان سيخضع لجراحة بالغة تخصصية على يد فريق من الجراحين الدوليين والمحليين الخبراء في مرفق هو الوحيد من نوعه في شمال أفغانستان.

ستّة أيام قبل وقوع الهجوم

استيقظتُ قرابة الساعة الثانية ليلاً على أصوات الاشتباكات العنيفة، ومع أنني اعتدتُ أصوات الحرب بعد خمسة أشهر قضيتها في قندوز في "موسم الحرب"، إلا أنّ هذه الاشتباكات كانت مختلفة. لقد كانت قريبة وعنيفة وفي كلّ مكان. وكما هي العادة أيضاً، فأنا أتوقع عندما يكون صوت الاشتباكات قريباً أن أتلقّى اتصالاً من قسم الطوارئ يعلنون فيه تدفّق المرضى ويطلبون المساعدة. ولكن الاتصال تأخّر هذه المرّة، فالقتال كان عنيفاً لدرجةٍ لم يستطع معها أي مصابٍ الوصول إلى المستشفى... ومع صبيحة اليوم التالي، جاء الاتصال الهاتفي وبدأ معه الأسبوع الأطول في حياتي.

كانَ اليوم الأول ذروة الفوضى، حيث استقبل المستشفى أكثر من 130 مريضاً خلال ساعاتٍ قليلة. وعلى الرغم من الجهد البطولي الذي بذله الطاقم، إلا أننا لم نستطع استيعاب كلّ الحالات. أتذكّر عندما أفكّر بذلك اليوم رائحة الدماء التي كانت تعبق بها غرفة الطوارئ، وأيادي الأشخاص اليائسين الذين كانوا يتمسّكون بمئزري لكي ألتفت لهم، ويرجونني أن أساعد أحبائهم المصابين، وصراخُ وعويلُ عائلة طفلٍ تلقى رصاصةً طائشة ولم نستطع إنقاذ حياته، وشعور الهلع الذي انتابني وأنا أرى المزيد من المصابين يدخلون إلى غرفة الطوارئ الممتلئة أصلاً، والأصوات التي كانت ترافق هذا المشهد الكارثي من أعيرةٍ نارية وانفجاراتٍ ضخمة حوّلت يومنا إلى جحيمٍ لا يُطاق.

لم نستطع في ذلك الأسبوع استيعاب كلّ المرضى، حيث قمنا بلصق الأسرّة ببعضها لإفساح المجال لوضع أغطية على الأرض واستيعاب المزيد من المرضى، كما كانت غرفة العمليات تعمل ليلاً ونهاراً لعلاج العدد المتزايد من المصابين، وكانت الحاجة إلى الرعاية المركّزة كبيرة جداً. قمنا بأقصى ما نستطيع بما لدينا من موارد محدودة ونحن نشاهد عاجزين المزيد من الأشخاص يموتون أمام أعيننا، ولو كان الوضع طبيعياً لاستطعنا إنقاذ حياتهم ببساطة. فالبعض كان بحاجة إلى زمرة دمٍ نادرة، ولكنّ الوصول إلى المستشفى كان مستحيلاً لمن يريد التبرّع. وكان البعض الآخر بحاجة إلى دعم حيوي بواسطة جهاز التنفّس الذي لم يكن يوجد منه سوى أربعة في المستشفى ولم تكن كافية للجميع. وهناك أشخاصٌ ظلّوا عالقين في بيوتهم لأيام عدّة وهم مصابون، وعندما استطاعوا الوصول إلى المستشفى كانت إصاباتهم قد بلغت مرحلةً خطيرة.

بدأت الطائرات الأميركية ضرباتها على المستشفى بقصف وحدة الرعاية المركّزة، حيث مات جميع المرضى باستثناء مريضة واحدة. مات الدكتور عثماني، وممرضات وحدة الرعاية المركّزة، وزيا، و الرجل القويّ نصير وعامل النظافة ناصر. وكنت آملُ من كلّ قلبي أن يكون المرضى الثلاثة في وحدة الرعاية المركّزة نائمين بعمقٍ وألا يعرفوا ما الذي حدث، ولكن هذا الأملُ لم يتحقّق. لقد كانوا عالقين في أسرّتهم وألسنة اللهب تبتلعهم. ولكن ما يعزينا قليلاً في كل تلك الفوضى هو أنّ توريالاي وهو الممرض الناجي الوحيد من وحدة الرعاية المركّزة، قام بكل شجاعة وبطولة بحمل طفلة صغيرة من سريرها وإخراجها من المبنى بأمان.

انتقل الرعب الذي أصاب وحدة الرعاية المركّزة إلى بقية أقسام المبنى الرئيسي. لم يمتُ زملائي بطريقة شاعريّة كما في الأفلام السينمائية، بل ماتوا بألمٍ وبطءٍ وهم يصرخون طلباً للمساعدة التي لم تأتِ أبداً. كانوا وحيدين وخائفين وهم يعرفون مدى بلاغة إصاباتهم وأنهم سيموتون. وإلى جانب الذين ماتوا، هناك المئات من أفراد الطاقم والمرضى الذين أصيبوا، وفقدوا أطرافاً، واخترقت الشظايا أجسادهم، واخترقوا، وتسبب الضغط بإصابات لرئاتهم، وعيونهم وآذانهم. وقد خلّفت معظمُ هذه الإصابات حالات عجزٍ دائم، وكان ذلك مشهد الرعب الذي سيبقى محفوراً في ذاكرتي إلى الأبد.

أحد أفراد المنظمة يقف وسط ركام مستشفى قندوز للإصابات البالغة في أفغانستان بعد تدميره بضربات جويةٍ أمريكية.

شهد عام 2015 تعرّض 75 من مستشفيات أطباء بلا حدود والمستشفيات التي تدعمها إلى 106 عمليات قصف وغارات جوية، منها 63 في سوريا، وخمسة في اليمن، وخمسة في أوكرانيا، وواحد في أفغانستان وواحد في السودان.

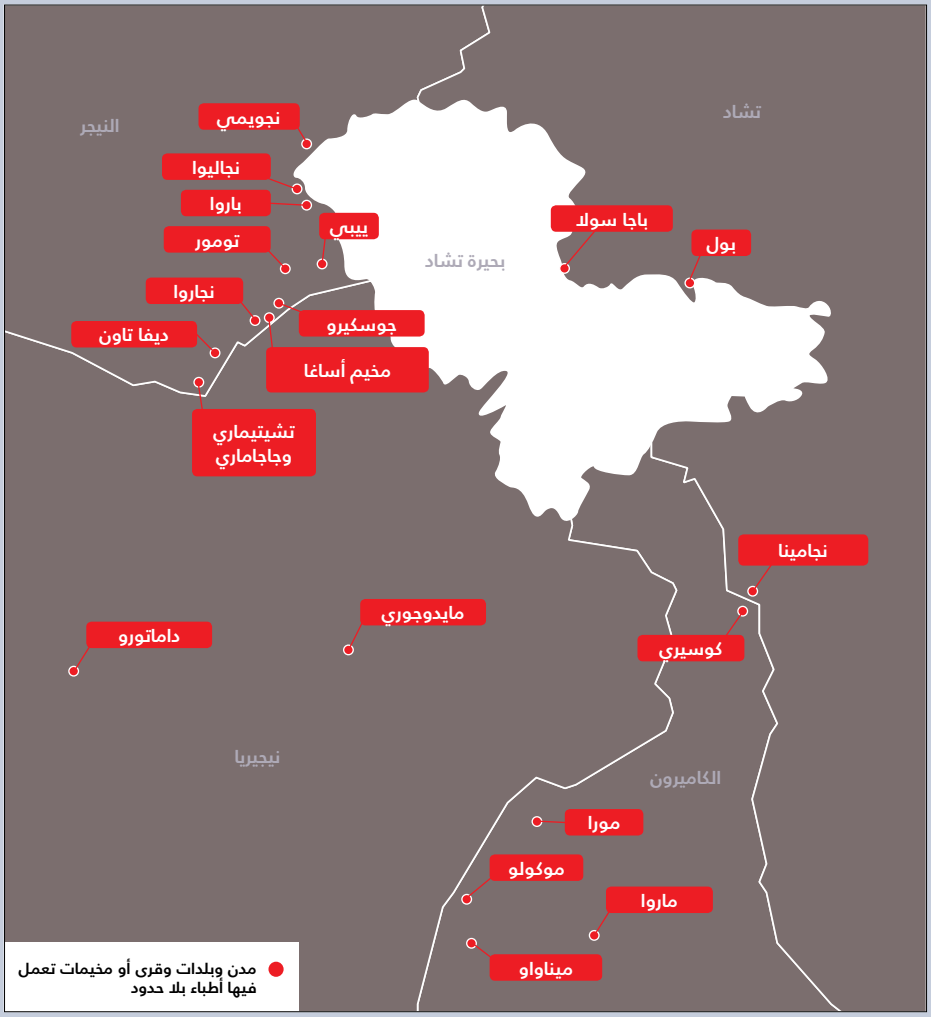
وقد أدّى استهداف مركز قندوز لعلاج الإصابات البالغة في أكتوبر/ تشرين الأول إلى حرمان أكثر من مليون شخص في شمال غرب أفغانستان من الرعاية الجراحية عالية الجودة. وفي اليمن، تعرّض مستشفى حيدان للتدمير بضربة جوية، وكان المرفق الوحيد الذي ما زال يقدم خدماته في منطقة تضمّ قرابة 200,000 شخص. ومقابل كلّ هجوم يتم الإعلان عنه، تحدث عشرات الهجمات المدمرة على المستشفيات المحلية دون أن يسمع أحد عنها.

كما اضطرت منظمة أطباء بلا حدود إلى تعليق أنشطتها بشكل جزئي في مستشفى كابو في جمهورية إفريقيا الوسطى عام 2015، وذلك عقب هجوم قام به مسلحون مجهولون. وفي جنوب السودان، تعرض المستشفى والمكتب والصيدليات في مخيم دينثوما 1 للنازحين في ميلوت للنهب والتخريب، كما تعرض مجمّع أطباء بلا حدود في ليز للنهب مرتين من قبل المسلحين. وقد اضطرت هذه الحوادث فرق المنظمة إلى إخلاء مواقعها، تاركة المحتاجين دون علاج.

إن كلّ هجومٍ تتعرض له المرافق الطبية يحرم عشرات الآلاف من الحصول على الرعاية.

منطقة بحيرة تشاد: الناس يعيشون في خوف

منطقة بحيرة تشاد هي عبارة عن مسطّح مائي عذب في إفريقيا الغربية والوسطى، وتربط بين تشاد، والكاميرون، ونيجيريا والنيجر. وقد أصبحت المنطقة في السنوات الأخيرة مركزاً للعنف. وقد أدّى النزوح الناجم عنه إلى توسيع عمليات منظمة أطباء بلا حدود في المنطقة، ولكن الحجم الحقيقي للأزمة الإنسانية ما يزال مجهولاً إلى حد بعيد.



© أطباء بلا حدود

ومنذ مايو/أيار 2013، أدّت الهجمات التي شنّها تنظيم الدولة الإسلامية في ولاية إفريقيا الغربية، أو ما يعرف باسم جماعة بوكو حرام إلى زيادة الضغط على المدنيين، وإجبار الآلاف على الفرار من منازلهم وعبر الحدود. كما ساهمت العلميات العسكرية الانتقامية التي شنّتها الحكومة في عملية النزوح الجماعي حيث بلغ عدد النازحين بسبب العنف حتّى اليوم أكثر من 2.5 مليون شخص، وهو ما تحوّل إلى أكبر أزمة نزوح في إفريقيا، وفاقم الوضع الذي كان مأساوياً في الأساس.

تعاني البحيرة من التقلّص منذ عدّة سنوات، الأمر الذي أجبر الناس على التنافس للحصول على الموارد وهو ما أدّى إلى العنف وانعدام الأمن الغذائي وموت قطعان الماشية وزيادة الفقر. كما تشهد المنطقة عودة الكثير من الأمراض للتفشّي في ظلّ غيابٍ شبه كامل للرعاية الصحية.

الدكتور جان-كليمان كابرول،
مدير عمليات في منظمة أطباء بلا حدود

"ما يثير الصدمة في هذه الأزمة هو الرعب الهائل الذي يعيش الناس في ظله، فالهجمات تستهدف الأسواق وأماكن العبادة والمدارس وتنشر الخوف بين السكان وتدفعهم للنزوح. وبالمقابل، فإن الهجمات المضادة والعنف يجبران الناس على ترك قراهم بحثاً عن مكانٍ يعيشون فيه بسلام وأمان. يشعر الناس بعدم الأمان وهم عاجزون عن العودة إلى منازلهم، وكأنّ عليهم أن يعيشوا حالة انتظارٍ مُبهمة، فمن الصعب معرفة ما يحمله المستقبل لهم".

© أطباء بلا حدود

وفي أبريل/نيسان 2105، شنّ تنظيم الدولة الإسلامية هجوماً على جزيرة كارامغا وقتل جنوداً ومدنيين نيجيريين، وكانت السلطات قد طلبت من آلاف الناس الذين يعيشون في حوالي 100 قرية مائية في بحيرة تشاد إخلاء القرى قبيل الهجوم، فوجد الكثيرون أنفسهم في ظروف مأساوية في غياب مكانٍ بديل يلبّي احتياجاتهم.

محمد

لاجئ نيجيري يعيش في تشاد

"لقد طلبت منّا الحكومة إخلاء القرية لأسباب أمنية فلجأنا إلى هذا المكان، ولكنّنا وحيدون ولا نتلقّى أيّ مساعدة منذ ذلك الوقت، بل نعيش على ما نملكه أو نعثر عليه، ولا يوجد شيء يمكننا القيام به".

© سيلفين تشيركاوي/كونوموس، أطباء بلا حدود

إيشر، 24 عاماً من نيجيريا

"هاجم مسلحو بوكو حرام قريتنا في منتصف الليل... وقتلوا الكثير من الناس بمن فيهم والدي وشقيقاتي، كما قاموا بمهاجمتنا ونحن نهرب من القرية، بينما بقيت والدتي وشقيقتي في القرية وآمل أن أستطيع العثور عليهما يوماً ما. ووصلت إلى الكاميرون برفقة طفلتي البالغة من العمر تسعة أشهر، وشقيقتي التي تبلغ 9 سنوات بعد أن مشينا ليومين متواصلين".

المرافق الصحية قليلة ومتباعدة، وقد اضطرّ بعضها للإغلاق بسبب نفاد الأدوية والمعدات الأساسية والطاقم الطبي. كما حرم انعدام الأمن آلاف السكان من الحصول على الرعاية الصحيّة التي يحتاجون إليها، بسبب عجزهم عن الوصول إلى المستشفيات أو العيادات، أو خشية تعرّضهم للعنف على الطريق. وتزاد جسامة هذه المشكلة مع قدوم موسم الأمطار الذي يسبّب ارتفاع أعداد المصابين بالأمراض المائية المصدر كالملاريا والإسهال، والتي تشكّل إلى جانب سوء التغذية مشكلةً خطيرة للأطفال الصغار.

© أطباء بلا حدود

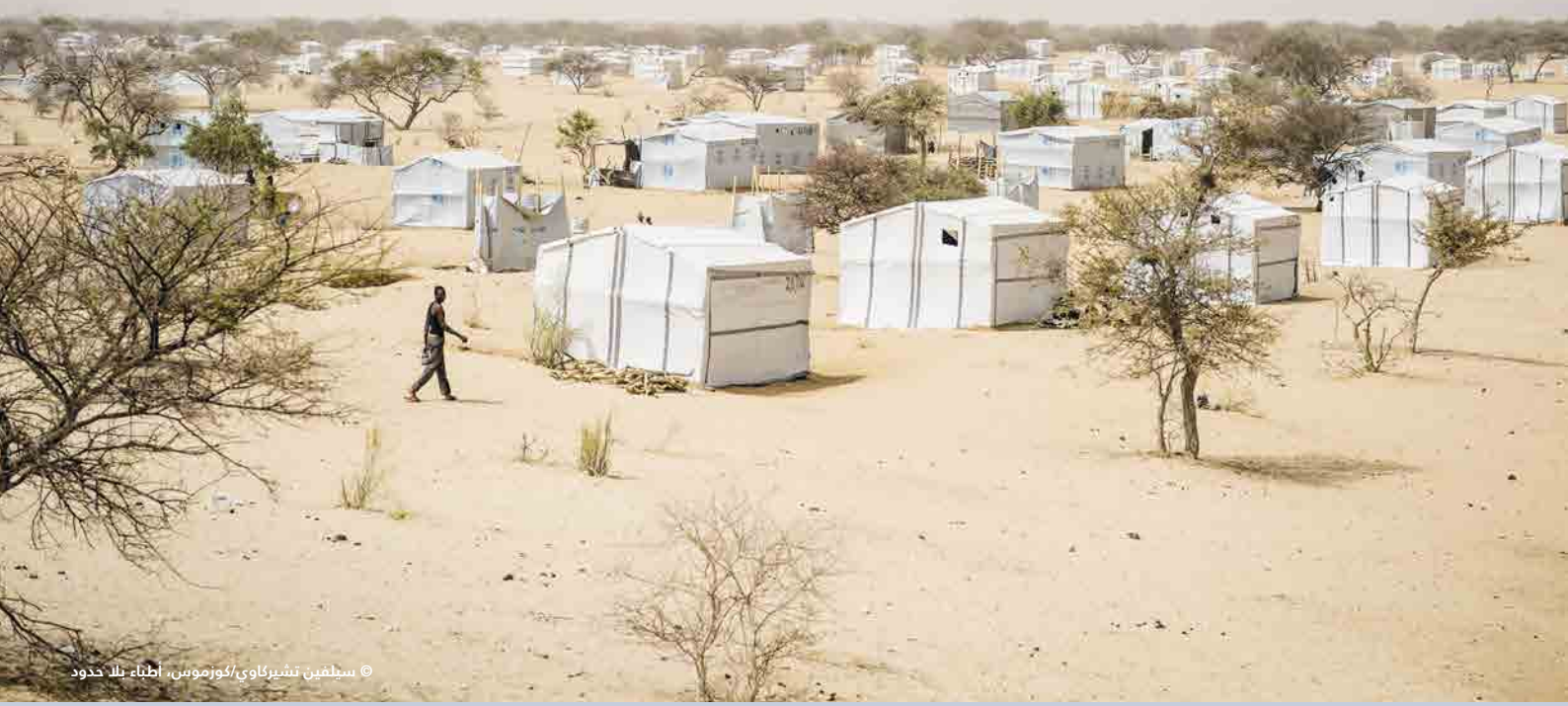
وبالقرب من باغا سولا في تشاد، تعمل منظمة أطباء بلا حدود في مخيم دار السلام للاجئين، وتقدّم الرعاية الصحية النفسية للاجئين الذين تظهر على الكثيرين منهم أعراض الاكتئاب والقلق. كما شهد عام 2015 عقد جلسات عمل أسبوعية للأطفال لتشجيعهم على التعبير عن مشاعرهم عبر رسم الأحداث التي شهدوها (انظر الصورة إلى اليمين). كما تقدّم المنظمة الدعم النفسي الاجتماعي للسكان في ديفا في النيجر نتيجة ارتفاع مستويات العنف.

يعيش اللاجئون والنازحون في ظروف حرجة مع ندرة المياه النظيفة وخدمات الصرف الصحي. كما يعجز الكثيرون عن حصد محاصيلهم، مع ارتفاع أسعار الغذاء بشكل هائل. ويزيد هذا الوضع من الضغط في المنطقة التي تعاني أصلاً من الإهمال والهشاشة وضعف الخدمات الأساسية. وتقدّم المجتمعات المحلية الدعم لمئات آلاف النازحين، الأمر الذي يزيد الضغط على مواردها المحدودة.

حسن

لاجئ نيجيري في تشاد

"لقد تركنا أدوات الصيد عندما هربنا من القرية، ولو كانت معنا الآن لاستطعنا الصيد وإعالة أنفسنا لأنّ الحياة صعبة جداً هنا".


© سيلفين تشيركاوي/كوزموس، أطباء بلا حدود

ما يزال الوضع الأمني على طول حدود الكاميرون مع نيجيريا هشّاً للغاية، حيث يصل أكثر من 100 لاجئ يومياً إلى المخيم الذي أنشأته السلطات المحلية في أقصى المنطقة الشمالية، حيث تقدّم منظمة أطباء بلا حدود استشارات الرعاية النفسية الأساسية والغذائية، كما تعمل المنظمة أيضاً في كوسيري على الحدود مع تشاد، حيث ينتشر عشرات آلاف النازحين حول المدينة.

© كريستيل نتساما/أطباء بلا حدود

ظهرت أوّل إصابة بالكوليرا في مخيمات نيجيريا في منتصف أغسطس/آب، فأصبح من الضروري منح الأولوية لخدمات النظافة والصرف الصحي إضافةً إلى تقديم الرعاية الطبية. وتنتشر الكوليرا في المناطق الأكثر ازدحاماً وقد تنتشر العدوى بسرعة كبيرة.

© أدافيز بابي/أطباء بلا حدود

للمزيد من التفاصيل حول استجابة منظمة أطباء بلا حدود في منطقة بحيرة تشاد، يمكنكم مراجعة التقارير الخاصة بالكاميرون (الصفحة 31)، وتشاد (الصفحة 34)، والنيجر (الصفحات 70-71) ونيجيريا (الصفحات 72-73).

لماذا تريد منظمة أطباء بلا حدود الحفاظ على سوق الأدوية الهندية

تبلغ كارمن خوسيه بانتي من العمر 36 عاماً، وهي تعيش مع زوجها وطفليها في مدينة تيتيه في موزمبيق. وتدير كارمن عملاً منزلياً صغيراً تبيع من خلاله بعض المواد كالصابون والملح، كما تعمل في عيادةٍ صحية كمسؤولة عن ملفات المرضى.

كارمن هي أمّ، وزوجة، ومديرة مشروع، وموظفة وعضوةٌ فاعلة في المجتمع المحلي، لكنها أيضاً تحمل فيروس نقص المناعة المكتسبة.

اكتشفت كارمن إصابتها بالفيروس عام 2007، وبدأت العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية عام 2009. وهي تعيش اليوم حياةً طبيعية، وتتمتّع بصحةٍ جيدة، كما تساهم في مجتمعها لأنها تتناول النسخة الجنيسة من أدوية نقص المناعة المكتسبة، وهي مضادات الفيروسات القهقرية المصنوعة في الهند.

كارمن هي واحدة من 230,000 ألف مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة حول العالم، والذين يتلقون العلاج عبر البرامج التي تدعمها منظمة أطباء بلا حدود. وقد أظهرت دراسة استقصائية عن الأدوية التي تشتريها منظمة أطباء بلا حدود لمرضاها أن 97 في المئة من أدوية علاج نقص المناعة المكتسبة هي أدوية مكافئة من الهند. ولا تكتفي المنظمة بشراء مضادات الفيروسات القهقرية من الهند، بل تشتري أيضاً ثلاثة أرباع (77 في المئة) من الأدوية الجنيسة التي تستخدمها لعلاج 23,000 مريض مصاب بالسلّ، وحوالي ربع الأدوية (22 في المئة) الجنيسة التي تستخدمها لعلاج 2.1 مليون مصاب بالملاريا.

تُعرف الهند بأنها "صيدلية العالم النامي" وذلك نظراً إلى حجم الأدوية الجنيسة التي تزود أسواق البلدان النامية بها، والتي يحصل عليها أشخاصٌ مثل كارمن.

لماذا اضطلعت الهند بهذا الدور؟ بينما منحت الولايات المتحدة وسويسرا وغيرها من الدول الغنية براءات احتكار على الأدوية (أي أن الشركات صاحبة براءة الاختراع هي وحدها صاحبة الحق في إنتاج واستخدام وبيع الأدوية لفترة معينة من الزمن)، ولكن الهند لم تسمح بذلك حتى عام 2005، لأنها كانت تعتبر الأدوية من البضائع الرئيسية التي يجب أن تتوفر من مصادر متعددة وبأسعار رخيصة.

وعلى الرغم من أن القواعد التجارية الدولية أجبرت الهند على منح براءات إنتاج للأدوية في عام 2005، ولكنها فعلت ذلك ضمن حدود أكثر صرامة من تلك التي وضعتها الدول الغنية والمتطورة، كما أنها وضعت شروطاً تتعلق بالصحة العامة في قانون البراءات للسماح باستمرار إمدادات الأدوية الجنيسة التي ما تزال على خطوط الإنتاج.

أدى ذلك إلى ازدهار إنتاج الأدوية الجنيسة في الهند، وإنتاج أدوية أرخص ثمناً من الأدوية الأصلية. وفي عام 2011، بلغ سعر مضادات الفيروسات القهقرية لعلاج نقص المناعة المكتسبة أكثر من 10,000 دولار أمريكي للمريض الواحد سنوياً، وقد مات الملايين من حاملي الفيروس في إفريقيا وأجزاء أخرى من العالم النامي نتيجة ارتفاع ثمن الدواء. ثم بدأت شركة سيبلا الهندية لإنتاج الأدوية الجنيسة بصنع حبة دواء واحدة تضم العقاقير الثلاثة بتكلفة لا تتجاوز الدولار الأمريكي الواحد يومياً. وبعد مرور 15 عاماً على إنتاج ذلك الدواء، يتلقى نحو 16 مليون شخص، من بينهم كارمن، علاج نقص المناعة المكتسبة، حيث أصبحت التكلفة الاعتيادية لعلاج نقص المناعة المكتسبة حوالي 100 دولار أمريكي للشخص الواحد سنوياً.

الأدوية الهندية الجنيسة معرضة للخطر

تتزايد التهديدات التي تستهدف السياسات والقوانين التي تمكّن الهند من أن تصبح المركز الحيوي لإنتاج الأدوية الجنيسة. حيث بدأ الهجوم عام 2006 من قبل كبرى شركات إنتاج الأدوية مثل "نوفارتيس"، والتي لم تستطع الحصول على براءة إنتاج أدوية السرطان في الهند، فقامت الشركة السويسرية برفع دعوى قانونية للحصول على براءة اختراع، ولو فازت بها لكان لها تأثير جذري على قدرة إنتاج الأدوية الجنيسة في الهند، لأنها كانت ستجبر

مكتب براءات الاختراع الهندي على منح براءات اختراع غير مرخصة بموجب قانون الاختراع والصحة العامة الهندي المتساهل. استمرت القضية سبع سنوات ووصلت إلى المحكمة العليا في الهند، ولكن شركة نوفارتيس خسرت القضية في أبريل/نيسان 2013، وحافظ القانون الهندي على تماسكه، الأمر الذي أراح منظمة أطباء بلا حدود وملايين المرضى حول العالم.

كما يقوم الاتحاد الأوروبي بالضغط على الهند بطريقة مختلفة، وذلك بدفعه إلى توقيع اتفاقية التجارة الحرّة، والتي ستحدّ من إنتاج الأدوية الجنيسة إلى درجة كبيرة، حيث بدأت المفاوضات بين الطرفين منذ تسع سنوات وهي ما تزال مستمرة.

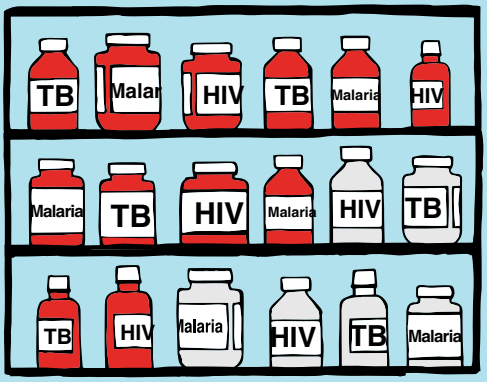
أما اتفاقية الشراكة الاقتصادية الإقليمية الشاملة والتي شملت بلداناً من جنوب وجنوب شرق آسيا، فكانت محاولة من البلدان الغنية مثل اليابان وكوريا الجنوبية لوضع شروطٍ قد تعيق تجارة الأدوية الجنيسة بين البلدان النامية.

ولكن الولايات الأمريكية المتحدة هي التي تمارس الضغط الأكبر، حيث هدّد ممثل وزارة التجارة الأمريكية بفرض عقوبات تجارية على الهند إذا لم تتخذ الحكومة الهندية الخطوات اللازمة لتعديل قانون براءات الاختراع بما يتماشى مع مصالح شركات الأدوية الأمريكية، ومنح براءات اختراع أكثر.

وعلى الرغم من ثبات الوزراء الهنديين وصنّاع السياسة والمسؤولين الحكوميين في وجه الضغط، ولكن سياسة الملكية الفكرية الجديدة التي وضعتها الحكومة الهندية قد تؤّشر إلى حدوث تغيّر في تفسير قانون براءات الاختراع ومنح براءات الاختراع الدوائية. وقد تؤدي هذه السياسة في نهاية المطاف إلى تغيّرات على مستوى التشريع، وهو ما قد يسلب الهند صفتها كصيدلية البلدان النامية.

تعتمد منظمة أطباء بلا حدود على الأدوية غير محدودة الملكية الهندية بشكل أساسي، وهي تتابع التطورات عن كثب عبر حملة توفير الأدوية الأساسية. وفي حال تغيّر القوانين والسياسات، فإن الأجيال الجديدة من الأدوية لن تكون متوفرة كأدوية جنيسة، ولن تستطيع منظمة أطباء بلا حدود أن تعالج الكثير من الناس. كما قد تؤدي القيود الجديدة إلى وقف إنتاج الأدوية المخصصة للأطفال والتركيبات الدوائية التي تعالج أمراضاً كنقص المناعة المكتسبة، وهو ما كان يجعل علاج المرضى ومهمة الطاقم الطبي أسهل بكثير. وهذا يعني أن طاقمنا الطبي لن يكون قادراً في المستقبل على تقديم مستوى الرعاية التي يستحقها المرضى أمثال كارمن.

ولهذا السبب تستمر منظمة أطباء بلا حدود بدقّ جرس الإنذار حول هذه القضية لكي تبقى السوق الهندية ناشطةً في المستقبل. وقد قامت منظمة أطباء بلا حدود من خلال حملة توفير الأدوية عام 2015، بإطلاق حملة "ارفعوا أيديكم عن أدويتنا" لحثّ الهند على الصمود في وجه الضغط المفروض عليها لمنح براءات الاختراع بشكل أوسع، والحدّ من إنتاج الأدوية الجنيسة.



2/3

الأدوية التي تستخدمها منظمة أطباء بلا حدود

لعلاج المصابين بالسلّ ونقص المناعة المكتسبة والملاريا هي أدوية جنيسة من إنتاج الهند.

ارفعوا أيديكم عن أدويتنا

لمعرفة المزيد عن الحملة: **handsoff .msf.org**

MEDECINS SANS FRONTIERES
أطبّاء بلا حدود

© لويز أنود/أطباء بلا حدود

امرأة تحمل طفلاً في مخيم نياروجوسو للاجئين في تنزانيا، حيث تقوم منظمة أطباء بلا حدود بحملة تطعيم ضد الكوليرا لحماية أكثر من 130,000 لاجئ من الوباء.

الأنشطة حسب البلدان

25 الاتحاد الروسي
26 الجزائر
26 أرمينيا
27 الأردن
28 إثيوبيا
30 أفغانستان
32 أوزبكستان
32 أوغندا
33 أوكرانيا
25 إيران
59 إيطاليا
36 بابوا غينيا الجديدة
34 باكستان
37 بنغلاديش
36 بوروندي
37 بوليفيا
38 بيلاروسيا
38 تركيا
39 تشاد
40 تنزانيا
42 جمهورية إفريقيا الوسطى
44 جمهورية الكونغو الديمقراطية
41 جنوب إفريقيا
46 جنوب السودان
54 جورجيا
48 زيمبابوي
49 سوازيلاند
50 السودان
52 سوريا
51 سيراليون
54 طاجيكستان
60 طريق البلقان
64 العراق
63 غينيا
66 غينيا بيساو
61 فرنسا
66 الفلبين
67 فلسطين
68 قيرغيزستان
69 الكاميرون
68 كمبوديا
70 ساحل العاج
70 كولومبيا
72 كينيا
71 لبنان
74 ليبيريا
75 ليبيا
75 ليسوتو
76 مالي
77 مدغشقر
77 مصر
78 المكسيك
79 ملاوي
78 موريتانيا
80 موزمبيق
81 ميانمار
82 نيبال
86 النيجر
88 نيجيريا
83 هايتي
84 الهند
80 هندوراس
90 اليمن
58 اليونان

الاتحاد الروسي

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 137 | الإنفاق: 5.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/russianfederation

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

65 مريض يتقلون علاج السلّ المقاوم للأدوية المتعدّدة

5,100 استشارة نفسية فردية وجماعية

تستمر منظمة أطباء بلا حدود في إدارة برامج السلّ، والرعاية الصحية النفسية والقلبية في الشيشان، وتقدّم الرعاية الصحية الأساسية للمهاجرين المهمشين في العاصمة موسكو.

يعتبر مرض السلّ المقاوم للأدوية من الأمراض المميتة في الشيشان، وهو حصيلة سنواتٍ من ضعف عمليات التشخيص والعلاج المتقطع. لذلك تمّ تطبيق برنامج شامل في مرافق وزارة الصحة للتشخيص والعلاج وتقديم الاستشارات المتعلقة بمرض السلّ، والسلّ المقاوم للأدوية المتعددة، والسلّ الشديد المقاوم للأدوية. وسلّمت المنظمة إدارة ملفات مرضى السلّ المقاوم للأدوية المتعددة إلى وزارة الصحة في يوليو/تموز، لتركّز على النمط الشديد المقاوم للأدوية من هذا المرض. وقدمت المنظمة أيضاً أدوية السلّ الشديد المقاوم للأدوية، بما فيها العقاقير الجديدة التي تم طرحها مؤخراً. وتشمل برامج المنظمة أيضاً الدعم المخبري، وأنشطة تعزيز الصحة والدعم النفسي للمرضى وعائلاتهم.

وقد لاحظت منظمة أطباء بلا حدود أن نسبة تتراوح بين 10 و20 في المئة من مرضى السلّ الشديد المقاوم للأدوية يعانون أيضاً من داء السكري، وهو ما يزيد تعقيدات علاج هذا المرض. ونتيجة لذلك، بدأت فرق المنظمة بالاستجابة للإصابة المشتركة بهذين المرضين عبر جلسات التثقيف المنتظمة ومراقبة معدلات سكّر الدم.

وتدير منظمة أطباء بلا حدود برنامجاً للرعاية الصحية النفسية في غروزني والمقاطعات الجبلية في الشيشان، والتي لم تخرج من دائرة العنف بعد.

الرعاية القلبية في الشيشان

واصلت منظمة أطباء بلا حدود دعمها لوحدة الإنعاش في قسم الأمراض القلبية في مستشفى الطوارئ الجمهوري، حيث تبرّعت بالأدوية والمعدات الطبية، وقدّمت النصائح حول إدارة الحالات الطبية إضافة إلى تنظيم دورات تدريبية على تصوير الشرايين التاجية (تقنية تصوير لفحص الشرايين التاجية من الداخل)، ورأب الوعاء (إجراء داخلي وعائي لتوسيع الشرايين التاجية المتضيقة أو المسدودة)، وتمّ علاج 83 مريضاً بالإجمال خلال ورشتي عمل أقامتهما المنظمة في عام 2015.

الرعاية الصحية في موسكو

عمل فريقٌ تابع للمنظمة على تقديم الرعاية الصحية الأساسية للمهاجرين من الجمهوريات السوفييتية السابقة وبلدان أخرى، والذين يعانون من محدودية الخدمات الطبية أو انعدامها، وأحالهم للحصول على الرعاية التخصصية في أحد المرافق الطبية الحكومية عند الضرورة.

إيران

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 30 | الإنفاق: 900,000 يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/iran

ما يزال سكان إيران يعانون من مصاعب في الحصول على الرعاية التي يحتاجون إليها على الرغم من التحسينات التي طرأت على الخدمات الصحية، وعلى علاج الأمراض الإدمانية والموصومة اجتماعياً كمرض نقص المناعة المكتسبة.

تدير منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2012 مركزاً صحياً في دروازه غار وهو أحد أفقر أحياء العاصمة طهران. ويهدف المركز إلى خفض نسبة الإصابة بالأمراض بين النساء والأطفال الضعفاء دون سنّ 15 عاماً، وذلك عبر توفير الرعاية الصحية للمدمنين السابقين (بمن فيهم الأطفال) وعائلاتهم، والنساء الحوامل، والعاملات في الجنس، والأطفال العاملين وغيرها من المجموعات المهمشة.

وتقدّم منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الطبية والنفسية إضافةً إلى الدعم الاجتماعي بالتعاون مع منظمات إنسانية أخرى. وشهد عام 2015 تقديم 6,583 استشارة خارجية، و1,899 استشارة نسائية وتوليدية، و1,742 استشارة خاصة بالصحة النفسية. كما تولي المنظمة عنايةً خاصة للمجموعات التي تعاني من خطر الأمراض المنقولة جنسياً والأمراض المعدية كنقص المناعة المكتسبة، والتهاب الكبد الفيروسي سي والسلّ. كما تتوفّر اختبارات التشخيص السريعة، وإحالات المرضى إلى المراكز العلاجية التخصصية التابعة لوزارة الصحة. كما شهد عام 2015 تقديم 764 استشارة وجلسة اختبار طوعية حول نقص المناعة المكتسبة.

هذا ويعتمد المركز مقاربة مجتمعية ويدمج الرعاية الصحية الأساسية مع أنشطة تعزيز الصحة، والتي تمّ تكييفها بحسب احتياجات سكان هذه المنطقة جنوب طهران. كما تنفذّ المنظمة أنشطة دعمٍ خارجي تشمل متابعة أوضاع المرضى وجلسات التثقيف الصحي المجتمعي. وتلعب الفرق الموازية دوراً أساسياً في مساعدة منظمة أطباء بلا حدود على التواصل مع المجموعات البشرية المعزولة.

الجزائر

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 1 | الإنفاق: 800,000 يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1998

عادت منظمة أطباء بلا حدود للعمل في الجزائر عام 2015، وذلك بعد غيابٍ استمرّ ثلاثة عشر عاماً.

بدأت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2015 برنامجاً جديداً لتقديم المزيد من خدمات الرعاية الصحية لمرضى نقص المناعة المكتسبة بين الفئات الضعيفة كالمهاجرين ومتعاطي المخدرات بالحقن الوريدية، والعاملات في مجال الجنس. وتعمل المنظمة أيضاً بتعاونٍ وثيق مع منظمتين جزائريتين في عددٍ من المراكز التي تديرها وزارة الصحة وشركاء آخرين، بمن فيهم إحدى المنظمات في عنّابة. ويهدف المشروع الجديد إلى رفع الوعي حول أساليب الوقاية من نقص المناعة المكتسبة، ويقدم خدمات الفحص في المجتمعات المحليّة، وتشكيل روابط قوية مع مراكز إحالة المصابين بهذا المرض لتزويدهم بالدعم الفني اللازم لتوحيد العلاج والرقابة وإجراءات المتابعة، إضافةً إلى التبرّع بالمعدات المخبرية. كما سيدعم الفريق عملية تطبيق الرعاية اللامركزية.

أرمينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 80 | الإنفاق: 2.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1988 | msf.org/armenia

الأرقام الطبية الرئيسية:

210 مرضى يتلقّون علاج السلّ، من بينهم **150** مصاباً بالسلّ المقاوم للأدوية المتعددة

تعتبر أرمينيا واحدةً من أكثر الدول عدداً بالإصابات بداء السلّ المقاوم للأدوية المتعددة.

بدأت منظمة أطباء بلا حدود عام 2015 بدعم المركز الوطني الأرميني لمكافحة السلّ وذلك استجابة لتفشي هذا المرض وارتفاع نسبة المصابين بالنسخة المقاومة للأدوية المتعددة منه. انطلق المشروع الأول في العاصمة يريفان لعلاج المصابين بالسلّ المقاوم للأدوية المتعددة، وتعمل المنظمة اليوم في سبعة أقاليم في البلاد، إضافةً إلى عملها في السجون. ومع نهاية ديسمبر/كانون الأول، كانت المراكز التي تدعمها المنظمة تعالج 226 مصاباً بالسلّ المقاوم للأدوية المتعددة. كما دعمت المنظمة المركز الوطني الأرميني لمكافحة السلّ في شهر نوفمبر/تشرين الثاني لإعادة تشغيل وحدة الجراحة الصدرية في المستشفى العام لمرضى السلّ.

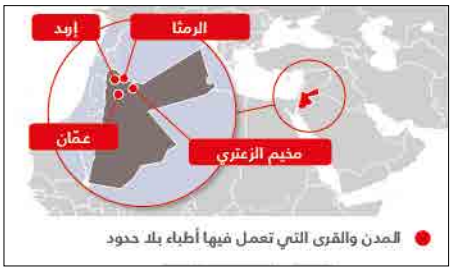
طبيبتان في فانادزور تستعرضان صوراً شعاعية صدرية لأحد المرضى المصابين بداء السلّ المقاوم للأدوية

ما تزال العلاجات الحالية لمرضى السلّ المقاوم للأدوية المتعددة غير مُرضية إلى حدٍّ كبير، وذلك بسبب طول مدتها، ومضاعفاتها السميّة، وتعقيدها ومحدودية فعاليتها، كما أنّ نتائجها لم تكن مؤثّرة على مرضى السلّ المقاوم للأدوية المتعددة، وبالأخص من يعانون من النمط الشديد من هذا المرض. وتعمل منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2013 على مساعدة وزارة الصحة الأرمينية لتقديم أنواع جديدة من أدوية السلّ مثل بيداكويلين وديلامانيد، حيث بدأ 81 مصاباً بالسلّ المقاوم للأدوية المتعددة والسلّ الشديد المقاوم للأدوية المتعددة العلاج بهذين الدواءين بين أبريل/نيسان 2013 وديسمبر/كانون الأول 2015.

ومع تزايد قدرات المركز الوطني الأرميني لمكافحة السلّ، قلّلت منظمة أطباء بلا حدود من تركيزها على العلاج "التقليدي" للسلّ المقاوم للأدوية المتعددة، مقابل التركيز على إدارة حالات المصابين بالسلّ المقاوم للأدوية المتعددة والسلّ الشديد المقاوم للأدوية المتعددة، والذين يتلقون العلاج بالأدوية الجديدة. ويندرج هذا النشاط في إطار الشراكة مع منظمة يونيتيد التي تموّل برنامج مكافحة السلّ.

الأردن

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 529 | الإنفاق: 12.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2006 | msf.org/jordan



الأرقام الطبية الرئيسية:

5,400 جلسة استشارة نفسية فردية وجماعية

1,700 عملية جراحية

ازدادت صعوبة حصول اللاجئين السوريين الذين يعيشون في الأردن على الرعاية الصحية، ويعود ذلك إلى القيود المفروضة على العمل وتناقص الدعم الدولي المخصّص لهم.

يعتبر الأردن من البلدان القليلة المستقرّة في المنطقة، وقد استقبل أكثر من 660,000 لاجئ سوري (إحصاءات المفوضية السامية لشؤون اللاجئين التابعة للأمم المتحدة) منذ بدء النزاع في سوريا، الأمر الذي عرّض البنى التحتية لضغط هائل. ومنذ نوفمبر/تشرين الثاني 2014، أصبح على اللاجئين السوريين دفع المال للحصول على الرعاية الصحية في المستشفيات العامة، ولكن مصادر دخلهم كانت تتضاءل لأنهم ممنوعون من العمل بشكل رسمي في البلاد، إضافة إلى انخفاض حجم المساعدات الدولية التي كانوا يحصلون عليها.

ومع ازدياد الحاجة لعلاج الأمراض غير المعدية، وسّعت منظمة أطباء بلا حدود مشروعها الذي يقدم الرعاية الصحية للاجئين السوريين والمرضى الأردنيين المصابين بارتفاع ضغط الدم، والسكري، وأمراض الأوعية الدموية ومرض الانسداد الرئوي المزمن. وفي محافظة إربد، تابعت المنظمة أنشطتها في عيادة ابن سينا للصحة الأساسية التابعة لوزارة الصحة، كما جرى افتتاح عيادة ابن رشد في منتصف أبريل/نيسان بالشراكة مع منظمة غير حكومية محلية. وتم البدء بتنفيذ برنامج الزيارات المنزلية في أغسطس/آب. كما تم تقديم أكثر من 20,000 استشارة للمرضى الجدد في العيادتين خلال العام.

رعاية الأمومة

تحوّل مشروع الأمومة والمواليد الجدد الذي بدأته منظمة أطباء بلا حدود إلى مستشفى تخصصي في يناير/كانون الثاني، حيث بدأ بإجراء العمليات القيصرية الطارئة ابتداءً من فبراير/شباط. ومع نهاية السنة، كان فريق المنظمة قد استقبل أكثر من 3,900 امرأة حامل، وأجرى 3,400 عملية ولادة. كما قدّم الفريق استشارات الصحة النفسية لـ 274 مريضاً، شهد 75 في المئة منهم حوادث موت عنيف، وفقد 20 في المئة أحد أفرد العائلة المقربين و/أو تعرضت منازلهم للتدمير. ورفعت وحدة الرعاية المكثّفة للمواليد الجدد قدرتها الاستيعابية إلى ثمانية أسرّة وأربع حاضنات وأربع أسرّة محمولة في عام 2015، وعالج الفريق أول مريض مصاب بضغط الطرق التنفسية الإيجابي المستمر الأنفي. كما شهد عام 2015 إدخال 498 طفلاً إلى وحدة الرعاية المكثّفة للمواليد الجدد.

جراحة الإصابات البالغة والرعاية التالية للجراحة

تستمر منظمة أطباء بلا حدود بعلاج جرحى الحرب السوريين في مستشفى الرمثا في محافظة إربد على الحدود السورية. وتقدّم المنظمة بالتعاون مع وزارة الصحة خدمات الجراحة الطارئة والرعاية العامة، إضافةً إلى جلسات المعالجة الفيزيائية والدعم النفسي. وقد عالج فريق المنظمة في غرفة الطوارئ 863 جريحاً عام 2015، حيث خضع 315 مريضاً منهم للعمل الجراحي، كما أجرى الفريق أكثر من 1,600 جلسة استشارة فردية.

وتدير منظمة أطباء بلا حدود مرفقاً للرعاية التالية للجراحة بسعة 40 سريراً في مخيم الزعتري للاجئين في محافظة المفرق، وهو يستقبل المرضى القادمين من مستشفى الرمثا وغيره من المستشفيات الأردنية للنقاهة وإعادة التأهيل، وقد شهد عام 2015 إجراء أكثر من 1,540 جلسة نفسية واجتماعية.

الجراحة التقويمية في عمّان

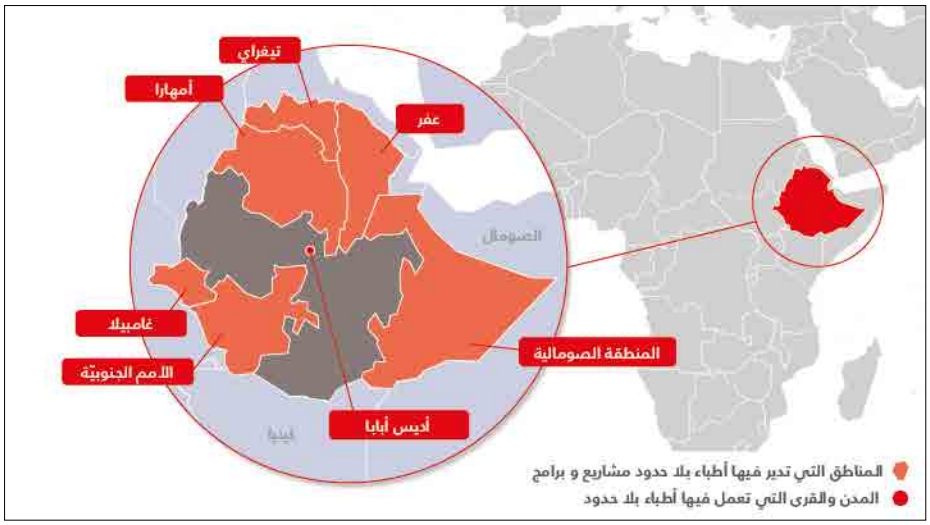
يوفر مشروع الجراحة التقويمية في عمّان خدمات الجراحة التجميلية، وجراحة العظام والوجه والفكين، إلى جانب العلاج الفيزيائي والدعم الصحي النفسي لجرحى الحرب من الدول المجاورة بشكل خاص، والذين لن يستطيعوا الحصول على الرعاية التخصصية بطريقة أخرى. وفي فبراير/شباط، انتقل المشروع إلى مستشفى جديد حيث أجرى الجراحون أكثر من 880 عملية جراحية. وتوجد شبكة من الأطباء الذين يحيلون المرضى إلى هذا المستشفى، حيث بلغت نسبة السوريين منهم 58 في المئة، مقابل 30 في المئة من العراق و7 في المئة من فلسطين في عام 2015. وافتتحت منظمة أطباء بلا حدود مختبراً كامل التجهيز للأحياء الدقيقة في المستشفى لتحسين نوعية الرعاية للمرضى المصابين بالتهابات ناجمة عن إصاباتهم. وتعتبر الالتهابات المقاومة للمضادات الحيوية من التحديات الطبية الجديّة والشائعة في المنطقة، وسوف يساعد افتتاح هذا المختبر على تحسين نوعية التدخل الطبي لمصابي النزاعات الذين يعانون من مضاعفات مُعدية.

© إيسيدرو سيرانو سيلفا

داخل مرفق الرعاية التالية للجراحة التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في مخيم الزعتري للاجئين، حيث يتلقى المرضى المعالجة الفيزيائية والرعاية التأهيلية.

إثيوبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 1,610 | الإنفاق: 26.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/ethiopia



الأرقام الطبية الرئيسية:

413,200 استشارة خارجية

6,200 لقاح دوري

4,000 ولادة

شهدت مؤشرات الصحة الأساسية في إثيوبيا تحسناً ملحوظاً خلال عام 2015، ولكنّ تقلّب الأحوال المناخية الذي تسبّب بالقحط تارةً وبالفيضانات تارةً أخرى، جعل من الصعب على السكان الضعفاء الحصول على الخدمات التي يحتاجون إليها.

عملت منظمة أطباء بلا حدود مع السلطات الوطنية لزيادة الإمكانات والاستجابة لتفشيّ الأمراض، وملء الثغرات في نظام الرعاية الصحية الأساسية للعدد المتزايد من السكان، بمن فيهم الأعداد الكبيرة من اللاجئين.

وقد شهدت الفترة بين عامي 2014 و2015 توافد أكثر من 220,000 لاجئ من جنوب السودان كان معظمهم من النساء والأطفال إلى غامبيلا التي تعاني من محدودية الخدمات والبنى التحتية. وكانت المنظمة تعمل حتى مايو/أيار في إدارة عيادة تقدّم الخدمات الشاملة في مخيم ليتشور للاجئين، وتدير العيادات المتنقلة في نقاط العبور في بروبي ومتار. وكانت السلطات قد أقامت مخيمي ليتشور ونب-نب في منطقة معرّضة للفيضان، حيث غمرتها المياه بشكلٍ كامل في موسم الأمطار، لتجبر أكثر من 40,000 لاجئ على الانتقال إلى مخيم جيوي الجديد الذي يبعد 18 كيلومتراً عن بلدة غامبيلا. وقد خفّضت المنظمة أنشطتها في ليتشور وهي تدير اليوم المركز الصحي الرئيسي في جيوي، وتقدّم الاستشارات الطبية، والخدمات الطارئة وخدمات الأمومة والعلاج الخارجي، حيث قدّمت الفرق أكثر من 19,600 استشارة خارجية على مدار العام.

وتعرّض مركز إيتانغ الصحي التابع للمنظمة قرب مخيمي كولي وتركيدي لأضرار كبيرة بسبب الفيضانات عام 2014، وتمّ نقله بشكلٍ مؤقّت قبل أن يعود إلى موقعه الأصلي في فبراير/شباط بسعة 55 سريراً، ليقدّم خدمات الرعاية الخارجية والخدمات الداخلية على مدار الساعة. وبالإجمال فقد تمّ تقديم أكثر من 200,000 استشارة خارجية، وعلاج 70,000 مريض من الملاريا، كما قامت العيادات المتنقلة بزيارة موقعي باغاك وبامدونغ للاجئين. ومع ازدياد إمكانات الاستشفاء في المخيمات، تم إغلاق المشروع في يوليو/تموز. كما قامت المنظمة بتنفيذ حملة تلقيح ضد التهاب السحايا من ديسمبر/كانون الأول 2015 وحتى يناير/كانون الثاني 2016، وشملت الحملة 29,196 شخص في كولي و29,317 شخص في تيركيدي.

وفي نوفمبر/تشرين الثاني، بدأت فرق المنظمة بتقديم الرعاية الصحية الأساسية والتخصّصية، بما في ذلك علاج سوء التغذية والسلّ ونقص المناعة

قامت منظمة أطباء بلا حدود بتلقيح 50,000 طفل ضد مرض المكوّرات الرئوية، و26,000 طفل ضدّ المستديمة النزلية النمط بي، في ثلاثة مخيمات للاجئين في إقليم غامبيلا غرب إثيوبيا.

© ماتياس شتاينباخ

مريضة تنظر إلى صورة الأشعّة الخاصة بها خارج مستشفى ديجيهابور في المنطقة الصومالية.

المكتسبة في مخيمات بوغنيدو قرب غامبيلا. كما تمّ تأسيس شبكة من عمال الصحة المحليين للمساعدة في مراقبة تفشيّ الأمراض وإحالة المحتاجين إلى الرعاية الطبية، حيث تمّ تقديم أكثر من 9,700 استشارة طبية خارجية بحلول ديسمبر/كانون الأول.

واستكملت المنظمة الجولة الثالثة من حملة التلقيح في غامبيلا الأطفال اللاجئين الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و59 شهراً في فبراير/شباط، حيث جرى تلقيح 13,862 طفلٍ ضدّ مرض المكورات الرئوية، وتلقيح 3,376 طفل آخر ضدّ الخناق، والسعال الديكي والكزاز والتهاب الكبد الفيروسي بي.

المنطقة الصومالية

قدّمت منظمة أطباء بلا حدود الدعم الطبي والغذائي للاجئين الصوماليين في مركز استقبال دولو أدو ومخيمي بورامينو وهيلوين. وقد استفاد من هذه الخدمات الأشخاص الذين يعيشون في قطاع المخيمات الخمسة، والصوماليين الذين يعبرون الحدود وهم بحاجةٍ إلى الخدمات الطبية. كما تلقّى أكثر من 2,800 طفل المكملات الغذائية، وتمّ تقديم 1,300 استشارة سابقة للولادة في مخيمي بورامينو وهيلوين.

وكانت منظمة أطباء بلا حدود تعمل مع مكتب الصحة الإقليمي لتحسين جودة الخدمات في مركز دولو أدو الصحي. وبدأ فريق المنظمة عام 2015 بتقديم الرعاية لمرضى السلّ وقام بافتتاح بنكٍ للدم. واستقبلت غرفة الطوارئ 1,800 مريض وتم إدخال 1,000 مريض للحصول على الرعاية، وكانت أغلب الحالات الطبية تتعلق بالتهابات المجرى التنفسي السفلي واضطرابات الأمعاء.

وفي جيرار الواقعة في منطقةٍ هادئة نسبياً، دعمت المنظمة المستشفى والمراكز الصحية والعيادات المتنقلة في نحو 23 موقعاً خارجياً في ديجيهابور، بيركود، وأرارسو ومقاطعة يوكالي، وذلك عبر أنشطة زيادة الإمكانات بالتعاون مع مكتب الصحة الإقليمي. وخفّضت المنظمة خدماتها الخارجية مع نهاية العام لتبسيط الخدمات وتحسين نوعيتها. كما تمّ تقديم الدعم الطبي على مدار الساعة وطوال أيام الأسبوع في مركز صحيّ ثانٍ تدعمه المنظمة في مقاطعة يوكالي. وفي مستشفى ديجيهابور، كانت المنظمة تدير الخدمات الخاصة التي تشمل الرعاية التوليدية الطارئة والمنقذة للحياة في قسم المرضى الداخليين، وغرفة الطوارئ والإحالات الطارئة لمرضى السلّ. وشهد عام 2015 إنشاء غرفة انتظار في قسم الأمومة، وتمّ تسليم إدارة مركز التغذية العلاجية وجناح مرضى السلّ إلى المستشفى. واستمرّت فرق المنظمة بتقديم الدعم الغذائي للأطفال المصابين بسوء التغذية الحادّ والفئات الضعيفة في جيرار. كما قام 76 من عمال الصحة المحليين بتنفيذ أنشطة المراقبة في ديجيهابور و26 موقعاً خارج المدينة. وقدّمت المنظمة الدعم الميداني لحملات التلقيح التي نفذها مكتب الصحة الإقليمي.

وفي مقاطعة فيك الواقعة في منطقة نوغوب والتي تأثرت بالنزاع المستمرّ، قامت إحدى الفرق بتعزيز إمكانات مستشفى فيك، وتقديم الدعم الطبي والغذائي بالتعاون مع مكتب الصحة الإقليمي.

وفي منطقة واردهر، ركزّت المنظمة على صحة الأمهات والأطفال، وقدّمت خدمات الرعاية الصحية الإنجابية ورعاية الأطفال، إضافةً إلى علاج سوء التغذية ورعاية ضحايا العنف الجنسي، كما تمّ توفير الرعاية الصحية الأساسية في مركز يوكوب الصحي وعبر العيادات المتنقلة. وقدّمت المنظمة خلال عام 2015 أكثر من 22,400 استشارة خارجية و2,700 استشارة سابقة للولادة، وأدخلت 1,000 مريض للحصول على الرعاية. كما تمّ إدخال 1,000 شخص تقريباً من كلّ الأعمار ضمن برنامج التغذية العلاجية.

وكان القحط الشديد قد ألقى بآثاره المهلكة على منطقة سيتي شمال المنطقة الصومالية وتسبّب بارتفاع معدلات سوء التغذية. وقد كشفت التقديرات التي أجريت في مقاطعات هاديغالا، وأرير وأفديم عن ارتفاع معدلات سوء التغذية إلى 14 في المئة ضمن التجمعات البدوية، وبدأت المنظمة تدخلها الطارئ في ديسمبر/كانون الأول.

كما تأثرت مناطق شمال شرق إثيوبيا بالقحط الشديد، ومنحت السلطات الإقليمية منظمة أطباء بلا حدود الموافقة على بَدء تدخلها الغذائي الطارئ في أكتوبر/تشرين الأول في مقاطعة غيواني، وفي بيدو الواقعة شمال أفار في ديسمبر/كانون الأول.

منطقة الأمم الجنوبية

بدأت منظمة أطباء بلا حدود مشروع الاستعدادات الطارئة لتنفيذ حملة مراقبةٍ وبائية، وبناء الروابط مع المجتمعات المحلية، واكتساب المعرفة والإمكانات للاستجابة لأيّ أزمةٍ تحدث في منطقة الأمم الجنوبية. وجرى العمل بالتعاون مع مكتب الصحة الإقليمي، حيث تمّ تحديد 6 مناطق وتدريب 112 فرداً من طاقم وزارة الصحة على المراقبة الوبائية عام 2015.

علاج داء الكالازار

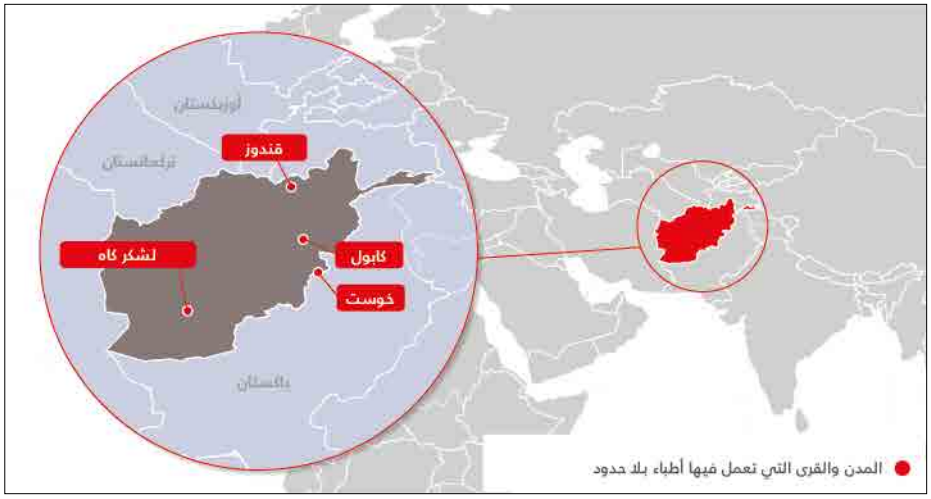
داء الكالازار (داء الليشمانيات الحشوي(هو مرضٌ طفيلي ينتقل عبر ذبابة الرمل، وهو من الأمراض المستوطنة في إثيوبيا، ويعتبر فتّاكاً إذا تُرك دون علاج. وتُدير منظمة أطباء بلا حدود مشروعاً في أبدورا منذ عام 2003، وتقدّم من خلاله التشخيص المجاني، والعلاج والإحالات للسكان المحليين والعمال المهاجرين، الأمر الذي أدّى إلى خفض نسبة الوفيات المرتبطة بالمرض. كما خضع أكثر من 2,500 شخص لفحص الكالازار في عام 2015، وتم علاج 325 مصاباً بالمرض. وبالإضافة إلى ذلك، تلقّى 249 مريضاً في أبدورا الدعم الغذائي لعلاج سوء التغذية الحادّ، وعلاج 325 مصاباً بلدغات الأفاعي.

خدمات الصحة النفسية في تيغراي

افتتحت منظمة أطباء بلا حدود في فبراير/شباط 2015 مشروعاً جديداً يركّز على الرعاية الصحية النفسية للّاجئين الإريتريين المتواجدين في مخيمات منطقة تيغراي. كما قدّمت خدمات الرعاية النفسية الاجتماعية والطبّ النفسي للمرضى الخارجيين في عيادات مخيمي شيميلبا وهتساتس، وأكملتها بتقديم الرعاية في المراكز المحلية في مخيم هتساتس. وتمّ افتتاح مركز للطبّ النفسي في مخيم شيميلبا لعلاج المرضى الداخليين. وبالإجمال، تمّ إجراء أكثر من 600 جلسة نفسية فردية، وتطبيق أنشطة التثقيف ورفع الوعي المجتمعي للتخفيف من تأثيرات وصمة العار المرتبطة بالمرض، وضمان حصول كلّ المحتاجين على الخدمات المتاحة.

أفغانستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 2,303 | الإنفاق: 27.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1980 | msf.org/Afghanistan | blogs.msf.org/afghanistan



الأرقام الطبية الرئيسية:

366,200 استشارة خارجية

55,800 ولادة

8,100 عملية جراحية

شهد الثالث من أكتوبر/تشرين الأول تعرّض مستشفى الإصابات البالغة التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في قندوز إلى هجماتٍ جويّةٍ أدّت إلى تدميره ومقتل 42 شخصاً، هم 14 فرداً من طاقم المنظمة، و24 مريضاً وأربعة من مرافقيهم.

لم تتّخذ منظمة أطباء بلا حدود قراراً نهائياً باستئناف الأنشطة الطبية في قندوز حتى لحظة إصدار هذا التقرير، وهي ما تزال في إطار عملية التحليل وفهم ملابسات الهجوم. وتريد المنظمة موافقةً صريحةً لا لبس فيها من قبل جميع أطراف النزاع، بمن فيهم السلطات الأفغانية والجيش الأمريكي، بعدم القيام بأيّ تدخّل عسكري أو استخدام القوة ضد مرافق منظمة أطباء بلا حدود، أو طواقمها أو مرضاها أو الآليات التي تستخدمها. وبناءً على ذلك، يستطيع طاقم المنظمة تقديم الرعاية الصحية في جوٍّ آمن وفق معيارٍ وحيد هو الحاجة الطبية، دون أيّ تمييز أو اعتبار لانتماءات المرضى السياسية أو الدينية أو العسكرية.

افتتحت المنظمة مستشفى قندوز في أغسطس/آب عام 2011 لتوفير الرعاية الجراحية المجانية عالية الجودة لضحايا الإصابات البالغة العامة كحوادث السير، إضافةً إلى مصابي النزاع. وكان مستشفى قندوز المرفق الوحيد من نوعه على امتداد شمال شرق أفغانستان، وتديره منظمة أطباء بلا حدود بشكلٍ منفرد، وكان يحتوي على 84 سريراً، وغرفة طوارئ، ووحدة رعاية مركّزة، وثلاثة قاعات عمليات، وقسمٍ للمرضى الداخليين والخارجيين (مع أجنحة جراحية منفصلة للذكور والإناث)، وقسمٍ للعلاج الطبيعي، ومختبر، وقسمٍ للتصوير الشعاعي وصيدلية. كما كان المستشفى يقدّم خدمات الرعاية الصحية النفسية وأنشطة تعزيز الصحة. ولم تقتصر خدمات المستشفى على سكان إقليم قندوز، بل كان يعالج سكان الأقاليم المجاورة مثل باداخستان، وتاخار، وباغلان وسامنغان. كما وصلت القدرة الاستيعابية للمستشفى إلى 92 سريراً بحلول سبتمبر/أيلول 2015، وذلك قبيل قصفه بفترة وجيزة.

استقبل المستشفى أكثر من 2,400 مريض بين يناير/كانون الثاني وأغسطس/آب، وكان معظم المرضى (88 في المئة) من مصابي حوادث السير أو الحوادث المنزلية، أما النسبة الباقية (12 في المئة)، فكانوا من مصابي التفجيرات والأعيرة النارية أو القذائف. كما قدّم فريق المنظمة في الفترة نفسها 18,088 استشارة خارجية وأجرى 4,667 تدخلاً جراحياً، من ضمنها الجراحة التقويمية التي تضمنت أساليب التثبيت الداخلية لإصلاح العظام المتضررة.

وشهد مستشفى قندوز تدفّقاً كثيفاً للمصابين عقب الاشتباكات العنيفة التي شهدها الإقليم في مايو/أيار ويونيو/حزيران. وفي الأسابيع الثلاثة التي تلت إعلان بدء "موسم القتال" السنوي، عالج الطاقم الطبي 204 مرضى من جرحى الحرب، كان من بينهم 51 مصاباً من النساء والأطفال. وفي يونيو/حزيران افتتحت المنظمة عيادةً متقدّمة لمتابعة استقرار المرضى في جهاردرة التي تبعد 15 كيلومتراً عن مدينة قندوز، حيث كان الناس يعيشون في منطقة يصعب عليهم فيها الوصول إلى مركز الإصابات البالغة بسبب المعارك والحواجز ونقاط التفتيش. لذلك قام طاقم التمريض برعاية الجرحى وإحالتهم إلى مركز قندوز للإصابات البالغة للحصول على الرعاية المتقدمة. ومع تدمير المستشفى، اقتصرت خدمات طاقم التمريض على تقديم الرعاية الأساسية الأكثر إلحاحاً في جهاردرة.

وفي الأول من يوليو/تموز، دخلت مجموعة من القوات الأفغانية الخاصة المدجّجة بالسلاح إلى مجمع مستشفى قندوز، وقام أفرادها بالاعتداء على طاقم

© أندرو كيليان/أوكولي

تقييم إصابة قدم فتاة صغيرة من قبل طاقم أطباء بلا حدود في مركز الإصابات البالغة في قندوز. وقد تعرّض هذا المرفق للتدمير بغاراتٍ جويّة بعد ستّة أشهر، مما أدّى إلى حرمان أكثر من مليون شخص من الحصول على الرعاية الجراحية العالية الجودة.

المنظمة جسدياً وتهديدهم، ثم اعتقلوا ثلاثة من المرضى. ولكنهم أطلقوا سراح المعتقلين وغادروا المستشفى بعد ساعة واحدة. وكانت المنظمة قد أدانت هذا الحادث باعتباره خرقاً غير مقبول للقانون الإنساني الدولي، الذي ينصّ على حماية الخدمات الطبية من الاعتداء.

للاطلاع على الشهادات الحيّة حول الهجوم على مركز الإصابات البالغة في قندوز، يمكنكم مراجعة الصفحات 16-17

مستشفى أحمد شاه بابا في كابول

تركّز منظمة أطباء بلا حدود في دعمها مستشفى أحمد شاه بابا شرق كابول على تحديث المرفق لكي يستطيع تلبية الاحتياجات المتزايدة لسكان المنطقة، حيث زادت عدد الأسرّة إلى 58 سريراً، وقدّمت مجموعةً متنوعة من الخدمات المجانية عالية الجودة، مع التركيز على الرعاية التوليدية والطارئة. وعملت المنظمة مع وزارة الصحة لضمان توفير علاج سوء التغذية، ورعاية الأطفال، وخدمات التخطيط العائلي، وأنشطة تعزيز الصحة والتلقيح. كما تدعم المنظمة قسم التصوير الشعاعي والمختبر في برنامج وزارة الصحة لعلاج داء السلّ، وتقدّم بالشراكة مع المنظمة الاجتماعية النفسية الدولية خدمة الاستشارات الصحية النفسية والاجتماعية النفسية. وتعتبر وحدة الأمومة من أكثر أقسام المستشفى نشاطاً، لأنها تقدّم الرعاية التوليدية عالية الجودة في المنطقة، وهو ما يتماشى مع ازدياد عدد السكان. وكانت الوحدة تساعد في إجراء 1,400 عملية ولادة كمعدّلٍ شهري، كما قدّمت 16,654 استشارة سابقة للولادة على مدار العام.

واستمرّت منظمة أطباء بلا حدود في إدارة العيادات المتنقلة في المناطق الأكثر بعداً في ضواحي كابول الشرقية، لزيادة توفير الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية للأطفال دون سنّ الخامسة، وإحالة المصابين بأمراض شديدة إلى مستشفى أحمد شاه بابا. وشهد عام 2015 تطعيم أكثر من 5,370 امرأة حاملاً، وتم فحص 6,721 طفلاً دون سنّ الخامسة للكشف عن سوء التغذية.

مستشفى داشت بارجي في كابول

استمرّت منظمة أطباء بلا حدود بإدارة قسم الأمومة في مستشفى داشت بارجي المخصّص للولادات المستعصية، والخدمات التوليدية الطارئة ورعاية المواليد الجدد. وتشير التقديرات إلى نموّ السكان في هذا الحي بمعدّل عشرة أضعاف خلال العقد الأخير، ولا تستطيع الخدمات الصحية المحدودة في المنطقة أن تواكب هذا الانفجار السكاني، ولا يوجد في هذا الحي اليوم سوى مستشفى داشت بارجي وثلاثة مراكز صحية صغيرة ملحقة تقدم الرعاية الصحية للسكان.

وتعمل وحدة الأمومة التي افتتحت في نوفمبر/تشرين الثاني 2014 على مدار الساعة وتقدّم الرعاية الطبية المجانية. وشهدت السنة الأولى لافتتاح الوحدة إجراء 10,727 عملية ولادة، و558 عملية قيصرية، كما تمّ إدخال 1,303 رضيع إلى وحدة المواليد الجدد بسبب المضاعفات التي

© كيت ستيفنمان/أطباء بلا حدود

إحدى الأمّهات تحاول جاهدةً إرضاع صغيرتها بشكل طبيعي باستخدام حقنة الرضاعة في مركز الأمومة التخصّصي الذي تديره منظمة أطباء بلا حدود في مستشفى مقاطعة داشت بارجي العام غرب كابول.

يعانون منها مثل نقص سكر الدم. ومع نهاية العام، كان جناح الأمومة يستقبل قرابة 300 امرأة أسبوعياً، إضافةً إلى 40 عملية ولادة يومياً.

مستشفى الأمومة في خوست

تعتبر أفغانستان واحدةً من أخطر المناطق في العالم بالنسبة للولادة، وذلك بسبب المعدّل المرتفع للنساء اللاتي يفقدن حياتهن أثناء الحمل أو المخاض. ويهدف مستشفى الأمومة التخصّصي في خوست إلى تقليل نسبة وفيات الأمهات في الإقليم عبر تقديم الرعاية المجانية عالية الجودة للأمهات والمواليد الجدد. كما تعاني أغلب النساء في المناطق الريفية البعيدة عن المدن الكبيرة من نقص الرعاية التوليدية الملائمة، والتي تصبح شبه معدومة في مناطق مثل خوست نظراً لمحدودية أعداد القابلات والطبيبات.

وأجرى مستشفى الأمومة التابع للمنظمة في خوست ثلث الولادات تقريباً في الإقليم عام 2015، وفي ديسمبر/كانون الأول، سجّل عدد الولادات رقماً قياسياً بإجراء 58 عملية توليد يومياً، و1,733 ولادة بشكل إجمالي. وبالإضافة إلى جناح الأمومة، يضمّ المستشفى قاعتي عمليات، ووحدةً للمواليد الجدد وعيادة صحية تخصّصية للنساء. كما توفّر المنظمة لقاحات المواليد الجدد، وأنشطة التخطيط العائلي وتعزيز الصحة.

وتعمل المنظمة على تحسين نظام الإحالة إلى مستشفى وزارة الصحة بهدف التركيز على رعاية النساء اللاتي يواجهن ولاداتٍ مستعصية قد تودي بحياتهنّ، وعلاج الأعداد الكبيرة من المرضى، حيث يقوم الطاقم بإحالة المريضات اللاتي تخلصن من المضاعفات إلى المستشفى الإقليمي عندما يبلغ مستشفى الأمومة طاقته الاستيعابية القصوى.

مستشفى بوست في لشكر كاه، إقليم هلمند

كانت الكثير من المناطق المحيطة بمدينة لشكر كاه مسرحاً للقتال في عام 2015، ولكن مستشفى بوست التابع لمنظمة أطباء بلا حدود استمرّ في العمل في عاصمة الإقليم كالمعتاد. وكانت منظمة أطباء بلا حدود تدعم في السنوات الستّ السابقة مستشفى بوست الذي يعتبر واحداً من ثلاثة مستشفيات إحالة في عموم جنوب أفغانستان. وبدأت المنظمة عام 2015 إعادة التأهيل الشامل لمبنى المستشفى، حيث تمّ تركيب نظام تدفئة مركزية، إضافة إلى طلاء الجدران الداخلية وترميمها لزيادة الحماية من التلوّث. كما تمّ بناء جناحٍ جديد للأمومة بسعة 54 سريراً، ووحدة رعاية مركّزة للمواليد الجدد بسعة 24 سريراً، ووحدة رعاية مركّزة للأطفال بسعة 10 أسرّة. وشهد المستشفى إجراء 12,721 عملية ولادة خلال عام 2015.

وتدعم منظمة أطباء بلا حدود المستشفى في أقسام الجراحة والصيدلية وغرفة الطوارئ، كما بدأت في منتصف عام 2015 بدعم أنشطة التشخيص والمتابعة لمرضى السلّ، والذي يشكّل هاجساً صحياً رئيسياً ولكنّه ما زال مهملاً، حيث بدأ 181 مريضاً علاج الخط الأول بمضادات هذا المرض. ومع نهاية العام، قام فريق متخصّص بجراحة الحروق في المنظمة بتدريب طاقم المستشفى لتحسين علاج الأعداد الكبيرة من مصابي الحروق الذين يتوافدون إلى المستشفى.

وما يزال سوء التغذية من الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال في المنطقة، حيث عالج مركز التغذية العلاجية المركّزة في المستشفى 2,281 طفلاً هذا العام، وكان العديد منهم مصاباً بسوء التغذية الشديد.

أوزبكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 214 | الإنفاق 7.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/uzbekistan

تعمل منظمة أطباء بلا حدود حالياً على تطبيق وتقييم نظام علاج قصير المدة لداء السلّ المقاوم للأدوية المتعدّدة في أوزبكستان، لتصبح فترة العلاج تسعة أشهر بدلاً من فترة السنتين التي يستغرقها العلاج عادة.

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

2,500 مريض يتلقون علاج السلّ، منهم **650** من مرضى السلّ المقاوم للأدوية المتعدّدة

400 مريض تلقّوا علاج الخطّ الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

وسيتمّ نشر نتائج هذه التجربة في عام 2016، حيث تسعى المنظمة إلى بدء التجارب السريرية التي تجمع بين الأدوية الجديدة لعلاج داء السلّ والتي تتوفر للمرة الأولى منذ أكثر من 50 عاماً، والأدوية المتوفرة حالياً لعلاج الأنواع المقاومة للأدوية من هذا المرض. وتعكس هاتان المبادرتان سعي المنظمة إلى تطوير نظام علاجٍ أقصر مدة، وأكثر فعالية وأقلّ تأثيراً على المرضى.

برنامج علاج السلّ في قرقل باغستان

تستمرّ المنظمة بمشروعها "الرعاية الشاملة لجميع مرضى السلّ" في جمهورية قرقل باغستان المستقلة، والذي بدأ العمل به منذ فترة طويلة بالتعاون مع وزارات الصحة الإقليمية والمحلية. ويوفّر المشروع العناية الطبية في العيادات الخارجية، واختبارات التشخيص السريع وبرنامج الدعم الشامل بما يتضمنه من التوعية، والدعم النفسي والمساعدات الغذائية لذوي الدخل المحدود أو من يعانون من نقص الوزن. ويهدف المشروع إلى دعم التزام المرضى بمتابعة العلاج، ومساعدتهم على التعامل مع الأعراض الجانبية الشديدة أحياناً، والحدّ من انتشار المرض.

علاج نقص المناعة المكتسبة في طشقند

تقدّم المنظمة الدعم لمركز علاج الإيدز في العاصمة طشقند لتأمين التشخيص والعلاج للأشخاص الذين يعانون من المرض، حيث قام الطاقم الطبي في عام 2015 بتطبيق العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية على أكثر من 700 مريض، إضافةً إلى تقديم الاستشارات والمراقبة للمرضى المصابين بالالتهابات الانتهازية (تحصل هذه الالتهابات بكثرة وتكون أشدّ حدّة عند الأشخاص الذين يعانون من ضعف الجهاز المناعي). وسيشهد عام 2016 توسيع نطاق المشروع ليشمل علاج المصابين بنقص المناعة المكتسبة والتهاب الكبد الفيروسي سي في ذات الوقت.

أوغندا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 309| الإنفاق: 5.4 مليون يورو| السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986| msf.org/uganda

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

49,500 استشارة خارجية

33,400 مريض تلقّوا علاج الملاريا

افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مشروعاً جديداً في مقاطعة كاسيسي، جنوب غرب أوغندا مع نهاية عام 2015.

ركّز هذا المشروع على توفير الرعاية الصحية للمراهقين وتجمعات الصيادين المحليين الذين يعيشون على ضفاف بحيرتي جورج وإدوارد، حيث تعاني كلا الفئتين من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة وغيره من الأمراض المنقولة جنسياً. وتقوم المنظمة بتنفيذ هذا المشروع بالتوافق مع نظام الصحة العامة.

رعاية مصابي فيروس نقص المناعة المكتسبة

تدعم منظمة أطباء بلا حدود مختبر نقص المناعة المكتسبة في مقاطعة أروا، حيث قدّمت أجهزةً خاصة لقياس معدل سي دي4 والعبء الفيروسي كجزء من المشروع الذي تموله منظمة يونيتيد. وبدأت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2015 تقديم التشخيصات المبكرة للرضّع، لفحص مواليد الأمهات المصابات بنقص المناعة المكتسبة لكي يستطيعوا بدء العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية بأقصى سرعةٍ ممكنة عند الضرورة. وتدعم المنظمة اختبارات التنميط لفحص مقاومة المريض للخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية.

الاستجابة لتفشي الملاريا

أجرت منظمة أطباء بلا حدود تقييماً وبائياً في مقاطعات كولي، وأباتش وأويام، وتبرّعت بطلب من وزارة الصحة بأكثر من 81,000 جرعة علاجية للملاريا، ودعمت إدارة الحالات المرضية في المراكز الصحية في مقاطعتين وفي مستشفى كولي. كما أدارت الفرق عيادات متنقلة، وأحالت المرضى إلى مستشفى ليرا الإقليمي عند الضرورة. وخلال خمسة أشهر، تلقى 63,000 مريض علاج الملاريا في المقاطعات التي تدعمها منظمة أطباء بلا حدود.

تسليم المشاريع

سلّمت منظمة أطباء بلا حدود في يوليو/تموز خدمات العيادات الخارجية والمرضى المقيمين ورعاية الأمهات، والتي كانت تقدمها للاجئي جنوب السودان في مقاطعة أدجوماني منذ يناير/كانون الثاني 2014، إلى منظمة ميديكال تيمز إنترناشيونال. وتم تقديم أكثر من 48,600 استشارة طبية بين يناير/كانون الثاني ويوليو/تموز، وتمّ قبول 574 مريضاً في المستشفى.

أوكرانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 254 | الإنفاق: 15.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/ukraine

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

166,700 استشارة خارجية

13,700 استشارة نفسية فردية وجماعية

180 مريض يتلقون علاج السلّ المقاوم للأدوية المتعدّدة

شهد شهرا يناير/كانون الثاني وفبراير/شباط ارتفاعاً في وتيرة النزاع بين الجيش الأوكراني من جهة وجمهوريتي دونيتسك ولوهانسك الشعبيتين الانفصاليتين من جهة أخرى، ليبلغ أقصى درجاته منذ أغسطس 2014، ويلقي بآثاره المدمرة على المدنيين في منطقة النزاع.

وقامت الطواقم الطبية التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود على الفور بزيادة الدعم المقدّم للمستشفيات على كلا طرفي الجبهة، إلا أنّ ارتفاع وتيرة النزاع المسلح أسرت الكثير من المدنيين في البلدات الواقعة على خط المواجهة، وصعّبت وصول المنظمة إلى المناطق الأكثر تضرراً. حيث أدّى القصف المستمرّ للمرافق الطبية إلى إجبار الطواقم على الفرار، وحرمان آلاف الناس من الرعاية الطبية. ودخل وقف إطلاق النار حيّز التنفيذ بعد سقوط مدينة دبالتسيفا الاستراتيجية يوم 18 فبراير/شباط، أي بعد ثلاثة أيام من توقيع اتفاق مينسك الثاني.

تبرعت المنظمة في عام 2015 بالأدوية والمعدات الطبية لأكثر من 350 منشأة طبية على جبهتي النزاع، لتأمين العلاج لأكثر من 9,900 من المرضى والمصابين، وما يزيد عن 61,000 من المصابين بالأمراض المزمنة، بالإضافة إلى المساعدة 5,100 عملية توليد. كما قدّمت الطواقم الطبية ما يقارب 159,900 استشارة طبية أساسية و12,000 استشارة تتعلق بالصحة النفسية بالتعاون مع وزارة الصحة.

توفير الإمدادات الدوائية الأساسية

على الرغم من انخفاض حدة النزاع بعد اتفاق مينسك الثاني إلا أن القصف استمرّ في العديد من المناطق، واستمرّت معه الحاجة إلى الخدمات الطبية على جانبي الخط الفاصل، كما أدّى إلى إعاقة إمداد الأدوية وانقطاعها الكامل أحياناً لأكثر من عام مع الزيادة الكبيرة في أسعارها. وأصبح من الصعب على الناس الحصول على المضادات الحيوية، ومسكنات الألم، والأدوية النفسية وأدوية الأمراض المزمنة كارتفاع ضغط الدم، وداء السكري وأمراض القلب والكليتين. كما تأثّر إمداد الأدوية الأساسية التي يحتاجها مرضى السلّ ونقص المناعة المكتسبة، ولقاحات الحصبة وشلل الأطفال.

إلا أنّ منظمة أطباء بلا حدود أصبحت أحد المزودين الرئيسيين لأدوية الأمراض المزمنة للمستشفيات، والمراكز الصحية ومنازل كبار السنّ وذوي الاحتياجات الخاصة شرق البلاد. حيث قامت الطواقم الطبية بتوفير الأنسولين لأكثر من 5,000 مريض بداء السكري في 16 مستشفىً في غورلوفكا، ويناكيفو، وستاروبيشيفي، ويلمانوفو ونوفوازوفسك، كما أمّنت غسيل الكلى لمرضى القصور الكلويّ الحاد في غورلوفكا ودونيتسك.

وبالإضافة إلى ذلك، أدارت الطواقم العيادات الميدانية في 80 بلدة وقرية في محيط دونيتسك ولوهانسك وأرتيموفسك وماريوبل ودبالتسيفا وضمن منطقة لوهانسك، لتأمين الرعاية الصحية الأساسية ودعم الصحة النفسية للسكان والنازحين.

تقديم الدعم النفسي

قدّم الأخصائيون النفسيون التابعون لمنظمة أطباء بلا حدود جلسات الاستشارة النفسية الفردية والجماعية للأشخاص المتضررين جرّاء النزاع، وشملت الجلسات النازحين، والجرحى، والأطفال وكبار السن. كما قاموا بتدريب الطواقم الطبية، والمدرسين وأفراد الخدمة الاجتماعية.

متابعة برنامج علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة

على الرغم من ظروف النزاع، تابعت المنظمة العمل ببرنامج علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة في سجون منطقة دونيتسك حتى شهر أكتوبر/تشرين الأول، والذي بدأت العمل به منذ عام 2011. ووسّع طاقم العمل نشاطه ليشمل المرضى في السجون في ماريوبل وأرتيموفسك ودنيبروبتروفسك وجدانيفكا.

الإسعافات الأولية على نقاط التفتيش

افتتحت المنظمة نقاطاً لتوزيع المياه وتقديم الإسعافات الأولية للناس الذين ينتظرون في طوابير طويلة في البرد القارس أو الحرارة الشديدة لعبور خط النزاع الأمامي عبر نقاط تفتيش أرتيموفسك-غورلوفكا وفولنافاكا-دونيتسك ومايورسك.

إجبار منظمة أطباء بلا حدود على إيقاف أنشطتها في جمهوريتي لوهانسك ودونيتسك الشعبيتين

على الرغم من تمكّن المنظمة من العمل على جبهتي النزاع معظم فترات العام، إلا أنّ إذن الاستمرار بالعمل في جمهورية لوهانسك الشعبية الانفصالية قوبل بالرفض في سبتمبر/أيلول، وفي نهاية شهر أكتوبر/تشرين الأول تمّ سحب ترخيص العمل الموكل للمنظمة من قبل جمهورية دونيتسك الشعبية الانفصالية. واضطرت المنظمة لإيقاف جميع المشاريع القائمة على الرغم من وجود آلاف المحتاجين للرعاية الطبية الأساسية.

© جون ليمي/فوتو8

امرأة تخضع لقياس ضغط الدم في عيادة أطباء بلا حدود المتنقّلة في قرية هورودیشه قرب لوهانسك.

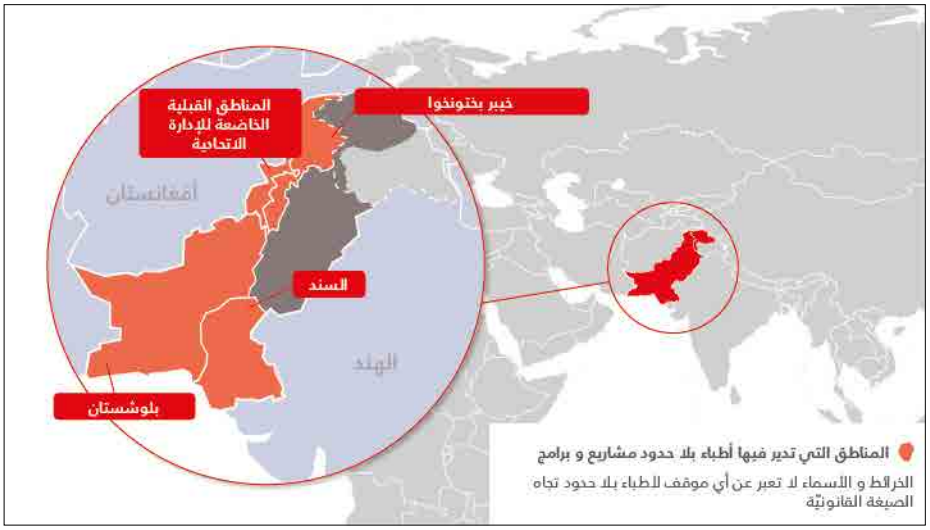
قصّة مريض

نينا ديدوخ، مريضة تبلغ من العمر 64 عاماً وتتلقى الاستشارات من أحد الأطباء النفسيين التابعين لمنظمة أطباء بلا حدود في بوباسنايا

"كنت أعيش في بيرفومايسك عندما بدأت الحرب، ودُمّر منزلي ومنزل ابنتي بالكامل فنزحنا إلى بوباسنايا، حيث نعيش مع 10 أشخاص في غرفة واحدة، ونسمع أصوات القصف المرعبة ليلاً. من المؤلم أن تفقد أقاربك في الحرب، وأنا فقدت عمتي، وعمي وأختي، لكن الأكثر مأساوية هو أنني فقدت ابنتي التي ماتت في بيرفومايسك في شهر فبراير/شباط، حيث كانت تقف خلف المنزل وقت سقوط القذيفة، وحاول الأطباء جاهدين على مدى ساعةٍ كاملة إنقاذ حياتها، إلا أنّهم لم ينجحوا في ذلك".

باكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 1,636 | الإنفاق: 20.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986
msf.org/Pakistan | blogs.msf.org/pakistan | @MSFPakistan



الأرقام الطبيّة الرئيسية:

358,300 استشارة خارجية

27,700 ولادة

12,300 مريض تلقّوا العلاج في مراكز التغذية

12,000 استشارة نفسية فردية وجماعية

2,600 عملية جراحية

1,400 مريض تلقّوا علاج الليشمانيات الحشوية

يعاني الكثير من سكان باكستان تحدياتٍ جسمية في الحصول على الرعاية الصحية الجيدة، بما فيها علاج الأمراض المعدية وخدمات التوليد والمواليد الجدد المنقذة للحياة.

يعيش عدد كُبير من الناس في مجتمعات محلية معزولة بين باكستان وأفغانستان وفي المناطق المتأثرة بالنزاع، ويعاني اللاجئون الأفغان وسكان الضواحي العشوائية من هشاشة ظروف العيش والحاجة الماسّة للمساعدة للطبية. وتشكّل الرعاية الصحية للنساء والأطفال محلّ تركيز خاص نظراً لارتفاع معدّل وفيات النساء بسبب مضاعفات الحمل التي يمكن تجنبها، كما تعتبر رعاية المواليد الجدد ضعيفة جداً حيث يموت عشرة في المئة من الأطفال قبل أن يبلغوا عامهم الخامس. وتستمرّ منظمة أطباء بلا حدود في دعم السلطات الصحية في الأقاليم والمقاطعات استجابةً لأكثر الاحتياجات إلحاحاً. وتعتمد منظمة أطباء بلا حدود في تمويل أنشطتها في باكستان على التبرعات الفردية بشكلٍ حصري دون أيّ مساهمة من المؤسسات أو الحكومات.

رعاية الأمهات والأطفال في بلوشستان

تعاني كويتا عاصمة إقليم بلوشستان من ضعف الخدمات الحكومية لرعاية المرضى المقيمين من الأطفال، كما يعجز الكثير من المرضى عن دفع تكاليف العيادات الخاصة. وفي عام 2011 افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مستشفى كويتا للأطفال ويحوي 67 سريراً، وهو يضمّ جناحاً للمواليد الجدد، ومركزاً للتغذية العلاجية للمرضى المقيمين من الأطفال المصابين بسوء التغذية المستعصي، وأجنحة عامة وأجنحة عزل. وشهد عام 2015 قبول 1,300 مريض وعلاج أكثر من 1,900 طفل مصاب بسوء التغذية، كما أجرت الفرق أكثر من 4,000 جلسة استشارة نفسية للأفراد والمجموعات.

وفي كوشلاك التي تبعد 20 كيلومتراً شمال كويتا، تدير المنظمة مركزاً صحياً لرعاية الأمهات والأطفال، وهو يقدّم خدمات العيادات الخارجية، والتوليد الطارئ على مدار الساعة والدعم الغذائي للأطفال دون سنّ الخامسة. وقد جرى في عام 2015 تلقيح أكثر من 9,100 طفل ضدّ الأمراض الشائعة. وفي مستشفى كوشلاك وبينظير بوتو في بلدة ماري آباد القديمة، عالجت المنظمة أكثر من 1,700 مريض من داء الليشمانيات الجلدية، وهو من الطفيليات الفتّاكة التي تسبب التشوّهات الجلدية، وينتقل عبر ذبابة الرمل.

وعلى الحدود الأفغانية، تعمل منظمة أطباء بلا حدود في مستشفى قيلا عبد الله في مقاطعة تشامان مع السلطات الصحية الإقليمية على توفير الرعاية الصحية المجانية للسكان المحليين، واللاجئين الأفغان والأشخاص الذين يعبرون الحدود طلباً للمساعدة الطبية. وتركّز الخدمات على رعاية الأمهات والأطفال، وتشمل الرعاية الصحية الإنجابية، ورعاية الأطفال والمواليد الجدد. وقدّم فريق المنظمة 10,900 استشارة سابقة للولادة، كما ساعد في إجراء 4,400 عملية ولادة في عام 2015، إضافةً إلى علاج أكثر من 5,800 من مرضى الإصابات البالغة في غرفة الطوارئ. وعالج فريق المنظمة أيضاً أكثر من 1,500 طفل دون سنّ الخامسة من سوء التغذية ضمن برامج التغذية العلاجية، كما حصل 8,200 طفل آخر على

نساء وأطفال ينتظرون أمام عيادة منظمة أطباء بلا حدود في سادا.

© حسني مبارك زاينال/أطباء بلا حدود

قامت منظمة أطباء بلا حدود بحملة تلقيح ضد الحصبة شملت 31,000 شخص في ماشار كولوني.

اللقاحات الأساسية. وعملت جلسات التثقيف الصحي على تشجيع الناس لطلب المساعدة الطبية في الوقت المناسب، وبالأخصّ خلال فترة الحمل. وكانت منظمة أطباء بلا حدود تشرف على قسم العيادات الخارجية النسائية الذي يديره طاقمٌ حكومي.

وفي ديرا مراد جمالي الواقعة في بلوشستان الشرقية، استمرت منظمة أطباء بلا حدود بدعم مركز التغذية العلاجية الداخلي للأطفال المصابين بسوء التغذية المستعصي، وأجنحة طبّ الأطفال العام والمواليد الجدد في مستشفى مركز المقاطعة، وحصل أكثر من 8,000 طفل مصاب بسوء التغذية الحاد على العلاج عبر برنامج التغذية خلال عام 2015.

المناطق القبلية الخاضعة للإدارة الاتحادية

توفّر منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الطبية للمجتمعات الضعيفة في منطقة باجور، وهي المنطقة القبلية الواقعة أقصى شمال البلاد، حيث يقوم فريقٌ وطني بإدارة المشروع نظراً لعدم تمكن الطواقم الدولية من الدخول إلى باجور. وفي مستشفى نواغاي المدني، قدمت فرق المنظمة 43,000 استشارة خارجية و30,000 استشارة طارئة، ودعمت قسم رعاية الأمهات والأطفال. وتشمل خدمات طبّ الأطفال جولات التلقيح دعماً لبرنامج التلقيح الوطني الموسّع، والتغذية العلاجية للأطفال المصابين بسوء التغذية، والذين بلغ عدد المصابين منهم في عام 2015 أكثر من 12,500 طفل. كما دعمت منظمة أطباء بلا حدود خدمات العيادات الخارجية والرعاية السابقة للولادة في مركزين صحيين رئيسيين في تالاي وبايلوت عبر التبرع بالأدوية والمعدات الطبية.

وفي مستشفى سادا تهسيل في إقليم كورام، قدّمت المنظمة خدمات الرعاية الداخلية للأطفال دون سنّ الثانية عشرة، وقدّمت 600 استشارة أسبوعياً بشكل متوسط. كما جرى في عام 2015 إدخال 300 طفل مصاب بالحصبة ومضاعفات ما بعد الحصبة. وقدّمت فرق المنظمة علاج الليشمانيا الجلدية، وأدارت عملية إحالة المرضى في قسمي التوليد والطوارئ العامة. وفي مستشفى علي زاي الأصغر، كان فريق المنظمة يقدّم حوالي 100 استشارة أسبوعياً للأطفال دون سنّ الثانية عشرة.

رعاية الأمهات والرعاية الطارئة في خيبر بختونخوا

تقدّم منظمة أطباء بلا حدود خدمات الرعاية التوليدية الطارئة الشاملة في مستشفى بيشاور للنساء، وذلك لمن عانين من حالات حملٍ مستعصية سابقة و/أو ولادة متعسّرة. وتأتي النساء من المناطق القبلية الخاضعة للإدارة الاتحادية وبيشاور والمقاطعات المحيطة بها، كما يقوم المستشفى بقبول اللاجئات والنازحات الإناث اللاتي يعشن في إقليم بيشاور. وتضمّ وحدة المواليد الجدد 33 سريراً للتوليد و18 سريراً للاستشفاء، وقد تمّ إدخال أكثر من 5,200 مريض وإجراء 4,700 عملية ولادة خلال عام 2015. كما قامت الفرق بتوفير التدريب على عمليات التوليد المستعصية ورعاية الأمهات للفرق التي تعمل في مرافق الرعاية الصحية الأساسية ضمن شبكة الإحالة في المستشفى. وعلى بعد 200 كيلومتر تقريباً شمال بيشاور، تدعم منظمة أطباء بلا حدود مستشفى مقاطعة تيمورغارا بالخبرات الطبية في قسم الطوارئ، والإنعاش، وغرف المراقبة ووحدة المواليد الجدد. كما قدّم الطاقم العلاج للحالات الولادية المعقّدة، بما في ذلك الجراحة، وساعد في 8,395 عملية ولادة عام 2015. وفي مارس/آذار، أسّست المنظمة "وحدةً قلبية" لمعالجة المصابين بمتلازمة الشريان التاجي الحادّة، واستقبلت الوحدة 560 مريضاً على مدى العام. وبالإضافة إلى ذلك، أجرت فرق المنظمة 4,500 استشارة صحية نفسية، إضافة إلى أنشطة التوعية حول حمّى الضنك، حيث تمّ عقد 6,600 جلسة توعية صحية بالإجمال. وقدم فريق المنظمة في مشروع هانغو للجراحة الطارئة أكثر من 15,000 استشارة في غرفة الطوارئ، ونفّذ أكثر من 800 تدخل جراحي، وساعد في 3,202 عملية ولادة قبل أن يسلّم الأنشطة إلى السلطات الصحية في سبتمبر/أيلول.

الرعاية الصحية في ماشار كولوني

تدير منظمة أطباء بلا حدود عيادة في حي ماشار كولوني الفقير بالتعاون مع شريكها المحلي منظمة سينا للصحة والتعليم والرخاء الاجتماعي، حيث جرى تقديم أكثر من 102,000 استشارة خلال عام 2015. ويقع حي الصفيح ماشار كولوني قرب ميناء السمك في كراتشي، وهو حيّ مكتظ ويعاني من التلوث وانعدام مرافق الصرف الصحي المناسبة. وشمل برنامج المنظمة الرعاية الصحية الأساسية والطارئة، والتوليد والرعاية التالية للولادة، إضافةً إلى خدمات الصحة النفسية. كما قدّمت فرق تعزيز الصحة دوراتٍ تثقيفية في مجال الصحة والنظافة للوالدين والأطفال بهدف الوقاية من الأمراض، وقام الفريق بتلقيح 31,000 طفل ضدّ الحصبة خلال حملةٍ استمرّت 15 يوماً في شهر أبريل/نيسان، كما بدأ بتطبيق برنامج علاج المصابين بالتهاب الكبد الفيروسي سي، حيث أصبح بإمكان المرضى الحصول على التشخيص والعلاج العالي الجودة دون السفر لمسافاتٍ طويلة إلى المستشفى.

إغاثة ضحايا الزلزال

ضرب زلزال مدمّر بقوة 7.5 درجة على مقياس رختر شمال شرق أفغانستان وجنوب غرب باكستان في السادس والعشرين من أكتوبر/تشرين الأول. واستجابت منظمة أطباء بلا حدود بسرعة لتدفّق 250 مصاباً إلى مستشفى مقاطعة تيمورغارا ومستشفى خار في إقليم باجور، كما دعمت طاقم وزارة الصحة بتقديم الرعاية اللاحقة للمصابين الأكثر حاجة. كما تمّ توزيع أكثر من 2,100 من أطقم الأدوات التي تحتوي الصابون، ومسحوق الغسيل، والدلاء، وأواني الطبخ في تيمورغارا والمقاطعات المحيطة بها، إضافة إلى عدّة قرى في مقاطعة شيترال.

بابوا غينيا الجديدة

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 226 | الإنفاق: 6.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/png

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

870 مريضاً تلقّوا علاج مرض السلّ

بدأت منظمة أطباء بلا حدود بدعم مستشفى غيريهو في بورت موريسبي في مارس/آذار 2015، وذلك بهدف زيادة قدرته على الفحص، والتشخيص، والمعالجة ومتابعة المرضى المصابين بداء السلّ.

تقع مدينة بورت موريسبي في منطقة العاصمة الوطنية حيث يعاني قرابة 25 في المئة من السكان من داء السلّ. وتسجل مدينة غيريهو 1,500 إصابة بهذا المرض سنوياً، كما تشهد إصابات السل المقاوم للأدوية ارتفاعاً ملحوظاً. وتعمل منظمة أطباء بلا حدود على إنشاء وحدةٍ دائمة لعلاج السل في مستشفى غيريهو.

شهد عام 2015 توسّع برنامج السل الذي افتتح في إقليم غولف في مايو/أيار 2014، ولم يكتف فريق أطباء بلا حدود بدعم مستشفى كيريما العام، ولكنّه قام بأنشطة خارجية في مركزين صحيين. وبالإجمال، قدّم فريق المنظمة أكثر من 2,800 استشارة خارجية وقام بفحص 2,347 شخص يشتبه بإصابتهم بمرض السلّ. ولكنّ غياب نظام المتابعة الفعّال أدى إلى ازدياد أعداد المرضى الذين لم يكملوا علاجهم، ويعتبر غياب المتابعة أمراً مثيراً للقلق لأنه يزيد عدد حالات السلّ المقاوم للأدوية، حيث تمّ الكشف في عام 2015 عن 15 إصابة بمرض السلّ المقاوم للأدوية وعلاجها جميعاً. كما تعمل منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع سلطات المقاطعات على تطوير نموذج رعايةٍ لامركزيةٍ يوفّر على المرضى عناء المراجعة المتكرّرة للمرافق الطبيّة.

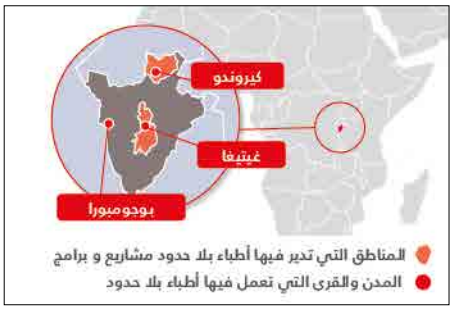
وتستمر النقاشات بين المنظمة والسلطات لتحديد الطريقة الأمثل لعلاج مرض السلّ في بابوا غينيا الجديدة.

علاج ضحايا العنف الجنسي والمنزلي

شهد عام 2015 تسليم مشروع بورت موريسبي الإقليمي للعلاج والتدريب إلى الهيئة الصحية الوطنية، كما بدأت منظمة أطباء بلا حدود عملية التسليم التدريجي لمستشفى تاري، حيث ستنتهي أنشطة المنظمة في علاج ضحايا العنف الجنسي والمنزلي في البلاد مع اكتمال عملية التسليم. هذا وتبقى معدلات العنف المنزلي والجنسي والعام مرتفعة في تاري ومنطقة المرتفعات، وسوف تتولّى السلطات الصحية الإقليمية عملية الاستجابة لتلبية الاحتياجات الطبية والنفسية للمتضررين من العنف بدءاً من أبريل/نيسان 2016، وسيحصل ضحايا العنف على جميع الخدمات الحيوية.

بوروندي

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 118 | الإنفاق: 3.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/burundi



الأرقام الطبية الرئيسية

2,200 استشارة خارجية

1,000 عملية جراحية

بدأت منظمة طباء بلا حدود العمل في العاصمة بوجمبورا في أبريل/نيسان 2015، وذلك مع تصاعد وتيرة العنف في فترة الانتخابات.

قدّمت منظمة أطباء بلا حدود الدعم للنقاط الصحية قرب أماكن التظاهر بين شهري مايو/أيار ويوليو/تموز، ومكّنت 120 مريضاً من الحصول على الرعاية المجانية في المرافق العامة. كما درّبت المنظمة الطاقم الطبي في مستشفى بارنس رواغاسور في بوجمبورا على علاج ضحايا الإصابات البالغة، وتبرّعت بالأدوية والإمدادات الطبية.

وتدير المنظمة مركزاً للإصابات البالغة بسعة 43 سريراً ضمن مستشفى آرتشي في كيجوبي شمال المدينة منذ يوليو/تموز، وهو يحتوي على غرفة للطوارئ، وغرفتي عمليات ووحدة رعاية مركّزة. وكانت فرق المنظمة تقدّم الرعاية الطبية المجانية لضحايا العنف، حيث وصل عدد الأشخاص الذين عالجتهم حتى نهاية عام 2015 إلى 693 مريضاً، احتاج 417 مريضاً منهم للاستشفاء.

نزح عشرات الآلاف من سكان بوروندي إلى تنزانيا المجاورة نتيجة تصاعد العنف، وقد أطلقت منظمة أطباء بلا حدود عدّة مشاريع هناك، ويمكنكم الاطلاع على التفاصيل في الصفحة 86.

تسليم مشروع محاربة الملاريا في كيروندو

اكتمل تسليم مشروع كيروندو لمحاربة الملاريا إلى وزارة الصحة في يناير/كانون الثاني 2015 مع تسليم مشروع منطقة موكينكي. وقد ركّز هذا المشروع على خفض معدل الوفيات المرتبطة بالملاريا، ولم يعد وجود منظمة أطباء بلا حدود مطلوباً مع تحول حقن الآرتيسونات إلى جزءٍ ثابت من سياسة علاج الملاريا في البلاد، حيث أنّ هذا العلاج يتطلب مدّة أقصر، وهو أكثر فاعلية من عقار الكينين ويتمتع بآثار جانبية أقلّ.

علاج ناسور الولادة في غيتيغا

تسلّم مستشفى غيتيغا الإقليمي إدارة مركز أوروموري لعلاج ناسور الولادة رسمياً في أغسطس/آب 2015 وذلك بعد خمس سنوات على افتتاحه. ويعتبر ناسور الولادة من المضاعفات الولادية الشائعة في بوروندي، وهو يسبب الألم الشديد إلى جانب السلس البولي أو الغائطي، والذي يؤدي بدوره إلى الإقصاء الاجتماعي، وقد يصل الأمر إلى حدّ نبذ المريض من قبل عائلته وأصدقائه. هذا وقد عالجت منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2010 ما يقارب 1,800 امرأة مصابة بناسور الولادة في مركز أوروموري، وتعافت أغلبية المصابات بشكلٍ كامل.

بنغلاديش

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 335 | الإنفاق:3.6 مليون يورو| السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 |msf.org/Bangladesh

الأرقام الطبية الرئيسية:

110,600 استشارة خارجية

18,100 استشارة حول الرعاية السابقة للولادة

6,100 استشارة صحية نفسية فردية وجماعية

استمرّت منظمة أطباء بلا حدود بتوفير الرعاية الصحية الأساسية للمجموعات الضعيفة في بنغلاديش كاللاجئين غير المسجلين، والنساء الشابات، والأشخاص الذين يعيشون في المناطق النائية والأحياء الفقيرة.

يعيش عدد كبير من اللاجئين الروهينغا غير المسجلين الفارّين من أعمال العنف والتنكيل في ميانمار في مخيمات مؤقتة قريبة من الحدود البنغلاديشية منذ عقود؛ ولكنهم يعانون من التمييز والإقصاء عن نظام الرعاية الصحية حتّى اليوم. وتدير منظمة أطباء بلا حدود عيادة تؤمّن الرعاية الصحية الشاملة الأساسية والطارئة للاجئين، بالإضافة إلى خدمة استقبال المرضى والخدمات المخبرية للاجئي الروهينغا في مخيم كوتوبالونج المؤقّت في كوكس بازار والمجتمع المضيف. وقدّمت فرق المنظمة خلال عام 2015 ما يقارب 93,000 استشارة خارجية، و2,700 استشارة داخلية، و3,300 استشارة تتعلق بالصحة النفسية. كما حصلت 8,000 امرأة تقريباً على الاستشارات السابقة للولادة، حيث تمّ تقديم ما مجمله 16,000 استشارة سابقة للوالدة و5,000 استشارة تالية للولادة.

الظروف المعيشية الصعبة في الأحياء الفقيرة

زارت فرق أطباء بلا حدود المصانع والمدابغ في كامرانغيرشار وهازارباغ وأجرت أكثر من 8,000 استشارة خارجية. وتبحث المنظمة عن سبلٍ لزيادة توفير الرعاية الصحية لعمّال الأحياء الفقيرة، خاصةً وأن عدداً كبيراً منهم يعمل لساعاتٍ طويلة في ظروف خطيرة.

وزادت المنظمة من أنشطتها في برنامج العنف الجنسي والعنف المنزلي في كامرانغيرشار، وقدّمت الدعم الطبي والنفسي لنحو 400 شخص تعرّضوا للاغتصاب، إضافةً إلى تقديم الدعم النفسي لأكثر من 700 ضحية من ضحايا العنف الزوجي.

الاستجابة الطارئة في داكا

دعمت منظمة أطباء بلا حدود وحدة الحروق في مستشفى جامعة داكا الطبي من يناير/كانون الثاني وحتى أبريل/نيسان، حيث قدّمت الدعم النفسي لثمانية وستيّن شخصاً من ضحايا هجمات الشغب خلال فترة الاضطراب السياسي في المدينة.

أبحاث الكالازار

استمرّت منظمة أطباء بلا حدود في البحث عن علاجٍ لداء الليشمانيات الجلدي التالي لداء الكالازار في فولباريا الواقعة في مقاطعة ميمينسينغ، حيث يشكّل هذا المرض تهديداً للصحة العامة لأنه يزيد من انتشار مرض الكالازار الأساسي. وقد نجحت تلك الأبحاث وساهمت في تبني أنماطٍ علاجيةٍ جديدة استناداً إلى النتائج التي توصّلت إليها.

قصّة مريض

أمبيا خاتون، عمرها 39 عاماً ومصابة بداء الليشمانيات الجلدي التالي لداء الكالازار، من قرية سوليمبورفي ناحية تريشال، مقاطعة ميمينسينغ.

"أعمل في المنزل بينما يعمل زوجي في مطعم صيني في داكا. وقد شهدت هذه القرية الكثير من حالات الإصابة بالكالازار، وأصيب ثلثا أفراد عائلتي بهذا المرض. وأصبت أنا أيضاً قبل خمسة أعوام، وكنت أعاني من الحمّى المتكررة، وأصبحت ضعيفةً جداً وفقدت شهيتي. وذهبت لمراجعة الأطباء في ميمينسينغ لكنهم فشلوا في تحديد المرض، إلى أن تمّ تشخيص مرضي في النهاية في ناحية تريشال، وتلقيت العلاج لمدّة شهرٍ واحد بالأدوية المضادة. بدأت حالتي بالتحسن ولكنني أصبت بعد عامٍ ونصف بداء الليشمانيات الجلدي التالي لداء الكالازار، ولم ينفع الدواء الذي وصفوه لي سابقاً في تريشال، فلجأت إلى منظمة أطباء بلا حدود التي أحالتني إلى عيادتها في فولباريا بعد الفحص، وقد اختفت الآفات الجلدية بشكلٍ شبه كامل بعد العلاج. كنت أعرف أنّ داء الكالازار هو سبب الآفات الجلدية، ومن حسن حظّي أنني تخلصت منه".

بوليفيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 10 | الإنفاق: 500,000 يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/bolivia

شهد عام 2015 بدء تطبيق الاستراتيجية الموحّدة مع وزارة الصحة لعلاج داء شاغاس في بوليفيا.

وعملت فرق منظمة أطباء بلا حدود على تسهيل علاج المرضى الذين يعانون من المضاعفات الثانوية لمرض شاغاس، وذلك عبر تدريب الطاقم الطبي على الكشف المبكر عن المرض.

تعتبر شوكيساكا من المدن الذي يتفشى فيها داء المثقبيات الأمريكي المعروف باسم "داء شاغاس"، حيث يعاني منه 70 في المئة من السكان. وقد أطلقت منظمة أطباء بلا حدود عام 2015 المرحلة الثانية من مشروعها الريفي في بلدة مونياغودو، والذي يتضمّن توظيف وتدريب الطاقم الصحي الذي يعمل في 17 مرفق صحي في المنطقة، ويوفر هذا المشروع التشخيص والعلاج المجاني، حيث تم فحص 3,286 شخص (تأكدت إصابة 1,186 شخص بداء شاغاس وبدأ 224 منهم العلاج).

وكانت منظمة أطباء بلا حدود تعمل مع البرنامج الوطني لتعزيز الرقابة المجتمعية عبر تدريب المتطوعين المحليين، كما ساعدت في عمليات تعقيم المنازل بالرش، لأن حشرة فينتشوكا التي تنقل داء شاغاس تعيش في شقوق الجدران والأسقف الطينية في المنازل الريفية.

وقامت المنظمة عام 2015 باختبار تطبيق إيموتشا الإلكتروني، وهو برنامج مراقبة على الهواتف المحمولة. حيث يقوم أحد المتطوعين المحليين بإرسال رسالة نصية إلى نظام المعلومات الرئيسي عند رؤية تجمعات حشرة فينتشوكا، ليتمّ نشر فريق للسيطرة على العدوى بشكل فوري. وسوف يتم تطبيق هذا البرنامج مع بداية عام 2016 في آيكيلي، وأوميريكي وباسورابا في إقليم نارسيسو كامبيرو.

بيلاروسيا

السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2015| msf.org/Belarus

افتتحت منظمة أطباء بلا حدود عام 2015 أوّل مشاريعها في بيلاروسيا التي تعاني من ارتفاعٍ كبير في معدلات الإصابة بداء السلّ المقاوم للأدوية، حيث يعاني أكثر من نصف مرضى السلّ في البلاد من النوع المقاوم للأدوية المتعددة.

تدعم منظمة أطباء بلا حدود وزارة الصحة في ثلاثة مستوصفات للسلّ في العاصمة مينسك، كما تعمل في مركز الاستشفاء القريب في فولكوفيتشي بهدف تحسين نوعية العلاج لمرضى السلّ المقاوم للأدوية الخارجيين. كما تقدّم المنظمة الاستشارات والدعم الاجتماعي الاقتصادي للمرضى، وتستخدم أدويةً جديدة لعلاج المصابين بالنمط الشديد من السلّ المقاوم للأدوية.

وقد شهد عام 2015 حصول أكثر من 100 مصابٍ بالسلّ على التشخيص الأوليّ، والعلاج عبر جلسات الاستشارة اللاحقة، والدعم الاجتماعي (الغذاء) لتحسين التزامهم بالعلاج. كما عالجت المنظمة 12 مصاباً بالسلّ الشديد المقاوم للأدوية باستخدام عقاري (بيداكويلين وديلامانيد) الجديدين.

تركيا

بلغ عدد اللاجئين السوريين في تركيا أكثر من 2.5 مليون شخص مع نهاية عام 2015.

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

10,200 استشارة نفسية فردية وجماعية

بلغ عدد اللاجئين السوريين في تركيا أكثر من 2.5 مليون شخص مع نهاية عام 2015.

ما تزال ظروف المعيشة بالنسبة للاجئين السوريين في تركيا صعبةً للغاية، حيث تعيش الأغلبية الساحقة منهم في ظروف سيئة في الأحياء الفقيرة، وهم يعانون من محدودية فرص العمل والرعاية الطبية. ومنذ بدء النزاع في سوريا عام 2011، وُلد أكثر من 67,000 طفل سوري في تركيا. وفي يونيو/حزيران، حصلت منظمة أطباء بلا حدود على إذن السلطات التركية لتنفيذ أنشطةٍ طبية وإنسانية لصالح العدد المتزايد من اللاجئين السوريين في البلاد.

العمل على الحدود السورية التركية

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في إقليم هاتاي بالتعاون مع اتحاد منظمات الرعاية والإغاثة الطبية، حيث تقوم بعمليات الجراحة الترميمية، إضافةً إلى دعم عيادة الصحة النفسية التي يديرها الاتحاد.

أما في كيليس، فتعمل المنظمة بالتعاون مع جمعية مواطني هلسنكي، والتي تقدّم عياداتها الرعاية الصحية الأساسية، بما فيها خدمات الصحة النفسية للاجئين السوريين. وقد قدّمت العيادة 35,636 استشارة خارجية و10,508 استشارة سابقة وتالية للولادة في عام 2015.

وفي أواخر ديسمبر/كانون الأول، افتتحت المنظمة مرفقاً جديداً في غازي عنتاب بالشراكة مع منظمة أطباء عبر القارات، وكانت تقدّم الرعاية الصحية للنساء والأطفال السوريين. وكان فريق من أخصائيي الأمراض النسائية والقابلات يقدّم الرعاية السابقة والتالية للولادة، والتخطيط العائلي، واستشارات الأمراض النسائية، بينما كانت منظمة أطباء عبر القارات تتولّى تقديم الرعاية للأطفال. وقد عالجت منظمة أطباء بلا حدود أكثر من 117 مريضاً في الفترة الممتدّة من افتتاح العيادة في الحادي والعشرين من ديسمبر/كانون الأول وحتّى نهاية العام. واستطاعت العيادة تقديم 2,000 استشارة تتعلق بالصحة الإنجابية شهرياً، بينما كانت تحيل الولادات والحالات الأكثر تعقيداً إلى مستشفى تركي محلي.

إقليم شانلي أورفا

استمرّت منظمة أطباء بلا حدود بدعم المنظمة الشريكة هاياتا ديستيك (دعم الحياة) في تطبيق برنامج الرعاية الصحية النفسية للاجئين السوريين. وفي مايو/أيار، تمّ إكمال مشروع المياه والصرف الصحي في بلدة سوروتش، والذي شمل توفير المراحيض، والحمامات ومياه الشرب للاجئين من مدينة كوباني السورية، والذين يعيشون في خيام مؤقّتة منذ سبتمبر/أيلول 2014. كما قامت المنظمة بين شهري يونيو/حزيران وسبتمبر/أيلول بتوزيع الأغذية وأطقم النظافة الشخصية على 20,000 لاجئ نزحوا من مدينة تل أبيض السورية إلى أكتشاكالي التركية، وذلك بالتعاون مع منظمة هاياتا ديستيك التركية. كما دعمت المنظمة مركز الرعاية الصحية التابع لمنظمة الهلال الأزرق الدولية للإغاثة والتنمية في أكتشاكالي، والذي يعالج اللاجئين السوريين.

تشاد

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 754 | الإنفاق: 19.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1981 | msf.org/chad

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

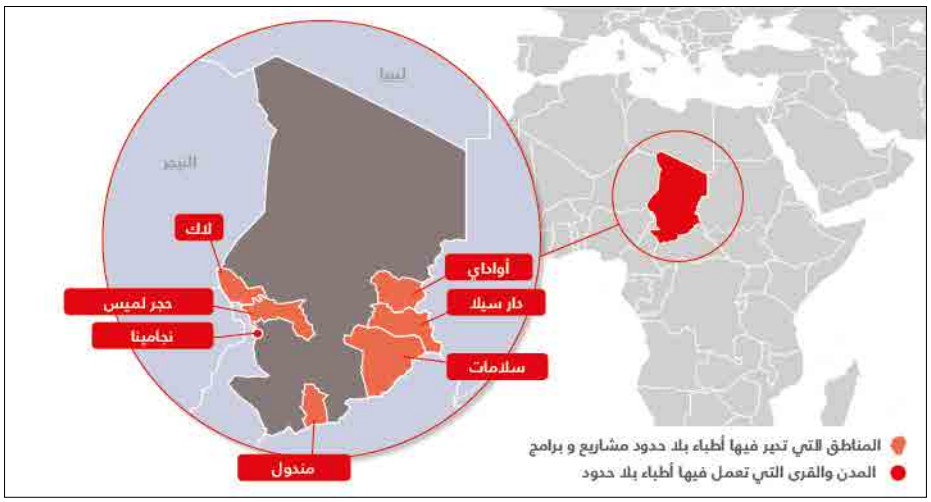
103,600 استشارة خارجية

22,200 لقاح ضد الحصبة استجابةً لتفشي الوباء

56,600 مريض تلقّوا علاج الملاريا

12,500 لقاح دوري

12,300 مريض تلقّوا العلاج في مراكز التغذية



امتدّ الصراع الدائر في نيجيريا المجاورة إلى تشاد في عام 2015، الأمر الذي زاد الحاجة إلى المساعدة الطبية والإنسانية.

بحلول شهر مايو/أيار بلغ عدد اللاجئين النيجيريين الذين وصلوا إلى تشاد نحو 18,000 لاجئ، بينما قام تنظيم الدولة الإسلامية في ولاية إفريقيا الغربية، أو ما يعرف باسم بوكو حرام بشنّ هجماتٍ داخل البلاد، واشتبكت مع القوات العسكرية الحكومية مما تسبّب بموجة نزوحٍ أخرى في البلاد. ويعيش النّلاف حالياً في تجمّعاتٍ مؤقّتة تنتشر في منطقة بحيرة تشاد، وهم محرومون من المأوى والطعام والماء الملائم. لذلك بدأت منظمة أطباء بلا حدود تقديم المساعدة في مارس/آذار، ورفعت مستوى أنشطتها في الأشهر اللاحقة استجابةً للاحتياجات الطبية والإنسانية الطارئة لهذه المجموعات البشرية المهمّشة.

ففي باغا سولا حيث تجمّع 7,000 لاجئ في مخيم دار السلام، قامت منظمة أطباء بلا حدود بتوفير الرعاية الصحية للاجئين والنازحين والمجتمعات المضيفة، وقدّمت أكثر من 33,400 استشارة طبية ونحو 900 استشارة نفسية، كان بعضها لضحايا العنف الجنسي. ووزّعت فرق المنظمة أكثر من 2,000 وحدة من أطقم النظافة الشخصية و660 وحدة من أطقم تنقية المياه. ومنذ سبتمبر/أيلول، كانت العيادات المتنقلة تخدم المجتمعات المضيفة والنازحين في بول، حيث قدّمت أكثر من 2,700 استشارة طبية ووزّعت 350 وحدة من أطقم النظافة الشخصية و264 وحدة من أطقم تنقية المياه. وفي نوفمبر/تشرين الثاني، بدأ فريقٌ تابعٌ للمنظمة العمل في مستشفى بول الإقليمي، والذي يوفّر رعاية الأمهات والمواليد الجدد، والدعم الغذائي للأطفال دون سنّ الخامسة، والرعاية الصحية للأطفال دون سنّ الخامسة عشرة.

حماية حياة النساء والأطفال

استمرّت منظمة أطباء بلا حدود في سدّ بعض الفجوات الخطيرة في الرعاية الصحية في تشاد، حيث ركّزت على الاستجابة لتفشيّ الأمراض، وتطبيق البرامج الخاصة بالنساء والأطفال. كما تدير المنظمة في بوكورو، الواقعة في إقليم حجر لميس مشروعاً لعلاج سوء التغذية عند الأطفال عبر العيادات الداخلية ومراكز التغذية العلاجية المتنقلة. ويدعم الفريق أيضاً برنامج التلقيح الحكومي، ويعالج مرضى الملاريا، والإسهال والتهابات الجهاز التنفسي الحادّة، ويضمن توفير المياه النظيفة، ويدير أنشطة تعزيز الصحة ضمن المجتمعات المحلية. وقد شهد عام 2015 علاج 4,400 طفل من سوء التغذية الشديد في مركز التغذية الداخلي.

وفي أم تيمان الواقعة في إقليم سلامات، تدعم المنظمة جناحي الأطفال والأمهات في المستشفى العام، إضافةً إلى علاج مرض السلّ ونقص المناعة المكتسبة، وبرنامج التغذية وثلاث عيادات متنقلة. وقد أجرى فريق المنظمة خلال عام 2015 أكثر من 24,400 استشارة خارجية و4,400 استشارة سابقة للولادة، وعالج 8,100 طفل من الملاريا وساعد في إجراء 2,100 ولادة. وتطوّع 1,620 مريض للحصول على الاستشارات والفحص لفيروس نقص المناعة المكتسبة، كما بدأ 68 مريضاً جديداً علاج مرض السلّ.

أما في مويسالا، الواقعة في منطقة مندول، فتركّز منظمة أطباء بلا حدود على الاحتياجات الصحية للنساء الحوامل والأطفال دون سنّ الخامسة، وتدير برامج الوقاية والكشف وعلاج الملاريا البسيطة والشديدة عند الأطفال. كما قامت المنظمة بأربع جولات من الوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية، وشملت كلّ جولة نحو 100,000 طفل، واستقبلت وحدة علاج الملاريا أكثر من 990 طفل. وجرى أيضاً توزيع لقاحات شلل الأطفال على 28,800 طفل دون سنّ العامين، وحصل 14,000 طفل على اللقاح الخماسي ضد الأمراض الخمسة الأكثر خطورة، و48,000 طفل آخر على لقاح الحصبة.

أمّا في مشروع أطباء بلا حدود الجراحي في أبيتشي الواقعة في منطقة واداي، فقد أجرى الفريق 928 عملية جراحية هذا العام، كان أغلبها لمصابي حوادث السير أو أعمال العنف المنزلي.

وحدة الاستجابة الطارئة في تشاد

استجابت وحدة الاستجابة الطارئة التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود في تشاد لتفشي مرض الحصبة في شهر أبريل/نيسان عبر تلقيح 80,000 طفل في غوز بيدا الواقعة في إقليم سيلا. كما قام الفريق بتقديم الإمدادات الطبية الميدانية وتدريب طاقم وزارة الصحة على إدارة علاج الإصابات الجماعية في مستشفيين في نجامينا ومستشفى آخر في أبيشي، وساعدهم في تحسين استجابتهم في حالة التوافد الجماعي للمصابين بجروح خطيرة.

إغلاق المشاريع وتسليم المهام

شهد شهر فبراير/شباط إغلاق المشروع الذي كان يقدّم الرعاية الصحية للاجئين من جمهورية إفريقيا الوسطى في بيتويي الواقعة في إقليم غيرو سيد، وذلك بعد تولّي منظمةٍ أخرى هذه المهمة. كما تمّ إنهاء برنامجٍ آخر لتقديم الرعاية الصحية الأساسية والتخصّصية في تيسي الواقعة في دار سيلا لنفس السبب. وقامت المنظمة أيضاً بتسليم مشروع التغذية ورعاية الأطفال على المدى الطويل في ماساكوري الواقعة في إقليم حجر لميس إلى وزارة الصحة في نوفمبر/تشرين الثاني.

تنزانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 19 | الإنفاق: 6.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1993 | msf.org/tanzania

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

36,400 استشارة خارجية

1200 مرض تلقّوا العلاج في مراكز التغذية

650 مريض تلقّوا علاج الكوليرا

موظفة في أطباء بلا حدود تعطي لقاح الكوليرا لطفل في مخيم نياراجوسو في تنزانيا.

تقدّم منظمة أطباء بلا حدود المساعدة للاجئين من بوروندي وجمهورية الكونغو الديمقراطية، والذين يعيشون في مخيمات مزدحمة في تنزانيا في ظلّ خدمات صرف صحي متردّية ونقص الرعاية الطبية.

وتؤدّي ظروف الصرف الصحي السيئة إلى خطر انتشار أمراض مثل الكوليرا، حيث أصيب العديد من الناس بالملاريا والتهابات الجهاز التنفسي والإسهال.

وتشير الأرقام الصادرة عن مفوضية شؤون اللاجئين التابعة للأمم المتحدة في عام 2015 إلى وجود أكثر من 200,000 لاجئ في تنزانيا، جاء معظمهم من جمهورية الكونغو الديمقراطية وبوروندي، والعديد منهم موجود في البلاد منذ تسعينيات القرن الماضي، إلا أن عدد اللاجئين من بوروندي ازداد بشكلٍ ملحوظ منذ شهر مايو/أيار نتيجة الاضطرابات السياسية في البلاد. واستجابةً للتقارير التي أفادت بانتشار مرض الكوليرا بين الوافدين الجدد، أنشأت المنظمة مركزاً لمعالجة الكوليرا في أحد ملاعب كرة القدم، والذي كان يستخدم كمحطة مؤقّتة للاجئين في كيغوما، بالإضافة إلى مركزٍ آخر في المخيم المؤقت في كاغونغا التي تبعد عن كيغوما مدّة أربع ساعات في القارب. وعملت المنظمة في مخيم كاغونغا المؤقت لمدّة تزيد عن الشهر بقليل حتى نهاية شهر يونيو/حزيران، حيث تمّ قبول ما يقارب 37 مريضاً على مدى خمسة أسابيع في المركز الذي يحوي 20 سريراً. وإضافةً إلى ذلك قام الطاقم الطبي بأنشطة التوعية الصحية، وتقديم المياه وخدمات الصرف الصحي في المخيم.

مخيم اللاجئين في نياروغوسو

بدأت المنظمة عملها في مخيم نياروغوسو في شهر مايو/أيار عام 2015، وقامت بإنشاء مركز لمعالجة الكوليرا. وفي شهر يونيو/حزيران وبعد الاضطرابات التي شهدتها بوروندي، تدفّق اللاجئون إلى المخيم بأعداد وصلت إلى ما يقارب 1,000 شخص يومياً، وسرعان ما اكتظّ المخيم وبدأت المنظمات الإنسانية تواجه صعوبةً كبيرة في تأمين ما يكفي من المياه، والمأوى والخدمات الطبية. وباشرت الطواقم الطبية التابعة للمنظمة بالعمل في العيادات الميدانية وبرامج التغذية في العيادات الخارجية، بالإضافة إلى تقديم الدعم لمركز التغذية العلاجية المكثفة في مستشفى الصليب الأحمر التنزاني. كما قامت الطواقم بتوزيع ما يقارب 90 مليون لتر من المياه في ظل غياب المنظمات الأخرى القادرة على الاستجابة في حالات طارئة كهذه.

وأسهمت المنظمة بدعم حملة التلقيح بمضادات الكوليرا الفموية، وتمّ إعطاء 232,997 جرعة لقاح بالتعاون مع وزارة الصحة، ومنظمة الصحة العالمية ومفوضية شؤون اللاجئين التابعة للأمم المتحدة، وانتهت الحملة في شهر يوليو/تموز بعد نجاحها في وقف انتشار مرض الكوليرا داخل مخيم نياروغوسو.

كما نجحت المنظمة أيضاً بعلاج 18,836 شخصاً في مخيم نياروغوسو كان معظمهم من مصابي الملاريا، والإسهال أو التهابات الجهاز التنفسي، وبدأت الطواقم الطبية أواخر العام بتقديم خدمات الصحة النفسية بمعدل 600 استشارة أسبوعياً.

مخيم اللاجئين في ندوتا

قامت المنظمة في شهر أكتوبر/تشرين الأول بإنشاء مستشفى يستوعب 100 مريض في مخيم اللاجئين في ندوتا لتلبية الاحتياجات الصحية وتوفير الرعاية لمن يعانون من نقص التغذية ومشاكل الصحة الإنجابية، إضافةً إلى علاج ضحايا العنف الجنسي. وقامت الطواقم الطبية بإنشاء العيادات الميدانية، وإجراء فحوصات نقص التغذية للوافدين الجدد، وتقديم 17,591 استشارة في العيادات الخارجية، و62 عملية توليد و9,535 فحص ملاريا (6,201 منها إيجابية).

كما تبرّعت المنظمة بأكثر من 3,500 خيمة، وقامت بتوزيع ما يزيد عن 1,500,000 لتر من المياه.

قصّة مريض

ميلاني كابورا، 33 عاماً، إحدى قادة المجتمع المدني من بوروندي.

" كانوا يقومون بضرب الناس وقتلهم في الشوارع، واضطررنا أن نترك كل شيء ولم نأخذ معنا إلا ما كنا نرتديه من ملابس. وصلنا إلى نياروغوسو في يوليو/تموز 2015، والحياة هنا سيئة، فنحن ننام على الأرض ونعاني كثيراً عند هطول المطر، فالسقف ليس قوياً بما يكفي ونحن خائفون من المستقبل. ولا يتوفر لنا كلّ ما نحتاجه وخاصة الشعور بالأمان حيث أننا لا نستطيع العودة إلى بوروندي بسبب الخوف. لقد تعبت من الهرب من بلدي، وكلّ ما أحلم به هو أن يكون لديّ عملٌ أستطيع من خلاله تأمين حياة جيدة لأطفالي في مكان مستقرّ، فالوضع الحالي لا يعد بأي مستقبل لهم" .

جنوب إفريقيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 242 | الإنفاق: 8.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/southafrica

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

11,000 مريض تلقّوا علاج الخطّ الأول من مضادات الفيروسات

960 مريض تلقّوا علاج السلّ، منهم 220 من مرضى السلّ المقاوم للأدوية المتعدّدة

استعداداً ليوم الإيدز العالمي لعام 2015، عملت منظمة أطباء بلا حدود مع فنانين وناشطين وشباب محليين لرسم لوحتين جداريتين ضخمتين على أحد الأبنية المعروفة في خايليتشا.

افتتحت منظمة أطباء بلا حدود في شهر يوليو/تموز مركز كغوموتسو لتقديم الرعاية الطبية والنفسية الطارئة لضحايا العنف الجنسي في روستينبيرغ، وهي مدينة كبيرة تقع في منطقة "حزام البلاتين" الغنية بالثروات المعدنية.

تتعرّض ثلث النساء في روستينبيرغ للاغتصاب في فترة ما من حياتهن، ومنذ انطلاق مشروع كغوموتسو، تحدّثت فرق تعزيز الصحة التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود مع أكثر من 25,000 شخص من البالغين وطلاب المدارس الثانوية حول العنف الجنسي والمرتبط بالجنس. وتهدف المنظمة إلى استخدام هذا المشروع كنموذجٍ لتوفير الرعاية الشاملة لضحايا العنف الجنسي في جنوب إفريقيا، والعمل على توفير الاستجابة الأساسية على مستوى الرعاية من قبل الممرضات والأخصائيين النفسيين بدلاً من الخدمات الثابتة التي يقدمها الأطباء. كما أنّ رفع درجة الوعي العام وتشجيع النساء على كسر حاجز الصمت هو أمرٌ في غاية الأهمية، حيث أظهرت النتائج التمهيدية لاستطلاع المنظمة أن 30 في المئة من النساء لا يطلبن الرعاية الطبية بعد وقوع الاعتداء الجنسي.

التدخل الطارئ في ديربان

شهد شهر أبريل/نيسان استجابة فريق الطوارئ في مشروع إيشوي لتفشي العنف ضد الأجانب في مدينة ديربان الساحلية، والتي شهدت توافد أكثر من 7,000 مهاجر من ملاوي وزامبيا وموزمبيق والكونغو وبوروندي إلى ثلاثة مخيمات للنازحين تم إنشاؤها على عَجَل في المدينة. وقامت منظمة أطباء بلا حدود بتوفير الرعاية الطبية والاستشارات النفسية وخدمات المياه والصرف الصحي، كما ساعدت في تنسيق الاستجابة مع منظماتٍ أخرى كاللجنة الدولية للصليب الأحمر والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.

مشروع منع نفاد المخزون

مشروع منع نفاد المخزون هو مبادرة قام بها المجتمع المدني، وتعمل فيها منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع منظمات أخرى على مراقبة توفّر الأدوية الأساسية في العيادات المنتشرة عبر البلاد، والعمل مع السلطات الصحية لمراقبة نفاد المخزون، والعمل على تعويض النقص بأسرع ما يمكن. وقد شهد المؤتمر السابع للإيدز في جنوب إفريقيا في يوليو/تموز نشر التقرير الثاني عن منع نفاد المخزون، والذي كشف أن ربع عدد العيادات التي شملها الاستطلاع عانت من نقص الأدوية، وهو ما يؤكد أن نفاد مخزون الأدوية خطرٌ يهدّد الصحة العامة، وقد يقوّض التقدّم الذي تحقق في برنامج مضادات الفيروسات القهقرية في جنوب إفريقيا والذي يعتبر الأكبر في العالم إذ يشمل أكثر من 3 ملايين مريض.

خايليتشا

تقع خايليتشا في ضواحي كيب تاون، حيث يستمرّ المشروع الأقدم لمنظمة أطباء بلا حدود لمحاربة نقص المناعة المكتسبة في جنوب إفريقيا بتقديم العلاج التخصّصي للأطفال الذين فشل علاجهم بمضادات الفيروسات القهرية، إضافةً إلى تطوير طرق إبداعية لدعم الشباب والنساء الحوامل المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة، كما يعتبر المشروع في مقدمة البحث العملياتي لتشخيص وعلاج الرضّع والأطفال المصابين بهذا الفيروس. وتوفّر منظمة أطباء بلا حدود الفحص والعلاج للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والسلّ، حيث تعتبر معدلات الإصابة المشتركة مرتفعة بشكل ملحوظ. وقد شهدت جنوب إفريقيا مؤخراً وللمرّة الأولى بدء علاج مريضٍ يعاني من السلّ المقاوم للأدوية بمزيجٍ من الأدوية التي شملت عقاري ديلامانيد وبيداكويلين، وهما العقاران الوحيدان اللذان جرى تطويرهما لعلاج السلّ في السنوات الخمسين الأخيرة.

كوازولو-ناتال

يستمرّ برنامج مكافحة السل وفيروس نقص المناعة المكتسبة والذي يغطّي منطقة إمبونغولوان وبلدية إيشوي في كوازولو- ناتال بالسيطرة على تفشّي الوباء. حيث شهد عام 2015 خضوع أكثر من 60,000 شخص لاختبار الكشف عن الفيروس، وتمّ توزيع 750,000 واقٍ ذكري، كما أجرى أكثر من 3,600 رجل عملية الختان بشكلٍ طوعي، الأمر الذي أثبت نجاعته في خفض مخاطر انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة.

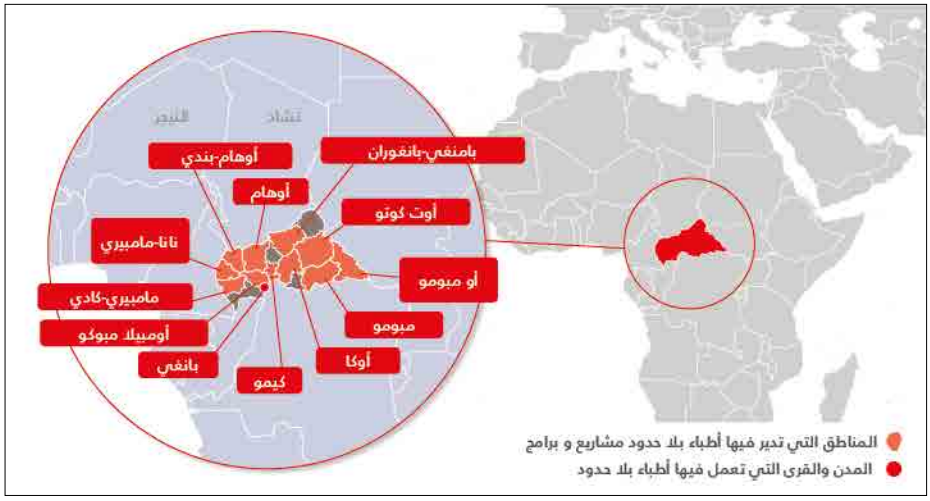
قصّة مريض

تيمبيسا- 24 عاماً

"كنت في طريقي من العيادة في أحد الأيام عام 2008، وكنت أشعر أن الجميع يعرفون أنّني مصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة. لم أكن أعرف إن كنت سأبكي أم لا. هناك أشخاص يتقبلون المصابين بهذا الفيروس في خايليتشا، ولكن هناك بالمقابل أشخاص لا يتقبلون ذلك، ويمتنعون حتّى عن الحديث معك أو لقائك لأنهم لا يعرفون شيئاً عن طريقة الإصابة بهذا الفيروس. أريد أن يعرف الناس حالتي لأنّ إخفاءها لن يفيد أحداً. لذلك تطوعت ووضعت صورتي على اللوحة الجدارية لأن الشباب في مثل سني لا يملكون الشجاعة للقيام بذلك، وآمل أن تساعد هذه اللوحة الجدارية الشابات على عدم الشعور بالعزلة عندما يكتشفن إصابتهن بالفيروس، وأن تكون شجاعتي مصدر قوةٍ لهن، لأن رؤية صورتي على اللوحة الجدارية قد يشكل مصدر أملٍ بالحياة لعدة سنوات أخرى".

جمهورية إفريقيا الوسطى

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 2,629 | الإنفاق: 52.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/car | blogs.msf.org/car



الأرقام الطبية الرئيسية:

1,016,100 استشارة خارجية

585,100 مريض تلقّوا علاج الملاريا

71,800 مريض تمّ إدخالهم إلى المستشفى

51,500 لقاح دوري

10,800 مريض تلقّوا العلاج في مراكز التغذية

9,500 عملية جراحية

ساد جوٌّ من التفاؤل بحلول السلام في جمهورية إفريقيا الوسطى عقب المصالحة التي حدثت في مايو/أيار، ولكنّ العنف العشوائي استمرّ في جميع أنحاء البلاد، وتصاعد في شهر سبتمبر/أيلول في بانغوي، الأمر الذي زاد الحاجة إلى المساعدة الإنسانية العاجلة.

ما تزال الأزمة السياسية التي أشعلت فتيل النزاع الدموي عام 2013 عالقةً حتى اليوم، وقد فاقمت الحالة الصحية والإنسانية الطارئة. ومع استمرار نشاط الجماعات المسلحة في البلاد، يعاني 447,000 شخص من النزوح الداخلي، ويعيش عشرات الآلاف منهم في ملاجئ مؤقتة مكتظّة كالمدارس والكنائس، وهم محرومون من الطعام والمياه و الصرف الصحي والرعاية الصحية الملائمة. كما أدى النزاع إلى التدمير الكليّ أو الجزئي لسبعين في المئة من المرافق الصحية، إضافةً إلى خفض أعداد طاقم الرعاية الصحية المؤهّل. كما يخشى العديد من الناس السفر إلى المرافق الصحية القليلة المتبقية، أو يعجزون عن دفع تكاليف العلاج فيها.

وتقدّم منظمة أطباء بلا حدود ومنظمات غير حكوميةٍ أخرى غالبية الخدمات الصحية في البلاد، ولكنّ عملها يتعرّض للإعاقة المستمرة من قبل الجماعات المسلحة وعصابات الجريمة المنظمة، والتي أجبرت المنظمات الإنسانية على إغلاق العيادات المتنقلة، وإنهاء أنشطة الدعم وحملات التلقيح أكثر من مرّة في مناطق كابو، وبومباري وبوغيلا، إضافةً إلى تعرّض مرافق أطباء بلا حدود والمنظمات الشريكة للنهب والاعتداء والتخريب. وقد أدّى هذا الوضع من انعدام الأمن إلى صعوبة الحفاظ على الإمدادات الدوائية. ففي باتانغافو التي تقع على خطّ المواجهة بين مناطق سيطرة الميليشيات المختلفة وإحدى أقلّ المناطق أمناً في جمهورية إفريقيا الوسطى، استمرّت منظمة أطباء بلا حدود بتقديم الرعاية الصحية الأساسية والتخصّصية في مرفق الإحالة وخمس نقاط صحية إضافيّة، وشملت الخدمات الاستشارات الخارجية والتدخّلات الجراحية وصحة الأم والطفل. كما تحتوي باتانغافو على واحدٍ من أكبر مخيمات النازحين داخلياً في البلاد، وهو يضمّ أكثر من 30,000 شخص. وقد لجأ أكثر من 10,000 شخص إلى حرم المستشفى طلباً للحماية عقب الاشتباكات التي اندلعت في المدينة في شهر أكتوبر/تشرين الأول.

وعلى الرغم من هذه الأحداث، استمرّت منظمة أطباء بلا حدود بإدارة البرامج الرئيسية للرعاية الصحية الأساسية والطارئة للمجتمعات المحلية ذات الاحتياجات الطارئة في المستشفيات التابعة لها، إضافةً إلى مرافق الصحة العامة في 13 مدينة و15 بلدة. وقد قامت فرق المنظمة بحملات التلقيح، وإدارة العيادات المتنقلة، وتقديم خدمات الجراحة الطارئة والأمومة والرعاية التخصّصية لضحايا العنف الجنسي، وعلاج سوء التغذية ونقص المناعة المكتسبة ومرض السلّ.

الاستجابة لاحتياجات الأطفال

ما تزال الملاريا المرض الأكثر فتكاً في البلاد، والسبب الرئيسي في وفيات الأطفال دون سنّ الخامسة. وقد قامت فرق أطباء بلا حدود بثلاث جولاتٍ من العلاج الوقائي للملاريا والتي شملت 14,000 طفل في نديلي، وكابو، وباتانغافو بين شهري يوليو/تموز ونوفمبر/تشرين الثاني. كما تساهم معدلات سوء التغذية المرتفعة وضعف التغطية التطعيمية في إضعاف صحة الأطفال وتقصير أمد حياتهم، حيث يحصل 13 في المئة فقط من الأطفال الرضع دون سنّ العام الواحد على التغطية اللقاحية الكاملة. وفي يوليو/تموز، أطلقت منظمة أطباء بلا حدود حملة تلقيحٍ شاملة امتدّت لسنةٍ كاملة في 13 مدينة، وشملت تلقيح 220,000 طفل دون سنّ الخامسة ضد الخناق، والكزاز، والسعال الديكي، وشلل الأطفال، والمستدمية النزلية بي، والتهاب الكبد الفيروسي بي، والمكوّرات الرئوية والحمى الصفراء والحصبة.

الرعاية الصحية في بانغوي

ينتشر العنف في العاصمة بانغوي، وتركّز منظمة أطباء بلا حدود على الخدمات الطارئة في المستشفى العام في المدينة، حيث نفّذت الفرق في عام 2015 نحو 4,100 تدخّل جراحي، وقدّمت الرعاية الطبية والنفسية لعدد بلغ 675 شخصاً من ضحايا العنف الجنسي. ويجري العمل على إنشاء مستشفى جراحي جديد للطوارئ سيتمّ افتتاحه في عام 2016. كما قدّمت فرق المنظمة 37,000 استشارة في حي بي كي فايف ذو الأغلبية المسلمة، وقامت بعلاج الأطفال دون سنّ الخامسة عشرة في مركز مامادو مبيكي الصحي، والمرضى من كافّة الأعمار في المسجد الكبير.

وقد شهد عام 2015 تقديم 400 استشارة تقريباً كمعدّل يومي في مستشفى مبوكو في مخيم المطار للنازحين، وتمّ علاج و/أو إحالة 15,400 حالة طارئة إلى المرافق الصحية في بانغوي. وفي مركز كاستور الصحي، تابعت منظمة أطباء بلا حدود علاج ضحايا العنف، وقدّمت الرعاية الصحية التوليدية والطارئة على مدار الساعة، وساعدت الفرق في أكثر من 7,400 حالة ولادة، وتم قبول 10,500 شخص في المستشفى، وتقديم الرعاية الشاملة لعددٍ بلغ 275 شخصاً من ضحايا العنف.

وفي 26 سبتمبر/أيلول، أشعل موت سائق دراجة نارية أعمال عنفٍ انتقامية واحتجاجات عنيفة ضد الحكومة المؤقتة واشتباكات مع قوات حفظ السلام الدولية، كما تعرّضت المباني للنهب والتدمير، ونزح أكثر من

44,000 شخص. وعالجت منظمة أطباء بلا حدود قرابة 200 ضحية خلال يومين، وكان العديد منهم مصاباً بأعيرة نارية. كما بدأت المنظمة بتشغيل العيادات المتنقلة بعد موجة النزوح التي سبّبها العنف، وجرى تقديم 9,800 استشارة بين أكتوبر/تشرين الأول وديسمبر/كانون الأول.

مشاريع الرعاية الشاملة

تستمرّ منظمة أطباء بلا حدود بتقديم الرعاية الشاملة للمرضى الداخليين والخارجيين من السكان والنازحين عبر مشاريعها الثابتة في كابو (أوهام)، وبوغيلا (أوهام-بندي)، وباوا (أوهام-بندي)، وكارنوت (مابيري-كادي) ونديلي (باميغوي-بانغوران). وتشمل الخدمات استشارات الصحة الأساسية، وخدمات التوليد ورعاية الأطفال والطوارئ، إضافةً إلى تشخيص وعلاج نقص المناعة المكتسبة والسلّ. كما تدعم هذه المشاريع العديد من المراكز الصحية و/أو النقاط الصحية البعيدة. وقد شهد شهر أبريل/نيسان تسليم قسمي الأمومة والجراحة في مستشفى باوا لوزارة الصحة.

أمّا مشروع الرعاية الطارئة الكبير الذي بدأ في بوسانغوا (أوهام) عام 2013، فاستمرّ في تقديم الرعاية الأساسية والتخصّصية عبر المستشفى والمركز الصحي في نانا-باكاسا، وكذلك عبر دعم ثلاث نقاط صحية (باوارا وبينزامبي وكوكي). كما شهد هذا العام بناء وحدة رعاية مركّزة ومبنى لعلاج السلّ، وقامت المنظمة في مايو/أيار بتسليم برنامج التغذية والعيادات الخارجية لوزارة الصحة.

وفي بيربيراتي (مامبيري-كادي)، دعمت منظمة أطباء بلا حدود المستشفى الإقليمي إضافةً إلى أربعة مراكز صحية تركز على رعاية النساء الحوامل والأطفال دون سنّ الخامسة. حيث تمّ قبول حوالي 6,000 طفل في المستشفى، وتقديم أكثر من 20,000 استشارة طبية في المراكز الصحية الأربعة، إضافةً إلى علاج 1,800 طفل من سوء التغذية الشديد الحاد بشكلٍ إجمالي. وشهد شهر مايو/أيار حملة تلقيح ضد الحصبة شملت 28,000 طفل تتراوح أعمارهم بين ستّة أشهر و10 سنوات في بيربيراتي ومباكو. أما في باماري (أواكا)، فكانت المنظمة تقدّم الرعاية الطبية الأساسية للمجتمعات المضيفة وحوالي 80,000 شخص يعيشون في المخيمات عبر المراكز الصحية والعيادات المتنقلة وتسعة نقاط لعلاج الملاريا. كما كانت إعادة التأهيل الغذائي جزءاً أساسياً من البرنامج الذي عالج 1,380 طفلاً من سوء التغذية الشديد.

وفي بريا (هوتي-كوتو)، كانت المنظمة تقدّم الرعاية الصحية للأطفال دون سنّ الخامسة عشرة، بما في ذلك علاج نقص المناعة المكتسبة، وجرى تلقيح 16,000 طفل ضد الحصبة في مارس/آذار. أما في زيميو (أو مبومو)، فقدّمت فرق المنظمة الرعاية الصحية الأساسية والتخصصية في المستشفى، مع التركيز على رعاية المصابين بنقص المناعة المكتسبة، ودعمت أربع نقاط صحية ثانوية وثماني نقاط لعلاج الملاريا.

وفي بانغاسو عاصمة إقليم مبومو، تابعت منظمة أطباء بلا حدود عملها في مستشفى الإحالات حيث كانت تقدّم الرعاية الصحية الأساسية والتخصّصية، بما في ذلك رعاية الأمهات والأطفال والخدمات الجراحية. ويخدم مستشفى بانغاسو أكثر من 12,000 شخص في المنطقة، وقد قدّم أكثر من 48,000 استشارة طبية خارجية خلال عام 2015. وتدعم فرق المنظمة أيضاً المراكز الصحية في نياكاري ويونغو فونغو. وفي فبراير/شباط، أطلقت المنظمة حملة تلقيح ضد الحصبة شملت 4,900 طفل في رافاي، وأطلقت حملةً أخرى شملت 37,000 طفل في بانغاسو في أغسطس/آب.

فريق الاستجابة الطارئة

يستجيب فريق الطوارئ في جمهورية إفريقيا الوسطى (يوريكا) للحالات الطارئة الحرجة في البلاد، وقد أكمل الفريق بين أبريل/نيسان وسبتمبر/أيلول التدخلات الصحية والغذائية الطارئة في كوانغو وفاكاغا، حيث تمّ تدريب 80 فرداً من طاقم وزارة الصحة، والتبرّع بالأدوية لخمس نقاط صحية. كما قام فريق يوريكا أيضاً بتلقيح 9,700 طفل ضدّ الحصبة والمكورات الرئوية في غادزي في ديسمبر/كانون الأول، وقدّم الرعاية الصحية للنازحين في أعقاب العنف الذي شهدته بانغوي في سبتمبر/أيلول.

© ليكسي كول/أطباء بلا حدود

أمٌّ وطفلها يحصلان على الاستشارة الصحية في بريا، حيث تدير منظمة أطباء بلا حدود برنامجاً لطبّ الأطفال دون سنّ الخامسة عشرة.

مدوّنة **بينجامين بلاك**، أخصائي في أمراض النساء والتوليد

رغم كلّ الصعاب

وصلت إلينا إحدى المريضات قادمةً من مركزٍ صحيّ على الطرف الآخر من الحدود (النهر) في الكونغو، وبدأتُ العمل لمعرفة القصة الكاملة لهذه المريضة. لقد كانت في حملها الأول وبدا واضحاً أنها كانت في المخاض منذ أربعة أيام، حيث تمزقت الأغشية مع بدء المخاض ولم يبقَ إلّا السائل السلوي الأخضر اللزج (حيث طرح الجنين فضلات في الرحم). وصلت المرأة بعد رحلة استخدمت خلالها قارباً وسيارة إضافة إلى السير على القدمين، وعانت من مخاضٍ طويلٍ بشكل غير معقول، فلا عجب أنّها كانت في حالة يرثى لها.

بدأتُ العمل بتطبيق الإجراءات المعتادة وأنا أجمع المعلومات، حيث قمت بوضع القُنيّة الوريدية وأنا أخطّط في الوقت نفسه لنقلها إلى غرفة العمليات. ثم طلبت من القابلة أن تحضر بعض المضادات الحيوية الوريدية بينما كان السائل يدخل جسمها بسرعة.

بدأت بفحص بطنها بالطريقة المنهجية، وكان رأس الصبي إلى الأسفل ولكنه ما زال في موقع مرتفع....

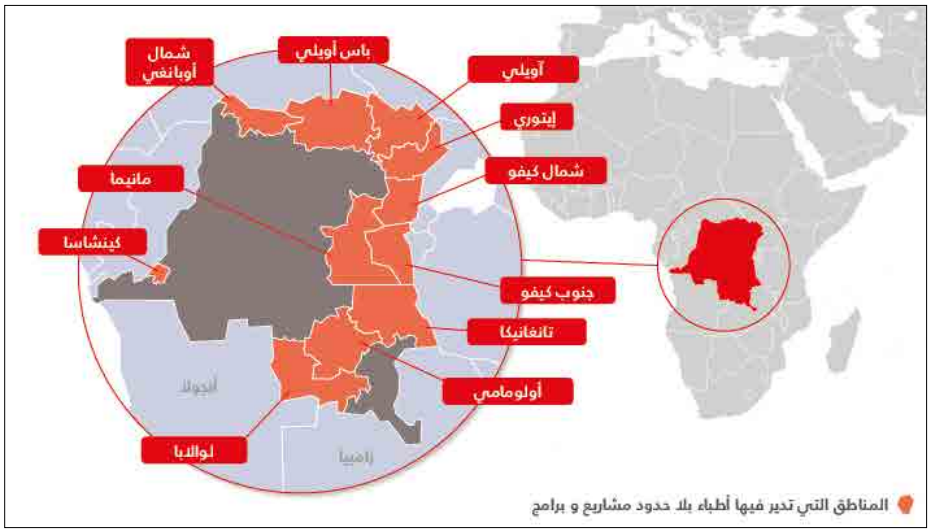
خلال عملي في جمهورية إفريقيا الوسطى رأيت أن 17 في المئة من النساء اللاتي احتجن إلى جراحةٍ أثناء المخاض كن يعانين من تمزّق الرحم – وهو من أخطر المضاعفات الولادية وأكثرها تهديداً للحياة – وقد خضعن جميعهن لعملية قيصرية في وقت سابق. ورغم أنّ الحظ حالفنا وكنا مُجهزين لإجراء عملياتٍ قيصريةٍ طارئة، ولكنّ هذه المرأة قد لا تكون محظوظة في ولاداتها اللاحقة، وبالأخص إذا أخذنا بعين الاعتبار السياق الاجتماعي والاقتصادي والسياسي الذي تعيشه البلاد.

معدّل الولادات مرتفع جداً هنا، ولكنّ تنظيم الأسرة والبنية التحتية ضعيفان للغاية. فإذا أجرينا لها عملية قيصرية، فما هي مخاطر حدوث مضاعفات لديها أو حتّى وفاتها في حالات الحمل القادمة التي قد تتراوح بين 6 إلى 10 حالات حمل، مع افتراض أن رحلتها إلى المستشفى ستستغرق الوقت نفسه؟

لمعرفة المزيد عن قرار بينجامين وكيف عادت المرأة إلى منزلها مع طفلها بصحّةٍ جيدة، قوموا بزيارة:
http://blogs.msf.org/en/staff/blogs/may-the-forceps-be-with-you/ against-the-odds

جمهورية الكونغو الديمقراطية

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 2,867 | الإنفاق: 100.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1981 | msf.org/drc @MSFcongo



الأرقام الطبية الرئيسية:

1,652,000 استشارة خارجية

882,500 مريض تلقّوا علاج الملاريا

156,500 مريض تمّ إدخالهم إلى المستشفى

30,500 جلسة استشارة نفسية فردية وجماعية

22,300 مريض تلقّوا العلاج في مراكز التغذية

17,000 عملية جراحية

5,000 مريض تلقّوا علاج الخطّ الأوّل من مضادات الفيروسات

اجتاح وباء الحصبة إقليم كاتانغا في جمهورية الكونغو الديمقراطية عام 2015، وتأثّر به عشرات الآلاف من السكان.

تحدث هذه الحالات الطارئة بمعدّلٍ مثيرٍ للقلق في جمهورية الكونغو الديمقراطية، وهي نتيجة لضعف البنى التحتية والخدمات الصحية غير الملائمة، والتي لا تستطيع الوقاية من تفشّي الأمراض أو الاستجابة لها. ففي كاتانغا، كانت الحصبة تتفشّى بشكلٍ متكرر نتيجة فشل برامج التلقيح الدورية ونقص الرعاية الصحية في المناطق النائية. واستجابةً لهذا الواقع، بدأت منظمة أطباء بلا حدود في شهر أبريل/نيسان بتنفيذ الأنشطة في منطقة ماليبا نكولو الصحية، وقامت بنشر عدّة فرق وتدخّلت في أكثر من نصف المناطق الصحية المتأثرة بالتفشّي. وقامت الفرق بأنشطة التلقيح ودعم المرضى المصابين بالحصبة عبر أكثر من 100 مركزٍ صحي. ومع بداية شهر ديسمبر/كانون الأول، قامت الفرق بتلقيح أكثر من 962,000 طفل ضدّ الحصبة، كما دعمت علاج حوالي 30,000 شخص ممّن التقطوا العدوى.

ومع بداية العام، استجابت فرق أطباء بلا حدود المتنقّلة لسوء التغذية والملاريا في مخيمات النازحين داخلياً في نيونزو وكابالو في كاتانغا، وقامت بتلقيح الأطفال دون سنّ الخامسة في المخيمات والمناطق المحيطة بها ضد الحصبة. كما تابعت منظمة أطباء بلا حدود جهودها للسيطرة على الكوليرا في كاليمي، وفي مناطق كيتوكو و أوندوغو وكيتاكي الصحية، وذلك عبر المراقبة وعلاج أمراض الإسهال، وتقديم اللقاحات الفموية، وتحسين شبكة إمدادات المياه وتوزيع معدات تنقية المياه. وبالإضافة إلى ذلك، تلقّى أكثر من 30,100 شخص علاج الملاريا في مايو/أيار ويونيو/حزيران في كوكوندجا، كما تمّ توفير لقاح الحصبة بين يوليو/تموز ونوفمبر/تشرين الثاني في كوكوندجا، وبوكامل وكيامبي. وبالإضافة إلى ذلك، قام فريق الاستجابة الطارئة في جنوب كيفو بتلقيح 81,590 طفلاً ضد الحصبة في هوت لوماميي بين سبتمبر/أيلول ونوفمبر/تشرين الثاني.

ومع استقرار الوضع الأمني في منطقة شاموانا، بدأ النازحون بالعودة إلى منازلهم، ودعمت المنظمة مركزاً صحياً جديداً إضافة إلى المراكز الستّة التي كانت تدعمها، وزادت عدد النقاط الصحية التخصّصية في المجتمعات المحلية، حيث يتمّ تحديد المصابين بالملاريا وسوء التغذية وأمراض الإسهال وعلاجهم. وتابعت فرق المنظمة تقديم الرعاية الصحية الشاملة في مستشفى شاموانا عبر تقديم 76,293 استشارة خارجية و1,680 جلسة استشارة فردية نفسية.

وعلى الرغم من تحسن الأوضاع، إلا أنّ انعدام الأمن ما زال مستشرياً في الأقاليم الجنوبية، حيث يتقاتل الجيش الكونغولي مع العديد من الجماعات المسلحة للسيطرة على المنطقة الغنية بالموارد الطبيعية. ونتيجة لذلك، تعرّض المدنيون للهجوم وتتالت موجات النزوح، وارتفعت نسبةُ حوادث الخطف والسلب. وتُعتبر منظمة أطباء بلا حدود من قلائل المنظمات التي ما تزال تعمل في تلك المناطق.

شمال كيفو

يعيش قرابة 105,000 نازحٍ داخلي في منطقة مويسو الصحية التي تقع على الحدود بين واليكالي وماسيسي وروتشورو، حيث استمرّت منظمة أطباء بلا حدود بتطبيق برنامج الرعاية الشاملة في مستشفيات المنطقة، ودعمت المراكز الصحية المحلية. كما وزّعت فرق المنظمة المواد الإغاثية والطارئة على الوافدين الجدد إلى مويسو، وقدّمت أكثر من 185,000 استشارة خارجية، كان ربعها تقريباً حول الملاريا. وبالإضافة إلى ذلك، تمّ إجراء أكثر من 13,200 جلسة نفسية فردية، وتلقّى ما يفوق 4,000 طفل علاج سوء التغذية، وتمّت المساعدة في إجراء 6,500 عملية ولادة. وفي مشروع واليكالي، تمّ تقديم 133,000 استشارة خارجية كان نصفها تقريباً يتعلّق بالملاريا. وقامت الفرق بمتابعة النساء اللاتي يعانين من الحمل عالي الخطورة، وتأمين إقامتهن في مركز النساء ضمن مستشفى ماسيسي. كما قامت العيادات المتنقلة بزيارة مخيمات النازحين والقرى النائية في المنطقة. وعالجت الفرق 343 من ضحايا العنف الجنسي، وقدّمت 168,801 استشارة خارجية، وقامت بإدارة أنشطة تثقيف ومعلومات صحية لأكثر من 18,000 شخص.

ويبقى مستشفى روتشورو الذي تدعمه المنظمة مرفق الإحالة الوحيد في المنطقة، حيث قامت الفرق الطبية خلال عام 2015 بتقديم أكثر من 33,300 استشارة طارئة، كان العديد منها حول الملاريا، وأجرت أكثر من 3,700 عملٍ جراحي.

واستمرت المنظمة في توفير الفحص والعلاج للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة، بمن فيهم الذين يعانون من الإصابة المشتركة بالسل ونقص المناعة المكتسبة، في مشروعها في غوما، والذي يدعم خمسة

© ليونورا باومان

طبيب من منظمة أطباء بلا حدود يقوم بفحص مريض يعاني من الملاريا الشديدة في مستشفى في روتشورو.

مرافق صحية أخرى. كما عالجت المنظمة 1,000 شخص مصاب بالكوليرا في غوما.

جنوب كيفو

افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مشروعاً جديداً في لولينغو في أغسطس/آب لدعم المستشفى العام وستّة مراكز صحية فرعية، مع التركيز على رعاية الأطفال والنساء الحوامل بشكل خاص. وكانت معظم الحالات التي عالجها الطاقم خلال عام 2015 تتعلّق بالملاريا والتهابات الجهاز التنفسي والجهاز الهضمي. وشمل المشروع الخدمات الطارئة وطبّ الأطفال وغرفة للعمليات. وفي مشروعٍ مماثل في كاليهي، في هوت بلاتو، دعمت المنظمة مركز نومبي الصحي الإحالي وثلاثة مراكز أخرى في المنطقة، حيث جرى تقديم أكثر من 124,000 استشارة خارجية، وما يزيد عن 37,000 استشارة تتعلق بالصحة الإنجابية، كما حصل 35,700 طفل على اللقاحات الدورية. واستمرّت المنظمة في تقديم المساعدة الطبية للنازحين والمجتمعات المحلية في المناطق المعزولة التي تعاني من النزاع الطويل، وذلك عبر دعم مستشفى شابوندا العام، ومستشفى ماتيلي وسبعة مراكز صحيّة.

ولم يعد مستشفى باراكا الذي تدعمه المنظمة قادراً على استيعاب المزيد من مصابي الملاريا بعد أن تجاوز عدد النزلاء فيه ثلاثة أضعاف طاقته الاستيعابية القصوى نتيجة ازدياد حالات الملاريا في السنوات الأخيرة. وقد بُني هذا المرفق الذي يتسع لمئة وخمسة وعشرين سريراً لعلاج المرضى الذين تخطوا مرحلة الخطر ولكنهم بحاجة للمتابعة الطبية. كما ساعدت نقاط العلاج المحلية آلاف الأطفال في الحصول على العلاج المضاد للملاريا والالتهاب الرئوي والإسهال. وقدّم طاقم المنظمة 287,000 استشارة خارجية، كما أدخل 17,000 مريض للحصول على الرعاية. وقامت الفرق العاملة في مستشفى كيمبي، والمراكز الصحية التابعة له في لوليمبا، وميسيسي ولوبوندجا والمراكز المحلية بتقديم 149,500 استشارة خارجية، وعلاج 125,600 مصاب بالملاريا، و373 مصاباً بالسلّ و311 مصاباً بفيروس نقص المناعة المكتسبة. كما قام فريق الاستجابة الطارئة في جنوب كيفو بسبعة تدخلاتٍ مختلفة للتصدي للأوبئة وتلبية احتياجات النازحين.

مانيما

افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مشروعاً جديداً في مدينة بيكينجي، وهي مدينة نائية في منطقة للمناجم، وركّز المشروع على احتياجات المجموعات الضعيفة: كالنساء الحوامل، والأطفال دون سنّ الخامسة عشرة، وضحايا العنف الجنسي والجراحات الطارئة. وقدّم فريق المنظمة نحو 24,700 استشارة، وعالج 116 من ضحايا العنف الجنسي، وساعد في 1,090 عملية ولادة.

إيتوري، هوت-أويلي وباس-أويلي

افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مشروعاً لمساعدة العائدين والنازحين في منطقة بوغا الصحية. وقام الفريق بدعم مستشفى بوغا الإقليمي العام ومركز روبينغو الصحي عبر تقديم الرعاية الصحية الإنجابية والطارئة والمركّزة. كما شملت أنشطة المعلومات والتثقيف الصحي أكثر من 25,000 شخص هذا العام. وما تزال منطقة غيتي تشهد اشتباكات متقطّعة بين الجماعات المسلحة من جهة، والأمم المتحدة والقوات الكونغولية من جهةٍ أخرى، الأمر الذي يؤدّي إلى نزوح المدنيين بشكلٍ متكرر. وتستمر المنظمة بدعم المستشفى الإقليمي العام وثلاثة مراكز صحية، حيث تركّز على الخدمات الطارئة ورعاية النساء الحوامل والأطفال. وقد عالج فريق المنظمة 381 من ضحايا العنف الجنسي عام 2015.

ويعمل مركز بونيا للطوارئ في إيتوري، وهوت-أويلي وباس-أويلي، حيث استجاب هذا العام لاثنتي عشرة حالة طارئة، بما فيها تفشي الكوليرا والتهاب السحايا والحصبة.

إكواتور

تدخّلت المنظمة بشكل طارئ استجابةً لتدفق اللاجئين بسبب الأزمة في جمهورية إفريقيا الوسطى، وتحوّل هذا التدخل إلى مشروعٍ جديد عام 2015. وعملت الفرق في منطقتي بيلي وبوسوبولو الصحيتين، كما قدّمت العيادات المتنقلة الرعاية الصحية الأساسية في بودونا، وغباغيري، وغبانغارا، ونغويلزي وغبابوكو، حيث حصل أكثر من 62,500 مريضٍ خارجي على الاستشارات الطبية.

كينشاسا

تقدّم المنظمة الرعاية الشاملة والرعاية النفسية الاجتماعية للمصابين بنقص المناعة المكتسبة/الإيدز عبر مشروعها في كينشاسا منذ عام 2002. وعمل الطاقم العامل في مستشفى المنظمة وفي سبع مرافق شريكة على دعم وزارة الصحة في إدارة علاج أكثر من 5,300 مريض في عام 2015. كما أجرى 43,000 استشارة خارجية و32,600 جلسة تثقيفية.

كما استقبل مركز طوارئ الكونغو، وهو فريق طوارئ من منظمة أطباء بلا حدود، 171 إنذاراً وتدخّل في سبع حالات طارئة من سوء التغذية والحصبة والكوليرا، إضافةً إلى أزمة اللاجئين، حيث استفاد أكثر من 300,000 شخص عبر البلاد من هذه التدخلات.

قصة مريض

ريجين - أمٌّ لخمسة أطفال في منطقة مانونو الصحية، كاتانغا.

"دفنت طفلي الذي مات بسبب الحصبة في نفس اليوم الذي جاء فيه الأطباء إلى القرية لتلقيح الأطفال ضدّ هذا المرض. وأصيب شقيقه بالمرض أيضاً وعجز عن التنفّس فأخذناه إلى مستشفى مانونو، حيث وضعه الأطباء على جهاز يساعده على التنفس وحصل على الدواء اللازم. وأخبرت الأطباء أنّ الأطفال الثلاثة الباقين يعانون أيضاً من الحصبة، وهم وحدهم في المنزل، لأنني اضطررت للخروج ولم يكن والدهم موجوداً... فذهبنا معاً إلى القرية على الدراجات لنحضرهم لتلقي العلاج في المستشفى".

جنوب السودان

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 3,322 | الإنفاق: 81.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1983
msf.org/southsudan | blogs.msf.org/southsudan | @MSF_SouthSudan

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

915,900 استشارة خارجية

295,000 مريض تلقّوا علاج الملاريا

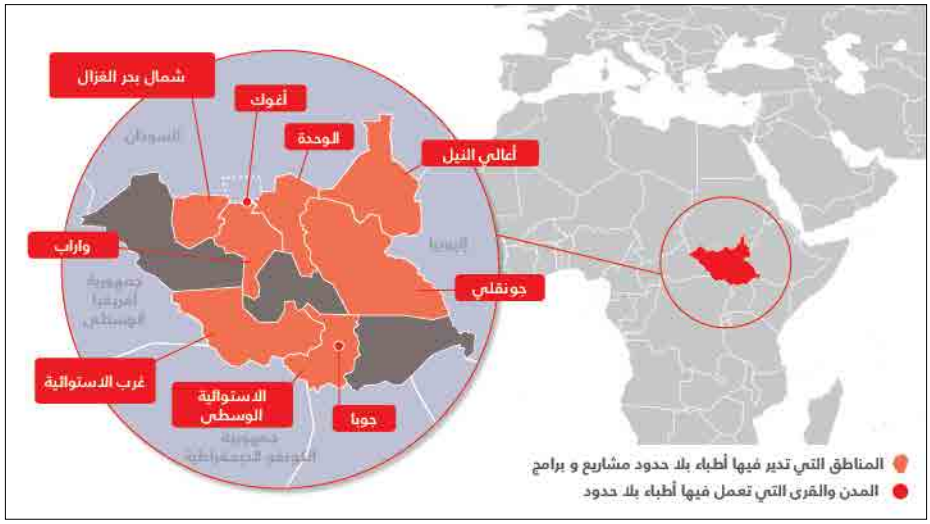
46,400 لقاح ضدّ الحصبة استجابةً لتفشّي الوباء

65,300 استشارة سابقة للولادة

38,700 لقاح دوري

11,600 مريض تلقّوا العلاج في مراكز التغذية

3,400 مريض تلقّوا علاج الخطّ الأوّل من مضادات الفيروسات القهقرية



استجابت منظمة أطباء بلا حدود للاحتياجات الطبية الهائلة وسط تصاعد حدّة النزاع والعنف ضد المدنيين، إضافةً إلى موسم الملاريا الذي بلغت شدتّه درجةً استثنائية.

ألقى النزاع والعنف المتواصل ضد المدنيين لأكثر من عامين بظلاله الثقيلة على السكان في جنوب السودان، حيث خلّف أكثر من مليون نازح، ومئات آلاف المحرومين من الرعاية الطبية والمساعدة الإنسانية لأشهر متواصلة، وبالأخص في ولايات جونغلي والوحدة والنيل الأعلى. واستجابت منظمة أطباء بلا حدود لهذا الواقع عبر زيادة أنشطتها، ولكنّ عملية توفير الرعاية كانت تتعرّض للانقطاع المتكرّر بسبب المعارك واستهداف المرافق الطبية. وإضافةً إلى هذه الأزمة الإنسانية، كانت البلاد تعاني من النقص المتكرر للأدوية في كلّ المناطق دون استثناء، كما شهدت البلاد أسوأ موسم ملاريا منذ سنين. وقد عالجت المنظمة 295,000 مريض من الملاريا خلال عام 2015، وهو 10 أضعاف عدد المرضى في العام الفائت.

مستويات حرجة من النزاع والعنف والاحتياجات الإنسانية

ارتفعت حدّة النزاع والعنف في ولاية الوحدة بين أبريل/نيسان ونوفمبر/تشرين الثاني، ما أجبر مئات الآلاف على ترك منازلهم والفرار، حيث اختبأ الكثير منهم في الأدغال والمستنقعات، وتلقّت المنظمة تقارير عن عمليات إعدام، واغتصاب جماعي، واختطاف وتدمير لقرى بأكملها. وكان من بين الضحايا خمسةٌ من الأفراد المحليين في طاقم أطباء بلا حدود، والذين فقدوا حياتهم مع انفلات مستويات العنف، وما يزال مصير 13 فرداً آخر مجهولاً. وقد اضطرّت المنظمة إلى إجلاء طاقمها بشكل مؤقّت من نيال في مايو/أيار، ومرتين في لير في مايو/أيار وأكتوبر/تشرين الأول. ومع بحث الناس عن ملجأ يحميهم، ازداد عدد ساكني موقع حماية المدنيين التابع للأمم المتحدة في بنتيو شمال ولاية الوحدة من 45,000 إلى أكثر من 100,000 مع نهاية عام 2015. وتدير المنظمة المستشفى الوحيد في بنتيو، حيث قام الفريق بزيادة استطاعته بشكلٍ عاجل لتلبية الاحتياجات الطبية الهائلة للاجئين الضعفاء.

كما أدارت المنظمة العيادات المتنقلة وبرامج التغذية العلاجية في ولاية الوحدة الجنوبية وبلدة بنتيو كلّما سنحت الفرصة لذلك. كما جرت إحالة العديد من المرضى الذين يعانون من إصابات شديدة مرتبطة بالعنف إلى مستشفى أطباء بلا حدود في لانكين لتقديم الرعاية الجراحية. وفرّ الآلاف إلى ولاية جونغلي الشمالية حيث افتتحت المنظمة مشروعاً في فانغاك القديمة لتقديم المساعدة في المركز الطبي

© أندريا بيسوتي/أطباء بلا حدود

جداول طبيّة مبعثرة على الأرض في مستشفى أطباء بلا حدود الذي تعرّض للنهب في لير، حيث أجبرت المعارك المنظمة على تعليق خدماتها الطبية وإجلاء عدد من أفراد طاقمها.

صبيّ صغير يتلقى اللقاح المضاد للحصبة في أحد مخيمات النازحين في ولاية بحر الغزال.

والعيادات المتنقلة في المنطقة وإحالة المرضى عبر قوارب الإسعاف. وافتتحت المنظمة عيادةً أخرى في مايوم، وهي منطقة نائية في ولاية الوحدة الشمالية، وكانت تقدّم إحالات الرعاية الصحية والأساسية في مستشفى أغوك. واستجابت فرق المنظمة أيضاً لتفشّي الأمراض كالحصبة والملاريا والتهاب السحايا في مخيم يبدا للاجئين، والذي يضمّ نحو 70,000 لاجئ سوداني.

مساعدة السكان المحاصرين خلف جبهات القتال

أثّر تصاعد العنف في ولاية أعالي النيل على عملية توفير الرعاية الصحية في مشاريع المنظمة على طول نهر النيل الأبيض في ملكال، وواو شيلوك وميلوت. وفي مايو/أيار، تحوّل النهر إلى خطّ مواجهة وأصبح إدخال المساعدات الإنسانية أمراً شبه مستحيل. وقد عانى سكان واو شيلوك من محدودية الحصول على المساعدة لعدّة أشهر، كما عبر آلاف المدنيين النهر بحثاً عن الحماية والدعم. وارتفع عدد السكان في موقع حماية المدنيين في ملكال من 21,000 إلى 48,000 لاجئ، واضطرّ الكثير منهم للعيش في أماكن مكتظّة تفتقر إلى خدمات الصرف الصحي والظروف الإنسانية. وتدير منظمة أطباء بلا حدود المستشفى الوحيد في موقع حماية المدنيين في ملكال حيث استجابت الفرق لحالات التفشّي الكبرى للأمراض كالملاريا والتهابات الجهاز التنفسي والإسهال. كما زادت المنظمة أنشطة مركز الرعاية الصحية الأساسية في واو شيلوك لتقدّم أيضاً الرعاية الثانوية تلبيةً للاحتياجات المتزايدة للسكان. واستمرت المنظمة بالعمل في بقية مناطق ولاية أعالي النيل لتقديم المساعدة الطبية في مخيم دورو للاجئين حيث يوجد 50,000 لاجئ سوداني فرّوا من العنف في ولاية النيل الأزرق، إضافةً إلى المجتمع المضيف في مقاطعة مابان. وقامت المنظمة بتسليم برامجها الطبية الخاصة برعاية اللاجئين السودانيين في مخيمي باتلي وغيندراسا منذ عام 2011 إلى منظماتٍ صحية أخرى.

الاستجابة للحالات الطارئة وتفشّي الأمراض

ضرب موسم الملاريا الشديد جنوب السودان للعام الثاني على التوالي، وبالأخص المناطق الشمالية الغربية. وقد تضاعف تأثير التفشيّ مع النقص الحادّ ونفاد الأدوية الأساسية في المرافق التي لا تديرها منظمة أطباء بلا حدود عبر البلاد. وقد شهدت فرق المنظمة بلوغ مرض الملاريا ذروته في مشاريعها في آغوك، وأويلي، وبنتيو، ودورو، وغوغريال، ومايامو وييدا، واستجابت عبر زيادة العلاج وعدد الأسرّة، ونفّذت برامج واسعة لإيصال العلاج إلى المرضى، وزادت دعمها للمرافق الطبية الأخرى في المناطق المحيطة. وتعرّضت البلاد لحالة تفشٍّ ثانية للملاريا خلال عامين، فاستجابت المنظمة عبر تقديم العلاج والدعم الفني والميداني لوحدة علاج الكوليرا في مستشفى بور في ولاية جونغلي. كما افتتح فريق آخر مركزاً لعلاج الكوليرا في العاصمة جوبا، وقام بتلقيح أكثر من 160,000 شخص ضد المرض. وفي ولاية غرب الإستوائية، سيّرت المنظمة العيادات المتنقلة وتبرّعت بالإمدادات الطبية للمجتمعات المحلية المتأثّرة بالنزاع. وفي سبتمبر/أيلول، أدّى انفجار صهريج وقود إلى مقتل أكثر من 200 شخص وجرح أكثر من 100 في ماريدي، حيث قامت المنظمة بتقديم الرعاية الجراحية، والإمدادات الطبية والرعاية التمريضية على المدى الطويل للمرضى المصابين. كما استمرّت المنظمة في تنفيذ برنامج "الفحص والعلاج" للمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة في يامبيو على الرغم من تفشّي العنف.

زيمبابوي

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 219 | الإنفاق:10.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 200| msf.org/zimbabwe

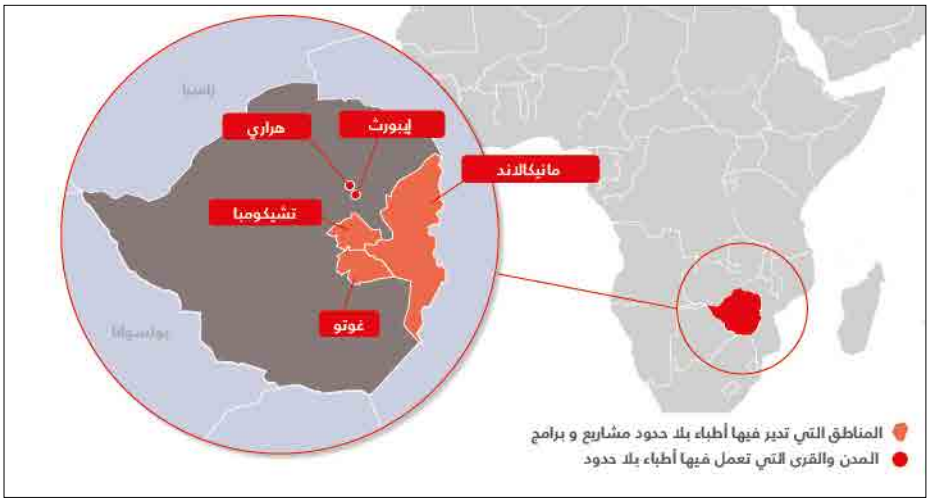
الأرقام الطبية الرئيسية:

35,300 مريض يتلقون علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

3,600 استشارة صحة نفسية فردية وجماعية

1,400 شخص تلقوا العلاج بعد حوادث عنف جنسي

1,4000 مريض يتلقون علاج السل



انخفض انتشار مرض نقص المناعة المكتسبة/الإيدز من نسبة كانت تزيد عن 30 في المئة في وقت الذروة في عام 2000 إلى نحو 15 في المئة. وعلى الرغم من هذا النجاح مازالت هنالك فجوات في علاج بعض الفئات السكانية.

تواصل منظمة أطباء بلا حدود دعم وزارة الصحة ورعاية الطفولة لتحقيق أهداف 90-90-90 التي وضعها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز 1. ومن أجل تحسين إدارة المجموعات الكبيرة من المرضى المستقرين، تم طرح نماذج من الرعاية المرتكزة على المجتمع في كل من غوتو وبوهيرا وتيشكومبا وإيبورث وماكوني وموتاري وموتسا ونيانغا. تشمل هذه النماذج إنشاء مجموعات مجتمعيّة ويقوم الناس بالتناوب على استلام العبوات المعبَّأة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. وقد نمت هذه المجموعات بشكل سريع وتحوي ما مجموعه أكثر من 5,040 مريضاً. وتستمر أطباء بلا حدود في تعزيز رصد العبء الفيروسي المركّز والروتيني، حيث قامت بفحص ما مجموعه 58,434 مريضاً في 2015.

وفي مشروع جديد في موتاري، تدعم المنظمة وزارة الصحّة ورعاية الطفولة في تنفيذ رصد العبء الفيروسي ونماذج بديلة لتعبئة العبوات في إقليم مانيكالاند.

© سيلفي أمبينس/أطباء بلا حدود

ميجور، أحد المرضى الذين تعالجهم أطباء بلا حدود حيث أكمل علاجه ضد السل المقاوم للأدوية المتعددة في صيف 2015.

طب الأطفال ورعاية المراهقين هي جانب آخر يركز عليه برنامج أطباء بلا حدود لمكافحة الإيدز. ويشمل ذلك إجراء استشارات حول الالتزام بمضادات الفيروسات القهقرية ودعم الجلسات الجماعية. تقدم المنظمة أيضاً علاج الخط الثاني لمضادات الفيروسات القهقرية للمرضى الذين فشل لديهم علاج الخط الأول.

تقدم أطباء بلا حدود العلاج لـ31 مريضاً (وذلك ضمن مناطقهم السكنيّة بدلاً من المستشفى إن أمكن) مصابين بداء السل المقاوم للأدوية المتعددة في كل من إيبورث وبوهيرا وغوتو. وتم بنجاح تسليم برامج السل والإيدز في بوهيرا ونيانغا إلى وزارة الصحة ورعاية الطفولة في 2015.

تدعم أطباء بلا حدود وزارة الصحة ورعاية الطفولة في إيبورث وغوتو لتقديم خدمات الكشف عن سرطان عنق الرحم.

العنف الجنسي

قدمت أطباء بلا حدود العلاج والدعم النفسي لضحايا العنف الجنسي في عيادتي مباري وإيبورث. كما أجرت فرق المنظمة نشاطات تثقيف صحي لنشر الوعي بأهمية طلب الرعاية الطبية ضمن 72 ساعة من حدوث الاعتداء لمنع الحمل غير المرغوب، والإيدز وغيره من الأمراض المنقولة جنسياً. وأُجريت 2,325 استشارة في عام 2015 في عيادة مباري وحدها كان بينهم 1,361 مريضاً جديداً.

الرعاية النفسية

تواصل أطباء بلا حدود تقديم التشخيص والعلاج والرعاية لنحو 330 نزيلاً يعانون من أمراض نفسية في سجن شيكوروبي ذي الإجراءات الأمنية المشددة وسجن شيكوروبي للنساء في هراري. وتم إجراء ما مجموعه 1,615 استشارة نفسية هذا العام.

وبالتعاون مع وزارة الصحة ورعاية الطفولة بدأت أطباء بلا حدود مشروعاً جديداً للصحة النفسية في مستشفى هراري المركزي لتقديم العلاج والدعم للمرضى في وحدة الصحة النفسية.

الماء والصرف الصحي

في عام 2015 استفاد أكثر من 30,000 شخص من مشاريع أطباء بلا حدود التي تقدم المياه النظيفة وخدمات صرف صحي أفضل في ضواحي هراري المعرضة لتفشي أمراض مثل التيفوئيد الناتجة عن ضعف إمدادات المياه والنظافة. كما قامت أطباء بلا حدود من خلال برامجها بإعادة تأهيل 20 بئراً وتعاونت مع منظمات شريكة أخرى مثل أفريكا أهيد للتأكد من معرفة المجتمعات بطرق حماية الماء من التلوث سواءً في مصدره أو في البيت.

قصة مريض:

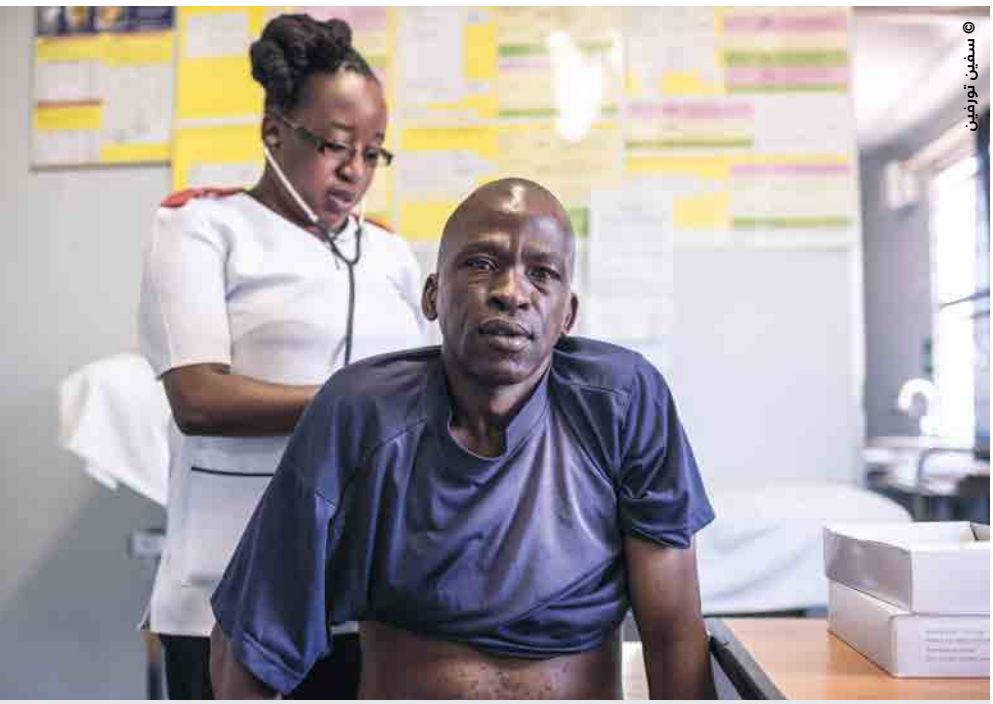
***جابولاني سيمانجو، 21 سنة، من إيبورث**

عندما كنت في الحادية عشرة من عمري أصبت بوعكة شديدة وتم نقلي إلى المستشفى بعربة يدوية. وبدأت بتلقي دواءٍ مضادٍ للفيروسات القهقرية لكني لم أكن أفهم لماذا كنت آخذ ذلك الدواء. توفي والداي عندما كنت صغيراً أما باقي أفراد أسرتي فلم يكونوا يعرفون الكثير عن فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز ... نصحني البعض بأن أنضم إلى مجموعات الدعم للمصابين بالإيدز من صغار السن، وهناك أدركت أني لم أكن الوحيد فالكثيرون من نفس عمري كان يحملون الفيروس، ومن حينها بدأت الالتزام بالعلاج. كانت منظمة أطباء بلا حدود تزورني في البيت بهدف التأكد من أني أواظب على العلاج وأتناوله بطريقة صحيحة. بعد فترة بدأت حالتي بالتحسن. وعندما بدأت تظهر علي علامات التعافي بدأ أفراد أسرتي بتقبلي وتقبل وضعي، وبدأوا يدركون أن إصابة إنسان ما بالإيدز ليست نهاية حياته".

*تم تغيير الاسم

سوازيلاند

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 439 | الإنفاق: 9.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2007 | msf.org/swaziland


© سفين توركين

ممرضة تفحص رئتي أحد المرضى في عيادة أطباء بلا حدود في ماتسافا.

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

19,700 مريض تلقّوا علاج الخطّ الأوّل من مضادات الفيروسات

1,400 مريض تلقّوا علاج السلّ، من بينهم 200 من مرضى السلّ المقاوم للأدوية المتعدّدة

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2015 بدعم خدمات تشخيص وعلاج فيروس نقص المناعة المكتسبة والسلّ من خلال الرعاية المدمجة اللامركزية، ومقاربات العلاج المبتكرة.

تخوض سوازيلاند صراعاً مريراً للتعامل مع الوباء المزدوج من السلّ وفيروس نقص المناعة المكتسبة، وهي تمتلك أعلى نسبة من مرضى السلّ في العالم، كما أنّ عدد الأشخاص المصابين بالنوع المقاوم للأدوية من هذا المرض في تزايد مستمرّ. وما يزيد الأمر سوءاً هو أن 80 في المئة من مصابي السلّ يحملون فيروس نقص المناعة المكتسبة أيضاً، حيث تعمل منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع وزارة الصحة منذ عام 2007 لمعالجة هذه المشكلة.

واستجابةً لارتفاع معدلات الإصابة بالسلّ الشديد المقاوم للأدوية في البلاد، عملت منظمة أطباء بلا حدود على تقديم الأدوية الجديدة (بيداكويلين وديلامانيد) عام 2014. كما بدأ فريق المنظمة في عام 2015 بعلاج مرضى السلّ الشديد المقاوم للأدوية باستخدام تركيبة تحتوي على الدواءين الجديدين بالإضافة إلى أدوية معدّلة، وهو ما يشكل تغيّراً جوهرياً في علاج مرضى السلّ. ومع نهاية العام، كان 22 مريضاً قد بدؤوا برنامج العلاج ضمن مشاريع المنظمة في مانزيني وشيسلويني.

شيسلويني

استمرت فرق المنظمة في شيسلويني بدعم الرعاية المدمجة للسلّ ونقص المناعة المكتسبة في 22 عيادة ضمن المجتمعات المحلية. وكجزء من هذا الدعم، كانت المنظمة تدير 20 مخبراً صغيراً للتحاليل الفورية منذ عام 2012. وقد أجرت هذه المخابر خلال عام 2015 ما يقارب 47,842 اختباراً كيميائياً حيوياً، و19,340 اختبار سي دي4، إضافة إلى 30,726 اختبار للعبء الفيروسي، لقياس كمية فيروس نقص المناعة المكتسبة في عينات الدمّ، وهو يعتبر من أفضل الاختبارات لمراقبة تطور هذا الفيروس. ولتحسين التزام المصابين بالعلاج، درّبت منظمة أطباء بلا حدود مصابي فيروس نقص المناعة المكتسبة كـ"مرضى خبراء" أو مستشارون مبتدؤون للعمل مع المرضى الآخرين.

ولتقريب الخدمات أكثر إلى المحتاجين، قامت المنظمة هذا العام بتنفيذ عدّة مشاريع اختبارية لتوفير الرعاية في المجتمعات المحلية، بما فيها المجموعات والأندية المحلية للعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، وخدمة توصيل الأدوية إلى المرضى. وقرّرت المنظمة تطبيق هذه المشاريع كخطّة عمل وطنية بعد النتائج الإيجابية التي تحققت في مشروع شيسلويني الاختباري.

كما حقّقت مقاربة الفحص والعلاج التي تمّ تطبيقها في نلانغانو نجاحاً أدّى إلى تبنّيها كمقاربة نموذجية في المنطقة الصحية. وقد لقيت هذه المقاربة قبولاً واسعاً، حيث وافق 84 في المئة من السكان على بدء العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، وكانت نسبة القبول بين النساء الحوامل أكبر، حيث بلغت 96 في المئة.

وتجري المنظمة منذ عام 2013 أبحاثاً حول الآثار رقيق الطبقة، وهو اختبار حول الحساسية الدوائية لعلاج السلّ المقاوم للأدوية المتعددة، والذي سيكون أقلّ تكلفة ويحقّق الاستدامة العلاجية في المنطقة بدلاً من أنبوب مؤشر نمو المتفطرة السليّة (إم جي آي تي) الذي يستخدم عادةً.

مانزيني

تعتبر ماتسافا المركز الاقتصادي لسوازيلاند، وتضمّ أعلى نسبة إصابات بفيروس نقص المناعة المكتسبة أيضاً، وقد استمرّت منظمة أطباء بلا حدود بتقديم الرعاية الصحية الشاملة وخدمات الإصابة المشتركة بالسلّ ونقص المناعة المكتسبة. وقدّمت فرق المنظمة عام 2015 أكثر من 34,101 استشارة طبية، تنوّعت بين رعاية الأمهات، وتلقيح الرضّع، والتخطيط العائلي، وخدمات العيادات الخارجية العامة، والرعاية الطبية والنفسية لضحايا العنف الجنسي، إضافة إلى علاج متلازمة نقص المناعة المكتسبة والسلّ.

كما دعمت منظمة أطباء بلا حدود تشخيص مرض السلّ المقاوم للأدوية في المختبر الوطني المرجعي لداء السلّ. واستمرّت فرق المنظمة في تطبيق نظام علاج مرض السلّ المقاوم للأدوية والذي يمتد 9 أشهر في ماتسافا ومانكاياني، إلى جانب نظام العلاج القياسي الذي يمتدّ 20 شهراً، وذلك في إطار دراسةٍ استقصائية أظهرت نتائج واعدة.

وأطلقت منظمة أطباء بلا حدود مشروعاً جديداً لدعم المستشفى الوطني للسلّ في مونيني، والذي يعتبر المستشفى الإحالي لمرضى السلّ المقاوم للأدوية في البلاد، ويهدف المشروع بشكلٍ رئيسي إلى تقوية رعاية المرضى الخارجيين. كما عالج فريق المنظمة 117 مريضاً بالسلّ المقاوم للأدوية حتى نهاية عام 2015.

السودان

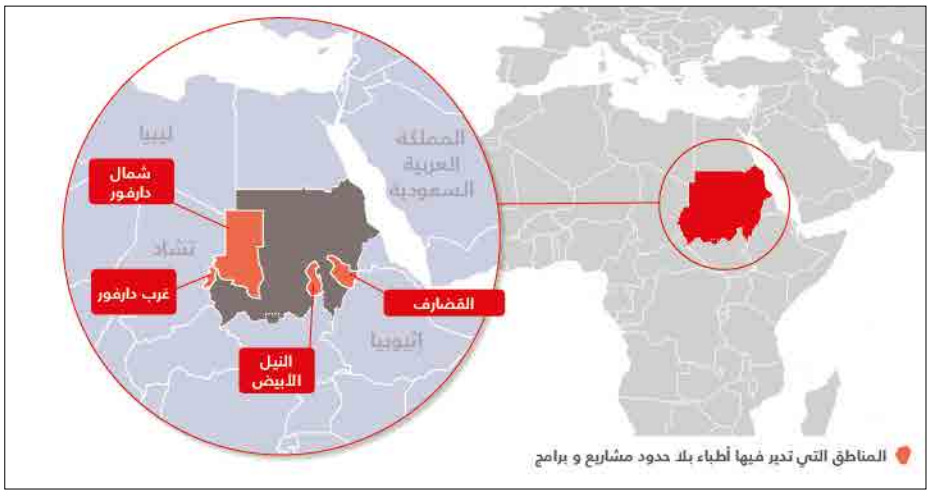
عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 555 | الإنفاق: 10.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1979 | msf.org/sudan

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

241,700 استشارة خارجية

30,100 استشارة سابقة للولادة

6,000 لقاح دوري



تستمرّ المنظمة بتقديم المساعدات الطبية للمحتاجين في السودان على الرغم من تباعد المسافات ووجود الكثير من الصعوبات، إلا أنّ هناك الكثير من القيود المشدّدة على مساعدة الناس الأكثر تضرّراً بالنزاع القائم.

وتسعى المنظمة إلى تقديم الرعاية الطبية الأساسية واكتشاف الأمراض السارية والحدّ من تفشيها وخاصةً في دارفور، حيث توجد حاجة ماسّة للخدمات الطبية ما يضطر وزارة الصحة أحياناً لطلب المساعدة في أعمال الرعاية الصحية التخصّصية لدعم إمكانياتها. إلا أن منع الدخول إلى ولاية النيل الأزرق أجبر المنظمة على إيقاف أنشطتها في ولاية شرق دارفور، وأدّت المعوقات الإدارية والاعتراضات في ولاية جنوب دارفور إلى الحيلولة دون تلبية المنظمة للاحتياجات الطبية الملحّة، وتقديم الخدمات التي كانت ستنقذ حياة الكثيرين في هذه المناطق الثلاثة المتأثّرة بالنزاع الدائر في السودان.

واستمرّ العمل بمشروع السريف في شمال دارفور – منطقة مناجم الذهب حيث تتجدّد الاشتباكات القبلية- لتوفير الرعاية الطبية الأساسية في المستشفى، وتشمل الخدمات الصحة الإنجابية، وجناح العيادات الداخلية والعمليات الجراحية الطارئة، بينما توفّر عيادتان إضافيتان في الشمال والجنوب الرعاية الطبية الأساسية للنازحين. وتستعين المنظمة بشبكة من العمّال الصحيين المحليين لنشر المعلومات الصحية الوقائية، والتعريف بالخدمات الطبية المجانية المتاحة، وتمّ تقديم أكثر من 54,000 استشارة في العيادات الخارجية خلال عام 2015.

أما في الشرق، فتعتبر العيادة التابعة للمنظمة في طويلة المنشأة الصحية الوحيدة لخدمة السكان في منطقة جبل مرّة، حيث قدّم الطاقم الطبي أكثر من 59,000 استشارة في العيادات الخارجية، وقام بإعطاء اللقاحات الدورية لأكثر من 16,700 طفل، إضافةً إلى علاج 1,300 طفل كانوا يعانون من نقص التغذية.

© أطباء بلا حدود

بقايا مستشفى أطباء بلا حدود في فرانداللا بعد تعرضه لغارة جوية.

ويؤمّن مشروع المنظمة في مدينة دار زغاوة النائية الرعاية الطبية لسكان أم بارو، والفراوية وجوراجيم، حيث تمّ تقديم 54,200 استشارة طبية في العيادات الخارجية.

الاستجابة الطارئة شمال دارفور

قام الطاقم الطبي المشترك بين منظمة أطباء بلا حدود وحملة الاستجابة الطارئة في شمال دارفور التابعة لوزارة الصحة بإجراء حملتي تلقيح ضدّ مرض الحصبة، وبلغ عدد الذين شملتهم الحملة الأولى في مارس/آذار 80,000 شخص في محلّة السريف، وأجريت الحملة الثانية في شهر يونيو/حزيران في مخيمي زمزم وقرمة للنازحين وشملت 55,000 طفل. وعمل الطاقم أيضاً على إجراء فحوصات سوء التغذية عند الأطفال وتزويدهم بالمكملات الغذائية التي تحتوي على فيتامين أ.

وافتتحت حملة الاستجابة الطارئة مركزاً طبياً في زمزم شمال دارفور، حيث قامت المنظمة بتوفير الرعاية الطبية الأساسية لمدة أربعة أشهر قبل أن تتولّى منظمة محلية غير حكومية مسؤولية هذه الأنشطة. كما عمل الطاقم الطبي على تقديم الدعم لمستشفى الفشر لمدة شهر عند تفشي حمّى الضنك، كما تمّ إنشاء 11 غرفة لتقديم الرعاية الطبية الأساسية، والاستمرار بتقديم الخدمات السريرية حتى نهاية شهر يوليو/تموز بالتعاون مع منظمة زلفى غير الحكومية. وقامت الحملة أيضاً بتقديم الدعم لوزارة الصحة على مدى شهرين لاحتواء تفشي اليرقان الحاد في أم كدادة، كما شاركت بعلاج مرض السعال الديكي وحمّى الضنك في المناطق المجاورة للسريف.

غرب دارفور

قامت طواقم المنظمة في محلّة كرينك بتقديم الدعم لثلاث عيادات في حجر تاما، وغديرني وكونغي، إضافةً إلى دعم عيادة طبية متنقلة بشكلٍ نصف شهري في وتساني، ليبلغ عدد الاستشارات التي قدّمتها العيادات الخارجية 33,800 استشارة.

ودفع تفشي الحمّى النزفية في شهر نوفمبر/تشرين الثاني المنظمة إلى إنشاء جناح عزل في مستشفى الجنينة وعيادتين متنقلتين للمعاينة والمعالجة والإحالة، وتمّ العثور بعد المعاينة على 3,000 مريض بالحمّى، وتبيّن إصابة 1000 منهم بالملاريا، إضافة إلى خمس إصابات بالحمّى النزفية الفيروسية، ولا يزال السبب الرئيسي لهذا التفشّي مجهولاً.

واستجابت المنظمة أيضاً لتفشي مرض الحصبة في غرب دارفور بإجراء حملات التلقيح للأطفال بين 6 أشهر و15 عاماً، وتمّ تأمين اللقاحات عن طريق العيادات المتنقلة حيث نجح الطاقم في درء خطر التفشّي حتى منطقة الجنينة، في حين قام طاقم طبي آخر بتدريب موظفي وزارة الصحة على كيفية مراقبة المرض، والاستعداد والاستجابة للحالات الطارئة.

ولاية القضارف

يعتبر الكالازار مرضاً مزمناً في منطقة عطبرة في ولاية القضارف، حيث تمكّنت المنظمة من تشخيص أكثر من 1,500 إصابة وعلاج 359 مريضاً في مستشفى تبارك الله الريفي الحكومي خلال عام 2015. وقام الطاقم الطبي بتقديم الدعم لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية في المستشفى، حيث قدم ما يقارب 2,200 استشارة سابقة للولادة، وساعد في عمليات الولادة إضافةً إلى تحويل المصابات بناسور الولادة إلى مركز كسلا لعلاج الناسور. كما قامت المنظمة بحملة تلقيح إثر تفشّي مرض الحصبة حيث شملت 266,600 طفل.

اللاجئون من جنوب السودان

استمرّت المنظمة بتقديم الرعاية الطبية للاجئين من جنوب السودان إلى محلّة السلام وولاية النيل الأبيض حيث يعيش أكثر من 80,000 شخص في مخيمات كشافة، وجوري ورياس. وقدّم الطاقم الطبي العامل في كشافة الرعاية الطبية الأساسية للقاطنين في المخيمات الثلاثة والمجتمعات المضيفة، وبلغ عدد الاستشارات في العيادات الخارجية 44,300 استشارة. وقدّمت المنظمة أيضاً الرعاية الطبية في العيادات الداخلية وعملت على تحسين نظام الإحالات الطبية بين المخيم والمستشفى الرئيسي في ولاية النيل الأبيض.

إنهاء المشروع بعد تعرّض مستشفى فرانداللا للقصف

تعرّض المستشفى التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في فرانداللا في ولاية كردفان الجنوبية للقصف من قبل القوات الحكومية السودانية في يناير/كانون الثاني، لتضطرّ المنظمة للانسحاب في وقتٍ لاحق بعد أن تمكّن الطاقم الطبي من تقديم أكثر من 80,000 استشارة طبية للسكان الذين يعيشون في ظل النزاع القائم.

سيراليون

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 779 | الإنفاق: 18.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/sierraleone | blogs.msf.org/ebola

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

6,600 استشارة خارجية

630 استشارة صحية نفسية

530 مريض تلقّوا علاج الحمّى النزفية

© تومي تريتشارد

أحد الفتيان الناجين من الإيبولا يخضع لفحص العيون في عيادة الناجين من الإيبولا في فريتاون.

شهدت سيراليون حالات إصابةٍ جديدة بالكوليرا خلال عام 2015، ولكنّ منظمة الصحة العالمية أعلنت انتهاء تفشيّ الوباء في السابع من نوفمبر/تشرين الثاني.

استمرّت منظمة أطباء بلا حدود بالاستجابة لوباء إيبولا عبر دعم مركز أمير ويلز لعلاج الكوليرا في العاصمة فريتاون والذي يتسع لمئة مريض، وكان يقدّم الرعاية الطبية والدعم النفسي لمرضى إيبولا حتى شهر فبراير/شباط. واستقبل هذا المركز 400 مريض، كان 170 منهم مصابون بالفيروس. وقام طاقم المركز بعمليات الفرز والعزل وفحص المرضى، إضافةً إلى تنفيذ أنشطة تعزيز الصحة.

وتمّ افتتاح وحدة متخصّصة في فريتاون في يناير/كانون الثاني لرعاية النساء الحوامل المصابات بفيروس إيبولا، وأطفالهن المعرضين بشكل خاص للإصابة بهذا المرض. حيث وصل معدّل وفيات النساء الحوامل إلى 90 في المئة في ذروة تفشي الوباء. كما بدأ طاقم الوحدة في أواخر عام 2015 برعاية الفئات الأخرى التي تحتاج إلى اهتمام طبيّ كالأطفال.

تعتبر مشاكل العينين والمفاصل، إضافةً إلى القلق والاكتئاب من أبرز الأعراض التي يعاني منها المصابون بفيروس إيبولا. وقامت منظمة أطباء بلا حدود في فبراير/شباط بافتتاح عيادة للناجين في فريتاون، حيث قدّمت الفرق الدعم الطبي والنفسي، وأحالت المرضى حسب الضرورة، وأمّنت توفير الرعاية العينية المجانية في مستشفى كيسي لطب العيون. وفي يوليو/تموز، بدأت المنظمة بتقديم الدعم للناجين في مقاطعة تونكوليلي عبر العيادات المتنقلة، وبدأت كذلك إدارة العيادات المتنقلة في إقليم كايلاهون في ديسمبر/كانون الأول، حيث قامت هذه العيادات بتقديم الاستشارات الطبية والإحالات إلى عيادات رعاية العين المتنقّلة التي تديرها منظمة شركاء في الصحة (بارتنرز إن هيلث) للرعاية التخصّصية.

وبالإضافة إلى ذلك، دعمت فرق المراقبة في المنظمة وزارة الصحة حتى نهاية مايو/أيار، وذلك عقب صدور تحذيرات حول وباء إيبولا، وشاركت معها فرق التطهير الخارجي التي عملت في المناطق الفقيرة في فريتاون. ولعبت أنشطة هذه الفرق دوراً حيوياً في السيطرة على انتقال العدوى، حيث قامت بتعقيم المنازل التي يُشتبه بإصابة ساكنيها بالوباء، ووزّعت مواد النظافة الشخصية كالصابون ومحلول الكلور، إضافةً إلى أنشطة تعزيز الصحة. وقدّمت المنظمة معدات الوقاية الشخصية كالعدسات الواقية، والأقنعة الجراحية، والعباءات والقفازات لعمال الرعاية الصحية.

إغلاق وتسليم مشاريع إيبولا

أُغلق مركز كايلاهون الصحي أوائل عام 2015، بعد أن خضع طاقم وزارة الصحة لتدريبٍ مكثّف على السلامة البيولوجية، وإجراءات العزل، وعملية الإحالة ومراقبة الأمراض. وقامت المنظمة بتأسيس جناح عزلٍ قبل تسليم المشروع لإدارة عمليات الإحالة من باقي مراكز المقاطعة. كما تمّ إغلاق مركز ماغبوراكا العلاجي في مايو/أيار، ومركز بو في أكتوبر/تشرين الأول.

علاج الحصبة والملاريا

فشل تطبيق برنامج التلقيح الدوري خلال تفشي وباء إيبولا، الأمر الذي انعكس في تفشيّ الأمراض التي يمكن تجنّبها. واستجابت المنظمة في أبريل/نيسان لتفشي الحصبة في فريتاون، ودعمت عشر وحدات صحية عامة حتى حزيران/يونيو عبر تدريب الطواقم، والإشراف على إدارة الحالات الطبية والتبرّع بالأدوية.

كما قامت المنظمة بحملة توزيعٍ شاملة لمضادات الملاريا في إقليم ويسترن في يناير/كانون الثاني، وشملت الحملة أكثر من 1.8 مليون شخص.

سوريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 494 | الإنفاق: 17.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2009
msf.org/Syria | blogs.msf.org/syria | @MSF_Syria

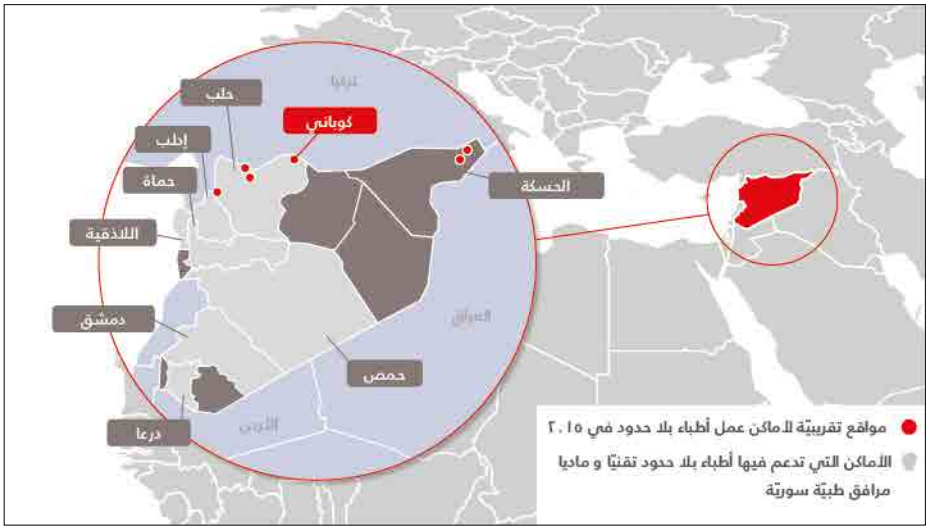
الأرقام الطبيّة الرئيسية:

130,300 استشارة خارجية

3,500 صندوق إغاثي تمّ توزيعها

7,000 عملية جراحية

2,000 ولادة



أدّى النزاع الذي بدأ في سوريا عام 2011 إلى أكبر أزمة نزوحٍ شهدها العالم منذ الحرب العالمية الثانية، كما يعاني الملايين من الحاجة الماسة إلى المساعدات الإنسانية المنقذة للحياة.

فرّ نحو 4.3 مليون شخص من البلاد، ونزح قرابة 6.6 مليون شخص داخلياً نتيجة المعارك التي خاضتها القوات الحكومية وقوات المعارضة والمجموعات المسلّحة للسيطرة على الأرض. وقد تميزت هذه الحرب المعقدة بأقصى درجات العنف، حيث تعرّضت المناطق المدنية للقصف على نحو متكرر، والذي كان يتم غالباً بأسلوب الهجمات "المزدوجة" التي يتمّ فيها تنفيذ الهجوم الأول ليتبعه هجومٌ ثانٍ يستهدف فرق الإنقاذ أو مرافق الرعاية الصحية الذي تمّ نقل الجرحى إليها، كما شهدت البلاد هجماتٍ ظهرت على ضحاياها آثار التعرض لمواد كيميائية. وهناك على الأقل 1.5 مليون شخص عالقين في مناطق محاصرة، وهم محرومون من المساعدات الإنسانية والرعاية الصحية وبحاجة للإجلاء الطبي.

وتستمر الحكومة السورية برفض طلبات منظمة أطباء بلا حدود للدخول إلى المناطق التي تسيطر عليها، الأمر الذي يمنع المنظمة من تنفيذ أكبر البرامج الطبية التي تحتاجها البلاد، ويجعل مهمة الوصول إلى المحتاجين والاستجابة في الوقت الملائم لاحتياجاتهم الهائلة أمراً شبه مستحيل. ويشكّل هذا الوضع مثالاً على عدم احترام عملية الرعاية الطبية، لا بل واستهدافها بشكل مباشر في بعض الحالات من قبل أطراف النزاع، واستخدامها لأغراض سياسية.

وعقب اختطاف تنظيم الدولة الإسلامية لمجموعة من أفراد المنظمة وإطلاق سراحهم عام 2014، واستحالة الحصول على الضمانات الضرورية من قادة تنظيم الدولة الإسلامية بعدم تعرّض طاقم المنظمة للاختطاف أو الأذى، اتخذت المنظمة القرار الصعب بالانسحاب من مناطق سيطرة التنظيم، وقصرت خدماتها على المناطق التي تسيطر عليها قوات المعارضة، أو دعم الشبكات الطبية عبر خطوط الجبهة والحدود.

واستمرّت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2015 بتشغيل ستة مرافق طبية في مواقع مختلفة شمال سوريا، وشهدت زيادة في أعداد من يعانون من المضاعفات الطبية نتيجة تأخرهم في الحصول على الرعاية الطبية، إضافة إلى الالتهابات وحالات الوفاة الناتجة عن نقص المضادات الحيوية.

كما زادت المنظمة من دعمها لنحو 70 مرفقاً للرعاية الصحية التي يديرها أطباء سوريون مع التركيز بشكل أكبر على المناطق المحاصرة. وقدّمت المنظمة الاستشارات التقنية، والإمدادات الطبية، والرواتب والوقود، وساعدت في ترميم الأبنية المتضررة. كما قدّمت المنظمة الدعم غير الرسمي كالتبرعات الطبية لنحو 80 مرفقاً طبياً آخر في الحالات الطارئة، كحالات التدفق الجماعي للمصابين، وهي مرافق لا يتواجد فيها أيّ فرد من طاقم المنظمة.

وشهد عام 2015 مقتل 23 فرداً من الطاقم السوري الذي تدعمه المنظمة، إضافةً إلى إصابة 58 آخرين. كما تعرّض 63 مستشفى وعيادة تدعمها المنظمة للقصف في 94 هجومٍ منفصل، حيث تعرّض 12 مرفق منها للتدمير الكامل.

محافظة حلب

أصدرت منظمة أطباء بلا حدود في مارس/آذار تقريراً يسلّط الضوء على التحديات التي تواجهها عملية إيصال المساعدات إلى محافظة حلب.[1] وركّز التقرير على التجربة الشخصية للمنظمة، ولكنه تطرّق أيضاً إلى العنف الذي شهدته العديد من الشبكات والمرافق الطبية السورية التي تدعمها المنظمة.

تدهور الوضع بشكل كبير في حلب خلال عام 2015، مع استهداف المدنيين والبنى التحتية كالأسواق، وإمدادات المياه والمرافق الصحية. كما أجبر ارتفاع وتيرة النزاع في محافظتي حماه وإدلب إلى إجبار آلاف العائلات على النزوح إلى حلب.

وعمل طاقم المنظمة في المستشفى الذي تديره في إعزاز، والذي يحوي 28 سريراً، حيث قدّم أكثر من 32,500 استشارة خارجية و17,000 استشارة طارئة، ونفّذ 1,200 تدخّل جراحي. وقدّم الفريق 6,000 استشارة سابقة وتالية للولادة والتخطيط العائلي وساعد في ولادة 409 أطفال.

وتلقّت المنظمة تقاريراً عن هجماتٍ على تسعة مرافق صحية حول محافظة حلب في مايو/أيار، بما فيها ستة مستشفيات كان من بينها مستشفى الصاخور الذي تدعمه المنظمة في حلب، والذي اضطر لوقف أنشطته بعد تعرضه للقصف مرتيّن على الأقلّ خلال يومين. واضطرت المنظمة لإغلاق المستشفى الميداني في منطقة مسقان في يونيو/حزيران بسبب انعدام الأمن، وكان المستشفى قد قدّم 5,834 استشارة خارجية و2,495 استشارة طارئة، وساعد في إجراء 51 عملية ولادة. وقامت المنظمة بتسليم أنشطة المستشفى لشبكة من الأطباء السوريين. وفي أغسطس/آب، عالجت المنظمة المرضى الذين ظهرت عليهم آثار التعرض للمواد الكيميائية في منطقة إعزاز.

وفي أواخر ديسمبر/كانون الأول، تعرّضت قوافل

المساعدات للاستهداف، وهو ما أدى إلى تقليص خدمات المستشفى وتأخير إيصال الإمدادات الطارئة، بما فيها أطقم المواد الشتوية التي تحتوي على الملابس الدافئة، والأغطية، والمشاعل والصابون، حيث قامت المنظمة بالتعاون مع مجلس مدينة حلب بتسليمها إلى العائلات النازحة، وبلغ عدد الأطقم التي وزعت أكثر من 7,800 مع نهاية العام.

وفي مارس/آذار، بدأت المنظمة بدعم عملية إعادة تأهيل أنظمة الرعاية الصحية والبنى التحتية عقب الدمار الكبير الذي لحق بمعظم أجزاء مدينة كوباني (عين العرب). وقامت المنظمة ببناء مستشفى مؤقت ولكنه تعرض للتدمير بعد الهجوم عليه في يونيو/حزيران. وتدعم المنظمة نقطتين صحيتين للمرضى الخارجيين في المدينة، وثلاثة نقاط صحية في الريف إضافةً إلى غرفة صغيرة للطوارئ والمرضى الداخليين في المدينة. كما استأنفت المنظمة أنشطة المناعة، وقامت بحملة تلقيح جماعي ضد الحصبة، ووزّعت المواد الإغاثية على 4,000 منزل.

محافظة الحسكة

شهد عام 2015 اشتداد وتيرة القتال بين الجماعات المسلحة شمال شرق سوريا، وعملت منظمة أطباء بلا حدود في مستشفى الأمهات في المنطقة حيث ساعدت في إجراء 1,559 عملية توليد، من بينها 393 عملية قيصرية، كما تبرّعت بالمعدات والإمدادات الطبية. وقدمّت العيادات الثلاث التابعة للمنظمة في المنطقة أكثر من 35,000 استشارة طبية خارجية للنازحين والسكان المحليين، وشملت الحالات المزمنة وصحة الأمهات والأطفال.

محافظة إدلب

استمرت المنظمة في إدارة وحدة "أطمة" لعلاج الحروق في محافظة إدلب، حيث قدّمت أكثر من 6,800 استشارة طبية و5,500 تدخّل جراحي، وشملت خدمات الصحة النفسية 3,100 مريض. كما تلقىّ أكثر من 7,000 طفل اللقاح المضاد للحصبة، وأكثر من 3,500 طفل آخر اللقاح المضاد لالتهاب الكبد الفيروسي بي.

المناطق المحاصرة في محافظتي دمشق وحمص

يعاني أكثر من مليون شخص في مناطق سيطرة المعارضة في دمشق وحمص من الحصار العسكري، إضافة إلى عدة مئات من الآلاف في محافظة دير الزور ومناطق أخرى لم تستطع المنظمة أن تنظّم أنشطة الدعم فيها. وكان إيصال الإمدادات الطبية الرسمية من دمشق إلى هذه المناطق محظوراً بشكل كامل، وفي حالات نادرة التي كان يتمّ فيها السماح للقوافل بالدخول، كان عناصر حواجز التفتيش يصادرون المعدات الحساسة كالأدوات الجراحية والمضادّات الحيوية والأغذية العلاجية، كما كان من الصعب جداً إجلاء المرضى ذوي الحالات الحرجة. وكانت معظم هذه المناطق تتعرّض للقصف العنيف طوال عام 2015. وكانت الطواقم الطبية تقدّم 300,000 استشارة كمعدل وسطي شهرياً في المرافق التي تدعمها المنظمة في المناطق المحاصرة.

أحد المساكن في مخيم أطمة للنازحين في محافظة إدلب، حيث لا يستطيع النازحون الحصول على المسكن الملائم أو الخدمات الأساسية بشكل مستمرّ.

محافظة درعا

قدّمت منظمة أطباء بلا حدود التبرعات الطبية، والمواد الإغاثية والدعم التقني لستّة مستشفيات ونقاط صحيّة في محافظة درعا، وساعدت شبكات الأطباء السوريين على تقديم 118,000 استشارة طبية، وإدخال 5,800 مريض للحصول على الرعاية، وإجراء أكثر من 2,000 ولادة. كما عالجت هذه المستشفيات أكثر من 8,000 شخص من ضحايا العنف.

توثيق جرحى الحرب

أعدّت منظمة أطباء بلا حدود تقريراً نشرته في بدايات عام 2016 [2]، حيث أظهر أنّ 154,647 جريح حرب تمّ إدخالهم إلى المستشفيات والعيادات التي تدعمها المنظمة في المناطق الشمالية الغربية، والغربية والوسطى من سوريا (حلب، حمص، حماة، إدلب، اللاذقية ودمشق). كما تمّ توثيق مقتل 7,009 أشخاص في الحرب، وتراوحت نسبة الأطفال والنساء بينهم من 30 إلى 40 في المئة. ووثّقت المنظمة 10 حالات تدمّر جماعي للمصابين بعد قصف المدارس والملاعب، حيث بلغت نسبة المصابين من النساء والأطفال بين 60-90 في المئة.

[1] http://www.msf.org/sites/msf.org/files/alepposyria_medical_aid_besieged_9march2015.pdf

[2] http://www.msf.org/en/article/syria-war-93-%80%woundedand-war-dead-syria-%E2 medical-data-provides-stark-warning-2015-must-not-be

قصة مريض:

شهادة طبيب يعمل كمدير مستشفى، ومديرٍ للموارد البشرية، وجراحٍ وكبير للأطباء في مستشفى تدعمه منظمة أطباء بلا حدود قرب دمشق.

كان شهر أغسطس/ آب الشهر الأسوأ من الناحية الطبية، حيث استقبلنا عشرات الجرحى، وكنّا نعمل دون أن ننام ليومين أو ثلاثة. لقد كان شهراً استثنائياً تماماً، وهو الأسوأ بالنسبة لي هنا. إننا نبذل أفضل ما بوسعنا، ونحاول إنقاذ حياة الناس وهو ما يمنحنا القدرة على الاستمرار. ونحن عاجزون تماماً أمام الحصار المفروض علينا، وهو أمرٌ واقع، لكنّنا نحاول البقاء على قيد الحياة بأيّ وسيلة ممكنة، ونتمسك بالأمل ولا نيأس أبداً.

يسيطر الخوف والإحباط على الناس، وهو واضحٌ في كلّ مكان، وعندما يبدأ القصف أو يسمع الناس أصوات الطائرات يهرعون بيأسٍ إلى المنازل أو الملاجئ، فأصوات الطائرات تثير الرعب، ومن الصعب أن أصف الوضع الميداني، فمن الصعب أن يفهمه من لم يختبره بنفسه، لكنّه وضعٌ لا يحتمله العقل. لقد استقبلنا عدداً هائلاً من الجرحى الشهر الفائت، أمّا الذين لم يموتوا أو يتعرضوا للإصابة في تلك الظروف فكانَ الحظّ حليفهم الأقوى.

لقد اعتدنا على الوضع من الناحية الطبية، لذلك وضعنا بعض الإجراءات كترشيد استهلاك الأدوية، وهو ما أصبح جزءاً هاماً من عملنا لأننا مضطرون للتعامل مع نقص الأدوية بطريقةٍ فعّالة. لقد عالجنا الكثير من المرضى وسمعنا الكثير من القصص، ولكن أحد المرضى كان المثال الأكثر تعبيراً عن جنون هذه الحرب، وهو طفلٌ لن أنساه أبداً لأنه كان يضحك على الرغم من إصابته في وجهه، وذراعيه وساقيه! كان يضحك دون توقف، ولم يكن خائفاً من الحقنة على عكس بقية الأطفال. لقد كان يضحك، كان يضحك على كل شيء.

جورجيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 27 | الإنفاق: 1.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1993 | msf.org/georgia

يخضع 500 شخص لعلاج مرض السلّ المقاوم للأدوية المتعددة في جورجيا كمعدّلٍ سنوي، ويعاني 10 في المئة تقريباً من النوع الشديد المقاومة للأدوية من هذا المرض.

الأرقام الطبية الرئيسية:

139 مريض يتلقّون علاج السلّ المقاوم للأدوية المتعددة

لدى جورجيا واحد من أعلى معدلات الإصابة بمرض السلّ المقاوم للأدوية المتعددة في العالم. وتعمل منظمة أطباء بلا حدود في المشروع الذي تموله منظمة "يونيتيد" للقضاء على مرض السلّ، حيث تدعم وزارة الصحة منذ عام 2014 عبر تقديم عقارين جديدين تم تطويرهما في السنوات الأخيرة وهما بيداكويلين وديلامانيد، وقد خضع 146 مريضاً للعلاج بعقار بيداكويلين، و11 مريضاً للعلاج بعقار ديلامانيد بين يوليو/تموز 2014 وديسمبر/كانون الأول 2015. ومع نهاية العام، كانت منظمة أطباء بلا حدود تدير التجارب السريرية في جورجيا بهدف الوصول إلى أنظمة علاجيةٍ جديدة، وأقصر زمناً وأقل سمّية لمرضى السلّ المقاوم للأدوية المتعددة بالاعتماد على هذين الدواءين.

أبخازيا

استمرت منظمة أطباء بلا حدود في دعم برنامج أبخازيا الوطني لمكافحة السلّ، وذلك عبر نقل عينات اللعاب من مستشفى السلّ في غولربيش (سوخوم) إلى مختبر تبليسي الإحالي لمعالجة السلّ. وكانت نتائج الفحوصات تعود إلى المستشفى بشكلٍ أسبوعي، حيث تمّت معالجة 523 عينة بالإجمال في عام 2015. وعلى الرغم من تسليم الأنشطة في عام 2014، إلا أن منظمة أطباء بلا حدود ما تزال تقدّم الدعم المالي لمنظمة "أمرا" غير الحكومية المحلية التي ترعى كبار السنّ والفئات الضعيفة، وتقدّم الدعم لمرضى السلّ المقاوم للأدوية المتعددة لمساعدتهم على الالتزام أكثر بنظام العلاج.

طاجيكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 73 | الإنفاق: 1.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/tajikistan

بدأت منظمة أطباء بلا حدود هذا العام علاج خمسة مرضى مصابين بالسل بعقار بيداكويلين، وهو أحد الأدوية الجديدة التي صنعت لعلاج هذا المرض في السنوات الخمسين الأخيرة.

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

130 مريض تيتلقون علاج السلّ

يعمل فريق تابع لمنظمة أطباء بلا حدود في مستشفى دوشانبي بالتعاون مع وزارة الصحة لدعم برنامج الرعاية الشاملة للشباب المصابين بمرض السل وعائلاتهم. ويتمّ توفير الرعاية خارج المرافق الثابتة حيثما أمكن ذلك. كما يبحث الفريق عن طرقٍ لتمكين الناس الذين يعيشون في مناطق بعيدة عن المستشفى من الحصول على الرعاية، وذلك عبر تغطية نفقات النقل كأحد الحلول. وتستخدم منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2014 أسلوب دمج العقاقير (دمج الأدوية لتشكيل صيغة تناسب احتياجات كل مريض) لإنتاج صيغ دوائية تناسب الأطفال المصابين بالسلّ المقاوم للأدوية المتعددة، حيث بدأ علاج 16 مريضاً منهم هذا العام. وتشمل باقي جوانب البرنامج الدعم الغذائي والنفسي لمساعدة المرضى على الالتزام بنظام العلاج الذي غالباً ما يكون شاقّاً، وكذلك أنشطة الحدّ من آثار وصمة العار المرتبطة بالمرض، والمتابعة المنهجية للأشخاص الذين كانوا على اتصال مع المرضى.

ويتمّ استخدام أدوات التشخيص كعينات البلغم وغسل المعدة للمرة الأولى في البلاد، كما يساعد فريق المنظمة على استخدام وسائل أخرى كعينات الغائط والاختبار السريع لكشف الحساسية الدوائية عبر نظام (GeneXpert).

كما شهد عام 2015 افتتاح المشروع الجديد لمنظمة أطباء بلا حدود في كولوب جنوب البلاد لعلاج الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والسلّ، وستبدأ الأنشطة الطبية في ربيع عام 2016.

طريق المصاعب إلى أوروبا

تشير التقديرات إلى أن نحو 60 مليون شخص حول العالم قد نزحوا مع نهاية عام 2015 بسبب النزاعات والاضطهاد وظروف العيش المستحيلة في بلدانهم. وكمعدّل وسطي، يضطر 4,600 شخص إلى مغادرة بلدانهم يومياً. وما تزال الحرب السورية الباعث الأكبر عالمياً لموجات اللاجئين الجديدة وحالات النزوح الداخلي والخارجي المستمرة.

© إكرام نغادي/أطباء بلا حدود

فريق منظمة أطباء بلا حدود ومحطة المساعدة البحرية للمهاجرين (MOAS) يساعدون في إنقاذ 561 شخصاً كانوا على متن قارب صيدٍ خشبي متهالك طوله 18 متراً في عرض البحر المتوسط.

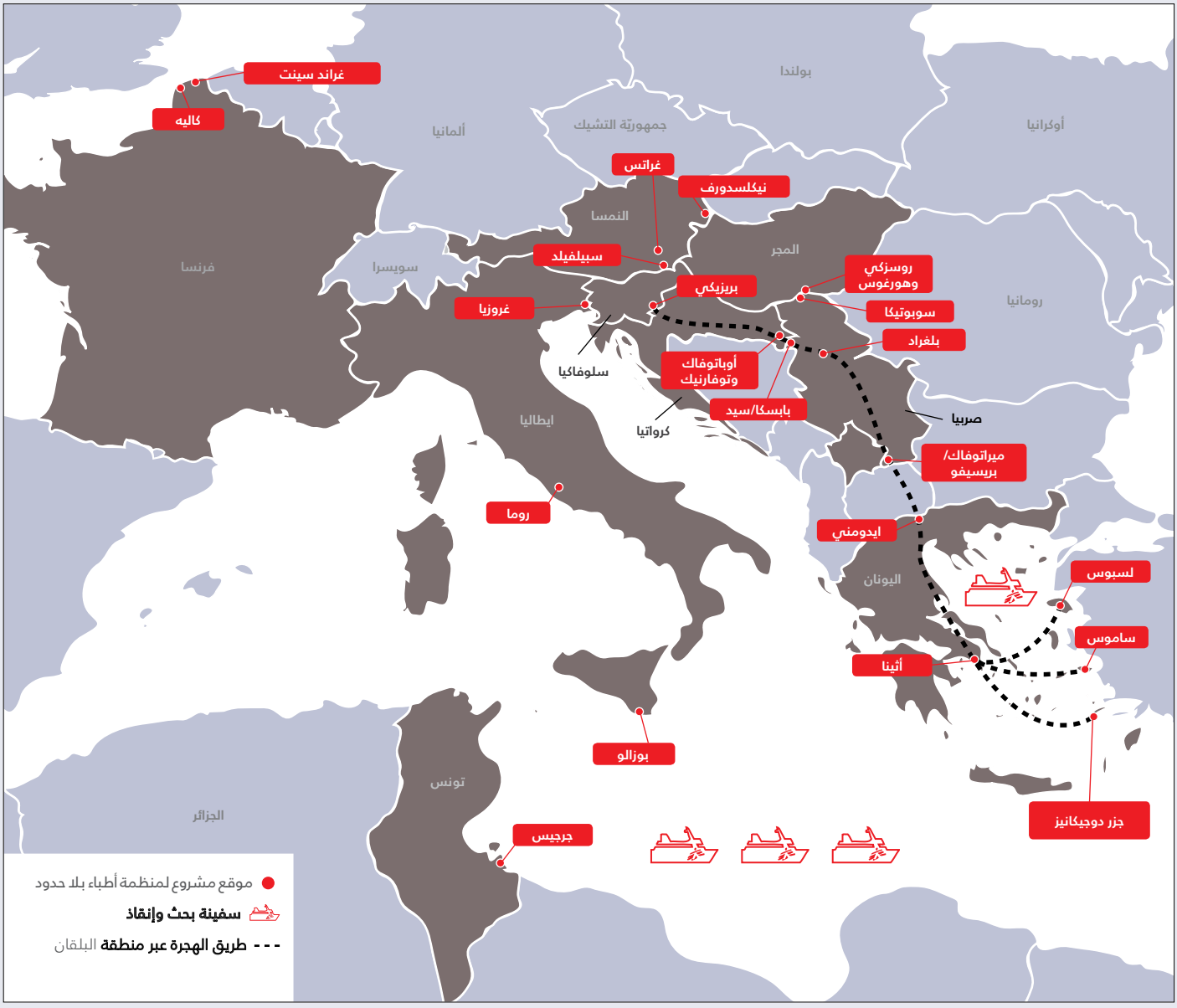
اتخذت منظمة أطباء بلا حدود قراراً بمنح الأولوية الإغاثية لإنقاذ أرواح الآلاف من الغرق في البحر بعد تزايد أعداد من يسلكون طريق البحر المتوسّط المحفوف بالمخاطر يومياً، والنقص الواضح في عمليات البحث والإنقاذ البحري. وخلال ستة أسابيع، بدأت المنظمة بتشغيل ثلاث سفنٍ للبحث والإنقاذ في البحر المتوسط، ويمكنكم الاطلاع على أنشطتها في الصفحة 55. كما يعمل فريقٌ آخر تابع للمنظمة في تونس، ويقوم بتدريب أفراد الهلال الأحمر الليبي على التعامل مع الجثث الغارقة التي تجرفها الأمواج إلى الشاطئ.

وتشير التقديرات إلى أنّ مليون لاجئ ومهاجر عبروا إلى أوروبا هذا العام، حيث زادت منظمة أطباء بلا حدود عملياتها تماشياً مع هذه الأعداد الهائلة، وركّزت على فرق الاستجابة المتنقّلة لتلبية احتياجات الأعداد غير المسبوقة من المهاجرين. وعلى الرغم من عمل الطواقم الميدانية لتقديم الدعم والمعلومات لهم، إلا أن الكثيرين منهم واجهوا ظروف استقبال مهينة وغير إنسانية، وأسواراً من الأسلاك الشائكة والجنود المدجّجين بالسلاح والحدود المغلقة. ويمكنك الاطلاع على المزيد حول أنشطة أطباء بلا حدود في اليونان، وإيطاليا، وفرنسا وعلى امتداد طريق البلقان الغربي في الصفحات 56-59.

وكلما ازدادت أعداد اللاجئين العالقين في الخارج، ازداد بالمقابل الضغط على البلدان المضيفة. حيث تعتبر تركيا أكبر دولة مضيفة في العالم، بينما تبلغ نسبة اللاجئين في لبنان الأكبر في العالم بالنسبة لعدد السكان. وبالإجمال، فإنّ الدول المجاورة لدولة النزاع تتحمّل الجزء الأكبر من المسؤولية العالمية في استضافة اللاجئين. وللمزيد من التفاصيل حول أنشطة أطباء بلا حدود في تركيا ولبنان، راجع الصفحتين 52 و85.

"لقد هربنا إلى أوروبا بحثاً عن مكانٍ آمن لأطفالنا، لكي يعيشوا بسلام ويحصلوا على تعليمٍ جيد، لأننا فقدنا كلّ شيء في سوريا، وتعرضت قريتنا للدمار، ولكنّني لم أكن لأرسلهم إلى أوروبا لو كنت أعرف أن الرحلة ستكون بهذه الصعوبة، وكنت أفضل الموت في سوريا على خوض هذه التجربة. كنت أظنّ أننا سنلقى معاملة جيدة في أوروبا، ولكن الصعوبات التي واجهناها على الطريق دفعت البعض إلى الاستسلام والعودة إلى سوريا، حيث لقوا مصرعهم. لقد تعرضّت للاعتقال 33 مرّة على الطريق إلى أوروبا، ودخلت السجن في اليونان، ومقدونيا، وصربيا والمجر دون أن أعرف السبب، لا أفهم الذنب الذي اقترفته لكي أدخل السجن؟ أنا لم أقتل أو أسرق، كل ما فعلته كان الهرب من الموت، ولكنني لم أجد أمامي سوى الموت. إنّ مستقبلي هو مستقبل أطفالي، لو أنني أعرف مكانهم فقط".

رجل سوري يعيش في إحدى غابات صربيا بعد أن افترق عن زوجته وأطفاله الأربعة.



عمليات منظمة أطباء بلا حدود في البحر المتوسط وبحر إيجة

بدأت منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع منظمات أخرى عمليات البحث والإنقاذ عام 2015 في محاولة لتقليل خسائر الأرواح في البحر وتقديم الإغاثة الطارئة للناجين من رحلات القوارب المحفوفة بالمخاطر.

يدفع مئات آلاف اللاجئين والمهاجرين اليائسين مبالغ كبيرة من النقود، ويضعون أحياناً كلّ مدّخراتهم بين أيدي المهربين للوصول إلى أوروبا عبر البحر. ويسافر أغلب الناس في شرق البحر المتوسط من تركيا إلى اليونان في رحلة تستغرق ما بين 45 دقيقة وثلاث ساعات، بينما يسافر آخرون من ليبيا إلى إيطاليا في رحلة قد تستغرق عدّة أيام. وغالباً ما تغرق قوارب المهاجرين وخاصة في الظروف الجوية السيئة، وهي بشكل رئيسي قوارب مطاطية صغيرة قابلة للنفخ من نوع "زودياك"، أو قوارب صيد خشبية قديمة تحمل أعداداً كبيرة من الناس وهي غير ملائمة لقطع البحر. كما يترك المهربون اللاجئين والمهاجرين الذين لا يملكون أدنى خبرة في البحر وحدهم دون معداتٍ للملاحة والقليل من الوقود، لذلك ليس من الغريب أن تتعرض هذه القوارب للمشاكل بُعيد انطلاقها، وقد شهد عام 2015 غرق 3,700 شخص على الأقل.

وكانت منظمة أطباء بلا حدود قد بدأت عمليات البحث والإنقاذ عقب قرارٍ اتخذه الاتحاد الأوروبي وإيطاليا أواخر عام 2014 بوقف عملية "ماري نوستروم" للإنقاذ البحري والتي كانت تقوم بها البحرية الإيطالية في المتوسط وأنقذت عبرها أكثر من 170,000 شخص. وساعدت فرق أطباء بلا حدود عبر سفنها الثلاث التي تجوب البحر المتوسط أكثر من 23,000 شخص في 120 عملية إنقاذ خلال عام 2015، إما بإنقاذهم مباشرةً أو بنقلهم إلى أو من سفن أخرى.

يخت فينيكس، بوربون آرغوس وديغنيتي 1

نفّذت منظمة أطباء بلا حدود بين شهري مايو/أيار وسبتمبر/أيلول عمليات بحثٍ وإنقاذ ورعاية تالية للإنقاذ في قلب البحر المتوسط على متن اليخت فينيكس بالشراكة مع محطة إغاثة المهاجرين البحرية، حيث تمّ مساعدة وإنقاذ 6,985 شخصاً كان أغلبهم من إريتريا. كما حصل 1,646 ممن تمّ إنقاذهم على الاستشارات الطبية، بينما تمت إحالة من يحتاجون إلى مساعدة تخصّصية، بمن فيهم النساء الحوامل، إلى مرافق وزارة الصحة الإيطالية فور وصولهم إلى اليابسة. أما سفينة بوربون آرغوس التي كانت تحمل فريق إنقاذ متخصّص و10 أفراد من طاقم أطباء بلا حدود، فكانت قادرة على استيعاب 700 شخص ونقلهم إلى الشاطئ، وقدّمت الرعاية الطبية لأكثر من 4,443

إنسان بحلول ديسمبر/كانون الأول. وبالإجمال فقد تمّ إنقاذ 9,560 إنسان خلال 8 أشهر من العمليات في البحر. أما السفينة الثالثة وهي ديغنيتي 1 فانطلقت من برشلونة في يونيو/حزيران وعلى متنها طاقم يضمّ 18 فرداً، بمن فيهم الفريق الطبي. وكانت السفينة قادرة على نقل 300 شخص إلى الشاطئ، وأنقذت أكثر 6,000 شخص كان معظمهم قبالة السواحل الليبية خلال ستة أشهر من العمليات.

أدّت الظروف البائسة التي اختبرها اللاجئون والمهاجرون في ليبيا وفي البحر إلى الكثير من الاحتياجات الطبية والإنسانية. فبالإضافة إلى الرعاية الطبية، قدّمت الفرق الطعام والمياه والملابس والحماية من الظروف المناخية الصعبة، إضافة إلى تقديم المعلومات والدعم النفسي لمن تمّ إنقاذهم. وكانت أغلب المشاكل الطبية تتعلق بالصداع، والإرهاق، والتهابات الجلد والجهاز التنفسي العلوي، والجرب، ودوار البحر وانخفاض درجة حرارة الجسم. كما كان البعض يعاني من التجفاف أو الاختناق نتيجة اكتظاظ القوارب الخشبية. كما عالج الطاقم الحروق الكيميائية التي سبّبها الوقود المتسرب على القوارب، إضافة إلى الأمراض المنقولة جنسياً نتيجة تعرض البعض للاعتداء الجنسي والاغتصاب.

عمليات منظمتي أطباء بلا حدود وغرينبيس في بحر إيجه

لم يمنع تدهور الأحوال الجوية في شهر نوفمبر/تشرين الثاني عام 2015 من عبور 150,000 شخص البحر من تركيا إلى الجزر اليونانية، حيث حطّ أغلبهم على جزيرة لسبوس. وبين سبتمبر/أيلول ونوفمبر/تشرين الثاني، مات أكثر من 320 شخصاً معظمهم من الأطفال في بحر إيجه وهم يحاولون الوصول إلى أوروبا. وقامت منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع منظمة غرينبيس بمساعدة القوارب المنكوبة في بحر إيجه قبالة سواحل لسبوس. حيث ساعدت بين 7 و28 ديسمبر/كانون الأول أكثر من 6,055 شخصاً عبر 143 عملية تدخل، وجرى إنقاذ 455 شخصٍ منهم بشكل مباشر، وإرشاد البقية أو جرّ القوارب إلى برّ الأمان. كما عالجت فرق المنظمة الطبية الأشخاص في نقاط الوصول، وأحالت 30 شخصاً إلى المستشفى للحصول على المساعدة التخصّصية، حيث كان أغلبهم مصاباً بالصدمة.

سفينة شحن تجارية تحمي 95 شخصاً على متن قاربٍ مطاطي من الرياح والأمواج بينما ينتظرون وصول المنقذين.

اليونان

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 12 | الإنفاق1.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | msf.org/greece

© الساندرو بينسو

عائلة أفغانية تقف على رصيف جزيرة كوس. وتشير التقديرات إلى أنّ 91 في المئة من الوافدين إلى شواطئ اليونان عام 2015 جاؤوا من سوريا وأفغانستان والعراق والصومال.

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

46,300 استشارة خارجية

35,400 صندوق إغاثي تمّ توزيعها

3,400 استشارة نفسية فردية وجماعية

تعتبر اليونان الوجهة الرئيسية للمهاجرين واللاجئين الذين يحاولون الوصول إلى أوروبا، حيث استقبلت البلاد أكثر من 856,000 شخص عام 2015.

حشد المتطوعون ومنظمات المجتمع المدني جهودهم لمساعدة الوافدين الجدد، وقامت منظمة أطباء بلا حدود بتقديم الرعاية الطبية لهم. وتقدّر نسبة الأطفال والنساء بين الواصلين إلى شواطئ اليونان بالثلث، وجاء 91 في المئة من اللاجئين من بلدان تأثّرت بالحروب والعنف وعلى الأخصّ سوريا، وأفغانستان، والعراق والصومال، ووصل معظمهم إلى جزر ليسبوس وساموس وخيوس وليروس. وبلغ عدد الواصلين إلى جزيرة ليسبوس وحدها 6000 شخص يومياً خلال شهر أكتوبر/تشرين الأول.

ليسبوس وساموس

افتتحت المنظمة عياداتٍ في مخيمي موريا وكارا تيبي على جزيرة ليسبوس خلال يوليو/تموز، كما أنشأت عيادات ميدانية في الميناء حيث ينتظر الآلاف من الناس تحت أشعّة الشمس الحارقة قبل السفر إلى أثينا. وعملت المنظمة على تحسين وضع المياه وخدمات الصرف الصحي كما قدمت حلولاً لمعالجة النفايات، ووفّرت المراحيض ونقاط توزيع المياه في موريا. وعمل طاقم المنظمة أيضاً على تأمين الحافلات لنقل الوافدين الجدد إلى مراكز التسجيل التي تبعد 70 كيلومتراً، وتوفير النقل للإحالات الطبية، إضافة إلى إنشاء مركزٍ مؤقّت في ماتامادوس لمساعدة الوافدين الجدد حيث يتمّ تأمين المأوى، والمواصلات، والطعام، والأغطية وخدمة الإنترنت الفضائي (لتمكين الناس من التواصل مع عائلاتهم وأصدقائهم)، إضافة إلى تقديم الاستشارات الطبية التي بلغ عددها أكثر من 16,100 استشارة و3,000 جلسة دعم نفسي.

وبدأ طاقم من المنظمة بتقديم الخدمات الطبية للواصلين إلى جزيرة ساموس منذ أكتوبر/تشرين الأول، حيث قام باستقبالهم ونقلهم إلى مكتب التسجيل في الميناء الرئيسي لتقديم الاستشارات الطبية، كما قام بتوزيع المواد الإغاثية ووجبات الطعام بمعدل 540 وجبة يومياً لمن يسكنون في مركز الاستقبال.

وكانت منظمة أطباء بلا حدود المنظمة الإنسانية الوحيدة الموجودة في جزيرة أغاثونيسي الصغيرة التي تقع بجوار جزيرة ساموس، حيث استقبل طاقم المنظمة اللاجئين الوافدين وقدّم لهم المأوى والرعاية الطبية.

جزر الدوديكانيز

عملت منظمة أطباء بلا حدود في مارس/آذار على تأمين المأوى والطعام والفحوصات الطبية للواصلين إلى بلدة كوس في غياب أيّ استقبال رسمي في جزر الدوديكانيز. وفي سبتمبر/أيلول، قامت السلطات المحلية بإغلاق مخيم كابتن إلياس، وهو فندقٌ مهجور كان اللاجئون يستخدمونه كمكان إقامةٍ مؤقّت تقدّم المنظمة فيه الخدمات الإسعافية الأساسية. ولم يعد أمام اللاجئين والمهاجرين بعد إغلاق هذا المرفق سوى النوم في العراء في مدينة كوس، إلى أن قامت المنظمة بنصب الخيام بجوار منتزه أثري، وعمل الطاقم على توفير المساعدات الطبية والإنسانية الأساسية بالتعاون مع منظماتٍ أخرى.

وفي يونيو/حزيران، بدأت المنظمة بتشغيل عيادةٍ طبية متنقلة بين جزر ليروس وسيمي وتيلوس وكاليمنوس، وأقامت وحدة عملٍ دائمة في ليروس في شهر سبتمبر/أيلول لتأمين المأوى، والمياه، وخدمات الصرف الصحي ، وخدمات الدعم النفسي والرعاية الطبية الأساسية. وقام الطاقم الطبي بتقديم أكثر من 14,000 استشارة طبية، وخدمات دعم الصحة النفسية لأكثر من 6000 شخص في كوس وليروس، بالإضافة إلى توزيع 35,358 من صناديق المواد الإغاثية (الصابون، الأغطية وغيرها) لمن فقدوا أمتعتهم خلال الرحلة.

على البرّ الرئيسي

قدّمت المنظمة 708 استشارات طبية في مركز إليوناس المؤقت في أثينا، والّذي يضمّ الراغبين بنيل حق اللجوء في اليونان، كما قامت بتوفير رعاية تخصصية في مركز إعادة التأهيل في كيبسيلي للأشخاص الذين تمّ تصنيفهم من ضحايا التعذيب بالتعاون مع منظمة بابل والمجلس اليوناني لشؤون اللاجئين.

وفي مخيم إيدوميني المؤقّت بالقرب من حدود جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة، أقامت المنظمة عيادة طبية متنقّلة لتوفير الرعاية الطبية الأساسية والدعم النفسي، وتبرّعت بالمواد الإغاثية كالأغطية ومعدات الغسيل، إضافة إلى تقديم أكثر من 13,000 استشارة طبية بين شهري أبريل/نيسان وديسمبر/كانون الأول. كما قامت المنظمة ببناء المساكن، والحمامات والمراحيض لأكثر من 1,500 شخص في مخيم إيدوميني، بالإضافة إلى صيانة شبكة التيار الكهربائي وخدمات الصرف الصحي. وقدّمت طواقم الصحة النفسية التابعة للمنظمة استشارات فردية وجماعية شملت أكثر من 14,000 شخص بين يونيو/حزيران وديسمبر/كانون الأول. وفي الوقت الّذي كان فيه المخيم مغلقاً، لم يعد أمام المهاجرين واللاجئين المسافرين باتجاه جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة سوى الانتظار لساعاتٍ طويلة في محطة بوليكاسترو للوقود والتي تبعد أقلّ من 20 كيلومتراً عن المخيم، إلا أنّ المنظمة قامت بتوفير المأوى والخدمات الطبية، ووزّعت المياه والطعام في نقاط التجمّع على طول الطريق المؤدّي إلى المنطقة الحدودية.

إيطاليا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 28 | الإنفاق:8.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/italy

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

9,400 استشارة خارجية

2,200 استشارة نفسية فردية وجماعية

لطالما كانت إيطاليا مقصداً رئيسياً للمهاجرين واللاجئين، حيث وصل إليها أكثر من 153,000 شخص عام 2015 عن طريق البحر قادمين من إريتريا ونيجيريا والصومال والسودان وسوريا بشكلٍ رئيسي.

أهم الموانئ التي تحط فيها قوارب اللاجئين هي أوغستا، وبوزالو، وباليرمو، وريجيو كالابريا ولامبيدوسا في ظلّ نظام الاستقبال المتداعي في إيطاليا نتيجة غياب الإرادة السياسية للتعامل مع قضية الوافدين الجدد، وبالتالي تعتبر فرص تأمين الحماية الدولية والمساعدات الإنسانية للمحتاجين غير مضمونة على الإطلاق.

ودعمت المنظمة في عام 2015 جهود وكالة الصحة في مقاطعة راغوزا بمساعدتها على إجراء الفحوص الطبية اللازمة للوافدين الجدد وتأمين الخدمات الطبية على مدار الساعة، بالإضافة إلى تقديم خدمات الرعاية الطبية في مركز الاستقبال الأول في بوزالو. ومع نهاية العام قدّمت المنظمة أكثر من 3,000 استشارة طبية تركّزت حوّل الأمراض الجلدية (نتيجة تردي الأوضاع المعيشية في ليبيا غالباً)، والتهابات الجهاز التنفسي، وإصابات السلّ المحتملة والصدمات النفسية.

كما أطلقت المنظمة برنامجاً للعناية بالصحة النفسية شمل 16 مركز استقبال في مقاطعة راغوزا في صقلية التي تشكّل مأوىً مؤقتاً لأكثر من 400 لاجئ ومهاجر. وقام الطاقم الطبي المكون من أخصائيَّين نفسيَّين وعدد من الوسطاء الثقافيين بفحص كل الوافدين الجدد لتحديد نقاط الضعف النفسية وتقديم الرعاية اللازمة، ونجح الطاقم بإجراء 1,052 استشارة نفسية فردية وعقد 69 جلسة استشارات جماعية حضرها 549 شخصاً. وكان معظم المرضى من نيجيريا، وغامبيا، والسنغال، ومالي وبنغلادش، وأظهر 41 في المئة منهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، في حين عانى آخرون من الضغوط النفسية والاكتئاب.

عقدت المنظمة خلال عام 2015 العديد من الاجتماعات الثنائية وبذلت جهوداً حثيثة لنيل التأييد الشعبي بهدف تغيير نظام الاستقبال في إيطاليا، كما قدّمت تقريراً إلى البرلمان الإيطالي في نوفمبر/تشرين الثاني حول المشاكل التي يعانيها مركز الاستقبال الرئيسي في بوزالو كالاكتظاظ وسوء النظافة، وأُرفق التقرير باقتراحات حول التحسينات المطلوبة، إلا إنّ الوضع بقي على حاله على الرغم من هذه الجهود، لتضطر المنظمة إلى اتخاذ القرار الصعب بإيقاف أنشطتها في المركز.

الإسعافات النفسية الأولية

بدأت منظمة أطباء بلا حدود بتقديم الإسعافات النفسية الأولية لمن هم بأمسّ الحاجة إليها من اللاجئين والمهاجرين الواصلين إلى صقلية بعد الرحلات الشاقة والصادمة التي خاضوها، وابتداءً من مايو/أيار، تمّ تشكيل فريق دعم نفسي مكوّنٍ من أخصائي نفسي وعددٍ من الوسطاء الثقافيين، وهم على استعداد للاستجابة لأيّ حالةٍ طارئة في جميع موانئ الاستقبال خلال 72 ساعة كحدٍّ أقصى، ونجح الفريق في تلبية 14 طلباً في 8 موانئ مختلفة ومساعدة 2,500 شخص.

وقدّم فريقٌ طبي آخر في روما خدمات الدعم النفسي للمهاجرين واللاجئين المقيمين في المركز المؤقت الذي يشرف عليه نشطاء من المجتمع المدني، إلا أنّ معظمهم غادر إلى شمال أوروبا بعد وصولهم ببضعة أيام. وفي الفترة ما بين 16 يوليو/تموز والأول من نوفمبر/تشرين الثاني، عمل الفريق على تزويد 6,540 شخص بالمعلومات، و903 أشخاص بخدمات الدعم النفسي عن طريق جلسات الاستشارة الفردية والجماعية، إضافة إلى استكمال 79 استشارة نفسية فردية.

كما أطلقت المنظمة مشروعاً في روما في أكتوبر/تشرين الأول للعمل مع طالبي اللجوء الذين تعرضوا للتعذيب بالتعاون مع منظمة أطباء لمناهضة التعذيب الإيطالية، وقدّم المشروع أكثر من 340 استشارة بالإجمال. ويوفّر هذا المشروع المساعدة الطبية، والنفسية، والاجتماعية والقانونية لأيّ مهاجرٍ أو لاجئ أو طالب لجوء ممّن تعرضوا للتعذيب أو العنف الممنهج بغضّ النظر عن الجنسية والوضع القانوني.

تأمين المأوى والرعاية الطبية في غوريزيا

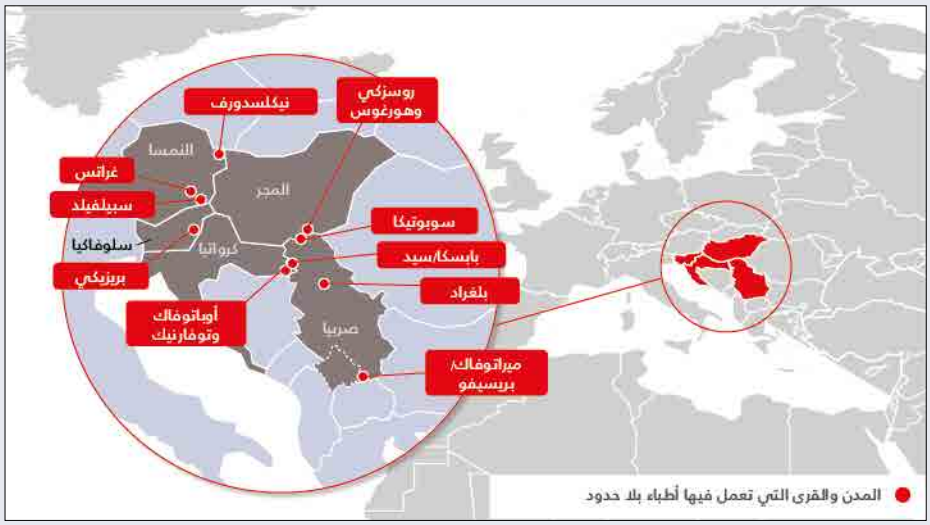
في أواخر عام 2015، قدّم طاقم المنظمة الرعاية الطبية والمأوى والمساعدة لمئات اللاجئين الذين كانوا ينامون في العراء على ضفّة النهر في مدينة غوريزيا على الحدود الشمالية مع سلوفينيا. وافتتحت المنظمة مركزاً مؤقتاً هناك وهو يستوعب 96 شخصاً، وهو مبنيّ من 25 حاوية شحن تم تحويلها لأغراض الإيواء، وعمل الطاقم بالتعاون مع السلطات الصحية المحلية والصليب الأحمر على توزيع الإعانات الإغاثية كمستلزمات النظافة. وكان معظم اللاجئين من الأفغان والباكستانيين الذين دخلوا البلاد بعد رحلةٍ طويلة عبر طريق البلقان، وتمّ تأمين المأوى المؤقت لأكثر من 200 شخص منهم خلال الأسابيع الثلاثة الأولى من عمل المشروع.

© غابريل فرانسوا كاسيني/أطباء بلا حدود

كان هذا الشاب السوداني على متن قاربٍ صغير تغمره المياه عندما أنقذته سفينة فينيكس، وهو مدرّس سابق ويحلم بالدراسة في أوروبا.

طريق البلقان

كان معظم اللاجئين والمهاجرين يسلكون طريق البلقان على أمل الوصول إلى أوروبا الغربية كوجهةٍ نهائية بعد وصولهم إلى اليونان.



يغادر الناس اليونان للسفر عبر جمهورية مقدونيا ومنها إلى صربيا، ثم يعبرون إلى المجر، وكرواتيا أو سلوفينيا، وذلك اعتماداً على الحدود المفتوحة، ثم يتوجهون شمالاً إلى النمسا وما بعدها. واستجابةً لهذا الوضع، قدّمت منظمة أطباء بلا حدود أكثر من 40,000 استشارة طبية للمسافرين عبر طريق البلقان، وعالجت الحالات المرضية الناتجة عن الرحلة المرهقة، وعدم وجود المأوى الملائم وخدمات الإصحاح الملائمة.

صربيا

نشرت منظمة أطباء بلا حدود فرقها في صربيا لمساعدة الناس أثناء عبورهم هذا البلد، كما عملت في ميراتوفاتش وبريسيفو على الحدود مع جمهورية مقدونيا، حيث كان نحو 4,000 شخص ينتظرون قرب مركز التسجيل في ظروف جوية سيئة دون مأوى، فقامت المنظمة بإنشاء عيادة وتقديم الرعاية الصحية الأساسية والنفسية قرب مركز التسجيل، كما أنشأت مخيماً مؤقتاً للعابرين قرب الحدود. وقامت الفرق بتوزيع المواد الإغاثية كأطقم الغسيل، والأطعمة، والخيام، والأغطية والمعاطف المطرية، بينما عالج الطاقم الطبي الأشخاص المصابين بنزلات البرد، والتهابات المجرى التنفسي وانخفاض حرارة الجسم. كما دعمت المنظمة أنشطة جمع القمامة، وإنشاء المراحيض، ووفّرت خدمات النقل للأشخاص العاجزين والعائلات المحتاجة. وفي نوفمبر/تشرين الثاني قام فريق من المنظمة بإعادة تأهيل طريق بطول كيلومتر ونصف، لتمكين الناس من متابعة طريقهم بسلام، وأنشأت مراحيض وستّ خيام مزودة بالتدفئة لإيواء أكثر من 270 شخصاً، كما قدّم الفريق بين شهري يونيو/حزيران وديسمبر/كانون الأول 9,184 استشارة طبية.

وفي العاصمة بلغراد، تم تقديم الرعاية للاجئين في مجمعين قريبين من محطتي القطار والحافلات، حيث قدّمت الفرق 3,950 استشارة طبية بين شهري أبريل/نيسان وسبتمبر/أيلول.

وقد شهدت بعض الليالي تجمّع نحو 3,000 شخص قرب مركز التسجيل، أو علقوا على الحدود مع كرواتيا واضطروا للنوم في العراء. وقامت العيادات المتنقّلة لمنظمة أطباء بلا حدود بمساعدة هؤلاء الأشخاص عند نقاط العبور مثل نقطة سيد، حيث قامت الفرق المتمركزة داخل مراكز العبور بتقديم الاستشارات لهم ريثما يحين موعد رحلتهم في القطار. كما أقامت المنظمة 8 خيام كبيرة مزودة بالتدفئة لإيواء أكثر من 2,000 شخص في نقاط العبور الجديدة التي حددتها السلطات. وقامت فرق المنظمة بتقديم أكثر من 15,200 استشارة طبية بين منتصف سبتمبر/أيلول وأوائل ديسمبر/كانون الأول.

المجر

بدأت منظمة أطباء بلا حدود في سبتمبر/أيلول بإدارة عيادة متنقلة في بلدة روزكي الحدودية، حيث يعبر عددٌ يتراوح بين 2,000 و4,000 شخص من صربيا يومياً. وساعد الفريق 400 شخص عبر تقديم الرعاية الطبية خلال أربعة أيام، إلى أن تمّ نصب السياج الشائك وإغلاق الحدود في الرابع عشر من سبتمبر/أيلول. توجّه الناس بعد ذلك إلى الغرب باتجاه كرواتيا، إلى أن أغلقت الحدود الكرواتية في السابع عشر من أكتوبر/تشرين الأول ليتوجهوا إلى سلوفينيا.

وكان معظم المرضى في روزكي من الأطفال المصابين بمشاكل الجهاز التنفسي، والنساء الحوامل، والرجال الذين تلوّثت جروحهم خلال الرحلة الطويلة وتسلّق الأسلاك الشائكة.

سلوفينيا وكرواتيا

شهد شهرا سبتمبر/أيلول وأكتوبر/تشرين الأوّل وصول نحو 10,000-15,000 شخص يومياً إلى سلوفينيا وكرواتيا، وكان معظمهم من العائلات. ونتيجة غياب التنسيق بين الدولتين، لم تعد مراكز الاستقبال في سلوفينيا قادرة على استيعاب المزيد أو التعامل مع تدفّق الموجة الأولى من النازحين. ودعمت منظمة أطباء بلا حدود وزارة الصحة في مركز عبور بريزيتشي على الحدود بين سلوفينيا وكرواتيا في أكتوبر/تشرين الأول ونوفمبر/تشرين الثاني، عبر تقديم المساعدة الطبية على مدار الساعة للأشخاص الذين يدخلون الأراضي السلوفينية إلى أن يتمّ نقلهم بالقطار من كرواتيا إلى الحدود السلوفينية-النمساوية ليكملوا رحلتهم. وفي كرواتيا، أقامت المنظمة عيادةً في مخيم العبور على بعد 15 كيلومتر من توفارنيك قرب الحدود الكرواتية-الصربية، حيث كانت تقدّم الرعاية الصحية للاجئين الذين ينتظرون الانتقال إلى المجر، وكانت العيادة تستقبل حوالي 5,000 شخص يومياً.

© أخيلياس زافاليس

امرأة تتلقّى العلاج الطبي في عيادة أطباء بلا حدود وإلى جانبها ابنة أختها في مركز عبور بابسكا الحدودي بين صربيا وكرواتيا.

فرنسا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 9 | الإنفاق: مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/france

بدأت منظمة أطباء بلا حدود في سبتمبر/أيلول 2015 تقديم الرعاية الطبية إلى اللاجئين والمهاجرين الذين يعيشون في مخيم "الأدغال" في كاليه.

كان مخيم "الأدغال" يضم نحو 6,000 لاجئ ومهاجر في أوائل عام 2016، وهم يعيشون في ظروف مأساوية على الرغم من الجهود التي بذلتها المنظمات غير الربحية والجمعيات الخيرية المحلية. وتقع كاليه قرب نفق القناة، وهذا النفق هو سكّة حديدية تربط بين فرنسا والمملكة المتحدة، وكان الناس يحاولون لعدة سنوات قطع هذه القناة في الشاحنات للوصول إلى المملكة المتحدة.

بدأت منظمة أطباء بلا حدود العمل بالتعاون مع منظمة أطباء العالم لتقديم الخدمات الطبية في المخيم في سبتمبر/أيلول. ثم قام فريق المنظمة ببناء عيادةٍ خارجية لتحسين ظروف العمل ورعاية المرضى لأنّ الموقع كان معرّضاً للفيضانات. وكانت العيادة تستقبل ما بين 100 و120 مراجع يومياً وتقدم لهم الاستشارات الطبية والرعاية التمريضية والعلاج الطبيعي. كما تولّى الفريق مسؤولية أنشطة المياه والصرف الصحي وقام بإنشاء 66 مرحاضاً كيميائياً ووضع نظاماً لجمع النفايات ومعالجتها. وقامت المنظمة أيضاً ببناء 80 مسكناً خشبياً يتسع كلّ منها لخمسة أفراد حيث كان الناس يعيشون في خيام صغيرة لا تناسب طقس الشتاء الماطر.

© جون ليمي/أطباء بلا حدود

أشخاص يجلسون قرب النار للحصول على الدفء في جوّ من الأمطار الغزيرة ودرجات الحرارة المتجمّدة في مخيم اللاجئين في غراند-سينت قرب دونكيرك.

غراند سينت – دونكيرك

يعيش نحو 2,500 لاجئ ومهاجر معظمهم من الأكراد في ظروف مأساوية في موقع قرب غراند-سينت شمال كاليه على مقربة من مرفأ دونكيرك. وقد استجابت منظمة أطباء بلا حدود لهذا الوضع، فأقامت 22 مرحاضاً ونقطتي مياه للشرب، وقدمت الاستشارات الطبية لثلاثة أيام في الأسبوع. كما قرّرت المنظمة بدعمٍ من المجلس المحلي أن تبني موقعاً جديداً يوفّر مأوى أفضل وظروفاً معيشية أفضل. وقدّم فريق المنظمة أكثر من 1,200 استشارة في المنطقة خلال شهري نوفمبر/تشرين الثاني وديسمبر/كانون الأول، وكانت أغلب هذه الاستشارات حول التهابات المجرى التنفسي والجرب، الناتجين عن واقع النظافة والصرف الصحي المتردّي.

أبرز التغريدات من @MSF_Sea 2015

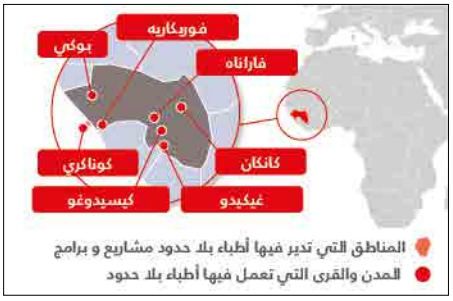
مستجدات مباشرة من مشاريع أطباء بلا حدود التي تساعد المهاجرين واللاجئين في أوروبا وفي البحر الأبيض المتوسط وبحر إيجة

© إلويزا دورسي

آلاف الأشخاص كانوا عالقين على الحدود بين اليونان وجمهورية مقدونيا في صيف عام 2015. وانتشرت الفوضى إثر إغلاق الحدود وتم استخدام الغاز المسيل للدموع لتفريق الحشود.

غينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 732| الإنفاق: 19.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/guinea



الأرقام الطبيّة الرئيسية:

8,100 مريض تم علاجهم بعلاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

3,800 استشارة صحة نفسية فردية وجماعية

230 مريض تم علاجهم من الحمى النزفية

واصلت منظمة أطباء بلا حدود الاستجابة لوباء الإيبولا في غينيا من خلال دعم مراكز العلاج والمساعدة في عمليات الدفن الآمن وتعزيز الصحة والرصد المجتمعي واقتفاء المخالطين.

بعد مضي عام على تفشي الوباء بات واضحاً أنه من الضروري اتباع طرق جديدة لمكافحته، وقد شاركت أطباء بلا حدود في دراسات بحثيّة لإيجاد تلك الطرق، ومن بينها تجربة لقاح تستهدف العاملين في الصفوف الأماميّة في العاصمة كوناكري وفي بلدات فوريكاريه وكوياه والأشخاص الذين اختلطوا مع أشخاص مصابين حديثي التشخيص. كما بدأت أطباء بلا حدود كذلك دراسة حول العدوى لمعرفة أي سوائل الجسم معرضة أكثر لخطر نقل المرض ولمدة كم بعد التعافي.

بين شهري يناير/كانون الثاني ومارس/آذار، أنشأت أطباء بلا حدود فريقاً متنقلاً للاستجابة السريعة يمكنه السفر إلى أي مكان تظهر فيه إصابات بفيروس الإيبولا، ثم تحليل الاحتياجات على نحو سريع وتقديم مقاربة ملائمة. تم إرسال هذا الفريق مرتين، إلى فاراناه وكيسيدوغو.

في أبريل/نيسان تم إغلاق مركز الإيبولا في غيكيدو، وتم تحويل ما كان سابقاً مركزاً انتقالياً لوزارة الصحة (تم إعداده بدعم من أطباء بلا حدود) في فوريكاريا إلى مركز لعلاج الإيبولا من قبل الصليب الأحمر الفرنسي. دعمت أطباء بلا حدود عملية نقل المرضى والعمل مستمر حالياً على تحديد الحالات الجديدة وإجراء نشاطات للوصول الميداني.

© تومي ترينشارد

في مدينة كوناكري، الطفلة نوبيا ذات الثلاثة أسابيع، أحد الناجين من إيبولا، ويحملها أحد الممرضين إلى أسرتها التي تنتظرها

في يوليو/تموز، افتتحت أطباء بلا حدود مراكز جديدة لعلاج الإيبولا في نونغو، إحدى مناطق كوناكري، ومدينة بوكي. يتسع المركز في نونغو لـ72 سريراً، وتم نقل الأنشطة لهذا الموقع الجديد من مستشفى دونكا. وبينت النتائج تحسناً في معايير العلاج وتركيزاً أكبر على الحلول المبتكرة في رعاية المرضى كتصوير ملفات المرضى باستخدام كاميرا وإرسالهم من منطقة عالية الخطورة إلى منطقة متدنية الخطورة.

تم الإعلان عن نهاية تفشي الإيبولا في غينيا يوم 29 ديسمبر/كانون الأول . ومنذ بدء التفشي في مارس/آذار 2014، تم تسجيل 3,804 حالات و2,536 وفاة مؤكدة، من بينهم 110 من العاملين في المجال الصحي.

الالتزام بمعالجة فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز

كان لوباء الإيبولا عواقب حادة على الناس الذين يحملون فيروس الإيدز في غينيا وهم بحاجة إلى رعاية مستمرة طيلة حياتهم. وقد تخلى الكثيرون عن علاجهم لأنهم يخشون الذهاب إلى المرافق الصحيّة والإصابة بعدوى الإيبولا. وقد عالجت المنظمة هذه المشكلة بسعيها لتخفيف خطر العدوى من خلال تنفيذ استراتيجية إعادة تعبئة لستة أشهر بين شهري أبريل/نيسان ويونيو/حزيران 2014. ومعنى هذا أن المرضى المستقرين بحاجة لأن يأتوا مرتين فقط في السنة لأخذ دوائهم. وبفضل هذه الاستراتيجية بقي أكثر من 90 في المئة من مرضى الإيدز ملتزمين بالعلاج حتى مارس/آذار 2015؛ في حين أورد مقدمو رعاية صحيّة آخرون نسبة التزام أقل بكثير.

يعتبر انتشار فيروس الإيدز في غينيا منخفضاً نسبياً، بنسبة إصابة قدرها 1.7 في المئة من مجموع السكان. وفي الوقت الحالي يحصل شخص واحد فقط من كل أربعة مصابين بالمرض على العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية. تقدم أطباء بلا حدود رعاية عالية المستوى لمرضى الإيدز منذ عام 2003؛ ومن ذلك تجربة استراتيجيات مثل إعادة التعبئة كل ستة أشهر، وضمان توفر رصد العبء الفيروسي للمرضى (وهذا إجراء مختبري مهم لفيروس الإيدز في الدم ويمكن أن يدل على نجاح أو فشل العلاج). تدير أطباء بلا حدود حالياً مرفقاً متوسط المستوى في ماتام تتوفر فيه بضعة أسرّة للحالات البسيطة، وتدعم ستة مراكز صحية تقدَّم فيها الرعاية لمرضى الإيدز إلى جانب خدمات صحية أساسية أخرى، من خلال تقديم الإرشاد والتدريب. في المجمل، تعمل أطباء بلا حدود مع خُمس عدد الأشخاص المشخصين بالإصابة والخاضعين لعلاج مرض الإيدز في غينيا.

1 تم الإعلان عن إصابات الإيبولا جديدة في غينيا في مارس/آذار 2016

قصة مريض:

الطفلة نوبيا، آخر مريض إيبولا في غينيا:

لم يتوقع أحد أن تنجو وليدة مصابة بإيبولا لأكثر من بضعة ساعات. فبالرغم من ضعف التشخيص وتحديات تقديم الرعاية لطفلة وليدة في منطقة معزولة مع ارتداء الملابس الواقية، فقد عزم الفريق الطبي على إنقاذها. تم إعطاء نوبيا دوائين تجريبيين جديدين وتحسنت حالتها بشكل تدريجي. بعد شهر من ذلك أظهرت التحاليل أنها تغلبت على الفيروس وفي يوم 28 نوفمبر تم تخريجها.

العراق

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 547 | الإنفاق: 31.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2003 | msf.org/iraq | @MSF_Iraq

الأرقام الطبية الرئيسية:

218,300 استشارة خارجية

20,700 جلسة استشارة نفسية فردية وجماعية

12,500 صندوق إغاثة تم توزيعها

يستمرّ النزوح الجماعي وشظف العيش مع استمرار النزاع في العراق، ولكنّ نقص التمويل أدّى إلى خفض الاستجابة الدولية، والتي تركّزت بشكل كبير في المناطق الآمنة من كردستان العراق.

أدّت الحرب إلى نزوح أكثر من 3.2 مليون عراقي داخل البلاد، الأمر الذي شكّل ضغطاً هائلاً على المجتمعات المضيفة. وشهد عام 2015 توسّعاً في أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لتوفير الرعاية الصحية الأساسية والإغاثية للعائلات النازحة، والعائدين والمجتمعات المضيفة الفقيرة إضافة إلى اللاجئين السوريين في مواقع منتشرة في 11 محافظة هي: دهوك، أربيل، السليمانية، نينوى، كركوك، صلاح الدين، ديالى، بغداد، النجف، كربلاء وبابل.

وقد أنشأت المنظمة عيادات متنقلة في هذه المحافظات لتقديم الرعاية الطبية للعاجزين عن الوصول إلى المرافق الصحية بسبب صعوبة الحركة والمخاطر الأمنية. وكانت فرق المنظمة تزور عدداً من المواقع بصورة منتظمة، وتستقر في العيادات أو الخيام وحتى الحافلات. أمّا في المناطق العسكرية، فكان الأطباء يعطون وثائق الإحالة للمرضى الذين يحتاجون إلى العلاج في مرفق طبيّ آخر لضمان عبورهم بشكل آمن. كما كانت فرق المنظمة تراقب أيّ حالة تفشٍّ محتمل للأمراض.

وكانت معظم المشاكل الصحية التي عالجتها فرق المنظمة مرتبطة بظروف المعيشة السيئة، وهي تشمل التهاب المجرى التنفسي والبولي، والمشاكل المعوية، والتهاب المفاصل والأمراض الجلدية. كما ركّزت منظمة أطباء بلا حدود على علاج الأمراض المزمنة، وبالأخص ارتفاع ضغط الدم والسكري، وصحّة الأمهات والأطفال، حيث عمل الطاقم الطبي من الإناث لتشجيع النساء على مراجعة عيادات المنظمة.

أنشطة الصحة النفسية

زادت منظمة أطباء بلا حدود أنشطة الدعم النفسي الأولي نتيجة تزايد عدد المصابين بالصدمات النفسية الناجمة عن تجدد العنف والظروف المعيشية المأساوية. كما تابعت المنظمة تنفيذ برامج الصحة النفسية الدورية في محافظات كربلاء وبابل والنجف لمساعدة النازحين داخلياً، وتم عقد 1,500 جلسة استشارة فردية، وشارك 9,220 شخص في جلسات التثقيف النفسي الجماعية. وقام فريق المنظمة بتدريب طاقم وزارة الصحة والمدرسين الذين يتعاملون مع الأطفال على الرعاية الصحية النفسية. أما في محافظة أربيل، فقام فريق من الأخصائيين والمحللين النفسيين بتقديم الدعم للاجئين السوريين في مخيمات كوارغوسك وغويلان ودارشكران.

الرعاية الطبية المتنقلة

قدمت الفرق الطبية في المنظمة الرعاية الصحية معظم فترات عام 2015 (21,775 استشارة) للنازحين الذين يعيشون في أبنية غير مكتملة في محافظة دهوك. وبدأ هؤلاء بالانتقال تدريجياً إلى المخيمات الرسمية التي تقدم الخدمات الطبية، وقامت المنظمة بنقل أنشطتها إلى مدينة تلعفر في محافظة نينوى، حيث تعرضت البنية التحتية الطبية للتدمير خلال النزاع، وكانت الاحتياجات ماسة للغاية. وأدارت فرق المنظمة عيادات طبية قريبة من مناطق الجبهات، حيث كان الناس يخافون التنقل، ولا يستطيعون دفع تكلفة الرحلة الطويلة إلى المرفق الطبي. وقدمت الفرق 19,505 استشارة خارجية تتعلق بالأمراض المزمنة، والصحة الإنجابية والنفسية للنازحين داخلياً والمجتمع المحليّ. وكانت الفرق تدير عيادات أخرى في عدة مواقع بين الموصل وأربيل. كما تم تأسيس وحدة جراحة ميدانية طارئة في المنطقة لتقديم الرعاية للمتضررين بشكل مباشر من النزاع المسلح.

وخصّصت المنظمة فريقان متنقلان لتقديم خدمات الرعاية الصحية الأساسية والنفسية في عدد من المواقع في كركوك وجوارها، إضافة إلى فريق ثالث لمساعدة مديرية الصحة في مخيم ليلان على علاج الأمراض المزمنة وتقديم خدمات الصحة الإنجابية والجنسية، حيث تم تقديم ما مجموعه 48,895 استشارة. ومع نهاية عام 2015، ودخول المنظمات الطبية الأخرى إلى كركوك، قامت منظمة أطباء بلا حدود بتسليم معظم أنشطتها في كركوك إلى منظمات غير حكومية أخرى، وأعادت توجيه جهودها إلى المناطق النائية، كتخصيص عيادة متنقلة للنازحين الذين يعيشون في تجمعات صغيرة على امتداد الطريق إلى بغداد قرب طوز خورماتو، نظراً لعجزهم عن التنقل عبر المناطق العسكرية للحصول على العلاج الطبي.

أما في بغداد، فبدأت المنظمة أنشطتها في شهر مارس/آذار من قضاء أبو غريب، وذلك عبر عيادة متنقلة

© غابرييل بيانكي/أطباء بلا حدود

امرأة نازحة فرّت من منزلها في الحويجة، وهي تجلس مع طفلها الذي يتم فحصه للكشف عن سوء التغذية.

أحد أعضاء طاقم المنظمة يشارك معلومات تعزيز الصحّة مع الأشخاص الذين ينتظرون توزيع المواد الإغاثية في مخيم دلال للنازحين شمال العراق.

تقدم خدماتها للمجتمع المحلي والنازحين الذين يعيشون في أبو غريب ومخيم السلام. واستجابة للاحتياجات الهائلة، بدأ فريق ثانٍ العمل في سبتمبر/أيلول لتقديم الرعاية الطبية في مواقع أخرى من هذه المنطقة الفقيرة.

وساعدت منظمة أطباء بلا حدود النازحين والمجتمعات المحلية المضيفة شمال قضاء كرميان ومحافظة ديالى المجاورة عبر أنشطة تنوعت بين تقديم الرعاية الصحية الأساسية في مرافق وزارة الصحة والعيادات المتنقّلة. وقدّمت فرق المنظمة خدمات الصحة النفسية في ثلاثة مخيمات في خانقين في محافظة ديالى.

تفشي الكوليرا

استجابت منظمة أطباء بلا حدود في سبتمبر/أيلول لتفشي الكوليرا وسط العراق وامتداده إلى محافظات دهوك وكركوك وأربيل وبغداد وديالى والنجف والديوانية وبابل. وقامت الفرق بتقييم احتياجات المياه والصرف الصحي في كل المواقع المنكوبة، كما دعمت طواقم وزارة الصحة في كل المستشفيات التي تتعامل مع تفشي الوباء، بالتدريب والتعزيز الصحي وأنشطة النظافة والسيطرة على العدوى.

كردستان العراق

تعتبر منظمة أطباء بلا حدود ومنذ مايو/أيار 2012 المنظمة الإنسانية الرئيسية التي تقدم الخدمات الطبية للاجئين السوريين في مخيم دوميز، بالتعاون مع مديرية الصحة في دهوك، حيث يعتبر هذا المخيم من أكبر مخيمات اللاجئين في العراق وهو يضم 40,000 نسمة.

وشهد أكتوبر/تشرين الأول تسليم الخدمات الطبية العامة إلى مديرية الصحة، ولكن المنظمة استمرت في إدارة خدمات الأمراض المزمنة، والصحة الجنسية والإنجابية وخدمات الصحة النفسية، بالإضافة إلى أنشطة تعزيز الصحة الثابتة، كما ساعد فريق المنظمة في 1,155 عملية ولادة في جناح التوليد هذا العام.

كما تولت منظمة أطباء بلا حدود أنشطة المياه والإصحاح وتعزيز الصحة في مخيمي السليمانية وأربات. وفي ديسمبر/كانون الأول، بدأت المنظمة بدعم مستشفى كلار للأمومة عبر تدريب الطاقم وتقديم التبرعات.

واستمرت المنظمة في توفير خدمات الرعاية الصحية الأساسية والنفسية في عيادتها في محافظة ديالى، مع التركيز على احتياجات النازحين.

الجراحة التقويمية في الأردن

بدأت شبكة من الأطباء العراقيين بإحالة ضحايا العنف من جميع أنحاء العراق إلى مستشفى الجراحة التقويمية التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في العاصمة الأردنية عمّان بدءاً من أغسطس/آب 2006. ويختصّ فريق المستشفى بالجراحات المعقدة التي تتطلب مراحل علاج متعددة، وبالأخص جراحة الوجه والفكين (عمليات الرأس، والرقبة، والوجه، والفكين والجيوب الأنفية)، والجراحة العظمية وترميم الحروق، إضافة إلى تقديم العلاج الطبيعي والدعم النفسي.

الدعم الإضافي لوزارة الصحة

تقيم منظمة أطباء بلا حدود برامج تدريب دورية للأطباء العراقيين بالتعاون مع وزارة الصحة، حيث خضع 12 معالجاً فيزيائياً عراقياً في بداية عام 2015 لدورة تدريبية في العلاج الفيزيائي استمرت 10 أسابيع.

كما دعمت المنظمة أيضاً مركز مكافحة التسمم في بغداد لعدة سنوات عبر تقديم المضادات التي يصعب على وزارة الصحة الحصول عليها.

غينيا بيساو

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 63 | الإنفاق: 2.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1998 | msf.org/guineabissau

تصنّف غينيا بيساو بين الدول الأفقر والأقلّ تطوراً في العالم، ويعود ذلك إلى الاضطراب السياسي والفشل المزمن في مؤسسات الدولة.

الأرقام الطبية الرئيسية:

48,200 استشارة خارجية

8,000 لقاح ضدّ الحصبة استجابة لتفشي الوباء

تعاني البلاد من تعطّل نظام الصحة العامة، الأمر الذي يحرم العديد من الناس من الخدمات الطبية، وهو ما يؤدي إلى ارتفاع معدل الوفيات وبالأخص بين الأطفال والنساء الحوامل.

وقد تابعت منظمة أطباء بلا حدود عملها في إقليم بافاتا وسط البلاد خلال عام 2015، حيث كانت تدير جناح الأطفال في المستشفى الإقليمي. ونتيجةً لتوزّع السكان في بافاتا، يعمل فريق آخر في أربعة مراكز صحيّة ريفية لضمان التشخيص المبكر والعلاج للأطفال الذين يعيشون في مناطق بعيدة عن المستشفى. كما ساهمت منظمة أطباء بلا حدود بتحسين نظام الإحالة للأطفال المرضى بحيث يتمّ إدخالهم إلى المستشفى عند الضرورة. وقدّمت فرق المنظمة أكثر من 30,000 استشارة للأطفال دون سنّ الخامسة، كما شهدت توافد العديد من المرضى المصابين بالملاريا بين شهري سبتمبر/أيلول وديسمبر/كانون الأول حيث شهدت تلك الفترة ذروة الإصابات.

وفي شهر يوليو/تموز، استجابت المنظمة لتفشي الحصبة في المنطقة، ودعمت وزارة الصحة في عملية تلقيح أكثر من 28,500 طفل تتراوح أعمارهم بين ستة أشهر وخمس سنوات.

العمل لمنع تفشي الأمراض

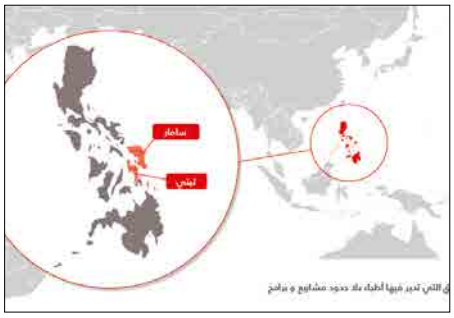
تعتبر الكوليرا مرضاً مستوطناً في غينيا بيساو حيث شهدت البلاد عدّة حالات تفشٍ خلال العقد الأخير، وبالأخص في العاصمة بيساو. وقد أقامت المنظمة عدّة حملات توعية في المدينة لتجنب الإصابة بالكوليرا بين شهري يوليو/تموز وديسمبر/كانون الأول، وكانت تدرّب خلال تلك الفترة طاقم وزارة الصحة على علاج الكوليرا والإجراءات المتبعة لتعقيم المياه.

وبالإضافة إلى ذلك، ساهمت منظمة أطباء بلا حدود في التحضير للخطّة الوطنية للاستجابة لداء إيبولا، وذلك على ضوء استمرار تفشّي الوباء في غينيا المجاورة.

الفلبين

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 100 | الإنفاق: 1.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/philippines | blogs.msf.org/philippines

أتمت منظمة أطباء بلا حدود إغلاق جميع أنشطتها التالية للإعصار في الفلبين هذا العام.



الأرقام الطبيّة الرئيسية:

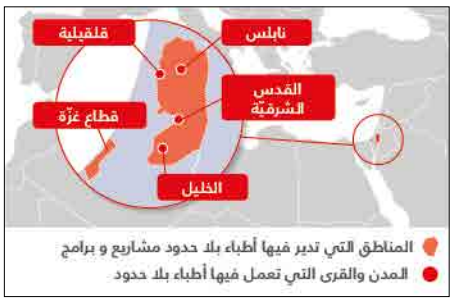
1,300 استشارة خارجية

شهد شهر يونيو/حزيران 2015 إتمام جميع أنشطة الاستجابة والدعم للمجتمعات المحلية التي تضررت بسبب إعصار هايان الذي ضرب البلاد عام 2013، وشمل ذلك دعم الأنشطة الصحية للأمهات والأطفال في مستشفى ليتي المحلي، وإعادة تأهيل ثلاثة مستشفيات في جزيرتي ليتي وسامار.

وقامت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2015 بإجراء عدد من التقييمات في مواقع مختلفة من البلاد لتحديد الاحتياجات الممكنة للبرامج الطويلة الأمد. ونتيجة لذلك، تقرّر إطلاق برنامج للصحة الجنسية والإنجابية في عام 2016 في العاصمة مانيلا بالتعاون مع منظمة ليكهان المحلية، وسيشمل البرنامج الكشف والتلقيح المبكر ضد فيروس الورم الحليمي البشري لمنع تطور سرطان عنق الرحم.

فلسطين

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 132 | الإنفاق: 5.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1989 | msf.org/palestine



© سوزان دونلينغ/أطباء بلا حدود

طفل في الخامسة من عمره يتمّ تجهيزه لتغيير الضماد تحت التخدير في عيادة منظمة أطباء بلا حدود في خان يونس في قطاع غزّة.

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

5,800 استشارة نفسية فردية وجماعية

توفّر منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الطبية والنفسية للمتضررين من النزاع المستمرّ في فلسطين.

ارتفعت وتيرة العنف والتوتر في عام 2015 في الضفة الغربية مع استمرار توسّع المستوطنات الإسرائيلية، حيث قتل اثنان من المستوطنين بإطلاق نار في أكتوبر/تشرين الأول، واعتُبر الحادث انتقاماً من اعتداء متعمد بحرق منزل أسرة فلسطينية أودى بحياة تلك الأسرة في شهر يوليو/تموز. وما زال سكان غزة يعانون حتّى اليوم من آثار حرب الخمسين يوماً في عام 2014، وهم بانتظار عمليات إعادة إعمار منازلهم التي تأخرت بسبب القيود المفروضة على استيراد مواد البناء.

وبحسب إحصاءات الأمم المتحدة فقد شهد عام 2015 مقتل 170 فلسطيني و26 إسرائيلياً، وجرح أكثر من 15,300 فلسطيني و350 إسرائيلي.

القدس والضفة الغربية

قدّمت برامج الصحة النفسية التي أطلقتها المنظمة في محافظات الخليل ونابلس وقلقيلية ومنطقة القدس الشرقية الدعم النفسي والاجتماعي لضحايا العنف السياسي. حيث أجرت خلال العام ما يزيد على 5,522 استشارة فردية وجماعية كان أكثر من نصفها في مدينة الخليل (2,959 استشارة). ومع ارتفاع حدّة العنف منذ أكتوبر/تشرين الأول وخاصة في منطقة H2 في المدينة القديمة، زادت المنظمة من أنشطتها بشكلٍ كبير، حيث عقدت جلساتٍ خاصة للتوعية النفسية يهدف إلى تطوير القدرة على التأقلم بحضور أكثر من 5,300 شخص، إضافةً إلى العمل على تدريب الطواقم الطبية والمعلمين والمستشارين. وتأتي هذه الجهود في ظلّ ظروف الخوف والقلق التي دفعت الكثير من الناس لطلب المساعدة حول الأرق والغضب والتوتر، إضافة إلى حالات الكوابيس والتبول اللاإرادي ليلاً عند الكثير من الأطفال.

واحتفالاً بالذكرى السنوية العاشرة لبدء عملها في نابلس، أقامت المنظمة سلسلة من الفعاليات التي تسلّط الضوء على أهمية خدمات الصحة النفسية في فلسطين، وتضمنت الفعاليات مناظرة علنية، ومسرحية تفاعلية، وثلاثة أفلامٍ تروي قصصاً شخصيةً لبعض المرضى الذين عالجتهم المنظمة، إضافةً إلى مؤتمر عن العناية بالصحة النفسية.

كما بدأت المنظمة في أكتوبر/تشرين الأول شراكةً مع منظمة محلية غير حكومية في القدس الشرقية، ومركز علاج وإعادة تأهيل ضحايا التعذيب بهدف الوصول إلى المحتاجين للمساعدة.

قطاع غزة

قامت مراكز منظمة أطباء بلا حدود لعلاج الحروق والصدمات النفسية في مدينتي غزة وخان يونس بتقديم العلاج لأكثر من 2,500 شخص معظمهم من الأطفال، كما قدّمت الطواقم الطبية ما يزيد على 35,000 جلسة علاجٍ طبيعي و1,000 جلسة علاج وظيفي، حيث عانى غالبية المرضى من حروقٍ سببها الحوادث المنزلية في بيوتهم المتضررة بفعل النزاع. وقدّمت المنظمة في سبتمبر/أيلول طلباً للسماح لها بافتتاح عيادةٍ تخصصية ثالثة في شمال غزة. وشملت حملات التوعية بالحروق التي أطلقتها المنظمة منذ أواخر عام 2014 وحتّى أبريل/نيسان 2015 أكثر من 35,000 طفل في المدارس والحضانات، وتمّ إطلاق حملةٍ جديدة في شهر نوفمبر/تشرين الثاني.

كما أطلقت المنظمة بالتعاون مع وزارة الصحة برامجها الجراحية في مستشفيي النصر والشفاء، وقام الطاقم الطبي بإجراء 390 عمليةٍ جراحية على المرضى الذين يعاني معظمهم من الحروق.

ويتمّ تحويل الحالات المعقدة التي لا يمكن التعامل معها في غزة إلى مستشفى المنظمة التخصصي للجراحة التقويمية في الأردن، إلا أنّ النظام الإداري لتحويل المرضى سبّب الكثير من التأخير، حيث جرى إحالة 6 مرضى فقط من أصل 67 مريضاً في عام 2015.

وتابعت المنظمة أنشطتها المتعلقة بالصحة النفسية في غزة خلال حرب عام 2014، إلا أنّ وزارة الصحة طلبت تعليق هذه الأنشطة في شهر أبريل/نيسان، ولم تتمكّن المنظمة من الاستمرار مع نهاية العام.

قيرغيزستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 84 | الإنفاق: 2.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2005 | msf.org/kyrgyzstan

الأرقام الطبية الرئيسية:

130 مريض تلقّوا علاج السلّ المقاوم للأدوية المتعددة

تشهد قيرغيزستان معدلات مرتفعة بالإصابة بمرض السلّ المقاوم للأدوية، ولكنّ معاناة الناس للحصول على الرعاية الطبية ما تزال مستمرة، وبالأخصّ في المناطق الريفية.

يعتبر الاستشفاء الأوليّ لمرضى السلّ من الإجراءات الأساسية في البلاد، ولكن منذ أن بدأت منظمة أطباء بلا حدود العمل في مقاطعة كارا -سو الواقعة في إقليم أوش، ركزت على توفير الرعاية الخارجية لتقليص المدة التي يقضيها المرضى في المستشفى، الأمر الذي يقلل خطر التقاط العدوى أثناء إقامتهم، ويزيد التزامهم بنظام العلاج الطويل الشاق. وتقدّم المنظمة خدمات الرعاية الشاملة لمرضى السلّ المقاوم للأدوية في مقاطعة كارا-سو، حيث تشمل الكشف المبكّر عن المرض، والتسجيل في برنامج العلاج، والاستشارات الشهرية الطبية للمرضى إضافة إلى الدعم النفسي والاجتماعي. وتعمل فرق المنظمة في ثلاث عيادات لعلاج السلّ في مقاطعة كارا-سو، وتقدّم الأدوية والمواد المخبرية وتقوم بتدريب طاقم وزارة الصحة.

وتستمر المنظمة بدعم عمليات تشخيص وعلاج مرضى السلّ المقاوم للأدوية في مستشفى كارا-سو، الذي يضمّ جناحاً منفصلاً للمرضى المصابين. كما ساعد الفريق في إدارة مخلّفات المستشفى، وإجراءات السيطرة على العدوى.

وقامت فرق المنظمة بأكثر من 20 زيارة منزلية شهرياً للمرضى العاجزين عن مراجعة عيادات السلّ، وقدّمت لهم العلاج الطبي والدعم النفسي.

وضمن إطار عمل مشروع القضاء على مرض السلّ، تخطّط المنظمة لتقديم عقارين جديدين لعلاج السلّ في قيرغيزستان عام 2016 وهما بيداكويلين وديلامانيد. ويتّصف العلاج الجديد بأنه أقصر ولا حاجة فيه لاستخدام الحقن.

هذا وشهد عام 2015 إدخال 127 مريضاً بالسلّ المقاوم للأدوية إلى برنامج العلاج الذي تديره المنظمة.

© جيسون فلاتر/13 يونو

ممرّضة تقوم بصرف أدوية علاج السلّ في إحدى النقاط الصحية الريفية جنوب قيرغيزستان.

كمبوديا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 109 | الإنفاق: 1.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1979 | msf.org/cambodia

الأرقام الطبية الرئيسية:

640 مريضاً يتلقون علاج السلّ

شهد عام 2015 إطلاق مشروع في ولاية بريه فيهيار للوقاية والكشف والتشخيص المتقدّم، وعلاج مصابي السلالات المقاومة للأرتيميسينين من الملاريا.

تعتبر أدوية الأرتيميسينين من أكثر أدوية الملاريا فعالية في الوقت الحالي، ولكنّ انتشار الملاريا المقاومة للأرتيميسينين في مناطق معيّنة من البلاد يعني أن المرض قد أصبح مستعصياً على العلاج والزوال من هذه المناطق. وإذا خرجت الجرثومة المقاومة للأرتيميسينين خارج حدود منقطة ميكونغ، ووصلت إلى أجزاء أخرى من آسيا أو إفريقيا، فسوف تشكل تهديداً هائلاً على الصحة العامة، وذلك على شاكلة ما حدث عندما أصبحت الجرثومة مقاومة لمضادات الملاريا السابقة. وقد افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مشروعاً في ولاية بريه فيهيار حيث تأكّد وجود الملاريا المقاومة للأرتيميسينين. ويعود سبب انتشار الملاريا في هذه المنطقة الحدودية النائية والنامية إلى حركة السكان ونقص الرعاية الصحية. ويستهدف المشروع الجديد الفئات الأكثر هشاشة، ويركّز على البحث في كيفية انتقال الملاريا المقاومة للأرتيميسينين، وتقييم الاستراتيجيات التي قد تساهم في القضاء على المرض محلياً. وقد عملت منظمة أطباء بلا حدود طوال عام 2015 مع وزارة الصحة والمجتمعات المحلية لزيادة الوعي والكشف عن الإصابات.

علاج السل في كامبونغ شام

بدأت منظمة أطباء بلا حدود هذا العام تسليم آخر برامج الرعاية الشاملة لمصابي السلّ في كامبونغ شام، بما في ذلك أنشطتها في تشيونغ بري، إلى السلطات الصحية الكمبودية ومنظمات أخرى. وقد قام فريق المنظمة بنقل كلّ الموارد اللازمة للكشف والفحص والعلاج ومتابعة مرضى السلّ. وتمّ إغلاق المشروع مع نهاية عام 2015، بعد وضع خطط لمتابعة علاج آخر المرضى حتى يونيو/حزيران 2016.

كما قام الطاقم في عام 2015 بثلاث جولات للكشف عن الإصابات بمرض السلّ في منطقتي تبونغ خموم وكروش شمار.

وتنتهي مع إغلاق هذا المشروع استجابة منظمة أطباء بلا حدود لمرض السلّ في كمبوديا، ولكنّ المنظمة وقّعت اتفاقية مع السلطات الصحية لافتتاح برنامج لمكافحة التهاب الكبد الفيروسي سي في عام 2016.

الكاميرون

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 639 | الإنفاق: 12.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/cameroon

الأرقام الطبية الرئيسية:

68,400 استشارة خارجية

7,900 مريض تلقّوا العلاج في مراكز التغذية

بدأت منظمة أطباء بلا حدود عام 2015 برنامجاً للطوارئ في أقصى شمال الكاميرون استجابةً لتدفق الفارّين من العنف في نيجيريا.

أدّى النزاع وتمرد جماعة بوكو حرام شمال شرق نيجيريا إلى نزوح مئات الآلاف طلباً للجوء في الكاميرون وتشاد والنيجر عام 2015. وشهد هذا العام أيضاً امتداد العنف من نيجيريا إلى دول الجوار، الأمر الذي أدّى إلى نزوح عشرات الآلاف أيضاً. وبحلول ديسمبر/كانون الأول، كان هناك 70,000 لاجئ وقرابة 90,000 نازح في الكاميرون.

واستجابةً لهذا الوضع، بدأت منظمة أطباء بلا حدود بتقديم المساعدة الطبية للمحتاجين في مختلف المناطق شمال البلاد. وفي فبراير/شباط، بدأ فريق تابع للمنظمة بتقديم المساعدة الطبية، وخدمات الأمومة والدعم الغذائي في مخيم ميناوا الذي تديره المفوضية العليا لشؤون اللاجئين. وقامت المنظمة أيضاً بتقديم خدمات المياه والصرف الصحي، وبناء المراحيض والحمامات وتوفير المياه النظيفة. كما حصل 58,000 شخص من اللاجئين وأعضاء المجتمع المحلي على اللقاحات المضادة للكوليرا والكزاز ضمن حملة تلقيح وقائية في أغسطس/آب. وفي بلدتي موكولو ومورا قرب الحدود النيجيرية، قدّمت المنظمة الرعاية الغذائية التخصّصية ورعاية الأطفال النازحين والمجتمعات المحلية، وقدمّت 12,921 استشارة طبية، كما تمّ علاج 5,000 طفلٍ تقريباً داخل المرافق الطبية. وفي يونيو/حزيران، بدأت المنظمة بدعم جناح الجراحة في المستشفى المحلي في كوسيري على الحدود مع تشاد، وقامت بتنفيذ تدخّلاتٍ طارئة، وأجرت عمليات ولادة قيصرية.

© كريستيل إسوميا/أطباء بلا حدود

طفل يأخذ الجرعة الأولى من لقاح الكوليرا الفموي في مخيم ميناواو للاجئين

وفي يوليو/تموز، استهدف تفجيران انتحاريان مدينة ماروا وأوقعا عدداً كبيراً من الضحايا، وساعدت منظمة أطباء بلا حدود السلطات الصحية المحلية في معالجة الجرحى.

مساعدة اللاجئين من جمهورية إفريقيا الوسطى

استمرّت منظمة أطباء بلا حدود بدعم اللاجئين الفارّين من العنف في جمهورية إفريقيا الوسطى المجاورة إلى الجزء الشرقي من الكاميرون. كما دعمت المنظمة وزارة الصحة العامة عبر تقديم الرعاية الطبية والغذائية والنفسية للاجئين والمجتمعات المضيفة في كاروا-بولاي وباتوري. وكان أغلب المرضى يعانون من سوء التغذية والملاريا والتهابات الجهاز التنفسي.

وفي يوليو/تموز، قامت المنظمة بتسليم جميع مشاريعها في مستشفى البروتستانت في كاروا-بولاي إلى الصليب الأحمر الفرنسي، وقد عالجت المنظمة 1,635 طفلاً مصاباً بسوء التغذية خلال سنةٍ من عملها هناك.

وفي مدينة غبيتي الحدودية، كانت منظمة أطباء بلا حدود تدير مركزاً للتغذية العلاجية، وتقدّم استشارات الرعاية الصحية الأساسية، وتحيل المصابين بأمراض شديدة إلى مستشفى المقاطعة في باتوري. كما دعمت المنظمة السلطات الصحية المحلية في مستشفى باتوري في إدارة أوضاع المرضى المصابين بسوء التغذية الشديد المستعصي، وكان أغلب المصابين من الأطفال دون سنّ الخامسة. وتلقّى أكثر من 1,800 طفل العلاج في مركز التغذية العلاجية الذي يضم 90 سريراً خلال عام 2015.

ساحل العاج

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 134 | الإنفاق: 3.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/cotedivoire

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

3,100 ولادة

تعمل منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع وزارة الصحة في ساحل العاج لتحسين صحّة الأمهات والأطفال بعد الزيادة التي حصلت في معدّل وفيّات الأمهات. [1]

تلد نحو 50 في المئة من النساء في منطقة هامبول منزلياً، وقد كشفت دراسة أجراها مركز إبيبسنتر في مارس/آذار 2015 عن ارتفاع معدل وفيات الأمهات بشكل ملحوظ. [2]

تدير منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع وزارة الصحة برنامجاً في المركز الاستشفائي الإقليمي في كاتيولا، والتي تعتبر البلدة الرئيسية في منطقة هامبول. وتقدّم المنظمة الموارد والدعم التقني لتشغيل وحدة طارئة عالية الجودة للتوليد ورعاية المواليد الجدد، وهي تختص بالحالات المعقدة. كما تدير المنظمة قسم الأمومة التي يحتوي على 20 سريراً، وثلاثة أسرّة للرعاية المركّزة، وغرفتي عمليات و10 أسرّة للمواليد الجدد.

وقد عملت هذه الوحدة عام 2015 كمستشفى إحالةٍ لحولي 98,000 امرأة في سن الحمل، و14,800 امرأة حامل و14,000 مولود جديد. كما عالج الطاقم 755 حالة ولادة طارئة، وحالات حملٍ شديدة الخطورة وولادات معقّدة، وتعامل مع 600 حالة نسائية طارئة، وساعد في 2,600 عملية ولادة، تطلّب 374 منها إجراء عملية قيصرية.

كما تدعم المنظمة منذ شهر مايو/أيار (عبر تجديد المباني، والمعدات الطبية وتدريب الطاقم) وحدات الطوارئ الأساسية للتوليد ورعاية المواليد الجدد في المناطق النائية وتعمل على تطويرها، وذلك لضمان حصول الأمهات والأطفال على الرعاية الطبية الجيدة بسهولةٍ أكبر. وبالإضافة إلى ذلك، تعمل المنظمة على تحسين إدارة الولادات المباشرة وعمليات الإحالة إلى كاتيولا. وفي النصف الثاني من عام 2015، قام الطاقم الطبي في مركزين صحيين نائيين، بعلاج 106 نساء في حالات الولادة الطارئة، أو الحمل الشديد الخطورة أو الولادات المعقدة، إضافةً إلى التعامل مع 28 حالة نسائية طارئة. كما قام بالمساعدة في 400 عملية ولادة، وأحال ما يقارب 50 مريضة إلى وحدة الأمومة في كاتيولا.

[1] من 100,000/543 ولادة حية عام 2005 إلى 100,000/614 ولادة حية عام 2012 (المسح الديموغرافي والصحي والمؤشر المزدوج لعامي 2011-2012 (المسح الديموغرافي والصحي في ساحل العاج 3-)

[2] 100,000/660 (إبيبسنتر)

كولومبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 105 | الإنفاق: 2.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/colombia

الأرقام الطبية الرئيسية:

14,400 استشارة خارجية

13,600 استشارة نفسية فردية وجماعية

شهد عام 2015 انتقالاً في تركيز منظمة أطباء بلا حدود من المشاريع المرتبطة بالنزاعات إلى توفير الرعاية الصحية النفسية.

انخفضت حدّة النزاع في كولومبيا خلال السنوات الأخيرة نتيجة مباحثات السلام، فقامت منظمة أطباء بلا حدود بخفض عدد العيادات المتنقلة والنقاط الصحية التي كانت تديرها في المناطق الريفية في كوكا باسيفيكو، إلى أن تمّ إغلاق العيادات بشكل نهائي في ديسمبر/كانون الأول. كما تقرّر إنهاء برنامج الصحة النفسية المخصّص لدعم ضحايا العنف، بما فيه العنف الجنسي، في كوكا كورديليرا في منتصف عام 2016. وتم تأسيس فريق للاستجابة الطارئة للتدخّل عند الحاجة في نارينيو ونورتي دي سانتاندير و أورابا، وقد استجاب هذا الفريق وفرق المشاريع الأخرى إلى 39 حالة طارئة خلال السنة، كان معظمها بين أبريل/نيسان ويونيو/حزيران وذلك بسبب تجدّد النزاع بعد فشل وقف إطلاق النار بين الحكومة وجيش التحرير الوطني الكولومبي.

كما قدّمت فرق المنظمة خلال عام 2015 الرعاية الصحية النفسية لأكثر من 1,500 من ضحايا العنف في بلدية توماكو في نارينيو، وقدّمت الرعاية الشاملة (الرعاية الطبية والصحة النفسية) لعددٍ بلغ 240 شخصاً من ضحايا العنف الجنسي.

وفي بوينافينتورا، تمّ تأسيس مركزٍ في فبراير/شباط لتقديم الاستشارات الهاتفية المجانية على مدار الساعة لضحايا العنف الجنسي بعد ارتفاع معدلات الجريمة، وقام المركز بمساعدة 1,099 شخصاً.

قصّة مريض:

كاميلو،* شاب في الثلاثين من العمر من بوينافينتورا

"كنت أعيش حياة هادئة قبل عشر سنوات، ولكن الجريمة تصاعدت بشكلٍ كبير وكانت الطريقة الوحيدة للبقاء على قيد الحياة وحماية عائلتي هي الانضمام إلى إحدى الجماعات المسلّحة. وسرعان ما أصبحت من الشخصيات المميزة في المنطقة. وخلال إحدى المعارك مع مجموعة مسلحة أخرى، تعرضت للضرب وأصبت بالشلّل في النصف الأيسر من جسمي... وسمعت عن منظمة أطباء بلا حدود وأنا أخضع للعلاج النفسي منذ شهرين، وأتعلم كيف أعيش مع العجز الذي أصابني".

لبنان

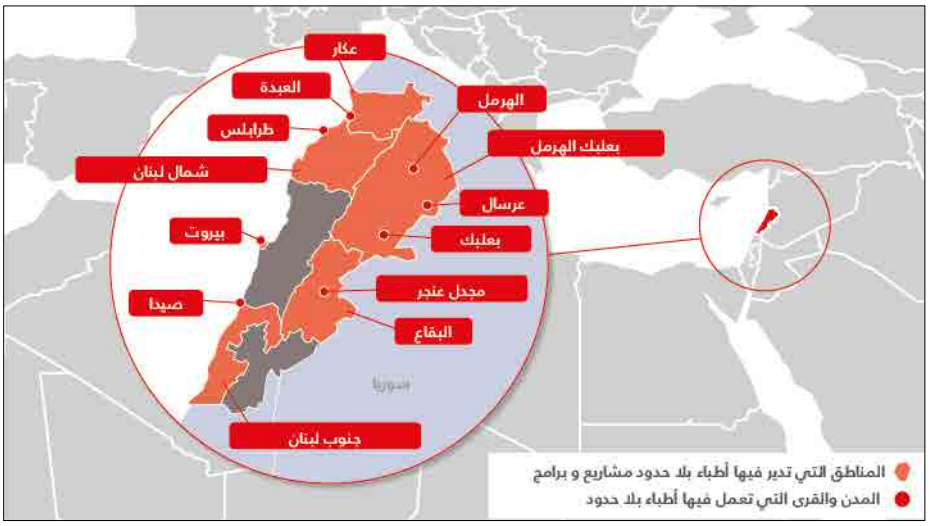
عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 343 | الإنفاق: 27.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1976 | @MSF_Lebanon | msf.org/lebano

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

342,100 استشارة خارجية

2,300 ولادة

يقدّر عدد اللاجئين السوريين والفلسطينيين الذين دخلوا إلى لبنان منذ بداية الأزمة السورية عام 2011 بأكثر من 1.5 مليون لاجئ، ويواجه هذا البلد الصغير مصاعب كبيرة في تلبية احتياجاتهم الإنسانية والطبية الملحّة.



ما يزال الكثير من اللاجئين يعتمدون على المساعدات الإنسانية لتأمين مستلزماتهم اليومية بعد مرور خمس سنوات على بدء النزاع، وفي غياب مخيماتٍ رسميةٍ للاجئين، اضطرت العديد من العائلات للعيش في أماكن غير مناسبة كمواقف السيارات، والمزارع، والمدارس القديمة والأبنية قيد الإنشاء.

وتؤثّر عوامل الازدحام وسوء نوعية الطعام والمياه والمأوى على صحة اللاجئين، إضافةً إلى عدم توفّر الخدمات الطبية التي يحتاجونها. وتقدّم المنظمة الرعاية الطبية المجانية للاجئين ومن هم بحاجة إلى متابعة علاج أمراضهم المزمنة مثل داء السكري، وارتفاع ضغط الدم والربو بعد توقف العلاج بسبب ظروف الحرب، بالإضافة إلى تقديم الرعاية الطبية للحوامل اللاتي على وشك الولادة ممن لم تتوفر لهنّ الرعاية التخصّصية أو الإشراف الطبي أثناء الحمل.

سهل البقاع

تستمرّ المنظمة بتقديم الرعاية الطبية الأساسية والإنجابية، وأنشطة التوعية الصحية، واستشارات الصحة النفسية وعلاج الأمراض المزمنة للمحتاجين من اللبنانيين واللاجئين السوريين في سهل البقاع على الحدود السورية. وقامت الطواقم الطبية في بعلبك ومجدل عنجر وعرسال والهرمل بتقديم 126,000 استشارة في العيادات الخارجية، وإجراء 768 ولادة خلال العام.

بيروت

تنشط المنظمة في مخيم شاتيلا الّذي يقع جنوبي بيروت، وكان المخيم قد شُيّد لاستقبال اللاجئين الفلسطينيين عام 1949، ليستقبل الآن المزيد من اللاجئين الفلسطينيين الذين نزحوا من سوريا وعدداً من اللاجئين السوريين. ويتمّ التركيز بشكلٍ خاص على اللاجئين غير المسجلين الذين لا يحصلون على المساعدات الرسمية، واللاجئين المسجلين الذين يحتاجون إلى رعايةٍ طبيةٍ خاصة لا تشملها معايير المفوضية العليا لشؤون اللاجئين التابعة للأمم المتحدة. وتقدّم المنظمة الرعاية الطبية الأساسية للأطفال دون سنّ الخامسة عشرة، وعلاج الأمراض المزمنة، وخدمات دعم الصحة النفسية ومركزاً صحياً للنساء يجري ما يقارب 170 عملية ولادة شهرياً. كما فعّلت المنظمة نظام الإحالة لمن يحتاجون إلى رعايةٍ طبيةٍ خاصة، كالولادة القيصرية للنساء اللاتي يعانين من مضاعفات الحمل والمخاطر العالية عند الولادة.

شمال لبنان

استقبل شمال لبنان عدداً كبيراً من اللاجئين السوريين، ويعمل طاقم المنظمة في ضاحية أبو سمرة في طرابلس على تقديم خدمات الصحة الإنجابية، وعلاج الأمراض المزمنة الحرجة، وتقديم اللقاحات الدورية والاستشارات.

وتعمل طواقم أخرى في مناطق جبل محسن وباب التبانة في طرابلس، حيث ارتفعت وتيرة الصراع بين الأطراف المحليّة، على تقديم العلاج للأمراض الحرجة، وخدمات الصحة الإنجابية والاستشارات الطبية، إضافةً إلى إجراء العمليات الجراحية في عيادة جبل محسن لتأمين استقرار وضع المرضى قبل أن تتمّ إحالتهم إلى المستشفى.

وقامت المنظمة في شهر يناير/كانون الثاني بتوزيع أساسيات الشتاء التي كان اللاجئون السوريون في جبال عكار شمال شرق البلاد بأمسّ الحاجة إليها بعد هبوب إعصار شديد انخفضت معه درجات الحرارة إلى ما دون الصفر، حيث قامت الفرق بتوزيع المدافئ والوقود أو الأغطية على 900 عائلة تضم 4700 شخص. وتنشط العديد من المنظمات الأخرى في هذه المنطقة في ظل خوف اللاجئين من ترحيلهم إلى سوريا.

© غزل سنوبر/أطباء بلا حدود

يواجه اللاجئون السوريون ظروف شتاء قاسية في وادي البقاع في لبنان حيث يعيش نحو 400,000 لاجئ في مخيمات مؤقّتة.

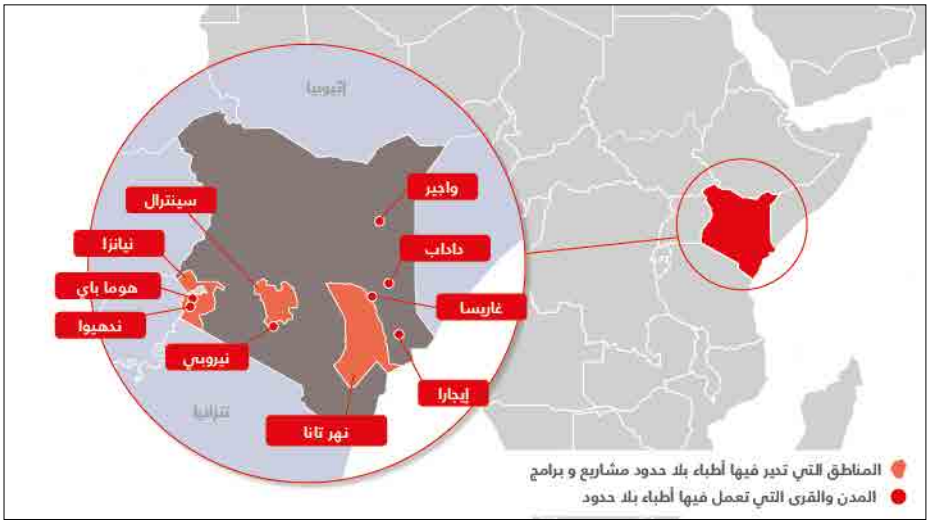
كما بدأت المنظمة في شهر أبريل/نيسان عملها في بلدة العبدة لعلاج الأمراض الحرجة والمزمنة، وتقديم الرعاية الضرورية السابقة والتالية للولادة.

جنوب لبنان

قامت المنظمة بتسليم مشروع الصحة النفسية للفلسطينيين والذي بدأ العمل به منذ وقتٍ طويل في منطقة صيدا إلى وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى. ليركّز طاقم اهتمامه على تقديم الرعاية الطبية للفلسطينيين المقيمين في لبنان، والفلسطينيين والسوريين اللاجئين حديثاً من سوريا، وعلى الأخصّ الأطفال دون سنّ الخامسة عشرة. ودعمت المنظمة خلال عام 2015 ثلاثة مراكز طبية لتقديم العلاج للأمراض المزمنة والحرجة، وخدمات الصحة النفسية، والعناية بالصحة الإنجابية وصحة الأمهات، إضافةً إلى نظام تحويل المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية طبية خاصة.

كينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 1,175 | الإنفاق: 22.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/kenya | @MSFNairobi



الأرقام الطبية الرئيسية:

281,100 استشارة خارجية

24,100 مريض تلقّوا علاج الخطّ الأوّل من مضادات الفيروسات

2,800 مريض تلقّوا العلاج بعد تعرّضهم للعنف الجنسي

730 مريض تلقّوا علاج السلّ

تواصل منظمة أطباء بلا حدود الاستجابة للاحتياجات الطبية لبعض الفئات الأكثر حاجةً في كينيا، وهم سكّان الأحياء العشوائية، ومخيمات اللاجئين، والمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز والسلّ، وضحايا الاعتداء والعنف الجنسي.

يعتبر مجمع داداب أكبر مستوطنة دائمة للاجئين في العالم، فهو يتألّف من خمسة مخيمات، ويضمّ حوالي 345,000 لاجئ معظمهم من الصومال. ونتيجة اتفاقٍ جرى توقيعه بين المفوضية العليا لشؤون اللاجئين التابعة للأمم المتحدة والحكومتين الكينية والصومالية في عام 2013، تمّ تشجيع اللاجئين الصوماليين على العودة إلى بلدهم بشكل طوعي، ولكنّ القليل منهم استجاب لهذه الدعوة، بينما بقي الآخرون في مخيم داداب الذي يعاني من التناقص المستمرّ في المساعدات الإنسانية. وعلى الرغم من عجز الطاقم الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود عن الحضور هناك بشكلٍ دائم منذ عام 2011 نتيجة انعدام الأمن، إلا أنّ الطاقم تابع العمل في مستشفى مخيم داغاهالي الذي يتسع لمئة مريض، وفي أربعة مراكز صحية أخرى عبر تقديم الرعاية الخارجية، واستشارات الصحة النفسية، والجراحة، ورعاية النساء الحوامل والمرضى المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة وداء السلّ. وفي مايو/أيار، دفع انعدام الأمن المنظمة إلى إجلاء عدد من أفراد طاقمها وإغلاق اثنتين من النقاط الصحية الأربع. وبالإجمال، قدّمت فرق المنظمة 182,351 استشارة خارجية وأدخلت 11,560 مريضاً إلى المستشفى.

رعاية مرضى نقص المناعة المكتسبة/الإيدز والسلّ

يعاني 24 في المئة تقريباً من البالغين في مدينة نديوا غرب كينيا من الإصابة بنقص المناعة المكتسبة، كما يزداد عدد المصابين بالعدوى سنوياً. وفي منتصف عام 2014، بدأت المنظمة برنامجاً مدتّه أربع سنوات بهدف خفض عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة المكتسبة، وعلاج المصابين بالفيروس وخفض معدل الوفيات. واستمرّ البرنامج في عام 2015 بتقديم الدعم للسلطات الصحية المحلية عبر توفير فحوصات الكشف عن فيروس نقص المناعة المكتسبة، وتقديم خدمة الختان الطبي لمن يرغب من الذكور، ومنع انتقال الفيروس من الأمهات إلى الأطفال. كما عمل المستشارون المدرّبون على متابعة المصابين بالفيروس لضمان التزامهم بالعلاج.

وفي ديسمبر/كانون الأول، أكملت منظمة أطباء بلا حدود تسليم مشروع نقص المناعة المكتسبة والسلّ في مستشفى هوما باي إلى وزارة الصحة الكينية. ومع نهاية عام 2015، بدأ أكثر من 7,300 شخص بتلقي العلاج بمضادات الفيروسات، انضم منهم 265 مصاباً في عام 2015. وتعمل منظمة أطباء بلا حدود في مقاطعة هوما باي منذ عام 1996، وكان

© وينيمو غيتاو/أطباء بلا حدود

مريض يتلقّى الرعاية في مركز علاج الكوليرا التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في مقاطعة ميغوري.

لقطة جويّة لمخيم داغاهالي للاجئين في داداب، حيث تقدّم منظمة أطباء بلا حدود الاستشارات الخارجية واستشارات الصحة النفسية، والجراحة، والرعاية السابقة للولادة ورعاية مرضى السلّ ونقص المناعة المكتسبة.

مستشفى المقاطعة المرفق الوحيد الذي يقدّم العلاج بمضادات الفيروسات بالمجّان في كينيا.

تقديم الرعاية الصحية في نيروبي

لا تظهر الأرقام الحقيقية المتعلقة بالاعتداء والعنف الجنسي في كينيا، ومن الصعب بالنسبة للضحايا الحصول على الرعاية الصحية التخصصية في المستشفيات أو العيادات العامة. وفي أحياء ايستلاند العشوائية، استمرت منظمة أطباء بلا حدود في تنفيذ برنامجها في عيادة لافندر هاوس، والذي يوفّر خدمات الاستجابة عبر الخط الساخن وسيارات الإسعاف على مدار الساعة لضحايا الاغتصاب والعنف الجنسي، إضافةً إلى علاج الأضرار الجسدية، والوقاية لمنع الإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً، واختبارات كشف الحمل عند الضرورة والاستشارات النفسية. كما كان الطاقم يأخذ مسحاتٍ من المصابين لأغراض قانونية، كما تتوفر الإحالات للحصول على الدعم الاجتماعي والقانوني. وقد عالجت العيادة أكثر من 2,429 مريضاً خلال عام 2015، كان أكثر من نصفهم دون سنّ الثامنة عشرة، وربع هؤلاء القاصرين دون سنّ الثانية عشرة. وتعمل منظمة أطباء بلا حدود مع وزارة الصحة لتوفير الرعاية الشاملة لضحايا الاعتداء والعنف الجنسي في مرافق الصحة العامة.

وتدير المنظمة أيضاً قسم الصدمات النفسية في عيادة لافندر هاوس، وتدير الحالات الطبية الطارئة للمرضى الخارجيين وتتابع استقرار المرضى قبل نقلهم إلى مرافق أخرى عند الضرورة. كما توجد ثلاث سيارات إسعاف ومركز اتصالاتٍ استجاب لأكثر من 4,200 مكالمة عام 2015. وتدعم المنظمة قسم الطوارئ في مستشفى ماما لوسي كيباكي بالمزيد من أفراد الطاقم، والمعدات، والتدريب والإشراف، حيث شهد القسم 25,481 زيارة للمرضى عام 2015. ويعتبر هذا المستشفى الوحيد الذي يقدّم خدماته في إيستلاند التي تضم 2.5 مليون نسمة.

واستمر الفريق في تقديم خدمات التشخيص والرعاية لمرضى السلّ المقاوم للأدوية في عيادة غرين هاوس في إيستلاند، حيث تلقى 30 مريضاً مصاباً بالنوع المقاوم للأدوية المتعددة، وثلاثة مرضى مصابين بالنوع الشديد المقاوم للأدوية العلاج بعقار بيداكويلين الجديد.

وفي كيبيرا أكبر الأحياء الفقيرة في نيروبي، قدّمت منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الصحية الأساسية الشاملة، إضافة إلى علاج نقص المناعة المكتسبة، والسلّ والأمراض المنقولة جنسياً لأكثر من 240,000 شخص عبر عيادتين. كما قدّمت فرق المنظمة 132,500 استشارة، وساعدت في 2,469 عملية ولادة في جناح الأمومة في كيبيرا الجنوبية. وعملت وزارة الصحة في السنوات القليلة الأخيرة على توفير الرعاية الصحية العامة وعلاج نقص المناعة المكتسبة والسلّ بشكل أكبر في كيبيرا، وستقوم المنظمة بتسليم هذه المراكز إلى وزارة الصحة عام 2017.

الاستجابة لتفشي الكوليرا

دعمت منظمة أطباء بلا حدود استجابة وزارة الصحة للتفشي الواسع لوباء الكوليرا عام 2015، كما قامت الفرق بإنشاء وحدات لعلاج الكوليرا، حيث تلقّى أكثر من 570 مريضاً العلاج في وحدة علاج الكوليرا في مخيم داغاهالي للاجئين. ومع نهاية العام، دعمت منظمة أطباء بلا حدود 47 مرفقاً في 17 مقاطعة، وقدّمت الرعاية لأكثر من 8,300 مريض.

الهجوم على جامعة غاريسا

شهد شهر أبريل/نيسان هجوماً على إحدى الجامعات شمال شرق كينيا من قبل حركة الشباب المسلحة، الأمر الذي أودى بحياة أكثر من 100 شخص، معظمهم من الطلاب. وقام فريق تابع للمنظمة بعلاج الناجين من الهجوم، بمن فيهم أكثر من 70 شخصاً من مصابي الأعيرة النارية والانفجارات، والأشخاص الذين أصيبوا بجروح خطيرة بسبب شظايا الزجاج. كما قدّمت المنظمة الاستشارات الطبية والغذاء والمياه في مطار غاريسا حيث أمضى 300 طالبٍ ليلتهم هناك بعد إجلائهم من الجامعة.

ليبيريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 535 | الإنفاق: 10.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/Liberia | blogs.msf.org/ebola

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

35,200 لقاح ضدّ الحصبة استجابةً لتفشّي الوباء

145 مريض تلقّوا علاج الحمّى النزفية

© أدولفوس ماولو/أطباء بلا حدود

حصل آلاف الأطفال في مونروفيا على اللقاح ضمن حملة التلقيح الموحدة التي تلت وباء إيبولا في شهر مايو/أيار، وشملت لقاحات طرد الديدان وشلل الأطفال والحصبة.

شارف وباء إيبولا في ليبيريا على الانتهاء في عام 2015، ولكنّ البلاد ما تزال بحاجةٍ إلى الدعم للتعامل مع أيّ حالة تفشٍّ جديدة، وإعادة بناء نظامها الصحي.

كانت الوضع الصحيّ في ليبيريا مأساوياً حتّى قبل تفشي وباء إيبولا، ولكن هذا الوباء شكّل الضربة القاضية للبلاد، حيث أنهت العديد من المستشفيات أنشطتها بشكل نهائي عام 2014. وتشير التقديرات إلى أن ثمانية بالمئة من عمال القطاع الصحي في البلاد ماتوا بسبب الفيروس، بينما لم يعد الآخرين إلى العمل. وتدعم منظمة أطباء بلا حدود وزارة الصحة في عملية توفير الرعاية الصحية.

جرى الإعلان عن خلوّ ليبيريا من وباء إيبولا في مايو/أيار 2015، ولكن تمّ رصد حالاتٍ جديدة في يوليو/تموز ونوفمبر/تشرين الثاني. وتعمل منظمة أطباء بلا حدود وفق الخطة الوطنية لوزارة الصحة على تنظيم دورات تدريبية لفرق العزل والعلاج السريع لوباء إيبولا في أربعة أقاليم في البلاد، وفي مراكز صحية معينة في مونروفيا لتحسين الوقاية من العدوى وتدابير السيطرة كتحديد المناطق العازلة.

وفي مارس/آذار، سلّمت المنظمة وحدة نقل إيبولا في مونروفيا إلى لجنة الإنقاذ الدولية، وقامت أيضاً بتسليم مركز علاج إيبولا إلى وزارة الصحة في مايو/أيار. وعمل فريق وحدة النقل خلال الأشهر الأولى من السنة على تشخيص المرضى، وعزل المصابين وإحالتهم إلى مركز علاج إيبولا عند الضرورة، حيث تمّ فرز 81 مريضاً، وأظهر التشخيص إصابة سبعة منهم بالوباء.

وتشير التقديرات إلى وجود 1,000 ناجٍ من وباء إيبولا في مونروفيا ومقاطعة مونتسيرادو، وهم يعانون من ألم المفاصل ومشاكل النظر إضافةً إلى كونهم منبوذين في مجتمعاتهم. لذلك افتتحت منظمة أطباء بلا حدود عيادةً للناجين في مونروفيا في يناير/كانون الثاني، وهي تقدّم حالياً الاستشارات الخارجية والنفسية وخدمات الإحالة لأكثر من 500 شخص. وبالإضافة إلى ذلك، يعالج فريق المنظمة المرضى الذين لا يحملون شهادات تؤكّد أنّهم من الناجين من مراكز علاج إيبولا، وهم يعانون من صعوبةٍ أكبر في الحصول على الرعاية الطبية.

رعاية الأطفال في مونروفيا

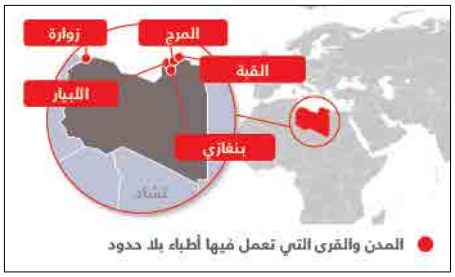
تشير التقديرات إلى أن 17 بالمئة من سكان مونروفيا البالغ عددهم 1.4 مليون نسمة هم دون سنّ الخامسة. ومع إغلاق أجنحة الأطفال والمستشفيات خلال تفشي وباء إيبولا، افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مستشفى باردنيسفيل جانكشن للأطفال بسعة 74 سريراً في أبريل/نيسان في محاولة منها لسدّ بعض الثغرات في الرعاية التخصّصية لصغار السن. واحتوى هذا المستشفى على وحدة رعايةٍ مركّزة بسعة 10 أسرّة، وغرفة للطوارئ، ووحدة للمواليد الجدد، ومركز تغذية علاجية وجناح للمرضى المقيمين. وازدادت القدرة الاستيعابية للمستشفى إلى 91 سريراً مع نهاية عام 2015.

الاستجابة لمرض الحصبة

تمّ الإعلان عن تفشي مرض الحصبة في مونروفيا بداية عام 2015، وقامت منظمة أطباء بلا حدود في مارس/آذار بتنظيم حملة تلقيح استمرت ليومين في مقاطعة بيس آيلند وشملت 542 طفلاً. ونتيجة استمرار خطر وباء إيبولا، اختارت المنظمة مواقع صغيرة لتنفيذ الحملة، واتّبعت إجراءات صارمة للوقاية ومنع انتقال العدوى، كما اتّبعت وزارة الصحة الأسلوب نفسه في مايو/أيار عندما قامت بحملة تلقيح شاملة دعمتها منظمة أطباء بلا حدود.

ليبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 40 | الإنفاق: 4.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2011 | msf.org/libya



الأرقام الطبيّة الرئيسية:

3,700 استشارة خارجية

انقسمت ليبيا جراء النزاع المسلح بعد سقوط نظام معمر القذافي عام 2011، وشهد النزاع والعنف تصاعداً كبيراً في السنوات الأخيرة.

تعيش ليبيا في ظلّ حكومتين، حكومة الشرق ومركزها طبرق، وهي الحكومة المُعترف بها عالمياً، وحكومةٌ أخرى في الغرب ومقرّها طرابلس.

وشهد عام 2015 سيطرة جماعة الدولة الإسلامية على مدينة سرت الساحلية، كما أثبتت حضورها في عدّة مدن أخرى مثل درنة مع استمرار المعارك بين الفصائل السياسية في مختلف المناطق. ونتيجة لهذا الوضع، أصبح من شبه المستحيل الحفاظ على الإمدادات الطبية والدوائية، كما فرّت الطواقم الصحية الأجنبية وفقدت الكثير من المستشفيات والعيادات القدرة على العمل بشكل ملائم. ومع ذلك، تبرّعت منظمة أطباء بلا حدود بالأدوية واللقاحات إلى المستشفيات في مدن البيضاء والمرج، وعملت على تحسين ظروف النظافة في مستشفى القبّة شرق البلاد.

وتبرّعت منظمة أطباء بلا حدود بالمعدّات مثل محلول الكلور والأقنعة والقفازات الواقية إلى اللجنة المحلية لإدارة الأزمة في مدينة المرج القريبة من ساحل المتوسط، وذلك للمساعدة في التعامل مع جثث المهاجرين الذي غرقوا أثناء محاولتهم عبور البحر، وجرفت الأمواج جثثهم إلى الشاطئ.

ومع استمرار النزاع المسلح في بنغازي، زادت منظمة أطباء بلا حدود استطاعة مستشفى الأبيار الميداني الذي يقع على بعد 60 كيلومتراً من المدينة، لضمان استقرار أوضاع الجرحى. وقدّم فريق المنظمة التدريب على إدارة الرعاية الطارئة في مستشفيي المرج والأبيار. كما تبرّعت المنظمة بالأدوية إلى المستشفيات الثلاثة الوحيدة الباقية في بنغازي، بما فيها مستشفى الأطفال، وقدّمت تبرعاتٍ دورية لمراكز علاج السكري والكلى. وقامت المنظمة أيضاً بتوزيع الطعام على 2,400 عائلة نازحة بالتعاون مع إحدى المنظمات غير الحكومية الليبية بين يوليو/تموز ونوفمبر/تشرين الثاني.

وبدأت المنظمة في نوفمبر/تشرين الثاني تقديم الدعم لمستشفى زوارة غرب ليبيا بالأدوية والإمدادات الطبية وتدريب الكادر.

ليسوتو

السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2006 | msf.org/lesotho

بعد قرابة عقدٍ من الزمن على عملها في ليسوتو، قامت منظمة أطباء بلا حدود بتسليم جميع مشاريعها للحكومة في نوفمبر/تشرين الثاني 2015.

ليسوتو بلدٌ جبليٌّ داخلي قليل الطرقات، ويعاني الكثير من سكانه عوائق أمام الحصول على الرعاية الصحية، وسبب ذلك ليس فقط ارتفاع تكاليف السفر إلى المرافق الصحية، بل أيضاً نقص الكوادر الصحية الخبيرة.

ركّزت منظمة أطباء بلا حدود في فترة عملها في البلاد بشكل أساسي على توفير الرعاية الصحية المجانية للنساء، إضافةً إلى التخطيط العائلي وعلاج فيروس نقص المناعة المكتسبة الذي ينتشر بشكلٍ كبير في البلاد، حيث تبلغ نسبة الإصابة به بين النساء الحوامل 27 في المئة، وهو يساهم مع الإصابة المشتركة بمرض السل في رفع معدّل وفيّات الأمهات.

كما وفرت المنظمة خدمات التخطيط العائلي والرعاية السابقة واللاحقة للولادة في مستشفى مقاطعة سانت جوزيف الذي تدعمه، إضافة إلى ستّ عيادات صحية في المناطق الداخلية، وثلاث عيادات في منطقة سيمونكونغ النائية.

وقامت المنظمة بتغطية نفقات الرعاية السابقة للولادة والتوليد في مستشفى سانت جوزيف لسنة كاملة، حيث ازداد عدد الولادات في المستشفى بنسبة 45 في المئة، وبلغ المعدّل الشهري للولادات في المستشفى 130 ولادة في عام 2015.

وقامت المنظمة أيضاً بتدريب وإرشاد الكوادر المحلية في هذه المرافق حول تقديم الرعاية المتكاملة للمصابين بنقص المناعة المكتسبة والسل معاً. كما قام المستشارون والعمال الصحيون المحليون بالمبادرة ومتابعة علاج المرضى بمضادات الفيروسات القهقرية، إضافة إلى توسيع برنامج مراقبة الحمل الفيروسي، وتدريب المستشارين الجدد على تقديم استشارات الالتزام بالعلاج لمساعدة المرضى على فهم أهمية الالتزام بعلاج مضادات الفيروسات القهقرية. ونتيجةً لذلك، بلغ 80 من مرضى الخط الأول لمضادات الفيروسات مرحلة السيطرة على الفيروس في الوقت الذي غادرت فيه المنظمة البلاد.

ومن جانبٍ آخر، تولّت منظمة اليونيسيف مهمّة تمويل خدمات الأمومة المجانية في مستشفى سانت جوزيف، كما تتابع منظمة أطباء بلا حدود العمل على توفير الرعاية الوطنية المجانية للأمهات في ليسوتو.

مالي

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 631 | الإنفاق: 11.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/mali

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

182,300 استشارة خارجية

70,000 مريض تلقّوا علاج الملاريا

22,900 لقاح دوري

© يان ليبيسارت/أطباء بلا حدود

تشخيص إصابة طفل عمره سبعة أشهر بذات الرئة وسوء التغذية الحاد في مركز مولوبالا الصحي المجتمعيّ.

بقي الوضع الأمني هشّاً في مالي طوال عام 2015 على الرغم من التوصل إلى اتفاق سلامٍ بين الحكومة وكبرى الجماعات المسلحة شمال مالي في يونيو/حزيران.

أدّت الاشتباكات بين الجماعات المسلحة إلى تعليق الأنشطة الإنسانية وحرمان السكان من الرعاية الصحية الأساسية بشكلٍ شبه كامل، تبعاً لنقص الإمدادات الطبية والطاقم الطبي المؤهّل. وكانت المنطقة الجنوبية تشهد حوادث أمنية دموية، كان أبرزها الهجوم الذي قامت به الجماعات الإسلامية على أحد المطاعم في مارس/آذار، والهجوم على فندقٍ فخم في نوفمبر/تشرين الثاني، وكانت العاصمة باماكو موقع الهجومين.

وفي إقليم غاو، استمرّت منظمة أطباء بلا حدود بدعم المستشفى في مقاطعة أنسونغو، وذلك عبر فريقها الذي يدير أقسام العيادات الخارجية، وقبول المرضى، وصحة الأمهات، والتغذية، والجراحة والمختبر. كما عمل طاقم المنظمة في المراكز الصحية الريفية لتنظيم عملية الإحالات الطبية. وفي سبتمبر/أيلول، أطلقت المنظمة مشروعاً خاصاً لتلبية الاحتياجات الصحية الأساسية للنساء الحوامل والأطفال دون سنّ الخامسة ضمن التجمعات الرعوية الموسمية في المنطقة. وبالإضافة إلى ذلك، حصل أكثر من 46,000 طفل دون سنّ الخمسة على مضادات الملاريا في موسم الذروة بين أغسطس/آب ونوفمبر/تشرين الثاني لوقايتهم من المرض. وحصل هؤلاء الأطفال على لقاح بي سي جي المضاد للسلّ ولقاح شلل الأطفال واللقاح الخماسي ولقاح المكوّرة الرئوية ولقاح فيروس الروتا والحصبة والحمّى الصفراء دفعةً واحدة وبالتوافق مع جدول التلقيح الوطني، وقد أدّى ذلك إلى تحسّن معدلات التلقيح في المنطقة بشكل ملحوظ.

كما بدأت إحدى فرق المنظمة في شهر أغسطس/آب توفير الرعاية الصحية لسكان إقليم كيدال شمال غاو عبر دعم مركزين صحيين، وعمل مع منظمة سوليسا المحلية في مرافق أخرى في المناطق النائية.

الرعاية الصحية في تمبكتو والمناطق المجاورة

دعمت منظمة أطباء بلا حدود المستشفى الإقليمي الذي يضم 86 سريراً في تمبكتو، وركّزت على الطوارئ الطبية والجراحية. كما كانت تقوم بإدخال 390 مريضاً والمساعدة في 80 عملية ولادة كمعدّل شهري. وقامت فرق المنظمة بتقديم الاستشارات للمرضى المصابين بأمراض مزمنة كالسكري وارتفاع ضغط الدم في مرفق الإحالة الصحية.

ويعيش أكثر من 40 في المئة من السكان في إقليم تمبكتو على بعد أكثر من 15 كيلومتر من أقرب مركزٍ صحيّ، ولتسهيل حصولهم على الرعاية الطبية، تدعم فرق أطباء بلا حدود المتنقلة الطاقم الطبي في ثلاث مراكز صحية نائية تقدّم الرعاية الأساسية، واللقاحات، ورعاية الأمهات والكشف عن سوء التغذية، ولكنّ العمل توقف في هذه العيادات لعدة أشهر نتيجة انعدام الأمن.

جنوب مالي

تعتبر الملاريا السبب الرئيسي لوفيات الأطفال في مناطق جنوب البلاد التي تتمتع بسلامٍ نسبي. وقد استمرّت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2015 بالتركيز على صحّة الأطفال وسوء التغذية الشديد الحادّ في كوتيالا الواقعة في إقليم سيكاسو. كما دعمت المنظمة وحدة طبّ الأطفال ضمن مستشفى كوتيالا الإحالي وخمس مراكز صحية في مقاطعة كوتيالا، وزادت عدد الأسرّة في وحدة طبّ الأطفال إلى 300 سرير خلال ذروة تفشي الملاريا الموسمية.

وتدير منظمة أطباء بلا حدود برنامج الوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية في هذه المنطقة منذ أربع سنوات، كما عالجت 190,067 طفل بمضادات الملاريا خلال عام 2015. واستمرّ العمل في مشروع الرعاية الوقائية للأطفال، بما فيه التلقيح وتوزيع الناموسيات، في منطقة كونسيغويلا الصحية، مع توسيع أنشطة التلقيح لتشمل المراكز الصحية الخمس التي تدعمها منظمة أطباء بلا حدود.

مدغشقر

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 60 | الإنفاق 1.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/madagascar

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

2,500 مريض تلقّوا علاج الملاريا

1,300 مريض تلقّوا العلاج في مراكز التغذية

استأنفت منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها في مدغشقر عام 2015 استجابةً لأزمة سوء التغذية وتفشّي الملاريا.

أدّى شحّ الأمطار جنوب مدغشقر إلى الإضرار بمواسم المزارعين، الأمر الذي أدى إلى نقص المخزون الغذائي، لتكتمل معاناة الناس مع غياب البنى التحتية وانعدام الرعاية الصحية. وعندما وصلت أولى الفرق التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود لتقييم جسامة الأزمة، اكتشفت أنّ الناس كانوا يجمعون النباتات البرية والأوراق لكي يأكلوا، ويبيعون مقتنياتهم المنزلية وماشيتهم وحتّى أراضيهم لشراء الطعام، في الوقت الذي كان فيه مخزون معظم الأغذية على وشك النفاد. وبدأت منظمة أطباء بلا حدود في يونيو/حزيران علاج المصابين بسوء التغذية في مقاطعة أمبوفومبي في إقليم أندوري، واستقبل مركز التغذية العلاجية المكثفة 139 طفلاً (تسعون في المئة منهم دون سنّ الخامسة)، كما تلقى 1,486 طفلاً العلاج كمرضى خارجيين (75 في المئة منهم دون سنّ الخامسة).

ولكنّ الوضع تحسّن في سبتمبر/أيلول بفضل هطول الأمطار غير المتوقع، الأمر الذي أدى إلى انخفاض معدلات سوء التغذية. وقامت المنظمة بنشر "مقصورات المراقبة الغذائية" لمراقبة الوضع الغذائي للتجمعات السكانية المتباعدة في هذه المنطقة الريفية الشاسعة، ومن المتوقع أن تنتهي هذه الأنشطة في مارس/آذار 2016.

الاستجابة لوباء الملاريا

شهد شهر مايو/أيار ارتفاعاً في عدد إصابات الملاريا جنوب مدغشقر، ولكنّ استجابة السلطات كانت محدودة نتيجة الطبيعة النائية للمنطقة، ونقص العلاج المركّب الذي يعتمد على دواء الأرتيميسينين، والذي يعتبر العلاج الأكثر فعالية للملاريا. كما بدأت العيادات المتنقلة العمل في إقليم أتيسمو-أندريفانا، وغطّت أربع مقاطعات و13 بلدة. وشهدت الفترة بين أوائل يونيو/حزيران ومنتصف يوليو/تموز خضوع 4,190 مريض لفحص الملاريا، حيث تبيّن إصابة أكثر من نصفهم بالمرض، وتلقوا العلاج المركب بالأدوية المرتكزة على الأرتيميسينين. وبالإضافة إلى تشغيل العيادات المتنقلة، كانت منظمة أطباء بلا حدود تدعم مستشفيين و16 عيادة و18 مركزاً للخدمات الصحية الأساسية عبر التبرّع بأدوية الملاريا والمعدّات الطبية.

مصر

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 104 | الإنفاق: 2.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2010 | msf.org/egpyt

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

12,700 استشارة خارجية

11,200 استشارة نفسية فردية وجماعية

تعتبر مصر بلد عبورٍ ووجهة رئيسية للاجئين والمهاجرين من إفريقيا والشرق الأوسط.

شهدت أعداد الواصلين إلى مصر مؤخراً ارتفاعاً حاداً نتيجة النزاعات وانعدام الأمن في بلدان مثل سوريا، والعراق، والسودان، وجنوب السودان وليبيا. كما ازدادت أيضاً أعداد الذين يحاولون عبور البحر إلى أوروبا.

ويواجه اللاجئون والمهاجرون تحدّيات كثيرة من أبرزها محدودية فرص العمل، ومعوقات الاندماج في المجتمع والمصاعب اليومية. ويعيش نحو 115,000 من اللاجئين وطالبي اللجوء المسجّلين في منطقة القاهرة الكبرى. وكان العديد من الأشخاص الذين دعمتهم منظمة أطباء بلا حدود من ضحايا العنف في بلدانهم الأمّ أو خلال رحلتهم إلى مصر. وتقدّم المنظمة الرعاية التأهيلية التي تشمل المساعدة الطبية والدعم النفسي، إضافةً إلى العلاج الطبيعي والدعم الاجتماعي عبر تطوير خطط العلاج الفردي المتعدّد المجالات. وشهد عام 2015 إدخال 1,663 مريض جديد، عانى 51 في المئة منهم من سوء المعاملة. كما ساعد فريق المنظمة الأفراد المحتاجين عبر تقديم نحو 2,800 استشارة طبية وتوزيع أكثر من 2,300 وحدة من أطقم النظافة الشخصية من خلال العيادات المتنقلة.

وإضافةً للاستجابة إلى أزمة اللاجئين على المستوى الإقليمي، عقدت منظمة أطباء بلا حدود جلسات نقاش مع وزارة الصحة والسطات المصرية والمؤسسات الطبية الوطنية حول تأسيس مشاريع مشتركة في مجال الصحة العامة. كما تدعم المنظمة أيضاً الجهود الوطنية لمكافحة التهاب الكبد الفيروسي سي في البلاد، وهي قادرةٌ على المساهمة بخبراتها الطبية والفنية في المشاريع القائمة.

المكسيك

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 111 | الإنفاق: 3.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | @MSF_Mexico | msf.org/mexico

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

1,000 استشارة خارجية

8,000 استشارة نفسية فردية وجماعية

استمرّت منظمة أطباء بلا حدود بإدارة برامج المهاجرين عبر تقديم الرعاية الصحية النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وإحالة الحالات الطارئة إلى المستشفى ومتابعتها.

شهدت الأشهر الثمانية الأولى من عام 2015 تسجيل 19,000 شخص في الملاجئ التي تعمل فيها منظمة أطباء بلا حدود، وحصل 50 في المئة منهم على الدعم. كما تمّ تقديم أكثر من 900 استشارة طبية و1,100 استشارة صحية نفسية في إكستيبيك وأباكسكو وليتشيريا وهويهويتوكا وبوخاي.

كما تمّ افتتاح مركزٍ جديد للمهاجرين الذين كانوا ضحية المعاملة الوحشية في العاصمة مكسيكو مع نهاية العام. وتمّ تقديم الدعم للأشخاص الذين جرى تحديدهم وإحالتهم من قبل منظمة أطباء بلا حدود والمنظمات الأخرى العاملة في المنطقة.

وقدّمت المنظمة الدعم الصحي النفسي لضحايا العنف في كولونيا خاردين في مدينة أكابولكو، حيث جرى تقديم أكثر من 3,000 استشارة.

وتقدّم المستشفيات العامة في رينوسا ونويفو لاريدو في ولاية تاماوليباس، الرعاية الطبية المجانية العالية الجودة. وشهد شهر سبتمبر/أيلول تسليم منظمة أطباء بلا حدود مشاريعها في نويفو لاريدو إلى السلطات الصحية، ولكن الفرق تابعت عملها في مستشفى رينوسا وعدد من المستشفيات الأصغر على الحدود مع الولايات المتحدة، وكانت تقوم بتدريب الطاقم، وتقديم خدمات الصحة النفسية، ورعاية ضحايا العنف الجنسي، والتبرّع بالمعدات والأدوية.

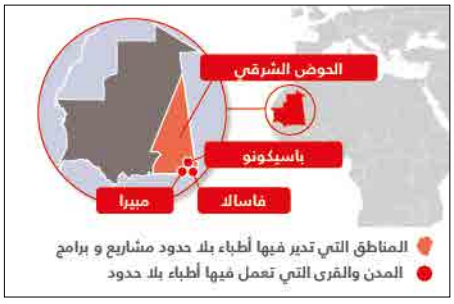
واستمرت منظمة أطباء بلا حدود بالعمل مع السلطات الصحية لتطبيق الاستجابة الشاملة لمرض شاغاس في بلدية سان بيدرو دي بوشوتلا التابعة لولاية أواكساكا.

كما استمرّت المنظمة خلال الأشهر الثلاثة الأولى من عام 2015 بتقديم الدعم النفسي لعائلات 43 طالباً اختفوا في أيوتسينابا في ولاية غيريرو.

كما بدأت المنظمة عملياتها في تييرا كالينتي حيث أدى العنف إلى نقص الطواقم وانقطاع الخدمات الطبية بعد أن اضطرت العديد من النقاط الصحية الريفية لإغلاق أبوابها. وبدأت المنظمة العمل في مستشفى أرسيليا عبر تقديم الخدمات الولادية الطارئة والمساعدة في إجراء العمليات القيصرية.

موريتانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 370 | الإنفاق: 4.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1994 | msf.org/mauritania



الأرقام الطبيّة الرئيسية:

204,100 استشارة خارجية

1,800 ولادة

يعيش قرابة 50,000 لاجئٍ مالي في مخيم مبيرا للاجئين في موريتانيا، ويعتمد هؤلاء اللاجئون بالكامل على المساعدات الدولية للبقاء على قيد الحياة، كما يفتقر الكثير منهم إلى الطعام أو المأوى الملائم.

أجبرت الأزمة السياسية والأمنية آلاف السكان في مالي على الهرب إلى موريتانيا عام 2013. وعلى الرغم من مبادرة عملية السلام التي أطلقت عام 2014، إلا أن شمال مالي ما يزال معدوم الأمن إلى درجة أن الخدمات الحكومية غائبة عن المنطقة، حيث انشقّت الجماعات المسلحة أثناء الهجمات العنيفة ومنعت أعمال العنف اللاجئين من العودة إلى منازلهم.

وتقدّم منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الصحية الأساسية والطارئة، وخدمات الأمراض النسائية والتوليد للاجئين في مخيم مبيرا، وكذلك للمجتمعات المضيفة في بلدتي باسيكونو وفاسالا المجاورتين. وضمنت المنظمة من خلال دعمها المستشفيات والعيادات الحكومية حصول كلّ أفراد الطبقة المهمشة اقتصادياً على الرعاية الطبية المجانية للمرّة الأولى في تاريخ البلاد. وقد تركّزت أغلبية الإجراءات الجراحية المنقذة للحياة في عام 2015 على العمليات القيصرية والجراحة الداخلية والتقويمية.

ملاوي

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 390 | الإنفاق: 9.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/malawi

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

100,300 استشارة خارجية

46,800 مريض تلقّوا علاج الخط الأوّل من مضادات الفيروسات

شهدت ملاوي عام 2015 أسوأ فيضان جارف في تاريخها المعاصر، حيث قُتل 176 شخصاً ونزح أكثر من 200,000 آخرين. واستجابت منظمة أطباء بلا حدود عبر عملية طارئة على مدى خمسة أشهر جنوب البلاد.

© لوكا سولا

ممرضة في منظمة أطباء بلا حدود تجري فحصاً سريعاً للكشف عن الملاريا. ويكشف هذا الفحص بسرعة عن وجود طفيلي الملاريا في دم المريض من عدمه.

قدّمت العيادات المتنقلة لمنظمة أطباء بلا حدود 40,000 استشارة خارجية، ووزّعت المواد الإغاثية كأطقم معالجة المياه والناموسيات على أكثر من 13,000 منزل، إضافة إلى أكثر من ثلاثة ملايين لتر من مياه الشرب. وقد ساعد هذا التدخّل على احتواء وباء الكوليرا الذي انتشر في موزمبيق المجاورة، وامتدّ إلى ملاوي حيث تم تسجيل 279 إصابة في المرافق التي تدعمها أطباء بلا حدود في نسانغي وشيكواوا.

رعاية المرضى المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة

على الرغم من التقدم الكبير الذي شهده مجال الوقاية في السنوات الأخيرة، إلّا أنّ مليون شخص تقريباً مصابون بفيروس نقص المناعة المكتسبة في ملاوي، وما يزال أكثر من نصفهم دون علاج. لذلك وضعت السلطات الصحية خطّة طموحة لتسريع مكافحة المرض عبر زيادة الموارد المخصصة له والتركيز على مساعدة الفئات الأكثر ضعفاً وتهميشاً، كالعاملات في الجنس.

استمرت علمية التسليم التي بدأت قبل أربع سنوات في شيرادزولو في أغسطس/آب 2014، ومن المفترض أن تكتمل هذه العملية في منتصف 2018. وقد دعمت منظمة أطباء بلا حدود أكثر من 33,000 مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة في هذه المنطقة، وتم إدراج 18,800 مصاب منهم فيما يعرف باسم جدول "المواعيد نصف السنوية"، حيث يحصل المرضى الذين يستقر وضعهم الصحي على الاستشارة مرّتين في السنة فقط. ولا يفيد هذا البرنامج المرضى وحدهم، ولكنه يخفّف ضغط العمل عن الطاقم أيضاً، ويسمح له بالتركيز أكثر على الحالات المعقدة.

كما أنشأت المنظمة نقاطاً لمراقبة الحمل الفيروسي في سبعة مراكز صحية، بهدف تسهيل قياس الحمل الفيروسي والتأكد من فشل العلاجات المحتملة أو نجاحها. كما تعمل المنظمة للحفاظ على لامركزية نقاط الرعاية في المناطق المرتفعة الإصابات مثل مقاطعة شيردازولو.

وفي ديسمبر/كانون الأول، أكملت منظمة أطباء بلا حدود عملية تسليم مشروع علاج فيروس نقص المناعة المكتسبة التي كانت تديره منذ 18 عاماً في ثيولو إلى وزارة الصحة.

أما في نسانغي، فتستمر المنظمة بالإشراف على تطبيق سياسة علاج كلّ النساء الحوامل والمرضعات المصابات بفيروس نقص المناعة المكتسبة بمضادات الفيروسات القهقرية بغضّ النظر عن حالتهنّ السريرية، وذلك لتجنب انتقال الفيروس إلى أطفالهنّ. وقد طلبت وزارة الصحة هذا العام دعم منظمة أطباء بلا حدود لبدء العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية في المجتمعات المحلية أيضاً. وبدأت المنظمة تسليم مشروع دمج علاجَي فيروس نقص المناعة المكتسبة والسلّ إلى وزارة الصحة، ومن المتوقع أن تكتمل هذه العملية في عام 2016.

واستمرت المنظمة في تنفيذ مشروع السنوات الثلاث في اثنين من السجون الرئيسية الثلاثة في البلاد، وهما سجن ماولا في العاصمة ليلونغوي وشيشيري في بلانتير. ويهدف المشروع إلى تبني نماذج رعاية خاصة للحدّ من انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة والسل في هذه الأماكن المكتظة، وذلك عبر زيادة عمليات التشخيص وتوفير العلاج.

كما استمرت المنظمة في تنفيذ مشروع "الممر الإغاثي" خلال عام 2015، والذي يوفر اختبار فيروس نقص المناعة المكتسبة والأمراض المنقولة جنسياً لسائقي الشاحنات والعاملات في الجنس في موانزا وزاليوا، على مقربةٍ من الحدود مع موزمبيق. كما عملت المنظمة أيضاً عبر الحدود على الطريق الحيوي الواصل بين بييرا وتيتي.

الأنشطة الطارئة

شهد أبريل/نيسان 2015 حالةً من تفشي العنف ضد الأجانب في جنوب إفريقيا، وقامت منظمة أطباء بلا حدود بدعم وزارة الصحة لتقديم المساعدة الطبية والرعاية النفسية لنحو 3,831 شخصاً من الملاويين الذين تمّ ترحيلهم إلى بلدهم بشكل إجباري. وبعدها بثلاثة أشهر، أنشأت المنظمة عيادات متنقلة في قرية كابيسي قرب الحدود لمعالجة نازحي موزمبيق الفارّين من انتشار العنف في إقليم تيتي، حيث استمرّ تدفق اللاجئين في عام 2016.

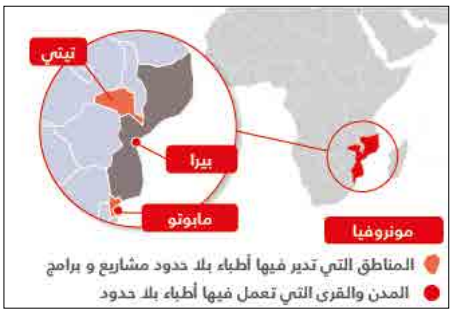
قصة مريض:

بيرتا تشيليني - من قرية ماكانغا جنوب ملاوي

"كنت حاملاً في شهري الثامن عندما حدثت الفيضانات، وبقينا أربعة أيام فوق إحدى الأشجار حتى انحسرت المياه. وفي 22 يناير/كانون الثاني، شعرت بآلام المخاض، فذهبت إلى عيادة ماكانغا ولكن السيول الجارفة لم تبق شيئاً منها، ولم أجد من يساعدني، وكانت قريتي قد تحولت إلى جزيرة معزولة ومنقطعة بالكامل عن بقية مناطق البلاد. ثم أخبروني أن هناك طائرة مروحية في طريقها لإنقاذنا ونقلي إلى عيادة أخرى. ولحسن حظي، كان من بين طاقم المروحية أحد أفراد منظمة أطباء بلا حدود، وقد ساعدني على ولادة طفلتي الصغيرة بسلام".

موزمبيق

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 382 | الإنفاق: 10.0 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/mozambique



الأرقام الطبيّة الرئيسية:

34,300 مريض يتلقّون علاج الخطّ الأوّل من مضادات الفيروسات القهقرية

1,000 مريض يتلقّون علاج الخطّ الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية

4,700 مريض تلقّوا علاج الكوليرا

800 مريض يتلقّون علاج السلّ، من بينهم 100 مصاب بالنوع المقاوم للأدوية المتعدّدة

تستمرّ منظمة أطباء بلا حدود بالعمل مع وزارة الصحة في موزمبيق لتطوير أساليب جديدة لمحاربة فيروس نقص المناعة المكتسبة/الإيدز وداء السلّ، والاستجابة للحالات الطارئة كتفشّي وباء الكوليرا.

وعلى الرغم من تبنّي خطّة طموحة لتسريع علاج مرضى فيروس نقص المناعة المكتسبة في عام 2013، إلا أن موزمبيق ما تزال تصارع للتعامل مع الوباء، حيث تبلغ نسبة البالغين المصابين بهذا الفيروس في البلاد 11,5 في المئة، وما يثير القلق هو أنّ هذه النسبة ترتفع أكثر نظراً إلى المشاكل البنيوية كنقص الطاقم الطبي والنقص المتكرر في الأدوية الأساسية. وتقدّم منظمة أطباء بلا حدود مجموعةً واسعة من الخدمات التي تتنوّع بين الرعاية الطبية الفنية والتخصّصية للمصابين في المراحل المتقدمة من متلازمة نقص المناعة المكتسبة، ومشاريع تمكين المصابين الأصحاء الذين استقرّ وضعهم من الحصول على أدويتهم بسهولةٍ أكبر.

وتركّز منظمة أطباء بلا حدود في العاصمة مابوتو على مرضى فيروس نقص المناعة المكتسبة الذين يحتاجون إلى رعاية تخصّصية، بمن فيهم المرضى الذين فشل علاجهم بمضادات الفيروسات القهقرية، أو الذين يعانون من عدوى مشتركة كالسلّ المقاوم للأدوية المتعددة، والتهاب الكبد الفيروسي أو السرطانات كسرطان كابوزي ساركوما أو فيروس الورم الحليمي البشري. كما تقدّم المنظمة الرعاية الشاملة لمرضى السلّ المقاوم للأدوية المتعددة، والمصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة من النساء والأطفال.

كما رفعت المنظمة سويّة أنشطتها في "مشروع الممر الإغاثي" الذي بدأ عام 2014 على طول الطريق التجاري الذي يربط ميناء بيرا المزدحم مع منطقة المناجم في إقليم تيتي. وقدّمت المنظمة هذا العام اختبارات الكشف عن نقص المناعة المكتسبة والأمراض المنقولة جنسياً عند 967 سائق شاحنة للمسافات الطويلة و548 من العاملات في الجنس، وهم من الفئات الضعيفة التي ينتشر بينها فيروس نقص المناعة المكتسبة بنسبة 55 في المئة.

وتعتبر الكوليرا مرضاً مستوطناً في موزمبيق، وقد شهد وسط وشمال البلاد عدة حالات تفشٍ واسعة منفصلة خلال عام 2015، وعالجت فرق المنظمة 416 مصاباً بالكوليرا في مقاطعتي تيتي وزامبيزيا.

هندوراس

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 46 | الإنفاق: 1.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1974 | msf.org/honduras

الأرقام الطبية الرئيسية:

780 استشارة نفسية فردية وجماعية

600 شخص تلقّوا العلاج بعد تعرّضهم للاعتداء الجنسي

شهدت هندوراس سنوات طويلة من الاضطراب السياسي والاقتصادي والاجتماعي، وفيها واحد من أعلى معدلات العنف في العالم، وقد خلف هذا الواقع عواقب طبية ونفسية واجتماعية سلبية على سكان البلاد.

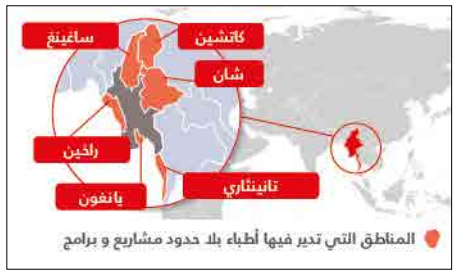
استمرت منظمة أطباء بلا حدود في تقديم خدماتها ذات الأولوية بالتعاون مع وزارة الصحة في هندوراس، حيث تقدّم الرعاية الطبية والنفسية الطارئة لضحايا العنف، بما في ذلك العنف الجنسي، وتتوفّر هذه الخدمة المجانية المكثفة التي تحافظ على خصوصية المرضى في مركزين صحيّين وفي مستشفى تيجوسيجالبا الرئيسي.

في عام 2015، عالجت منظمة أطباء بلا حدود 1,367 شخصاً من ضحايا العنف، كان من بينهم 593 من ضحايا العنف الجنسي، وقدّمت 1,436 استشارة صحية نفسية. وشمل العلاج الطبيّ للاغتصاب الوقاية الاستباقية لتجنّب الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة والحماية من الأمراض الأخرى المنقولة جنسياً، والتهاب الكبد الفيروسي بي والكزاز. أما الرعاية الصحية النفسية فشملت تقديم الاستشارات والمساعدات النفسية الأولية. كما قامت المنظمة بتدريب وتعريف الطاقم الطبي باحتياجات ضحايا العنف الجنسي، وضمان توفير الموارد البشرية الضرورية.

ما تزال حبوب منع الحمل الطارئة محظورة في هندوراس، على الرغم من النقاش الطويل في مجلس الشيوخ الهندوراسي لتغيير سياسة منع الحمل الطارئة. وتستمر منظمة أطباء بلا حدود في تأييد حقّ ضحايا العنف الجنسي في الحصول على الرعاية الطبية (بما في ذلك وسائل منع الحمل الطارئة)، وذلك انسجاماً مع الاتفاقيات الدولية. وقد ألقت المنظمة الضوء على العواقب النفسية والطبية للحمل الناتج عن الاعتداء الجنسي.

ميانمار

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 1,076 | الإنفاق: 16.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/myanmar



الأرقام الطبيّة الرئيسية:

35,200 مريض تلقّوا علاج الخطّ الأوّل من مضادات الفيروسات

1,100 مريض يتلقّون علاج السلّ

ضرب الإعصار كومين ميانمار أواخر يوليو/تموز مسبّباً فيضاناتٍ هائلة في أجزاء واسعة من البلاد، في أسوأ كارثةٍ طبيعية تضرب البلاد منذ إعصار "ناغريس" عام 2008. واستجابت منظمة أطباء بلا حدود لهذه الكارثة في ولاية راخين ومنطقة ساغاينغ اللتان أعلنهما رئيس ميانمار منطقتين منكوبتين.

© أطباء بلا حدود

إحدى فرق الطوارئ في منظمة أطباء بلا حدود تصل إلى قرية شين التي ضربتها فيضانات عنيفة.

عملت فرق أطباء بلا حدود في بلدتي مالاي وتامو في منطقة ساغاينغ، وبلدتي منبيا ومونغداو في ولاية راخين حيث قامت الفرق بتوزيع المياه وأطقم النظافة الشخصية لتقليل خطر الإصابة بالأمراض المرتبطة بالصرف الصحي ، إضافةً إلى الناموسيات للوقاية من الحشرات الناقلة للأمراض كالملاريا وحمى الضنك وهما من الأمراض المستوطنة في هذه المناطق. كما عملت المنظمة في مناطق مونيوا، وكالاي وتامو عبر تدريب طاقم وزارة الصحة المتطوعين لتطهير مواقع تكاثر البعوض المحتملة، كأحواض الأزهار وأوعية المياه الراكدة المكشوفة، إضافةً إلى تقديم الاستشارات الصحية المنزلية حول الوقاية من حمّى الضنك. كما تبرّعت المنظمة باختبارات الكشف السريعة عن حمّى الضنك لوزارة الصحة، وقامت بتدريب الطاقم على استعمالها. وأدارت فرق المنظمة العيادات الصحية الميدانية بالتعاون مع وزارة الصحة في الملاجئ الرئيسية، والتي شملت الأديرة والجوامع والمدارس إضافةً إلى دور الأيتام.

تقديم الرعاية الصحية في ولاية راخين

استمرّت منظمة أطباء بلا حدود بتعزيز أنشطتها التي أوقفتها السلطات لمدة تسعة أشهر خلال عام 2014. وشملت الأنشطة دعم العيادات المتنقلة لوزارة الصحة والتي تزور مخيمات النازحين داخلياً في بوكتاو وسيتوي، وقرى التي تقطنها أقليّة الراخين العرقية، إضافةً إلى دعم الأنشطة الطبية في مونغداو شمال الولاية. وبالإجمال، قدّمت الفرق 84,689 استشارة خارجية، ودعمت حملات التلقيح ضد الحصبة وشلل الأطفال، وأجرت أكثر من 900 إحالة إلى مرافق الرعاية الصحية الثانوية. وما يزال الكثير من السكان محرومين من الرعاية الصحية في المناطق الشمالية من ولاية راخين، وذلك بسبب القيود الشديدة المفروضة على حركة الروهينغا، والغياب الواضح للمنظمات الإنسانية الوطنية والدولية الأخرى.

مشروع جديد في منطقة وا الخاصة الثانية

أكّد المسح الذي أجرته منظمة أطباء بلا حدود في منطقة وا الخاصة الثانية وجود نقصٍ في خدمات الرعاية الصحية الاساسية والثانوية والوقاية من الأمراض، بالإضافة إلى فجواتٍ خطيرة في خدمات التلقيح وصحة الأمهات.

وافتتحت المنظمة عيادةً جديدة في لين هاو داخل المرفق الصحي المحلي، كما بدأت الفرق منذ سبتمبر/أيلول بالعمل في العيادات الأسبوعية المتنقلة التي تقدّم خدمات الرعاية الصحية الأساسية في السوق في بانغ يانغ. وأجرت الفرق أيضاً جلسات التثقيف والمعرفة حول الصحة والنظافة العامة في مدرستين متجاورتين.

رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة

قدّمت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2015 الرعاية الصحية لأكثر من 35,000 مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة عبر مشاريعها في منطقتي يانغون وتانينثاري، إضافةً إلى ولايتي شان وكاتشين، وهو من الأنشطة الأساسية للمنظمة في ميانمار. وكانت الحكومة قد أحرزت تقدماً كبيراً في خدمات علاج فيروس نقص المناعة المكتسبة ولكن نصف المصابين الذين بلغ عددهم 210,000 شخص لم يحصلوا على مضادات الفيروسات القهقرية. ونظراً إلى مركزية العلاج في البلاد، تدعم منظمة أطباء بلا حدود مبادرات برنامج الإيدز الوطني لتوفير الرعاية في أماكن قريبة من سكن المرضى. وفي داوي، بدأت المنظمة بنقل المرضى الذين استقرّت حالتهم إلى مواقع برنامج الإيدز الوطني اللامركزية، واستمرّت بالتركيز على الفئات الضعيفة في جميع مشاريع الإيدز عام 2015، بمن فيهم مستخدمي حقن المخدرات، والذكور المثليين، والعاملات في الجنس والمرضى الذين يعانون إصابات مشتركة كالسلّ والسلّ المقاوم للأدوية أو الفيروس المضخم للخلايا.

مشاريع الصحة النفسية في ميانمار وإندونيسيا

قدّمت منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الطبيّة والنفسية لأكثر من 700 شخص تعرّضوا للاعتقال بعد إنقاذهم من قوارب المهربين المتداعية في خليج البنغال خلال شهري مايو/أيار ويونيو/حزيران.

وفي أغسطس/آب، بدأت منظمة أطباء بلا حدود مشروعاً للصحة النفسية دعماً للاجئي الروهينغا الذين فروّا من ميانمار إلى مخيم لوكسيوماوي في باندا آتشيه في إندونيسيا. وفي نوفمبر/تشرين الثاني، وسّعت المنظمة أنشطتها لتشمل مخيمين آخرين في لانغسا.

نيبال

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 58 | الإنفاق: 10.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2002 | | msf.org/Nepal blogs.msf.org/nepal

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

2,100 استشارة خارجية

14,800 صندوق إغاثي تمّ توزيعها

تعرّضت نيبال لزلزالين مدمّرين في الخامس والعشرين من أبريل/نيسان والثاني عشر من مايو/أيار 2015، وكانت الحصيلة 8,500 قتيلٍ و20,000 مصاب.

استجابت فرق منظمة أطباء بلا حدود بسرعة بعد الزلزال الأول الذي ضرب نيبال بقوة 7.8 درجات على مقياس رختر، وركّزت على المجموعات التي تعيش في المناطق الجبلية النائية. وكانت مقاطعة غوركا التي تقع على بعد 80 كيلومتراً غرب العاصمة كاتماندو مركز الزلزال المدمر.

وبدأت المنظمة بتطبيق نظام العيادات الجوية في المروحيات لتقديم الرعاية الصحية والإحالات لذوي الإصابات الحرجة، بينما كانت العيادات الثابتة تعمل في القرى المنتشرة عبر مقاطعات غوركا ، ودايدينغ، ونواكوت، وراسوا، وسيندوبالشوك ودولاكا. وتركّز العمل في هذه العيادات على رعاية الأطفال دون سنّ الخامسة، والنساء الحوامل والرعاية الصحية النفسية، وهي من أشد الاحتياجات في المجتمعات المحلية.

وفي أروغات الواقعة في مقاطعة غوركا، أقامت منظمة أطباء بلا حدود مستشفى ميدانياً بسعة 20 سريراً وهو مزوّد بقاعة عمليات، ووحدة طوارئ، وغرف لرعاية الأمهات والإنعاش. وجاء هذا المستشفى كبديل للمركز الصحي المحلي الذي تعرض للتدمير بفعل الزلزال، إلى أن تمكنت وزارة الصحة من افتتاح مرفقٍ شبه دائم مع نهاية يونيو/حزيران.

كما أقامت المنظمة عيادة مؤقتة في شابشيت الواقعة في مقاطعة دادينغ، وهي منطقة تأثرت بشدّة بالزلزال المدمّر. وقدّم الفريق في هذه العيادة خدمات الرعاية الصحية الأساسية، وأجرى تدخلاتٍ جراحية بسيطة، كعلاج المصابين الذين تلوّثت جروحهم.

وكانت فرق منظمة أطباء بلا حدود على رأس عملها عندما ضرب الزلزال الثاني في الثاني عشر من مايو/أيار، واستطاعت البدء بتقديم الرعاية الصحية خلال الساعات القليلة التالية.

أدّى الزلزال الثاني إلى تدمير العديد من القرى بشكلٍ كامل، فأصبحت الأولوية هي تأمين المأوى وتوزيع المساعدات وخدمات الصرف الصحي ، وبالأخصّ مع اقتراب الأمطار الموسمية. لذلك قامت المنظمة بنقل نحو 6,000 خيمة عائلية، إضافةً إلى 13,000 غطاءٍ معدني، و3,000 من أطقم معدات البناء عبر البرّ والجوّ لتشييد عددٍ أكبر من المساكن الدائمة في الجبال. ومع وصول الأمطار الموسمية، كانت المنظمة قد أمّنت المأوى لنحو 10,000 عائلة في دادينغ، ونواكوت، ودولاكا وغوركا، والعديد من المناطق الأخرى في وادي بودي جنداكي.

وقدّمت فرق أطباء بلا حدود بين أبريل/نيسان ويوليو/تموز أكثر من 2,500 استشارة صحية، إضافة إلى تقديم الدعم النفسي لأكثر من 7,000 شخص، كان أغلبها بواسطة المروحيات. كما عالجت الطواقم الطبية 240 مريضاً من ذوي الاحتياجات الطارئة، وعقدت أكثر من 1,200 جلسة علاج فيزيائي في مستشفى جراحة العظام في كاتماندو. ووزعت الفرق الطعام، ووفرت المأوى ومواد الطبخ والنظافة الشخصية إلى 15,000 عائلة تقريباً. وأنشأت فرق المنظمة شبكة إمداد لتزويد 7,000 نازح في مخيم شيشيباثي في كاتماندو بالمياه، إضافةً إلى مرافق الصرف الصحي في عدّد من المخيمات حول المدينة.

وعقب هذه الاستجابة الفورية الطارئة، خفّضت منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها في شهر يوليو/تموز 2015، ولكنّها استمرّت في العمل عبر مشروعين في منطقتي سانغا وشاريكوت. ففي منطقة سانغا، عملت المنظمة في مركز إعادة تأهيل إصابات العمود الفقري، وهو مرفقٌ يضمّ 50 سريراً ويقع شرق كاتماندو. وقد خلّف الزلزال عدداً كبيراً من المرضى الذين يحتاجون إلى الجراحة، وبالأخصّ إصابات الأطراف السفلية حيث تمّت معالجتهم بوضع مثبّتٍ خارجي (وهو إجراء لتقويم العظم المكسور وجمع طرفيه بواسطة جبيرة أو مثبت، أو تثبيته في سرير). كما زادت المنظمة من إمكاناتها في مجال إعادة التأهيل العام للمرضى بعد العمليات الجراحية من خلال العلاج الفيزيائي، وتغيير الضمادات، والمتابعة الطبية والرعاية النفسية، وأسّست كذلك جناحاً جديداً لإعادة التأهيل العام بسعة 50 سريراً. وجرى تسليم كلّ الأنشطة إلى مركز إعادة تأهيل إصابات العمود الفقري مع نهاية العام.

وعمل فريقٌ آخر تابع لمنظمة أطباء بلا حدود مع طاقم وزارة الصحة في مركز الرعاية الصحية الأساسية في قرية شاريكوت الواقعة في مقاطعة دولاكا (مركز الزلزال الثاني)، عبر تقديم الخدمات في غرفة الطوارئ، وقسم المرضى المقيمين وقاعة العمليات، وكذلك دعم المختبر وقسم التصوير الشعاعي. وقد جرى تسليم كامل الأنشطة التي سبق ذكرها إلى مؤسسة مشتركة بين القطاعين العام والخاص مع نهاية عام 2015.

فقدان ثلاثة زملاء في حادث تحطم مروحية

فقدت منظمة أطباء بلا حدود ثلاثة من أفراد طاقم المنظمة إضافة إلى الطيار بعد تحطم مروحيتهم في الثاني من يونيو/حزيران. سنديب مهات، وجيسيكا ويلفورد وشير باهادور كاركي (راج)، والطيار سوبيك شريستا، كانوا في طريق عودتهم إلى كاتماندو بعد إيصال المساعدات إلى القرى في مقاطعة سيندوبالشوك عندما وقع الحادث، وقد آلمنا وداعهم كثيراً.

© إيما بيدلي/أطباء بلا حدود

فريق من منظمة أطباء بلا حدود يقوم بإجلاء امرأة حامل دخلت مرحلة المخاض.

هايتي

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 1,835 | الإنفاق32.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | MSFHaiti | @msf.org/haiti

الأرقام الطبية الرئيسية:

12,900 عملية جراحية

6,700 ولادة

5,000 استشارة نفسية فردية وجماعية

© شيمو فوكادار/بانوس

امرأة تخضع لعملية قيصرية في غرفة العمليات في مركز إحالة الولادات الطارئة الواقع في بورت أو برنس.

يعاني النظام الصحي في هايتي من مصاعب كبيرة في تلبية بعض الاحتياجات الطبية الأساسية للسكان، كعلاج الإصابات البالغة والرعاية التوليدية.

يعاني القسم الأكبر من سكان هايتي من غياب الرعاية الصحية بينما تستطيع فئة صغيرة منهم الحصول على هذه الرعاية في العيادات الخاصة أو خارج البلاد. حيث تعاني المرافق الطبية من نقص الطواقم والتمويل لتغطية نفقات التشغيل وشراء الإمدادات الطبية الكافية، وإذا لم تبادر الحكومة والمتبرعون الدوليون إلى الاستثمار في القطاع الصحي على المدى الطويل، فلن يحصل معظم الناس على الخدمات التي يحتاجون إليها. وتستمر منظمة أطباء بلا حدود في سدّ الثغرات الخطيرة في الرعاية الصحية والتي كان معظمها قبل زلزال عام 2010.

الخدمات الصحية في بورت أو برنس

يعيش عدد كبير من سكان هايتي في مناطق مكتظة وغير آمنة، حيث ينتشر العنف المنزلي بكثرة. كما يعتبر العنف، بما فيه العنف الجنسي، من المشاكل الصحية العامّة التي لا يحصل ضحاياها على ما يكفي من الخدمات الطارئة.

وتدير منظمة أطباء بلا حدود وحدة لمعالجة الحروق في مستشفى درويلارد، والذي أصبح مركز الإحالة الوطني الفعليّ لمرضى الحروق، والذين يشكل الأطفال دون سنّ الخامسة نصفهم تقريباً (47 في المئة). وشهد عام 2015 تقديم أكثر من 17,550 استشارة، وأكثر من 3,550 عملية جراحية، و12,100 جلسة علاج طبيعي و1,600 استشارة صحيّة نفسية. وتخطّط منظمة أطباء بلا حدود لتدريب المزيد من الطواقم الطبية، ووضع نظام إحالة لتحسين فرص الحصول على الرعاية الجيدة لمصابي الحروق، ورفع سويتها.

وفي تاباري، تدير المنظمة مستشفى ناب كينبي الذي يوفر الرعاية الجراحية ورعاية الإصابات البالغة. وقد ساعد الفريق في أكثر من 13,000 حالة طارئة، ونفّذ ما يفوق 6,400 عملية جراحية خلال عام 2015. كما كان المستشفى يقدّم الدعم الصحي النفسي والاجتماعي لإعادة تأهيل المرضى.

ويوفّر مركز الطوارئ والاستشفاء في مارتيسانت الخدمات الطبية على مدار الساعة، وقد ساعد الفريق أكثر من 50,000 مريضاً هذا العام، كان من بينهم 30,000 من مصابي الحوادث و5,000 من مصابي العنف، أما البقيّة فكانوا يعانون من الحروق والمضاعفات الولادية أو إصابات أخرى.

الصحة الجنسية والإنجابية

يعتبر الاغتصاب والعنف الجنسي من الحالات الطارئة المهملة في هاييتي. وقامت منظمة أطباء بلا حدود بافتتاح عيادة بران مينم، وهي مرفقٌ يقدّم المساعدة الطبية الطارئة التي يجب الحصول عليها خلال 72 ساعة على وقوع الاعتداء، إضافةً إلى الرعاية الطبية والدعم النفسي على المدى الطويل. وقد عالجت العيادة 258 مريضاً لم يتجاوز 20 في المئة منهم سنّ الثامنة عشرة.

يقع مركز إحالة الولادات الطارئة في حيّ ديلماس 33 في بورت أو برنس، وهو يضمّ 148 سريراً، ويقدّم الرعاية الطبية للنساء الحوامل اللاتي يعانين من مضاعفات مميتة مثل مقدمات الارتعاج، والارتعاج، والنزف الولادي، وعسر الولادة وتمزّق الرحم. وتشمل خدمات المركز الرعاية التالية للولادة، والتخطيط العائلي ووقاية الأمهات والأطفال من الإصابة بنقص المناعة المكتسبة، إضافةً إلى رعاية المواليد الجدد والدعم الصحي النفسي. وقدّم فريق المنظمة في عام 2015 أكثر من 18,300 استشارة طبية، وساعد في أكثر من 6,000 عملية ولادة وأدخل 2,500 طفل إلى جناح المواليد الجدد. كما تمّ إدخال 144 مريضاً إلى جناح علاج الكوليرا المرتبطة بالولادة الذي يقدّم العلاج التخصصي للنساء الحوامل المصابات بالكوليرا، ويحتوي الجناح على 10 أسرّة.

استمرار أزمة الكوليرا

ما يزال تفشي الكوليرا الذي حدث بعد زلزال عام 2010 يشكّل تهديداً صحياً عاماً. وشهد عام 2015 إدخال أكثر من 2,300 مريض إلى مركز ديكويني لعلاج الكوليرا في دلماس، والذي يضم 55 سريراً، وتديره منظمة أطباء بلا حدود بالشراكة مع وزارة الصحة، كما تمّ علاج 750 مريضاً في مركز دلماس فيغارو لعلاج الكوليرا. وأغلقت المنظمة مركز مارتيسانت لعلاج الكوليرا في شهر مايو/أيار بعد انتفاء الحاجة لوجوده، ولكنّ فريق المنظمة ما زال يشارك في أنشطة المراقبة والاستجابة.

إغلاق مستشفى شاتولاي

خفّضت منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها في مستشفى شاتولاي في ليوغان منذ عام 2013 قبل أن تغلق المستشفى بشكل نهائي في أغسطس/آب. وتمّ تأسيس هذا المستشفى المؤقت كجزءٍ من الاستجابة الأولية لزلزال عام 2010، وكان يضمّ وحدتين جراحيتين تقدمان الرعاية الطبية لضحايا حوادث السير والنساء اللاتي يعانين من تعسّر الحمل. وساعد فريق المنظمة خلال عام 2015 في إجراء 747 عملية ولادة، وأدخل 300 رضيع إلى جناح المواليد الجدد، وعالج 60 طفلاً في جناح الأطفال.

الهند

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 588 | الإنفاق: 11.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/india

الأرقام الطبية الرئيسية:

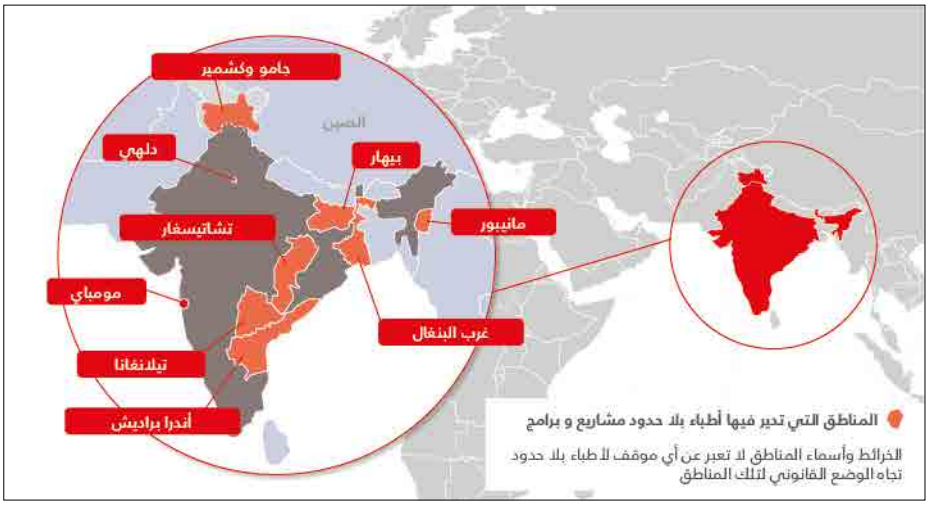
76,100 استشارة خارجية

1,800 مريض تلقّوا العلاج في مراكز التغذية

3,400 جلسة استشارة نفسية فردية وجماعية

1,600 مريض تلقّوا علاج الخطّ الأوّل من مضادات الفيروسات

730 مريض تلقّوا علاج داء الكالازار



تستمرّ منظمة أطباء بلا حدود بتطوير طرق تشخيص ومعالجةِ نقص المناعة المكتسبة، وداء السلّ والكالازار (داء الليشمانيات الحشوي) لمن يصعب عليهم الحصول على الرعاية الطبية في الهند.

يُعتبر الفقر والتفاوت الطبقي والنظام الصحي من العقبات التي تمنع شريحة واسعة من الشعب الهندي من الحصول على الخدمات الطبية، وتسعى منظمة أطباء بلا حدود إلى سدّ بعض الثغرات في النظام الصحي وزيادة إمكاناته.

العيادات المتنقّلة

استمرّت المنظمة بإرسال العيادات الأسبوعية المتنقلة التي تؤمّن الخدمات الطبية الأساسية المجانية للقرى في جنوب تشاتيسجاره، وللنازحين في ولايتي أندرا براديش وتيلانجانا، حيث يصعب على الناس في تلك المناطق الحصول على الرعاية الطبية المناسبة في ظلّ الصراع القائم في المنطقة على الرغم من انخفاض وتيرته.

ويوفّر مركز الرعاية الطبية للأمهات والأطفال في منطقة بيجابور في تشاتيسجاره خدمات التوليد ورعاية الأطفال وحديثي الولادة. بينما توفّر العيادات المتنقلة التابعة للمنظمة الخدمات الطبية الأساسية والتخصّصية لمن يعيشون في المناطق المحيطة، حيث استطاعت أن تقدّم أكثر من 56,400 استشارة طبية، وأن تعالج أكثر من 13,800 مصاب بالملاريا.

توفّر عيادات المنظمة في مومباي خدمات الدعم النفسي والرعاية الطبية في العيادات الخارجية لمرضى فيروس نقص المناعة المكتسبة، وداء السل المقاوم للأدوية، والتهاب الكبد الفيروسي من النوعين بي و سي والمرضى الذين يعانون إصابة مشتركة بمرضين من الأمراض السابقة. ويعمل الطاقم الطبي على دعم أنشطة مكافحة عدوى داء السلّ المقاوم للأدوية بالتعاون مع طاقم مستشفى سيري لعلاج السلّ للزيادة من فرص العلاج، كما بدأت المنظمة في أواخر العام بالعمل مع البرنامج الوطني المعدّل لمكافحة السلّ لإيجاد أفضل السبل للحدّ من الوفيات والإصابات شرق مومباي، حيث ترتفع نسبة الإصابة بشكلٍ كبير.

وسجلّت ولاية مانيبور شمال شرق البلاد واحدةً من أعلى نسب الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة، ما دفع المنظمة إلى البدء بعلاج المصابين بمرضي نقص المناعة المكتسبة والتهاب الكبد الفيروسي سي منذ منتصف عام 2015، حيث فاقت نسبتهم 25 في المئة من إجمالي عدد المصابين. كما استمرّ العمل ببرنامج العناية الشاملة لمرضى نقص المناعة المكتسبة وداء السلّ في تشوراتشاندبور،

أمهات ينتظرن رفقة أطفالهن الصغار الحصول على الاستشارة في عيادة أطباء بلا حدود في بوسوغوبا.

توفير العناية لمرضى فيروس نقص المناعة المكتسبة وداء السلّ والتهاب الكبد الفيروسي

وتشاكبيكارونغ، وموريه، عبر تزويد منظمةٍ غير حكومية محلية بالعلاج الفموي كبديلٍ للحقن الوريدية.

مكافحة الأمراض المُعدية في بيهار والبنغال الغربية

يعتبر الكالازار من الأمراض المتفشية في منطقة فايشالي من ولاية بيهار، ويعدّ مرضى نقص المناعة المكتسبة الأكثر عرضةً للإصابة بهذا المرض. ونتيجة الضغط المتواصل من قبل المنظمة، أطلقت الحكومة الهندية في أكتوبر/تشرين الأول عام 2014 علاجاً جديداً، وهو عبارة عن جرعةٍ واحدة من ليبوسومال أمفوتريسين B، وتمكّنت المنظمة في عام 2015 من علاج 582 شخص من مرض الكالازار، وهو نصف عدد العام الفائت.

وبدأ العمل بمشروع علاج الحمّى في مستشفى منطقة أسانسول في ولاية البنغال الغربية بالتعاون مع وزارة الصحة في نوفمبر/تشرين الثاني، ونجحت المنظمة مع نهاية 2015 بعلاج 178 طفلاً مصاباً بالحمى الحادة، حيث وفّر المشروع التشخيص، والعلاج وإحالة الأطفال من سنّ الشهرين وحتّى 14 عاماً. وتعتبر حمّى الضنك وحمّى شيكونغونيا من الأسباب الأكثر شيوعاً للإصابة بالحمّى الحادّة.

الرعاية الصحية النفسية في كشمير

تدير المنظمة برامج الصحة النفسية في مناطق سريناجار وبارامولا وبانديبورا وباتان وبولواما وسوبور. وبهدف زيادة التوعية وتسليط الضوء على الأمراض النفسية، عملت المنظمة مع شركة إنتاج من كشمير لتنفيذ سلسلة برامج تلفزيونية باسم "آلاف بايا آلاف"، وتمّ عرضها للمرة الأولى أواخر عام 2014 واستمرّ العرض خلال عام 2015. وتضيء هذه البرامج على خدمات الاستشارة المجانية التي تقدمها منظمة أطباء بلا حدود للجميع.

كما أجرت المنظمة في عام 2015 دراسة استقصائية عن الصحة النفسية في 10 مناطق مختلفة من كشمير بالتعاون مع قسم علم النفس في جامعة كشمير ومستشفى الأمراض النفسية. وتهدف الدراسة إلى تقدير مدى انتشار الأمراض المتعلقة بالصحة النفسية كالاكتئاب، والقلق واضطرابات ما بعد الصدمة في المناطق التي شملتها الدراسة، ونشرت نتائج الدراسة في شهر مايو/أيار عام 2016.

علاج ضحايا الاعتداء والعنف الجنسي في دلهي

شهد نوفمبر/تشرين الثاني افتتاح مركزٍ جديد في دلهي يعمل على مدار الساعة لعلاج ضحايا الاعتداء والعنف الجنسي. وتوفر عيادة أنميد كي كيران شمال المدينة الرعاية الطبية للأشخاص الذين تعرضوا لاعتداءاتٍ جنسية أو عنفٍ منزلي بمن فيهم الأطفال.

وتقوم العيادة بمعالجة كافة أنواع الجروح، وتزويد المصابين بأدويةٍ وقائية لمنع انتشار مرض نقص المناعة المكتسبة والأمراض الأخرى المنقولة جنسياً، إضافة إلى توفير خدمات الاستشارة الطبية واختبارات الحمل إن دعا الأمر. كما وفّرت العيادة خدمة تحويل المصابين الذين يحتاجون إلى خدماتٍ إضافية كالاستشارات القانونية، أو تأمين سكنٍ طارئ. ويحرص الطاقم الطبي على زيادة الوعي المجتمعي عن طريق أنشطة التثقيف والتوعية حول ضرورة طلب الرعاية الطبية والنفسية خلال فترة وجيزة من وقوع الاعتداء.

الاستجابة للطوارئ في تشيناي

أدّى الهطول الغزير للأمطار إلى فيضانات عمّت أرجاء تشيناي في ديسمبر/كانون الأول، واضطرّ الكثير من الناس إلى ترك منازلهم المتضرّرة. وقامت طواقم المنظمة بتوزيع 500 صندوق من مستلزمات النظافة الشخصية (معجون أسنان، مسحوق غسيل، صابون، مناشف إلخ) و500 صندوق من مستلزمات الإيواء (السجاد، الأغطية وغيرها) بالإضافة إلى 1000 ناموسية للأسرّة.

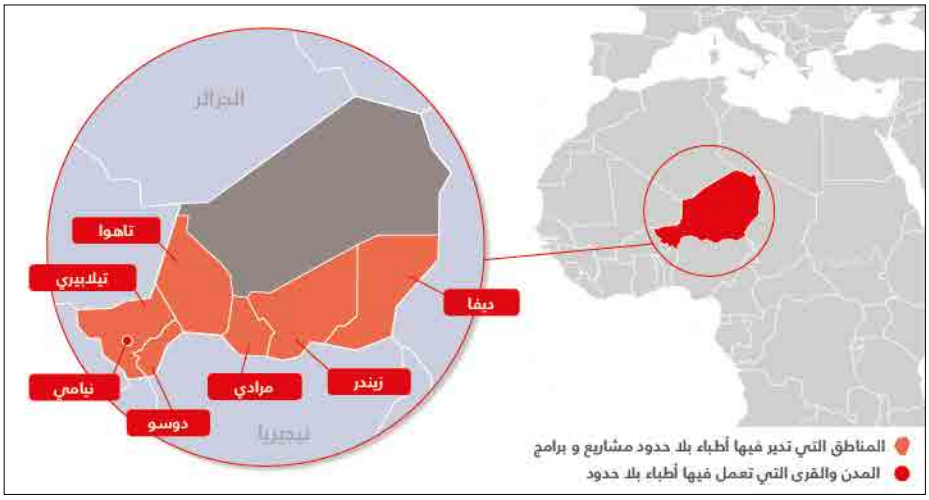
تسليم مشروع داربانجا

سلّمت المنظمة في أغسطس/آب برنامج التغذية إلى كلية الطب والمستشفى ووزارة الصحة في داربانجا بعد الدمج الناجح لنظام الرعاية المجتمعية مع نظام الصحة العامة. وقدّم البرنامج منذ انطلاقه عام 2009 وحتّى عام 2015 العلاج لأكثر من 17,000 طفلٍ دون سنّ الخامسة من المصابين بسوء التغذية الحادّ.

أحد الأطباء العاملين في المنظمة يفحص مريضاً مصاباً بالكالازار في مستشفى سادار في بيهار

النيجر

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 1,800 | الإنفاق: 28.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/niger



الأرقام الطبيّة الرئيسية:

141,500 مريض تلقّوا علاج الملاريا

101,500 لقاح ضد التهاب السحايا استجابةً لتفشّي الوباء

65,700 مريض تلقّوا العلاج في مراكز التغذية

60,000 لقاح دوري

تأثّرت النيجر بالتفشي الحادّ لالتهاب السحايا عام 2015، كما عانت من تحدّيات التعامل مع الأعداد المتزايدة من اللاجئين والنازحين بسبب العنف.

أدّت أعمال العنف التي ارتكبها تنظيم الدولة الإسلامية في ولاية إفريقيا الغربية، أو ما يعرف باسم جماعة بوكو حرام في نيجيريا المجاورة إلى نزوح السكان عبر الحدود إلى منطقة ديفا في النيجر، والتي شهدت بدورها هجماتٍ مباشرةً أدى الردّ العسكري عليها إلى مزيدٍ من النزوح. ومع نهاية السنة، تجاوز عدد العائدين واللاجئين والنازحين في منطقة ديفا 300,000 شخص كانوا يعيشون في ظروف خطيرة محرومين من الرعاية الصحية، ومعرّضين للأمراض والعنف.

ولتحسين الرعاية الصحية المقدّمة للمجتمعات المضيفة والسكان النازحين على السواء، عملت منظمة أطباء بلا حدود إلى جانب وزارة الصحة في المركز الصحي الرئيسي للأمهات والأطفال في مدينة ديفا، وفي مستشفى المقاطعة في بلدة نغويغمي إضافةً إلى العديد من المراكز الصحية في مقاطعات ديفا، ونغويغمي وبوسو. كما قدمت المنظمة الرعاية الطبية والمياه وأنشطة الصرف الصحي في مخيم أساغا الذي استضاف أكثر من 12,000 لاجئ نيجيري، وفي يبيبي حيث لجأ أكثر من 30,000 شخص. وقدّمت الفرق الطبية التابعة للمنظمة أكثر من 142,000 استشارة طبية في المنطقة، كما تمّ تلقيح 2,700 طفل ضد الحصبة. واستجابت المنظمة أيضاً في مديريات غسكيرو، وبوسو، وشتيماري، وغاغاماري، وأساغا، وديفا وداماساك ودجاميا، وقامت بتوزيع أكثر من 2,500 من أطقم الإغاثة على اللاجئين والنازحين إضافةً إلى المجتمعات المضيفة التي تعاني من نقص الموارد.

كما أنهت المنظمة في منتصف يناير/كانون الثاني استجابتها الطارئة للكوليرا في منطقة ديفا، والتي بدأتها في ديسمبر/كانون الأول 2014. كما أقامت المنظمة مركزين لعلاج الكوليرا بسعة 130 سريراً في بلدة ديفا وشتيماري، حيث عالجت 260 مريضاً.

الاستجابة لالتهاب السحايا

شهدت الفترة بين أبريل/نيسان ويونيو/حزيران حالة تفشٍّ شديدة لالتهاب السحايا، حيث قامت المنظمة بتنفيذ حملة تلقيحٍ شملت أكثر من 101,500 طفل تتراوح أعمارهم بين عامين و14 عاماً في دوغونوتشي وغايا في منطقة دوسو. كما عالج الفريق نحو 900 مريض، ووزّع أطقم علاج التهاب السحايا على المراكز الصحية في المنطقة. وفي عاصمة مقاطعة نيامي، دعمت المنظمة مستشفى بسعة 430 سريراً في ضاحية لازاريت الشمالية و10 عيادات في المدينة، وعالجت أكثر من 4,800 مريض في نيامي وحدها. كما عمل طاقم المنظمة في مستشفى مقاطعة أولام وفيلينغوي في منطقة تيلابيري المجاورة لنيامي. ومع نهاية السنة، ظهرت حالاتٌ جديدة من التهاب السحايا في بعض مناطق البلاد.

إقليم مرادي

تدير منظمة أطباء بلا حدود مشاريع الرعاية الطبية والغذائية الشاملة في مستشفيي مدارونفا وغيدان رومجي، وتقدّم الدعم للأطفال المصابين بسوء

© خوان كارلوس توماسي/أطباء بلا حدود

مجموعة من النساء والأطفال في حيّ بوزا حيث تقدّم منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الطبية والغذائية الشاملة للأطفال.

© سيلفان شيركاوي/كوزموس-أطباء بلا حدود

تعيش هذه العائلة في مخيم للنازحين قرب باروا بعد أن أجبرهم هجوم جماعة بوكو حرام على ترك قريتهم.

التغذية الشديد. ويحتوي المستشفيان على 11 مركزاً للعيادات الخارجية، ومركز تغذية داخلي. وتعمل المنظمة أيضاً على إدارة الرعاية الطبية للأطفال في جناحي طبّ الأطفال والمواليد الجدد. وتدير الفرق أنشطة ميدانية في المجتمعات المحلية لمحاربة الملاريا، بما في ذلك توزيع الناموسيات، والوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية عبر التوزيع الدوري لمضادات الملاريا كحلّ وقائي إضافة إلى توفير العلاج الخارجي للحالات البسيطة. وفي مدارونفا، دعمت المنظمة أربعة مراكز صحية إضافية في دان عيسى خلال ذروة موسم الملاريا، وقدّمت قرابة 10,000 استشارة طبية، وأنشأت وحدة مؤقتة للمرضى الداخليين لعلاج الأطفال المصابين بالملاريا الشديدة المستعصية. كما دعمت المنظمة المختبر وبنك الدم في مستشفى غيدان رومجي، وقامت بتسليم أربعة من المراكز الصحية الخمسة التي كانت تدعمها في المنطقة إلى وزارة الصحة مع نهاية مارس/آذار.

وتعاني المنطقة من قلّة مصادر المياه النظيفة، لذلك عملت المنظمة مع الإدارة الإقليمية في مرادي هيدروليكس على إعادة تشغيل آبار المياه الجوفية، حيث جرى إعادة تأهيل 15 بئراً خلال عام 2015.

إقليم تاهوا

تستمرّ منظمة أطباء بلا حدود في تقديم الرعاية الطبية والغذائية الشاملة للأطفال في مستشفيي مداوا وبوزا عبر دعم 11 مركزاً خارجياً للتغذية إضافة إلى مراكز التغذية الداخلية ووحدات طبّ الأطفال في مستشفيات المقاطعة. وفي مداوا، عملت شبكة متطوعين محليين في 80 قرية لتحديد الأطفال المصابين بسوء التغذية الشديد الحاد، والمصابين منهم بفيروس نقص المناعة المكتسبة. أما في بوزا، فأطلقت المنظمة برنامج الرعاية الوقائية والعلاجية الشاملة (الذي يُعرف اختصاراً PPCSI بالفرنسية)، في تاما، وشمل البرنامج مراقبة كلّ الأطفال دون سنّ العامين، ومعالجتهم بسرعة عندما يصابون بالمرض، والوقاية من الأسباب الرئيسية للوفاة عبر تقديم اللقاحات، والمكملات الغذائية، وطرد الديدان ووسائل الوقاية من الملاريا.

منطقة زيندر

شهدت ماغاريا ذروة موسم سوء التغذية الشديد، وقامت منظمة أطباء بلا حدود بدعم مركز التغذية الداخلي ووحدة طبّ الأطفال في مستشفى المقاطعة الذي استقبل قرابة 800 طفل في شهر أكتوبر/تشرين الأول، إضافة إلى سبعة مراكز تغذية خارجية. كما قدّمت المنظمة اللقاحات ضدّ الأمراض الشائعة عند الأطفال والوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية في سبع مناطق صحية. وفي مدينة زيندر، دعمت المنظمة وحدة طبّ الأطفال المقيمين في المستشفى الوطني ومركز التغذية الداخلي، إضافة إلى مركز التغذية في شاري زمنا. وقدّمت المنظمة الدعم المالي والتدريب والإمدادات الطبيّة إلى المستشفى، كما بدأت عملية التسليم التدريجي لأنشطتها إلى وزارة الصحة.

وركّزت إحدى فرق المنظمة على معالجة المياه المنزلية في 89 قرية في منطقة دوسونو الصحية، حيث استهدفت الحملة 17,000 طفل، واستفاد منها 52,300 شخص بالإجمال.

قصة مريض

فوريزا نورا، 30 عاماً، جاءت مع طفلها إلى دان عيسى في منطقة مرادي، حيث تدعم منظمة أطباء بلا حدود مركز التغذية الخارجي.

"جئت من قريتي في نيجيريا مع طفلي البالغ من العمر سنتين، وكان يعاني من الحمى وانقطاع الشهية، ووصلنا إلى هنا بعد التفاوض مع أحد السائقين لنقلنا في الرحلة التي امتدت لساعتين. وقد نصحتني الكثير من نساء القرية بزيارة مركز أطباء بلا حدود الصحي لأن الرعاية الصحية في نيجيريا مكلفة وسيئة. وأخبرتني ممرّضة المنظمة أن طفلي باسيرو مصاب بالملاريا وسوء التغذية، وقدمت له الدواء والطعام المغذي، وطلبت منا مراجعة العيادة بعد أسبوع للتأكّد من تعافي طفلي من المرض".

نيجيريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 655 | الإنفاق: 17.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1971 | msf.org/nigeria

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

224,600 لقاح ضد التهاب السحايا استجابةً لتفشّي الوباء

33,500 استشارة خارجية

18,100 مريض تلقّوا علاج الملاريا

9,200 ولادة

2,400 عملية جراحية

أدّى انعدام الأمن والهجمات الانتحارية التي نفّذها المسلحون عام 2015 إلى زيادة النزوح والحاجة إلى المساعدات الطبيّة والإنسانية في نيجيريا.

نزح أكثر من مليوني نيجيري من المناطق الممتدة شمال شرق البلاد نتيجة العنف الوحشي الذي ارتكبه تنظيم الدولة الإسلامية في ولاية غرب إفريقيا، والمعروف أيضاً باسم جماعة بوكو حرام. حيث تعرّضت المجتمعات الريفية للتدمير، وتضاعف عدد سكان مايدوغوري، عاصمة ولاية بورنو نتيجة تدفق النازحين داخلياً وهو ما شكّل ضغطاً هائلاً على الخدمات الأساسية في المدينة. وعلى الرغم من الحضور العسكري الكثيف، ما تزال المخاطر الأمنية كبيرة، وما تزال مايدوغوري تتعرض للاستهداف المتكرر بالهجمات الانتحارية، والناس خائفون من العودة إلى منازلهم.

وتعمل منظمة أطباء بلا حدود منذ منتصف عام 2014 على توفير الرعاية الصحية للنازحين بسبب العنف، إضافة إلى المجتمعات المضيفة في مايدوغوري وجوارها. وقدمت فرق المنظمة خلال عام 2014 ما يقارب 10,000 استشارة خارجية كمعدل شهري خلال عام 2015 في أربعة مواقع (اثنان في المخيمات، واثنان في المجتمع المحلي)، وكان أغلب المرضى المراجعين يعانون من التهاب المجاري التنفسية. وفي شهر مايو/أيار، بدأت فرق المنظمة بتقديم الرعاية الصحية للأمهات، ومع نهاية العام، كانت أكثر من 16,200 امرأة قد حصلن على استشاراتٍ سابقة للولادة لمرّة واحدة على الأقلّ، إضافةً إلى إجراء 1,330 عملية توليد. وشمل برنامج التغذية التي نفذته المنظمة أكثر من 5,900 طفل، كما بدأت وحدة طبّ الأطفال الداخلية بقبول نحو 100 طفل شهرياً. وبدأت منظمة أطباء بلا حدود توفير خدمات الرعاية الطارئة في مستشفى أومارو شيو في أكتوبر/تشرين الأول، وخدمات الجراحة الطارئة مع نهاية العام.

وفي مخيم كوكيريتا في ولاية يوبي، قدّم فريق المنظمة 2,000 استشارة خارجية، وقام بإحالة الإصابات المعقدة للحصول على رعايةٍ متقدمة، ووفّر ستّة ملايين لتر من مياه الشرب النظيفة للنازحين مع نهاية عام 2015، إضافةً إلى تقديم الرعاية السابقة للولادة. وبالإضافة إلى ذلك، عملت منظمة أطباء بلا حدود على إعادة تأهيل مركز الرعاية الصحية المحلي في كوكيريتا، وقدّمت المولدات لضمان توفير الكهرباء على مدار الساعة.

صحّة الأطفال

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في ولاية زامفارا منذ عام 2010، وذلك عقب تفشّي حالات التسمّم بالرصاص بين الأطفال. واستمرّت فرق المنظمة هذا العام في مراقبة مستويات الرصاص، حيث احتاج أقلّ من 10 في المئة من الأطفال الذين تم فحصهم إلى العلاج عن

© أبو بكر بكري/أطباء بلا حدود

نازحون يعيشون في مخيم قرب مايدوغوري حيث تقدّم منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الصحية للنازحين بسبب العنف وللمجتمعات المضيفة أيضاً.

فريق جراحي من منظمة أطباء بلا حدود يجري عملاً جراحياً على طفلٍ في السادسة لترميم ثقبٍ في فكّه وإصلاح الضرر الذي لحق بعينه بسبب مرض نوما.

طريق إزالة المعدن من الدم لتنقية أجسامهم منه. وقد تطور مشروع زامفارا فأصبح يقدّم الرعاية الصحية للأطفال دون سنّ الخامسة في خمس قرى، مع التركيز على علاج الملاريا، والتهابات المجاري التنفسية العلوية والسفلية، وسوء التغذية والإسهال. كما قامت الفرق بتنفيذ حملات التلقيح الدورية، وتقديم الرعاية الداخلية للأطفال الذين يتمّ إدخالهم إلى قسم الأطفال الذي تديره المنظمة بالشراكة مع وزارة الصحة، حيث تمّ بالإجمال تقديم أكثر من 19,300 استشارة، وقبول 3,200 مريض في قسم الأطفال.

وفي يونيو/حزيران، تمّ البدء بتنفيذ برنامج جديد في ولاية نيجر للتعامل مع تعرض الأطفال للرصاص، والذي ينتج عادةً عن أعمال التعدين غير الآمنة في المناجم ومعالجة الفلزّات. وقد درّبت المنظمة طاقم مستشفى كاغارا على إجراءات التسمّم بالرصاص في أغسطس/آب، وعملت إحدى فرق تعزيز الصحة مع السكان في اثنتين من القرى لتعليمهم كيفية وقاية منازلهم من التعرّض لمادة الرصاص. ونجحت الجهود التي بذلتها المنظمة في استصدار قرارٍ حكومي بتطهير القريتين من آثار الرصاص. كما بدأت المنظمة في شهر أكتوبر/تشرين الأول بدعم وزارة الصحة في عيادة ماغيرو لضمان حصول الأطفال دون سنّ الخامسة على الرعاية الصحية الجيدة وعلاج الأمراض الشائعة عند الأطفال.

أطلقت منظمة أطباء بلا حدود برنامجاً جديداً في ولاية كيبي، وهو يشمل ثلاث عيادات متنقّلة ومركز صحي يوفر خدمات الرعاية الداخلية والخارجية للأطفال دون سنّ الخامسة عشرة. وتمّ افتتاح عيادةٍ لعلاج الملاريا في أغسطس/آب، حيث تلقّى أكثر من 4,000 مريض العلاج مع نهاية العام. ووسّعت منظمة أطباء بلا حدود خدمات العيادات الخارجية في أكتوبر/تشرين الأول لتشمل المرضى من جميع الأعمار، كما قدّمت 5,400 استشارة حتّى نهاية عام 2015. وقامت فرق المنظمة بتوسيع أنشطتها للمرضى المقيمين في ديسمبر/كانون الأول، وهو ما تأجّل سابقاً نتيجة انعدام الأمن.

الجراحة الترميمية للأطفال

قام فريق جراحي تابع للمنظمة بأوّل زيارةٍ ميدانية إلى سوكوتو في أغسطس/آب لعلاج 25 طفلاً يعانون من مرض نوما، وهو التهابٌ من نوع غرغرينا، ينتشر بين الأطفال دون سنّ السادسة مسبّباً تشوهات في الوجه كفلح الفك والشفتين. وقد أمّنت المنظمة الرعاية السابقة والتالية للجراحة، بما فيها الدعم الغذائي والنفسي للعائلات، ومساندة العائلات التي يخضع أطفالها للجراحة، إضافةً إلى مساعدة الأطفال على اكتساب بعض المهارات الاجتماعية التي أفقدهم إياها المرض. وقد شهد عام 2015 إجراء 450 جلسة استشارة فردية وجماعية، كما تمّ بدء أنشطة العلاج الخارجي والأنشطة التعليمية في شهر نوفمبر/تشرين الثاني لزيادة الوعي حول مرض نوما واحتمالات اللجوء إلى العمل الجراحي، وتخطّط المنظّمة لزيادة عدد زياراتها الجراحية في عام 2016. كما قام فريق المنظمة بإحالة الأطفال الذين يحتاجون إلى رعايةٍ غذائيةٍ مستمرة، وأدخل أكثر من 300 طفل إلى مركز التغذية العلاجية.

الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية

بدأت المنظمة تنفيذ برنامج جديد لضحايا الاغتصاب والعنف الجنسي في مرفأ بورت هاركورت، إضافةً إلى حملة توعية في المدارس والعيادات الصحية ووسائل الإعلام في سبتمبر/أيلول، وقد نتج عنها زيادة شهرية في أعداد المراجعين من 35 إلى 70 مريضاً. كما تمّ تقديم حزمة الرعاية الشاملة التي تضمنت الوقاية من فيروس نقص المناعة المكتسبة والأمراض المنقولة جنسياً، ولقاحات الكزاز والتهاب الكبد الفيروسي بي، ورعاية مرضى الجروح، والاستشارات ومنع الحمل الطارئ.

واستقبل برنامج جاهون للولادات الطارئة المتكامل في مستشفى ولاية جيغاوا 900 مريض شهرياً كمعدّلٍ وسطي، وكان 100 مريضٍ منهم بحاجة إلى الرعاية المركّزة، كما كان الطاقم يقوم برعاية 116 طفلاً في وحدة المواليد الجدد شهرياً. وخلال العام، نفّذ الجراحون ما يقارب 2,400 تدخل جراحي، من بينها 300 حالة ناسور ولادي، وتراوحت أعمار 60 بالمئة من المرضى تقريباً بين 15 و19 عاماً.

الاستجابة للحالات الطارئة

سهّل نظام الاستطلاع المبكر المتمركز في سوكوتو عملية الاستجابة السريعة للحالات الطارئة. وشهد عام 2015 تفشي التهاب السحايا، الأمر الذي أدّى إلى تنفيذ حملة تلقيحٍ جماعي شملت 229,500 شخص، وتلقّى أكثر من 6,300 شخص العلاج. كما دعمت المنظمة في نوفمبر/تشرين الثاني حملة تلقيحٍ ضد الحصبة بإدارة وزارة الصحة في ثلاث ولايات.

كما عملت إحدى فرق الطوارئ المتمركزة في أبوجا على تجهيز المرافق الصحية لاستقبال الضحايا المحتملين في الفترة التالية للانتخابات، وذلك عبر تدريب الطاقم الطبي على الاستجابة لحالات الإصابات الجماعية، وتقييم المرافق الطبية. كما استجاب الفريق لتفشي الكوليرا في مايدوغوري وعالج أكثر من 1,700 مصاب.

اليمن

عدد أفراد المنظمة في عام 2015: 551 | الإنفاق: 38.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1994| msf.org/yemen blogs.msf.org/yemen @msf_yemen

الأرقام الطبيّة الرئيسية:

151,000 استشارة خارجية

14,700 مريض تمّ إدخالهم إلى المستشفى

11,700 مريض تمّ علاجهم من العنف الجسدي المتعمّد، بمن فيهم جرحى الحرب

10,400 عملية جراحية

9,800 استشارة سابقة للولادة

تصاعدَ النزاع المسلّح في اليمن عام 2015 ليتحوّل إلى حرب فعلية، الأمر الذي أدّى إلى تفاقم الاحتياجات الطبية والإنسانية الهائلة أساساً، والحدّ من إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية.

استمرّ الحوثيّون بالتقدّم عام 2015 واستطاعوا الاستيلاء على القصر الرئاسي في صنعاء في يناير/كانون الثاني. تلا ذلك فرار الرئيس هادي إلى عدن، مع بدء الضربات الجوية للتحالف السعودي الداعم لحكومته من أجل استعادة الأراضي من قبضة الحوثيين، بما في ذلك ميناء عدن. وفي تلك الأثناء، أتاحت الحرب لمقاتلي تنظيم القاعدة وتنظيم الدولة الإسلامية تعزيز حضورهم في البلاد. ومع نهاية العام، أشارت تقديرات الأمم المتحدة إلى مقتل 2800 شخصاً ونزوح نحو 2.5 مليون آخرين. أما نظام الرعاية الصحية فقد تعرّض للتدمير، مع مغادرة الطواقم الطبية للبلاد وتدمير المرافق الطبية وانقطاع الإمدادات. لقراءة المزيد حول الأزمة اليمنية يمكنكم الاطلاع على الصفحتين 14 و15.

استطاعت منظمة أطباء بلا حدود الإبقاء على عملياتها في عدن عندما تمّ تقسيمها من خلال خط الجبهة، في حين رفعت من مستوى أنشطتها في مناطق أخرى خلال عام 2015 بقدر ما سمح به الوضع الأمني، وذلك على الرغم من الهجوم الذي أدّى إلى تدمير المستشفى الذي تدعمه في حيدان بمحافظة صعدة

© غيوم بينيه/ام او واي بي

مجموعة من جرحى الحرب يتلقون الرعاية الطارئة في المستشفى الذي تديره منظمة أطباء بلا حدود في عدن.

في السادس والعشرين من أكتوبر/تشرين الأول، وآخر على عيادتها الميدانية في الحوبان بمحافظة تعز في الثاني من ديسمبر/كانون الأول، والذي نجم عنه إصابة تسعة أشخاص بجروح. وقد أدّى الحصار المفروض على الوقود إلى إعاقة تسليم المساعدات، في حين ساهم القتال وتنقّل جبهات القتال إلى جانب الضربات الجوية في تقييد حركة السكان والمنظمات الإنسانية.

صعدة

تعتبر محافظة صعدة من أكثر المناطق الأكثر تضرّراً في البلاد، فمنذ شهر مارس/آذار تمّ استهداف العديد من المناطق السكنية من خلال الضربات الجوية، بما فيها مرافق الرعاية الصحية، كما أنّ إمكانية الوصول إلى الرعاية الطبية باتت شبه مستحيلة في بعض المديريات. وفي أبريل/نيسان، بدأت المنظمة بدعم قسم الطوارئ وخدمات رعاية الأمومة في مستشفى حيدان، إلا أنها اضطرت إلى تعليق أنشطتها بعد استهداف المستشفى بضربةٍ جوية في أكتوبر/تشرين الأول، ولم تتمكّن طواقمها من مواصلة العمل حتّى ديسمبر/كانون الأول، وذلك باستخدام الجزء غير المتضرر من المبنى. وفي مايو/أيار، بدأ فريق المنظمة بالعمل في المستشفى الجمهوري في مدينة صعدة، ليقدّم خدمات الطوارئ وإدخال المرضى والعناية المركزة والأمومة والرعاية الصحية النفسية لنحو 700,000 من السكان. وقد تمّ توفير الرعاية لأكثر من 6110 مرضى في قسم الطوارئ، وإجراء أكثر من 2900 عمل جراحي. وفي نوفمبر/تشرين الثاني، بدأ فريق آخر بتقديم الدعم لمستشفى شهارة الواقع في مديرية رازح، حيث أشرف على أكثر من 100 ولادة أسبوعياً وتلقّى أكثر من 1000 مريض العلاج في قسم الطوارئ في عام 2015. وكذلك قدّم الفريق المساعدة لمستشفيي مجز ونشور مع نهاية العام.

الضالع

اندلع نزاع عنيف في محافظة الضالع في أبريل/نيسان، إلا أنه انحسر بحلول أغسطس/آب عندما انتقلت الجبهة إلى محافظة إبّ. وقد تعرّض الناس للاحتجاز في مناطق الصراع ونجم عن إصابات الحرب العديد من الوفيات، فقامت المنظمة بتوسيع نطاق دعمها في مستشفيات وزارة الصحة وعيادات الرعاية الصحية الأساسية التابعة لها مثل السلام والأزارق، لتوفّر الاستشارات الطبية لمرضى العيادات الخارجية والطوارئ والجراحة وقسم المرضى الداخليين وخدمات الصحة الإنجابية. وقامت الفرق بتقديم أكثر من 60,000 استشارة لمرضى العيادات الخارجية والطوارئ، وإجراء أكثر من 700 عمل جراحي وإحالة أكثر من 1000 مريض.

عدن

اندلعت الاشتباكات العنيفة في محافظة عدن بين مارس/آذار ويوليو/تموز، واستمرّت منظمة أطباء بلا حدود بإدارة مركز الإصابات البالغة الطارئة، والذي يتألّف من قسمٍ للطوارئ وغرفتين للعمليات ووحدةٍ للعناية المركّزة وجناح للمرضى الداخليين، إلى جانب توفير استشارات الرعاية الصحية النفسية والعلاج الطبيعي. وتمّ رفع عدد الأسرّة من 45 إلى 74 لمواكبة الاحتياجات المتزايدة، بما في ذلك عدد من حوادث الإصابات الجماعية لأكثر من 100 جريح في كلّ مرّة، وكان من بين المرضى العديد من الأطفال المصابين جرّاء الألغام والذخائر غير المنفجرة. وبالإجمال، قامت فرق المنظمة بتقديم 7,778

استشارة طارئة وإجراء 4,300 تدخّل جراحي في أحداث مرتبطة بالعنف. وفي ذروة الصراع الدائر، تمّ توفير الرعاية الصحية الطارئة في ثلاث عيادات صحية في المديريات التي كان توفير الرعاية الطبية فيها محدوداً.

تعز

أصبحت مدينة تعز التي يقدّر تعدادها السكاني بنحو 600,000 نسمة مسرحاً لقتال عنيف بدءاً من يوليو/تموز، حيث احتُجز بعض السكان في أحد الأحياء المحاصرة، كما فُرض الحصار على الإمدادات الطبية في أغسطس/آب، الأمر الذي كان له بالغ الأثر على إمكانية الوصول إلى الرعاية الطبية. وقامت منظمة أطباء بلا حدود بتقديم الدعم للمستشفيات على كلا جانبي الجبهة عبر التبرّع بالمستلزمات الطبية. وفي الحوبان، قامت المنظمة بتوفير المساعدة لمستشفيات اليمني الدولي، والعسكري والرسالة، وقدّمت الدعم لمستشفيي الثورة والروضة داخل المناطق المحاصرة. وبالإجمال، قدّمت فرق المنظمة أكثر من 15,400 استشارة في أقسام الطوارئ و6,800 استشارة لمصابي الحرب، وأجرت أكثر من 10,900 عملية تضميد للجروح، كما قامت بتوزيع المواد الإغاثية من الأغطية والطعام والمياه على النازحين في المدينة.

وفي نوفمبر/تشرين الثاني، قامت المنظمة بافتتاح مستشفى الأمومة والأطفال في منطقة الحوبان، لتقدّم من خلاله خدمات الطوارئ والرعاية الصحية الإنجابية، بالإضافة إلى قسم للعيادات الخارجية للأطفال دون سنّ العاشرة. وقد بلغ مجموع الاستشارات المقدمة لمرضى العيادات الخارجية نحو 7,800 استشارة، وقرابة 7,500 استشارة في قسم الطوارئ.

عمران

تابعت منظمة أطباء بلا حدود مشروعها في مستشفى السلام عبر توفير خدمات الطوارئ والأمومة والاستشفاء الداخلي والعيادات الخارجية، إضافةً إلى تقديم المساعدة في المختبر وبنك الدم. ومع تراجع إمكانية الوصول إلى الرعاية الطبية في مرافق أخرى، قامت المنظمة بتعزيز أنشطتها في مستشفى عمران عبر إجراء 3,000 تدخّل جراحي وتقديم 28,200 استشارة طارئة، في حين تمّ إدخال أكثر من 5,500 مريض إلى المستشفى والإشراف على ولادة أكثر من 2900 طفل. كذلك دعمت المنظمة المركز الصحي في حوث، حيث قدّمت 9,300 استشارة طارئة وتبرّعت بالأدوية ووفرّت التدريب في ثلاث منشآت شمال المحافظة. ومع تصاعد عملية النزوح، بدأت المنظمة بتسيير عياداتها المتنقلة وساعدت في توفير المياه وأنشطة الصرف الصحي في خمر وحوث.

حجّة

قامت منظمة أطباء بلا حدود بافتتاح مشروعٍ لدعم المركز الصحي في عزلة بني حسن في مايو/أيار، وتقديم المعونة الطبية لأكثر من 15,000 نازح عبر العيادات المتنقلة. وقام فريق المنظمة بتقديم الاستشارات في العيادات الخارجية، فضلاً عن توزيع مواد الإغاثة وحوالي 240,000 لتر من المياه يومياً. وفي يوليو/تموز، انتقل البرنامج إلى مستشفى عبس، وهو مرفق أكثر شمولاً في مديرية عبس، لتزويد السكان بمجموعةٍ أوسع من الخدمات التي تشمل الطوارئ ورعاية الأمومة والجراحة. ومنذ أغسطس/آب، قامت المنظمة بدعم المستشفى الجمهوري في مدينة حجّة عبر الاستجابة لحالات الطوارئ ومعالجة الإصابات الناجمة عن الحرب وإجراء العمليات الجراحية، بالإضافة إلى تقديم المساعدة في قسم الاستشفاء الداخلي، علماً أنه تمّ استقبال أكثر من 4,550 مريضاً في قسم الطوارئ.

صنعاء

واصلت منظمة أطباء بلا حدود برنامجها لعلاج فيروس نقص المناعة المكتسبة في المستشفى الجمهوري في مدينة صنعاء، عبر تزويد 770 مريضاً بمضادات الفيروسات القهقرية.

حضرموت

استجابت منظمة أطباء بلا حدود للإعصارين الذين ضربا الساحل الجنوبي الشرقي لليمن في نوفمبر/تشرين الثاني عبر افتتاح عيادة متنقّلة في المكلّا لمساعدة العائلات التي فقدت منازلها، كما قامت بمنح التبرعات للمستشفى المحلي وبنك الدم. كما تمّ تقديم نحو 300 استشارة وتوزيع الأغطية والمياه ومستلزمات الغسيل على 200 عائلة نازحة. وقام فريق المنظمة بتجهيز 14 خزاناً للمياه لتزويد أكثر من 400 عائلة نازحة بالمياه في مديرية بروم ميفع التي تبعد 50 كيلومتراً عن المكلّا على الساحل الغربي.

قصّة عامل في المنظمة

حسني منصور، مشرف تمريض في منظمة أطباء بلا حدود في عدن

"أكثر ما نخشاه هو وصول المعارك إلى محيط المستشفى. فغالباً ما نلجأ إلى القبو عندما تشتد الاشتباكات، ولكنّ الأمر لا يتعلق بنا فقط، إذ علينا أن نقوم بنقل المرضى الموجودين على أسرّةٍ قريبة من النوافذ إلى مكانٍ آمن. وقد تكرّر هذا الأمر كثيراً، فحالما نسمع صوت إطلاق النار والقصف أو الضربات الجوية فإننا نقوم بنقل جميع المرضى إلى مناطق آمنة قبل أن نجد مكاناً آمناً لأنفسنا. تحطّمت نوافذ المستشفى أكثر من مرّة بسبب الأعيرة النارية، ولكنها لم تسبّب الأذى لأحد داخل المستشفى".

© روان شقاف /أطباء بلا حدود

رجل يزيل الركام عن شعار منظمة أطباء بلا حدود على سطح المستشفى الذي تدعمه في حيدان في اليمن، بعد تدميره بالكامل بغارةٍ جويّة.

حقائق وأرقام

منظمة أطباء بلا حدود هي منظمة دولية مستقلة خاصة غير ربحية.

تضم المنظمة 21 مكتباً وطنياً في كل من أستراليا، والنمسا، وبلجيكا، والبرازيل، وكندا، والدنمارك، وفرنسا، وألمانيا، واليونان، وهولندا، وهونغ كونغ، وإيطاليا، واليابان، ولوكسمبورغ، والنرويج، وجنوب إفريقيا، وإسبانيا، والسويد، وسويسرا، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة الأمريكية. هنالك أيضاً مكاتب في الأرجنتين وجمهورية التشيك وكوريا الجنوبية والهند وإيرلندا. ويقع المقر الدولي للمنظمة في جنيف.

وفي إطار سعيها إلى تحقيق خدمات تتميز بالكفاءة والفعاليّة، أنشأت أطباء بلا حدود 11 منظمة متخصصة تسمى "المنظمات التابعة" وتتحمل مسؤولية أنشطة محددة مثل إمدادات الإغاثة الإنسانيّة والأبحاث الوبائيّة والطبيّة والأبحاث المتعلقة بالعمل الإنساني والاجتماعي. تشمل هذه التوابع والتي تعتبر جهات مرتبطة بالمكاتب الوطنيّة: مكتب الإمدادات (MSF-Supply) والمكتب اللوجستي (MSF-Logistique) ومركز إبيبسنتر للبحوث العلمية المتعلقة بالأوبئة، ومؤسسة العمل الإنساني والاجتماعي (Fondation MSF)، و(Etat d'Urgence Production) للإنتاج السمعي البصري، و(MSF Assistance) ، و(SCI MSF)، و(SCI Sabin)، و(Fondation MSF Belgique)، و(Ärzte Ohne Grenzen Foundation)، و(MSF Enterprises Limited). وبما أن جميع هذه المؤسسات تابعة للمنظمة، فهي تدخل في نطاق بيانات التقرير المالي والأرقام الواردة هنا.

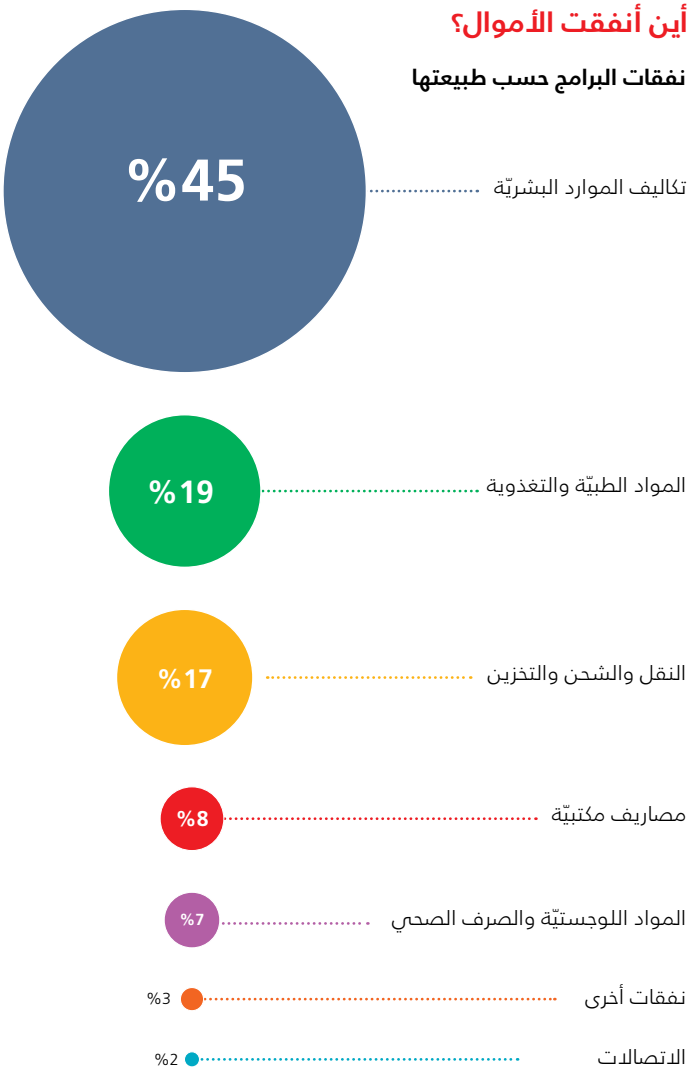
توضح هذه الأرقام الجوانب الماليّة للمنظمة حسب المستوى الدولي المشترك. وقد أُعِدَّت الأرقام الدوليّة المشتركة لسنة 2015 بما يتوافق مع معايير المحاسبة الدولية التي تتبعها المنظمة، والتي تتوافق مع معظم متطلبات معايير التقارير المالية الدولية. وخضعت الأرقام لتدقيق مالي مشترك من شركتي المحاسبة (KPMG) و (Ernst & Young) وفقاً لمعايير التدقيق المالي الدوليّة. يمكن الحصول على نسخة كاملة من التقرير المالي لعام 2015 من 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 الوطنيّة للمنظمة. ويمكن كذلك طلب نسخ من هذه التقارير من المكاتب الوطنية.

الأرقام المذكورة توافق تقويم السنة الميلاديّة 2015 ، وجميع المبالغ المالية المذكورة هي بملايين اليوروهات.

ملاحظة: الأرقام الواردة في هذه الجداول مقربة، ما يمكن أن يؤدي إلى بعض الاختلافات عند جمعها.

أين أنفقت الأموال؟

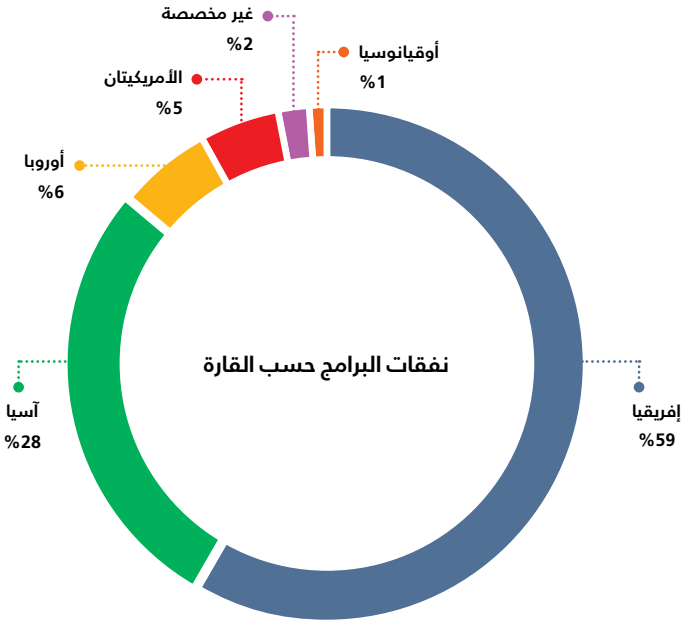
نفقات البرامج حسب طبيعتها



القسم الأكبر من النفقات مخصص لتكاليف الموارد البشريّة: تشمل نسبة 45 في المئة من الإنفاق تقريباً جميع التكاليف المرتبطة تكاليف الموارد البشريّة المحليّة والدوليّة (بما فيها تذاكر الطائرات، والتأمين، والسكن وغيرها).

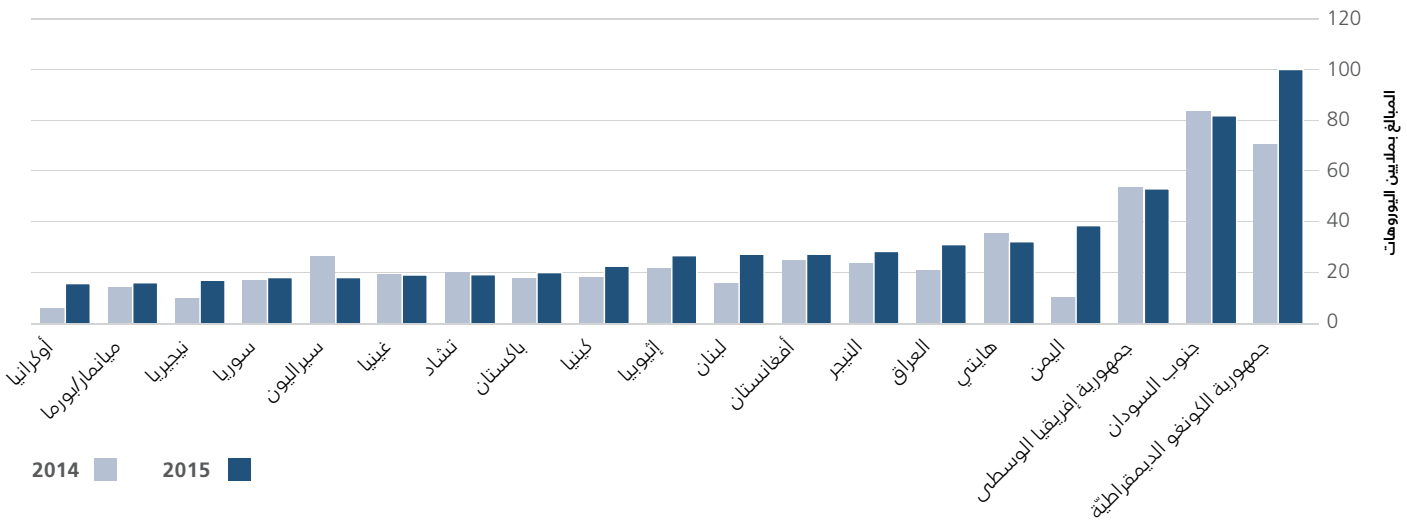
وتشمل فئة المواد الطبيّة والتغذوية الأدويّة والمعدات الطبيّة واللقاحات ورسوم الاستشفاء والأغذية العلاجيّة. أما تكاليف إيصال هذه المواد فتقع ضمن فئة النقل والشحن والتخزين.

تضم فئة المواد اللوجستيّة والصرف الصحي مواد البناء والمعدات للمراكز الصحية، والمياه والصرف الصحي، والإمدادات اللوجستيّة.



البلدان التي خصصنا لها أكبر النفقات

البلدان التي أنفقت فيها المنظمة أكثر من 15 مليون يورو



إفريقيا	المبالغ بملايين اليوروهات
جمهورية الكونغو الديمقراطية	100.3
جنوب السودان	81.7
جمهورية إفريقيا الوسطى	52.9
النيجر	28.5
إثيوبيا	26.6
كينيا	22.4
تشاد	19.5
غينيا	19.2
سيراليون	18.2
نيجيريا	17.2
الكاميرون	12.2
مالي	11.5
السودان	10.9
ليبيريا	10.5
زيمبابوي	10.4
موزامبيق	10.0
سوازيلاند	9.4
ملاوي	9.0
جنوب إفريقيا	8.6
تنزانيا	6.1
أوغندا	5.4
موريتانيا	4.9
ليبيا	4.4
بوروندي	3.9
ساحل العاج	3.6
غينيا بيساو	2.6
مصر	2.5
مدغشقر	1.8
دول أخرى*	1.8
المجموع في إفريقيا	**515.9**

آسيا والشرق الأوسط	المبالغ بملايين اليوروهات
اليمن	38.4
العراق	31.0
أفغانستان	27.2
لبنان	27.1
باكستان	20.1
سوريا	17.8
ميانمار/بورما	16.4
الأردن	12.9
الهند	11.7
نيبال	10.1
أوزبكستان	7.8
فلسطين	5.5
بنغلاديش	3.6
أرمينيا	2.3
قيرغيزستان	2.2
تركيا	1.8
كمبوديا	1.8
طاجيكستان	1.8
الفلبين	1.4
جورجيا	1.3
دول أخرى*	2.5
المجموع في آسيا	**244.6**

الأمريكيتان	المبالغ بملايين اليوروهات
هايتي	32.1
المكسيك	3.4
كولومبيا	2.5
هندوراس	1.2
دول أخرى*	0.7
المجموع في الأمريكيتين	**39.8**

أوروبا	المبالغ بملايين اليوروهات
دعم اللاجئين في أوروبا الشرقية	16.3
أوكرانيا	15.5
إيطاليا	8.5
الاتحاد الروسي	5.4
اليونان	1.4
دول أخرى*	1.7
المجموع في أوروبا	**48.9**

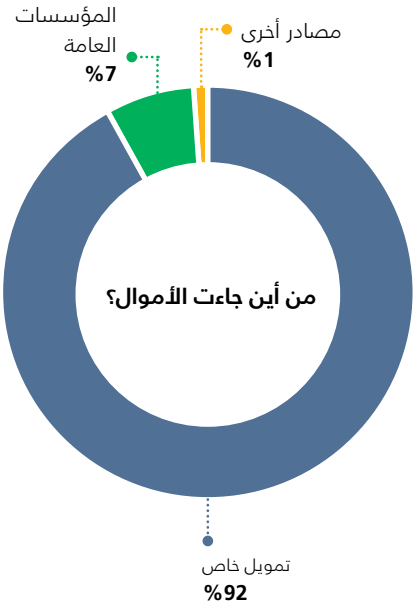
أوقيانوسيا	المبالغ بملايين اليوروهات
بابوا غينيا الجديدة	5.3
دول أخرى	0.1
المجموع في أوقيانوسيا	**6.9**

غير مخصصة	المبالغ بملايين اليوروهات
أخرى	7.0
أنشطة مشتركة	5.0
العمليات في البحر الأبيض المتوسط	4.2
مجموع غير المخصصة	**16.2**
النفقات الإجمالية للبرامج	**872.2**

* تشمل عبارة 'دول أخرى' جميع الدول التي كانت نفقات البرامج فيها أقل من مليون يورو.

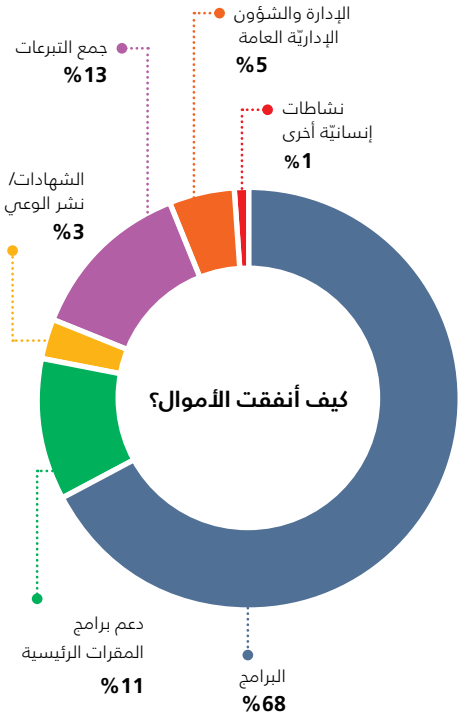
من أين جاءت الأموال

	2015		2014	
	بملايين اليوروهات	النسبة المئوية	بملايين اليوروهات	النسبة المئوية
تمويل خاص	1,332.1	%92	1,142	%89
المؤسسات العامة	94.6	%7	115	%9
مصادر أخرى	17.1	%1	24	%2
الدخل الإجمالي	**1,443.8**	**%100**	**1,280.3**	**%100**



كيف أنفقت الأموال

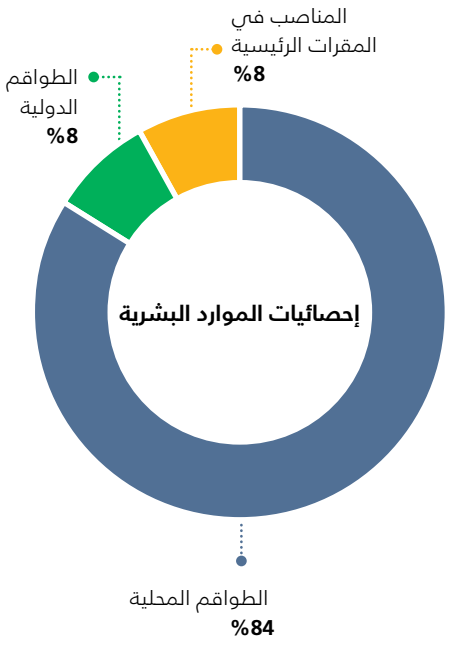
	2015		2014	
	بملايين اليوروهات	النسبة المئوية	بملايين اليوروهات	النسبة المئوية
البرامج	872.2	%68	699.1	%66
دعم برامج المقررات الرئيسية	134.8	%11	113.9	%11
الشهادات/نشر الوعي	37.2	%3	31.1	%3
نشاطات إنسانيّة أخرى	13.3	%1	14.1	%1
إجمالي المهمة الاجتماعيّة	**1,057.6**	**82%**	**858.1**	**%80**
جمع التبرعات	163.8	%13	147.2	%14
الإدارة والشؤون الإداريّة العامة	61.3	%5	60.2	%6
ضريبة الدخل	0	–	0.6	–
نفقات أخرى	**225.1**	**%18**	**207.9**	**%20**
إجمالي النفقات	**1,282.8**	**%100**	**1,066.1**	**%100**
صافي أرباح/خسائر الصرف	5.7		9.7	
فائض/عجز	166.8		223.9	



الوضع المالي عند نهاية السنة

	2015		2014	
	بملايين اليوروهات	النسبة المئوية	بملايين اليوروهات	النسبة المئوية
النقود وما يعادلها	1,024.7	%81	857.8	%82
أصول متداولة أخرى	134.0	%11	106.2	%10
أصول غير متداولة	98.9	%8	88.3	%8
إجمالي الأصول	**1,257.7**	**%100**	**1,052.3**	**%100**
أموال مقيدة بشكل دائم	3.3	%0	3.2	%0
أموال غير مقيدة	1,031.3	%82	851.6	%81
إيرادات أخرى غير موزعة	56.2	%4	24.5	%2
إيرادات وأسهم غير موزعة	**1,090.7**	**%87**	**879.3**	**%84**
الالتزامات المتداولة	166.9	%13	173.0	%16
إجمالي الالتزامات والإيرادات غير الموزعة	**1,257.7**	**%100**	**1,052.3**	**%100**

5.7 مليون
تمويل خاص



إحصائيات الموارد البشرية	2015		2014	
	عدد الموظفين	النسبة المئوية	عدد الموظفين	النسبة المئوية
الطاقم الطبي	1,787	%23	1,836	% 26
الممرضون وغيرهم	2,469	% 32	2,298	% 32
الطاقم غير الطبي	3,515	% 45	2,952	% 42
إجمالي المغادرات الدولية (كامل السنة)	**7,771**	**100%**	**7,086**	**% 100**
	عدد الموظفين	النسبة المئوية	عدد الموظفين	النسبة المئوية
الطواقم المحلية	30,988	% 84	31,052	% 85
الطواقم الدولية	2,924	% 8	2,769	% 8
إجمالي المناصب الميدانية	**33,912**	**% 92**	**33,821**	**% 93**
عدد المناصب في المقرات الرئيسية	2,970	% 8	2,661	% 7
إجمالي الطاقم	**36,882**	**% 100**	**36,482**	**% 100**

يوظّف معظم طاقم منظمة أطباء بلا حدود (84 في المئة) محلياً في البلدان التي تتدخل فيها المنظمة، أما الطاقم الدولي فيمثل ما نسبته 8 في المئة من إجمالي عدد الطاقم.

مصادر الدخل

في إطار جهود منظمة أطباء بلا حدود لضمان استقلاليتها وتعزيز روابطها بالمجتمع، نسعى إلى الحفاظ على مستوى مرتفع من الدخل الخاص. في عام 2015، كانت نسبة 92 في المئة من دخل المنظمة تأتي من مصادر خاصة، وذلك بفضل أكثر من 5.7 ملايين من المتبرعين الأفراد والمؤسسات الخاصة في شتى أنحاء العالم. أما المؤسسات العامة التي قدمت دعماً مالياً إلى المنظمة، فشملت إدارة المساعدات الإنسانيّة التابعة للمفوضيّة الأوروبيّة، وحكومات بلدان النمسا وبلجيكا وكندا وجمهورية التشيك والدنمارك وفرنسا وألمانيا وهولندا وإيرلندا وإيطاليا واليابان ولوكسمبورغ وإسبانيا والسويد والمملكة المتحدة.

النفقات تخصص وفق الأنشطة الرئيسية التي تؤديها المنظمة. وتشمل جميع فئات الإنفاق على البرامج: الرواتب والتكاليف المباشرة والنفقات العامة المخصصة. (كتكاليف البناء والاستهلاك).

نفقات البرامج تمثل النفقات الآتية من الميدان أو من المقر الرئيسي نيابة عن الميدان.

المهمة الاجتماعية تشمل جميع التكاليف المتعلقة بالعمليات الميدانية، بالإضافة إلى تكاليف الدعم الطبي والتشغيلي من المقر الرئيسي التي تخصص مباشرة للعمل الميداني. وتمثل تكاليف المهمة الاجتماعية 82 في المئة من إجمالي تكاليف سنة 2015.

الأموال المقيدة بشكل دائم قد تشمل رؤوس الأموال، حيث يطلب المانحون استثمار الأصول؛ أو الأصول المقيدة للاستخدام طويل الأمد، بدلاً من إنفاقها؛ أو مستوى الحد الأدنى للإيرادات غير الموزعة التي يجب الاحتفاظ بها في بعض البلدان.

الأموال غير المقيدة هي أموال من المتبرعين لم تخصص ولم تنفق، لكنها قابلة للإنفاق وفق تقدير المنظمة وما تعتبره صالحاً لخدمة مهمتها الاجتماعية.

الإيرادات الأخرى غير الموزعة تمثل رأسمال المنظمة والتعديلات الناتجة عن تحويل البيانات المالية إلى اليورو، في حين لا تدخل الأموال المقيدة وأموال المتبرعين المخصصة التي لم يتم إنفاقها ضمن الأرباح غير الموزعة، لكن يتم معاملتها على أنها دخل مؤجل.

تم الاحتفاظ بالأرباح غير الموزعة للمنظمة على مدى سنوات من خلال فائض الدخل على النفقات. في نهاية عام 2015، مثل الجزء المتوفر منها (باستثناء الأموال المقيدة بشكل دائم، ورأسمال المؤسسات) ما يعادل 10.2 أشهر من نشاط السنة السابقة. أما الغرض من الاحتفاظ بالإيرادات غير الموزعة فهو تلبية الاحتياجات التالية: احتياجات رأس المال العامل على مدار السنة، حيث أن جمع التبرعات عادةً له ذروات موسمية بينما الإنفاق ذو وتيرة ثابتة نسبياً؛ الاستجابة للعمليات السريعة للاحتياجات الإنسانيّة التي يتم تمويلها من خلال حملات جمع التبرعات العموميّة و/أو التمويل المؤسساتي العام؛ الطوارئ الإنسانية الكبرى المستقبليّة التي لا يمكن الحصول على ما يكفي من التمويل لها؛ استدامة المشاريع طويلة الأمد (برامج العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية)؛ أو الهبوط المفاجئ في التمويل الخاص و/أو المؤسساتي العام والذي لا يمكن الاستجابة له على المدى القصير من خلال تخفيض الإنفاق.

النسخة الكاملة من التقرير المالي متوفرة على الموقع www.msf.org

الاتصال بمنظمة أطباء بلا حدود

International Médecins Sans Frontières
78 rue de Lausanne | Case Postale 116
1211 Geneva 21 | Switzerland
T +41 22 849 84 84
msf.org

Humanitarian Advocacy and Representation team
(UN, African Union, ASEAN, EU, Middle East)
T +41 22 849 84 84

MSF Access Campaign
78 rue de Lausanne | Case Postale 116
1211 Geneva 21 | Switzerland
T +41 22 849 8405 | msfaccess.org

Australia Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
Level 4 | 1–9 Glebe Point Road
Glebe NSW 2037 | Australia
T +61 28 570 2600
office@sydney.msf.org | msf.org.au

Austria Médecins Sans Frontières / Ärzte Ohne Grenzen
Taborstraße 10 | A-1020 Vienna | Austria
T +43 1 409 7276
office@aerzte-ohne-grenzen.at
aerzte-ohne-grenzen.at

Belgium Médecins Sans Frontières / Artsen Zonder Grenzen
Rue de l'Arbre Bénit 46
1050 Brussels | Belgium
T +32 2 474 74 74
msf-azg.be

Brazil Médecins Sans Frontières / Médicos Sem Fronteiras
Rua do Catete, 84 | Catete | Rio de Janeiro RJ
CEP 22220-000 | Brazil
T +55 21 3527 3636
info@msf.org.br | msf.org.br

Canada Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
720 Spadina Avenue, Suite 402 | Toronto
Ontario M5S 2T9 | Canada
T +1 416 964 0619
msfcan@msf.ca | msf.ca

Denmark Médecins Sans Frontières / Læger uden Grænser
Dronningensgade 68, 3. | DK-1420 København K
Denmark
T +45 39 77 56 00
info@msf.dk | msf.dk

France Médecins Sans Frontières
8, rue Saint Sabin | 75011 Paris | France
T +33 1 40 21 29 29
office@paris.msf.org | msf.fr

Germany Médecins Sans Frontières / Ärzte Ohne Grenzen
Am Köllnischen Park 1 | 10179 Berlin | Germany
T +49 30 700 13 00
office@berlin.msf.org
aerzte-ohne-grenzen.de

Greece Médecins Sans Frontières / Γιατρών Χωρίς Σύνορα
15 Xenias St. | 115 27 Athens | Greece
T + 30 210 5 200 500
info@msf.gr | msf.gr

Holland Médecins Sans Frontières / Artsen zonder Grenzen
Plantage Middenlaan 14 | 1018 DD Amsterdam
Netherlands
T +31 20 520 8700
info@amsterdam.msf.org
artsenzondergrenzen.nl

Hong Kong Médecins Sans Frontières
無國界醫生 / 无国界医生
22/F Pacific Plaza
410–418 Des Voeux Road West
Sai Wan | Hong Kong
T +852 2959 4229
office@msf.org.hk | msf.org.hk

Italy Médecins Sans Frontières / Medici Senza Frontiere
Via Magenta 5 | 00185 Rome | Italy
T +39 06 88 80 60 00
msf@msf.it | medicisenzafrontiere.it

Japan Médecins Sans Frontières / 国境なき医師団日本
3rd Fl. Forecast Waseda First | 1-1 Babashita-cho
Shinjuku-ku | Tokyo 162-0045 | Japan
T +81 3 5286 6123
office@tokyo.msf.org | msf.or.jp

Luxembourg Médecins Sans Frontières
68, rue de Gasperich | L-1617 Luxembourg
Luxembourg
T +352 33 25 15
info@msf.lu | msf.lu

Norway Médecins Sans Frontières / Leger Uten Grenser
Hausmannsgate 6 | 0186 Oslo | Norway
T +47 23 31 66 00
epost@legerutengrenser.no
legerutengrenser.no

Spain Médecins Sans Frontières / Médicos Sin Fronteras
Nou de la Rambla 26 | 08001 Barcelona
Spain
T +34 93 304 6100
oficina@barcelona.msf.org | msf.es

South Africa Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
70 Fox Street | 7th Floor | Marshalltown
Johannesburg | South Africa
T +27 11 403 44 40
office-joburg@joburg.msf.org | msf.org.za

Sweden Médecins Sans Frontières / Läkare Utan Gränser
Fredsborgsgatan 24 | 4 trappor | Box 47021
100 74 Stockholm | Sweden
T +46 10 199 33 00
info.sweden@msf.org
lakareutangranser.se

Switzerland Médecins Sans Frontières / Ärzte Ohne Grenzen
78 rue de Lausanne | Case Postale 116
CH-1211 Geneva 21 | Switzerland
T +41 22 849 84 84
office-gva@geneva.msf.org | msf.ch

UK Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
Lower Ground Floor | Chancery Exchange
10 Furnival Street | London EC4A 1AB | UK
T +44 20 7404 6600
office-ldn@london.msf.org | msf.org.uk

USA Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
333 7th Avenue | 2nd Floor | New York
NY 10001-5004 | USA
T +1 212 679 6800
info@doctorswithoutborders.org
doctorswithoutborders.org

Branch Offices

Argentina
Carlos Pellegrini 587 | 11th floor | C1009ABK
Ciudad de Buenos Aires | Argentina
T +54 11 5290 9991
info@msf.org.ar | msf.org.ar

Czech Republic
Lékari bez hranic, o.p.s | Seifertova 555/47
130 00 Praha 3 – Žižkov | Czech Republic
T +420 257 090 150
office@lekari-bez-hranic.cz
lekari-bez-hranic.cz

India
AISF Building | 1st & 2nd Floor | Amar Colony,
Lajpat Nagar IV | New Delhi 110024 | India
T +91 11 490 10 000
india.office.hrm@new-delhi.msf.org
msfindia.in

Ireland
9–11 Upper Baggot Street | Dublin 4 | Ireland
T +353 1 660 3337
office.dublin@dublin.msf.org | msf.ie

Mexico
Cuauhtémoc #16 Terraza | Col. Doctores
CP 06720 | Mexico
T +52 55 5256 4139
msfch-mexico@geneva.msf.org | msf.mx

South Korea
5 Floor Joy Tower B/D | 7 Teheran Road 37-gil
Gangnam-gu | Seoul 135-915 | South Korea
T +82 2 3703 3500
office@seoul.msf.org | msf.or.kr

United Arab Emirates
P.O. Box 65650 | Dubai | UAE
T +971 4457 9255
office-dubai@msf.org | msf-me.org

عن هذا التقرير

المساهمون

هاليماتو أمادو، فاليري بابيز، كورين بيكر، ليز بارلينغ، طارق باش باواب، نيكلاس بيرجستراند، بريجيت برويك، أندريا بوسوتي، لالي كامبرا، فيليب كار، أماندين كولين، سارة كريتا، جولي دامون، سيلفيا فرنانديز، ماثيو فورتول، أميليا فريلاندر، ديالى غسان، وايريمو غيتاو، كورين غرانت، طاهر هاني، سولين هونورين، جان مارك جاكوبس، جوان كينان، جاكوب كويهن، جو كوبير، أليكساندرا مالم، لايتيتيا مارتن، سالي ماكميلان، روبن ميلدروم، إيزابيل ميرني، خوسيه لويس ميتيلينا، باو ميريندا، شارلوت نويت ديلورم، مارتن سيرل، أليساندرو سيكلاري، ساندرا سمايلي، كيت ستيغمان، شومبي تاشي، كلارا تاريرو، دولفين فان دورم.

شكر خاص لكل من

كيت دي ريفيرو، مارك غاستيلو إتشيغوري، جيروم أوبيريت

نودُّ أيضاً أن نشكر جميع زملائنا العاملين في الميدان ومواقع العمليات ومجال الاتصال الذين زوَّدوا هذا التقرير بالمواد اللازمة وعملوا على تدقيقها.

النسخة الإنكليزية

مديرا التحرير: سارة شار وجيسون ماديكس
كتابة: كارولين فيلدوي
تحرير الصور: برونو دو كوك
تدقيق النصوص: كريستينا بلاغويفيتش

النسخة العربية

تنسيق: سيمون سطيفو
ترجمة: حسين ناصوري
تحرير: سيمون سطيفو، بشير الحجي
التدقيق اللغوي: بشير الحجي

النسخة الفرنسية

تحرير: لور بونيفي، Histoire de mots
ترجمة: Translate 4 U sarl (أليبت شابو، إيمانويل بونس)

النسخة الإسبانية

تنسيق: لالي كامبرا
ترجمة: Nova Languages Services
تحرير: سيسيليا فوريو

التصميم والإخراج

ACW، لندن، المملكة المتحدة
www.acw.uk.com

MIX
Paper from responsible sources
FSC® C001785
FSC
www.fsc.org

منظمة أطباء بلا حدود هي منظمة طبية إنسانية دولية مستقلة تقدم المساعدة الطارئة للمتضررين من النزاعات المسلحة أو انتشار الأوبئة أو المحرومين من الرعاية الصحية أو المتأثرين بالكوارث الطبيعية. تقدم المنظمة المساعدات للناس بناءً على حاجتهم دون اعتبار لعرقهم أو ديانتهم أو جنسهم أو انتمائهم السياسي.

منظمة أطباء بلا حدود هي منظمة غير ربحية تأسست في العاصمة الفرنسية باريس في عام 1971، وقد أصبحت المنظمة اليوم حركة ذات حضور عالمي ولديها 24 مقراً ومكتباً حول العالم. ويعمل الآلاف من مختصي الرعاية الصحية والإمداد اللوجستي والشؤون الإدارية على إدارة مشاريع المنظمة في 69 بلداً. يقع المقر الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود في جنيف، سويسرا.

المقر الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود
78 rue de Lausanne, CP 116, CH-1211, Geneva 21, Switzerland
Tel: +41 (0)22 849 8400, Fax: +41 (0)22 849 8404

تويتر @MSF

فيسبوك msf.english

صورة الغلاف: جراح يجري عملية جراحية لامرأة مصابة بطلق ناري في مستشفى أطباء بلا حدود في أجوك، جنوب السودان.

بعدسة: بيير إيف بيرنار/أطباء بلا حدود