التقرير الدولي عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام 2018

MEDECINS SANS FRONTIERES

أطبّاء بلا حدود

www.msf.org/ar

ميثاق منظمة أطباء بلا حدود

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

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

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

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

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

تقدّم النصوص الخاصة بكل دولة في هذا التقرير لمحاتٍ عامة تصف العمل الذي قامت به منظمة أطباء بلا حدود في جميع أنحاء العالم في الفترة ما بين يناير/كانون الثاني وديسمبر/كانون الأول 2018، وتمثّل الأرقام الخاصة بالموظفين مجموع الوظائف بدوام كامل في كلّ بلد خلال فترة 12 شهراً وذلك لأغراض تتعلق بالمقارنة.

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

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

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

المحتوى

برامج منظمة أطباء بلا حدود حول العالم 2

مقدمة 4

حصاد العام 5

لمحة عن الأنشطة 8

غزة: جروح الأعيرة النارية أرهقت طواقمنا 10

الحلم الأمريكي المتصدع: العنف على طريق الهجرة في أمريكا الوسطى 14

الروهينغا: وطن ضائع 16

السل المقاوم للأدوية: من اليأس إلى الشفاء 18

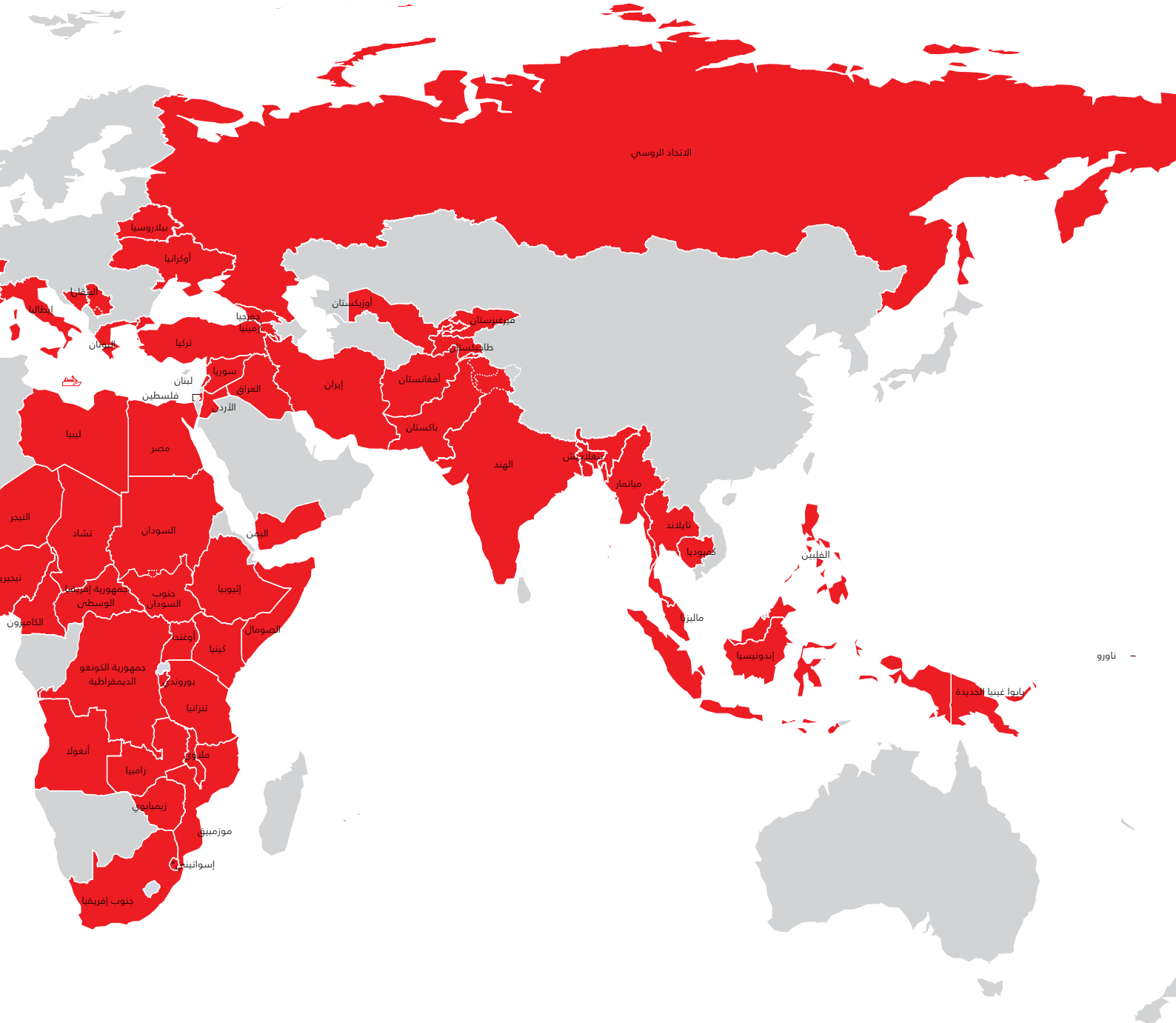
الأنشطة حسب البلدان 20

حقائق وأرقام 92

مسرد الأمراض والأنشطة 96

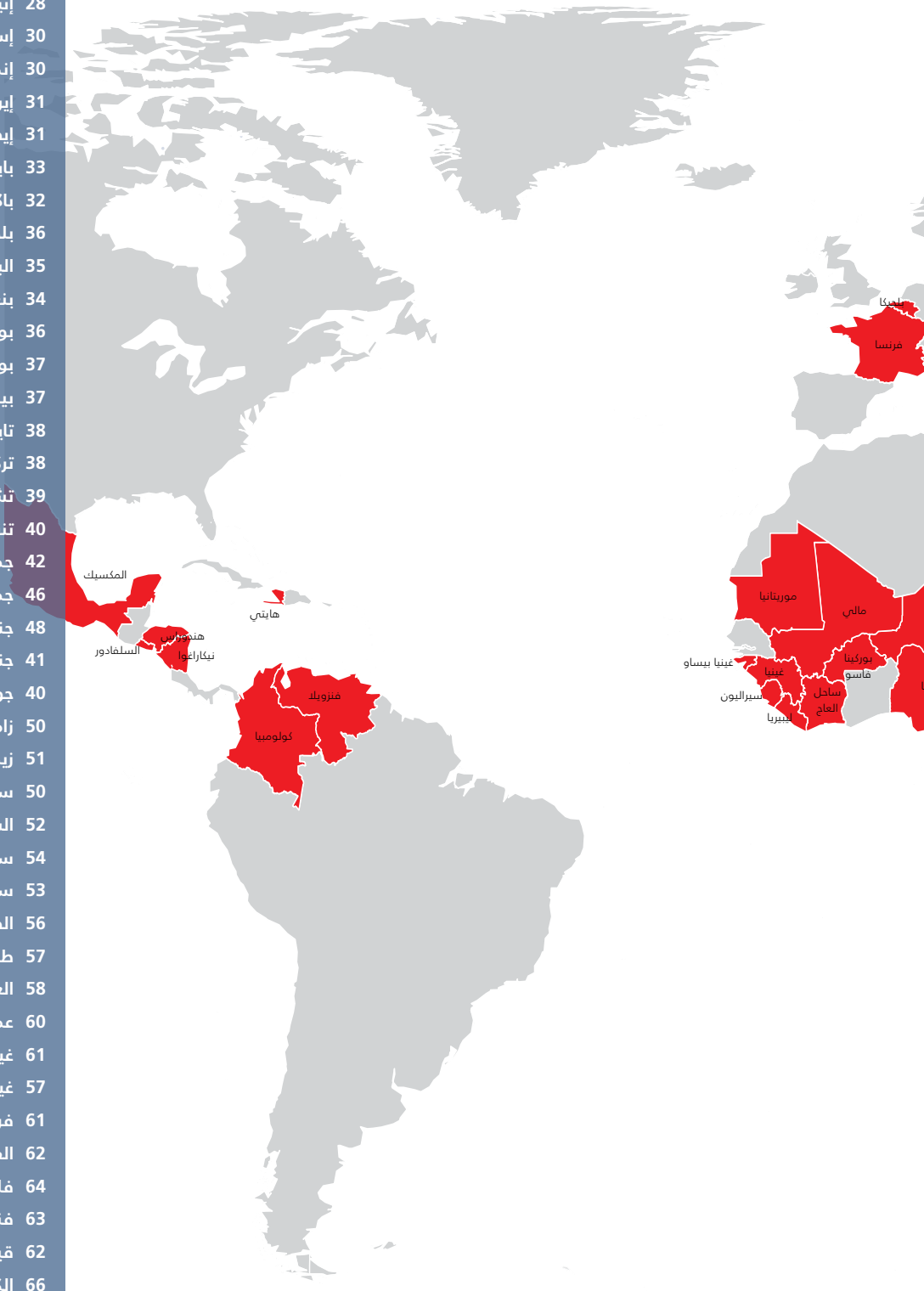
الاتصال بمنظمة أطباء بلا حدود 100

برامج منظمة أطباء بلا حدود حول العالم



الدول التي أجرت فيها أطباء بلا حدود تقييمات أو الأنشطة صغيرة النطاق والعابرة للحدود لا تظهر في هذه الخريطة.

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



*سوازيلاند سابقاً

مقدمة

لا يزال المدنيون يتعرضون لمستويات مخيفة من العنف والمعاناة خلال 2018 في ظل وجود عشرات ملايين الناس حول العالم يعيشون حالة ترحال فيما يوجد ملايين آخرون عالقون في خضم النزاعات، في ظل وجود قوى سياسية تعيق عن قصد أو دونه حصولهم على المساعدات التي من شأنها أن تنقذ حياتهم.

واجهت منظمة أطباء بلا حدود خلال 2018 وابلاً من الهجمات المغرضة والروايات المسمومة التي ترمي إلى تجريم المهاجرين ومن يبدي التعاطف معهم، مقوضةً العمل الإنساني والقانون الدولي وكل مبدأ من مبادئ الإنسانية والتعاضد. ومن أشد تلك الهجمات وأكثرها سفوراً تلك التي أوقفت عمليات البحث والإنقاذ التي كانت تنفذها سفينة أكواريوس في البحر الأبيض المتوسط، لتحكم على مزيد من الرجال والنساء والأطفال بالغرق على طول واحد من أكثر طرقات الهجرة فتكاً في العالم. ومهما كانت الأسباب التي دفعتهم لمغادرة أوطانهم سواء أكانوا يهربون من العنف أم من الفقر أم من غياب الأمن أو نتيجةً لتبعات التغير المناخي، فإن لهؤلاء الناس الحق في الحماية والحصول على الرعاية الطبية كغيرهم ممن قرر البقاء أو لم يستطع المغادرة.

لن نبالي بأية أجندة سياسية وسنستمر في توفير ما استطعنا إليه سبيلاً من المساعدات الطبية الفاعلة لجميع الناس المنكوبين. حيث تعمل فرقنا على إجراء أعمال تقييم مستقلة لتحديد الاحتياجات الطبية وما يمكننا تقديمه وذلك بالتعاون أولاً وأخيراً مع الناس الذين نسعى إلى مساعدتهم. وستتعرفون في هذا التقرير على أنشطتنا وعملنا المجتمعي ونماذج الرعاية التي تركز على المرضى والتي نتبعها في العديد من مشاريعنا، لكن أولويتنا لا تزال منصبة على فهم إمكانيات تحسين عملنا مع مرضانا ومجتمعاتهم لتحديد أفضل السبل في تقديم الرعاية. فهذا هو السبيل الوحيد الذي يسمح لنا بتحمل مسؤولياتنا بحق أمام الناس الذين نساعدهم وعدم الحياد عن هدفنا في المستقبل.

لا يمكننا أن ندعي المساءلة والتركيز على مصلحة الناس دون التطرق لجهودنا في التصدي للإساءة والسلوكيات غير المناسبة داخل أطباء بلا حدود وأن نقدم الدعم للضحايا. إذ عملنا على تحسين قنوات التظلم والشكاوى وقد شهدنا زيادةً في عدد الحالات المبلغ عنها نتيجةً لذلك، لكننا مدركون لضرورة فعل المزيد في ظل حجم منظمتنا ونطاق عملها. ولهذا علينا أن نعزز من أنظمتنا وأن نتيحها على نطاق واسع ونضمن ثقة جميع طواقمنا ومرضانا ومرافقيهم ومجتمعاتهم بهذه الأنظمة.

هذا وتحكم رسالتنا الاجتماعية على فرقنا بالعمل في سياقات صعبة ومرهقة ضمن ظروف غالباً ما تكون مريعة وذلك لتقديم المساعدات الطبية التي من شأنها إنقاذ حياة الناس. وإننا ممتنون كل الامتنان لأفراد طواقمنا البالغ عددهم عشرات الآلاف، يعملون في الميدان حيث يمضون أيامهم في مساعدة الناس. لكن لن يكون عملنا هذا ممكناً لولا الدعم الذي يقدمه لنا أكثر من 6 ملايين مانح، ولهذا فإننا نشكركم على إيمانكم بعملنا.

د. جوان ليو

الرئيسة الدولية

كريستوفر لوكيير

الأمين العام

عامل صحة في انتظار مريض جديد لم تتأكد إصابته بالإيبولا في مركز علاج الإيبولا الذي تدعمه منظمة أطباء بلا حدود في بونيا، جمهورية الكونغو الديمقراطية، في نوفمبر/تشرين الثاني 2018.

© جون ويسيلز

حصاد العام

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

قدمت فرق أطباء بلا حدود خلال عام 2018 المساعدات الطبية والإنسانية للناس الذين يواجهون المصاعب في أكثر من 70 بلداً. ولا تزال الاستجابة للطوارئ جزءاً محورياً في عملنا، بدءاً بعلاج جرحى الحرب في مناطق أقرب إلى خطوط القتال في اليمن، ومروراً بالاستجابة لتفشي الأوبئة على غرار الكوليرا في النيجر، وانتهاءً بتقديم المساعدات للناس الذين يفرون من العنف في جمهورية إفريقيا الوسطى.

كانت جمهورية الكونغو الديمقراطية وهي تقترب من نهاية سنة 2018 تعيش ثاني أكبر تفشٍّ للإيبولا يضرب البلاد خلال العام، والأكبر على الإطلاق. وقد أسهمت فرق أطباء بلا حدود في الاستجابة التي قادتها وزارة الصحة. وبالرغم من سرعة الاستجابة وتوفر ما تحتاج إليه من موارد حيث كانت الفرق تمتلك لقاحاً جديداً واعداً والعديد من الأدوية الجديدة التي تعد بتعزيز وقاية الناس وعلاجهم، إلا أن عملية الاستجابة والقائمين عليها قد فشلوا في تلبية أولويات الناس واكتساب ثقة المجتمع المحلي. وقد أدى غياب الثقة إلى تأخر الناس في طلب العلاج أو تجنبهم لذلك. وكان المرض الذي تفشى في شمال إقليمي شمال كيفو وإيتوري قد حصد بنهاية العام حياة أكثر من 360 شخصاً ولا يزال خارجاً عن السيطرة في بعض المناطق.

طلب الرعاية في مناطق الحرب

علق في وقت مبكر من هذا العام المدنيون والطواقم الطبية في دوامة العنف الدائر في إدلب التي تقع في شمال غرب سوريا وكذلك في الغوطة الشرقية على مقربة من العاصمة دمشق. حيث لم يهدأ القصف في الغوطة الشرقية خلال شهري فبراير/شباط ومارس/آذار وبالتالي استمر توافد المرضى والجرحى إلى المستشفيات والنقاط الصحية التي تدعمها منظمة أطباء بلا حدود. لكن في ظل الحصار الذي يمنع وصول الإغاثة، فقد كانت الطواقم الطبية تعاني نقصاً في الإمدادات الطبية. هذا وقد تسببت الأعمال الهجومية بتدمير أو إخلاء 19 من أصل عشرين مستشفى وعيادة ندعمها، مما جعل الخيارات محدودة أمام المرضى لطلب المساعدة الطبية.

أما الحرب الدائرة في اليمن، والتي حولت البلاد ونظام الرعاية الصحية فيها إلى أنقاض، فقد دخلت عامها الرابع. ولم ينفك التحالف الذي تقوده السعودية والإمارات يستهدف المناطق المدنية بالضربات الجوية والقصف، والتي بينها مركز جديد لعلاج الكوليرا في عبس. يدفع المدنيون ثمناً باهظاً لهذه الحرب، فغالباً ما يتعين عليهم التعامل مع تغير خطوط القتال وتبدلها بحثاً عن الرعاية لجرحى الحرب أو تلبيةً لاحتياجاتهم

يُتبع في الصفحة التالية ›

عائلات نازحة في مدينة بولكا تنتظر دورها لاستلام مواد الإغاثة بعد أن اضطرت لترك بيوتها جراء النزاع الدائر بين المجموعات المسلحة غير الحكومية والجيش في شمال شرق نيجيريا، في مايو/أيار 2018.

© إيغور باربيرو/أطباء بلا حدود

الطبية العامة. وقد عالجت فرقنا العاملة في اليمن خلال 2018 أكثر من 16,000 جريح حرب، وهذا أكبر رقم مقارنةً بباقي البلدان. كما أن مستشفانا الواقع في عدن بدأ في أعقاب هجوم كبير استهدف الحديدة في يونيو/حزيران، باستقبال وعلاج سكان الحديدة الذين يضطرون للسفر ست ساعات، علماً أن معظمهم يكون في وضع حرج. واشتد النزاع على عدة جبهات أواخر العام، مما أدى إلى زيادة كبيرة في أعداد المصابين بجروح مرتبطة بالحرب. كما عالجنا أكثر من 150 جريحاً نتيجة الألغام التي زرعتها قوات أنصار الله الحوثية حول المخا. وأجبرتنا كذلك الهجمات المستمرة على طواقمنا ومرضانا في المرافق المتواجدة في الضالع على الانسحاب من المدينة في نوفمبر/تشرين الثاني.

عواقب سياسات ردع واحتجاز المهاجرين

زاد عدد مشاريع أطباء بلا حدود التي تعنى بالنازحين إلى أكثر من الضعف منذ عام 2012، فقد بلغت أعداد الناس الذين يتركون بيوتهم بحثاً عن الأمان مستوى قياسياً، لكن كثيراً منهم يواجهون العنف والاعتداء والاستغلال أثناء رحلتهم.

يواجه الذين يغادرون منطقة المثلث الشمالي لأمريكا الوسطى (غواتيمالا وهندوراس والسلفادور) في مسعاهم للفرار من العنف الخطير الذي يتعرضون له في بلادهم، قسوة وحشية وهم في طريقهم شمالاً عبر المكسيك باتجاه الولايات المتحدة. ويترك هذا أثراً بليغاً عليهم، حيث أننا نعالج الإصابات النفسية والبدنية لأشخاص تعرضوا للاختطاف والاغتصاب والتعذيب والاستغلال.

أما في البحر المتوسط، فإن خفر السواحل الليبي يعترض بشكل منتظم أولئك الذين يحاولون القيام برحلة العبور الخطيرة من ليبيا. فهذه القوات التي تدعمها الحكومات الأوروبية تطبّق سياسة الاتحاد الأوروبي في ردع الناس وصدهم. فأولئك الذين يقبض عليهم خفر السواحل يعادون إلى مراكز الاعتقال التي يعانون فيها من ظروف مريعة، علماً أن وصولنا إلى هذه المراكز مقيد بشدة.

وقد عززت الدول في مختلف أنحاء العالم خلال 2018 حدودها في مسعى لإبقاء المهاجرين واللاجئين خارج أراضيها. فقد حاولت الحكومات التغطية على الكلفة الإنسانية لسياساتها المؤذية، إذ تعمل على تشويه صورتنا وتهديدنا ومنع بعض من جهودنا الرامية إلى الوقوف شهوداً على ما يجري وتقديم المساعدات.

فقد أُجبرنا على وقف عمليات البحث والإنقاذ في منطقة وسط البحر الأبيض المتوسط أوائل ديسمبر/كانون الأول في ظل تصاعد العراقيل التي وضعها الاتحاد الأوروبي وتحديداً إيطاليا التي أقفلت موانئها أمام قوارب إنقاذ المهاجرين رغم غرق ما يقدر بنحو 2,297 شخص وهم يحاولون عبور البحر خلال العام.

وفي أكتوبر/تشرين الأول طردت حكومة ناورو فريقنا بعد إشعار بالمغادرة خلال 24 ساعة، دون أن تقدم شرحاً سوى أن 'خدماتنا لم تعد مطلوبة'. وقد كنا إلى حينها نقدم الرعاية الصحية النفسية التي يحتاج إليها بشكل شديد السكان المحليون وطالبو اللجوء المحتجزون في ناورو في إطار سياسة أستراليا التي تقوم على إبقاء من يتقدم بطلب لجوء خارج أراضيها إلى حين البت بتلك الطلبات.

علاج الجروح المرئية والخفية

بدأ الجيش الإسرائيلي في مارس/آذار يرد بقوة غاشمة على مظاهرات 'مسيرة العودة' في غزة، حيث عمد إلى إطلاق النار على الناس مخلفاً الآلاف من إصابات الأعيرة النارية التي كانت معظمها في الأطراف السفلية. وقد عملت طواقمنا الجراحية فوق طاقتها في ظل الأعداد الكبيرة من المرضى الذين يعانون من جروح شديدة ومعقدة، فقد أجرت فرقنا العاملة في فلسطين خلال عام 2018 أكثر من 3,000 عملية جراحية مقارنة بـ400 عملية فقط خلال 2017. ويواجه المرضى والعاملون الطبيون اليوم تحديات في إعادة التأهيل طويل الأمد وإجراء عمليات جراحية متعددة لا بد منها لتجنب مخاطر الالتهاب، علماً أنهم متواجدون في منطقة محدودة الموارد تعاني من الحصار منذ 11 سنة.

أما في جمهورية إفريقيا الوسطى، فقد تفاقمت دوامة العنف الانتقامي وبالتحديد في بانغي وبامباري خلال أبريل/نيسان ومايو/أيار، وفي باتانغافو خلال نوفمبر/تشرين الثاني. وقد قدمت فرقنا الرعاية الجراحية لجرحى الحرب، كما أجبرنا مرتين على تفعيل خطط التعامل مع الإصابات الجماعية في بانغي. لكن الاشتباكات حالت دون وصولنا إلى الكثير من الجرحى الذين فروا إلى الأحراش.

لم نتوقف عند علاج الإصابات البدنية إنما عالجنا كذلك الجراح الخفية، حيث أدارت فرقنا خدمات الصحة النفسية في 54 بلداً. وقد أصدرت المنظمة خلال 2018 عدداً من التقارير التي تسلط الضوء على أوضاع الصحة النفسية الخطيرة التي يعاني منها اللاجئون والنازحون على وجه الخصوص، والتي تشمل ارتفاعاً مقلقاً في معدلات الأمراض النفسية والتفكير بالانتحار بين الناس العالقين على جزيرة ليسبوس اليونانية وفي ناورو وكذلك في مخيمات جنوب السودان. وقد نفذت

فرقنا جلسات إرشاد جماعية وفردية للاجئين في هذه البلدان وكذلك في المكسيك وبنغلاديش وليبيريا.

النازحون بعيداً عن الأضواء

أجبر العنف الإثني الدائر في إثيوبيا إلى جانب تفاقم الاضطرابات وغياب الدعم في عدد من المناطق ما لا يقل عن 1.4 مليون شخص على النزوح في إطار أكثر من أزمة نزوح جماعي وقعت في الآن ذاته. وقد غادر معظم هؤلاء الناس بيوتهم دون أي متاع تقريباً وكانوا بحاجة إلى الطعام والماء والمأوى والدعم النفسي. وقد عملت فرقنا في المخيمات الواقعة في جنوب وغرب البلاد والتي أدى اكتظاظها وافتقارها إلى النظافة إلى انتشار أمراض الإسهال والأمراض الجلدية. كما واجهت المنظمات الإنسانية معضلات مستمرة تمثلت في إجبار النازحين على السكن في أماكن جديدة وواجهت كذلك عوائق في تقديم مساعدات غير متحيزة. هذا وتستضيف إثيوبيا ثاني أكبر عدد من اللاجئين في إفريقيا معظمهم من إريتريا والصومال وجنوب السودان.

أما في شمال شرق نيجيريا، فقد نزح حوالي مليونا شخص من ولايتي بورنو ويوبي في ظل النزاع المستمر. وتعرضت بلدة ران الواقعة في ولاية بورنو للهجوم في الأول من مارس/آذار للمرة الثانية خلال عام تقريباً، ما أجبرنا على تعليق أنشطتنا بشكل مؤقت. وقد عملنا في 17 موقعاً في أنحاء الولايتين خلال عام 2018 حيث لا يزال مئات آلاف الناس يعتمدون بشكل كبير على الإغاثة للبقاء على قيد الحياة، علماً أن هناك مئات الآلاف في مناطق أخرى محرومون من المساعدات الإنسانية.

إنجازات طبية تحسن رعاية المرضى

قامت مبادرة أدوية الأمراض المهملة الشريكة لمنظمة أطباء بلا حدود في نوفمبر/تشرين الثاني بالحصول على الموافقة على عقار فيكسينيدازول المستخدم في علاج مرض النوم، وهو عقار أسهل استخداماً وأكثر فاعلية. وكانت مشاريع تابعة للمنظمة قد اختبرت العقار الجديد الذي يعد أول مركب كيميائي جديد تطوره المبادرة.

في سياق آخر، تقع أكثر من 97 بالمئة من حالات الإجهاض غير الآمن والوفيات المرتبطة بها في إفريقيا وأمريكا اللاتينية وجنوب وغرب آسيا، وقد بذلت فرقنا العاملة في مشاريع أطباء بلا حدود في هذه المناطق جهوداً كبيرة لتعزيز إمكانيات الحصول على الرعاية الآمنة للإجهاض. وقد عملت الطواقم المتواجدة في حوالي 70 مشروعاً تابعاً للمنظمة في 25 بلداً خلال 2018 على تقديم الرعاية الآمنة للإجهاض لأكثر من 11,000 امرأة وفتاة بناء على طلبهن.

كما قادنا سعينا المستمر لتحسين جودة وسائل التشخيص إلى توسيع الاستثمار في تقنيات الأمواج فوق الصوتية المعمول بها في نقاط الرعاية. كما طوّرنا منظومة eCARE لدعم قدرات تشخيص طب الأطفال والتي تزيد بشكل كبير من التزام عمال الصحة بالأدلة الإرشادية وتقلل من الاستخدام غير اللازم للمضادات الحيوية.

هذا ولا تزال حملة توفير الأدوية الأساسية التابعة لأطباء بلا حدود تنادي بتعزيز إمكانات الحصول على عقار السوفوسبوفير المستخدم في علاج التهاب الكبد الفيروسي C، ما مكّن فرقنا من تعزيز وتبسيط العلاج في عدد من البلدان خلال عام 2018 بما فيها كمبوديا، حيث أدخلنا أيضاً وسائل تشخيصية أبسط خفضت بشكل كبير من الوقت الفاصل بين عملية الفحص ولحظة بدء العلاج.

غير أن عملنا لا يخلو من المخاطر، حيث أن فرقنا تقدم الرعاية وهي عرضة للاحتجاز والاختطاف والهجوم، وستبقى قلوبنا مع زملائنا رومي وريشارد وفيليب الذين اختطفوا في جمهورية الكونغو الديمقراطية في يوليو/تموز 2013 ولا يزالون مفقودين.

الممرضة أويفي ني مورشو التي تعمل مع أطباء بلا حدود وهي تعطي أدوية دوار البحر لواحد من أصل 27 شخصاً نُقلوا إلى سفينة أكواريوس في 7 يناير/كانون الثاني 2018 بعد أن أنقذتهم سفينة إمداد وهم على متن قارب خشبي صغير على بعد 100 كيلومتر من سواحل ليبيا.

© فيديريكو سكوبا

لمحة عن الأنشطة

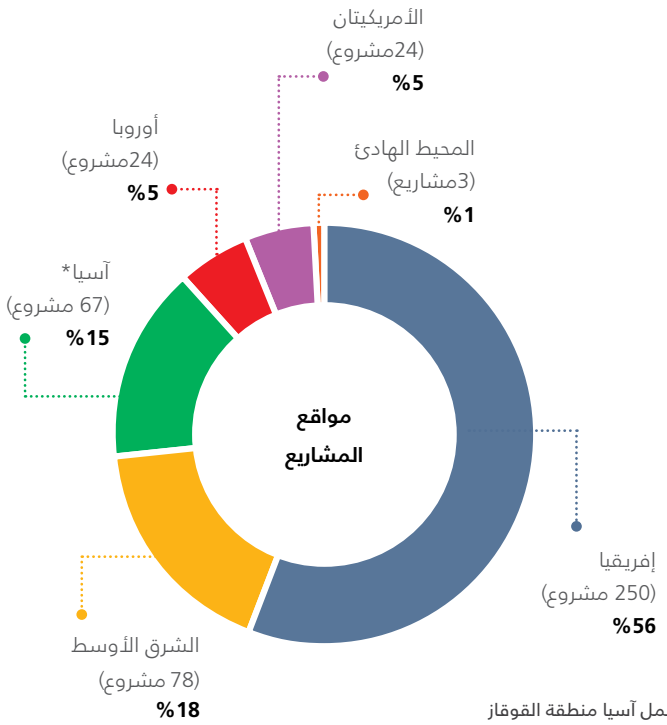
قائمة بأكبر المشاريع

بحسب الإنفاق

1.	جمهورية الكونغو الديمقراطية	109.9 مليون يورو
2.	جنوب السودان	83.3 مليون يورو
3.	اليمن	57 مليون يورو
4.	جمهورية إفريقيا الوسطى	51.2 مليون يورو
5.	سوريا	47 مليون يورو
6.	العراق	45.5 مليون يورو
7.	نيجيريا	44.9 مليون يورو
8.	بنغلاديش	39.9 مليون يورو
9.	أفغانستان	32 مليون يورو
10.	النيجر	31.6 مليون يورو

بلغت الميزانية الإجمالية لبرامجنا في هذه الدول العشرة 542.3 مليون يورو، أي **52 بالمئة من إجمالي نفقات عمليات المنظمة خلال 2018** (يرجى الاطلاع على قسم حقائق وأرقام لمزيد من التفاصيل).

مواقع المشاريع

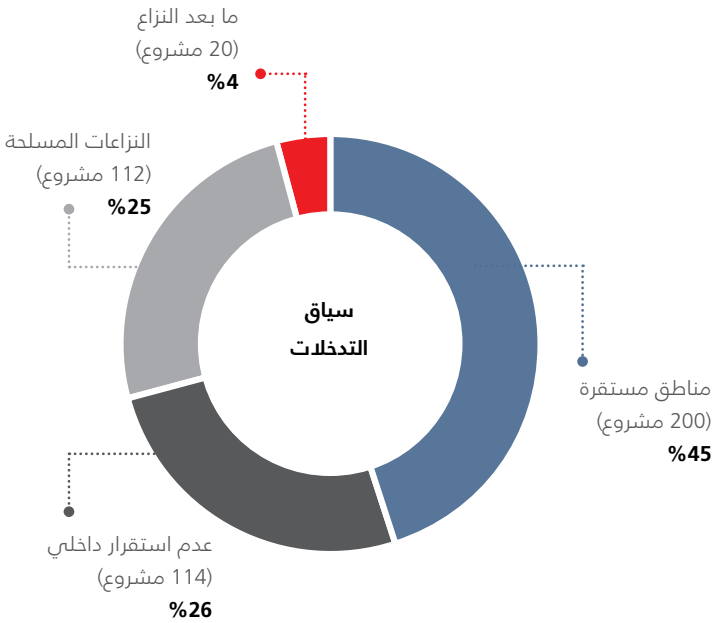


* تشمل آسيا منطقة القوقاز

بحسب أعداد أفراد الطواقم الميدانية[1]

1.	جنوب السودان	3,682
2.	جمهورية الكونغو الديمقراطية	2,848
3.	جمهورية إفريقيا الوسطى	2,829
4.	أفغانستان	2,514
5.	بنغلاديش	2,380
6.	نيجيريا	2,365
7.	النيجر	2,157
8.	اليمن	2,058
9.	إثيوبيا	1,760
10.	هايتي	1,746

سياق التدخلات



بحسب استشارات العيادات الخارجية[2]

1.	جمهورية الكونغو الديمقراطية	1,826,300
2.	جنوب السودان	1,157,900
3.	بنغلاديش	954,300
4.	جمهورية إفريقيا الوسطى	852,600
5.	النيجر	589,100
6.	سوريا	569,300
7.	اليمن	535,600
8.	إثيوبيا	500,800
9.	السودان	467,400
10.	أفغانستان	411,700

1 تقاس أعداد الطواقم وفقاً لمعدل وسطي سنوي يكافئ ساعات العمل بدوام كامل (الطواقم المحلية والدولية).

2 الاستشارات الخارجية لا تشمل الاستشارات التخصصية.

أبرز الأنشطة لعام 2018

11,218,700
استشارة خارجية

758,200
مريض أدخل المستشفيات

2,396,200
حالة ملاريا تم علاجها

74,200
طفل يعانون من سوء تغذية شديد تم قبولهم في برامج التغذية الداخلية

159,100
شخص يتلقى علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية (لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية) في نهاية عام 2018

17,100
شخص يتلقى علاجات الخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية (لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية) في نهاية عام 2018 (بعد فشل علاجات الخط الأول)

309,500
ولادة بينها عمليات قيصرية

104,700
عملية جراحية كبرى تشمل شق أو استئصال أو معالجة أو خياطة الأنسجة وتتطلب التخدير

24,900
شخص تلقى علاجاً طبياً بعد التعرّض للعنف الجنسي

16,500
شخص بدأ بتلقي علاج الخط الأول ضد السل

2,840
شخصاً بدأ بتلقي علاج الخط الثاني ضد السل المقاوم للأدوية

404,700
استشارة صحة نفسية فردية

63,700
شخص تلقى العلاج ضد الكوليرا

1,479,800
شخص تلقى لقاح الحصبة استجابةً لتفشي وباء

33,900
شخص تلقى لقاح التهاب السحايا استجابة لتفشي وباء

2,800
شخص أدخل إلى مراكز علاج الإيبولا، بينهم **450** تأكدت إصابتهم بالمرض

14,400
شخص يخضع لعلاج التهاب الكبد الفيروسي C

3,184
مهاجراً ولاجئاً تمت مساعدتهم 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. وأي إضافات إلى هذه البيانات ستكون متوفرة على النسخة الإلكترونية من هذا التقرير على الموقع msf.org/ar

غزة: جروح الأعيرة النارية أرهقت طواقمنا

© هايدي ليفين/ Sipa Press

صوت من الميدان: رئيسة بعثة أطباء بلا حدود في فلسطين ماري إليزابيث إنجريس

يعاني قطاع غزة الفلسطيني من الحصار الذي تفرضه إسرائيل منذ أكثر من عقد من الزمن وشهد خلاله أهالي غزة ثلاثة حروب وموجات متواترة من العنف، في ظل التهاوي المستمر للاقتصاد وتدهور الوضع الإنساني، كما لا تسمح إسرائيل إلا لعدد قليل جداً من الناس بمغادرة القطاع. لهذا وفي ظل الإغلاق المتكرر للحدود مع مصر، فإن سكان غزة يشعرون بأنهم محتجزون وهو غالباً ما يكون أمراً واقعاً بالفعل.

أقيمت مظاهرات 'مسيرة العودة الكبرى' على الحدود كل جمعة تقريباً منذ 30 مارس/آذار 2018 وقوبلت بوابل من رصاص الجيش الإسرائيلي، مما أدى إلى مقتل 180 شخصاً بحلول نهاية 2018 فيما أصيب 6,239 آخرون بأعيرة حية، علماً أن الأغلبية الساحقة من الإصابات كانت في الأطراف السفلية، وهي إصابات معقدة وخطيرة تكافح فرقنا لعلاجها.

كيف لنا التصدي للآلاف من الإصابات المتشابهة التي تتطلب جميعها علاجاً على مراحل متعددة قد تستمر لسنوات؟ فيما يلي تشرح ماري إليزابيث إنجريس ما رأته في غزة خلال عام 2018.

"لم نكن مستعدين لما جرى. كنا نرى كل صاروخ ينطلق من غزة، وكل عملية اغتيال وقصف، متسائلين عما إذا كانت ستتسبب بحرب جديدة تكون أكثر عنفاً حتى من تلك التي اندلعت سنة 2014. لكننا لم نتصور أن هذا العدد من الناس سيصابون بأعيرة نارية خلال مظاهرات مسيرة العودة التي تحولت إلى حمامات دم تقع بانتظام ودون هوادة، شهراً تلو الآخر، إلى أن اعتدنا عليها تقريباً.

30 مارس/آذار 2018: ذهلنا حين علمنا أن أكثر من 700 شخص قد أصيبوا وأن 20 آخرين قد قتلوا على يد الجنود الإسرائيليين المتمركزين على السياج الحدودي الفاصل بين إسرائيل وغزة. ومنذ تلك اللحظة ونحن نعمل بكامل طاقتنا دون هدأة استجابةً للاحتياجات الهائلة. وجمعةً تلو الأخرى يتلقى مئات المرضى المصابين بالأعيرة النارية العلاج في مستشفيات وزارة الصحة، علماً أن نصف تلك الإصابات انتهى بها المطاف في عياداتنا التي تقدم الرعاية التالية للجراحة. وقد عملت فرقنا المتواجدة في الميدان دون كلل لتعزيز القدرات والإسراع في تعزيز عملية التوظيف

الصورة فوق: في السادس من يونيو/حزيران 2018 جاء فلسطينيون مصابون برصاص حي أطلقه الإسرائيليون للحصول على الرعاية التالية للجراحة في عيادة تابعة لأطباء بلا حدود في غزة.

والتدريب. فقد أرسلنا جراحين وأطباء تخدير وأطباء من اختصاصات أخرى لعلاج التدفق الكبير للجرحى، لكن ورغم هذا فقد عانت مرافقنا للتأقلم وسرعان ما أصابها الإرهاق في ظل الأعداد الكبيرة للمرضى وشدة الإصابات التي يعانون منها.

وكان علينا وغيرنا من المنظمات الإنسانية العاملة في غزة الاستعداد بسرعة للرابع عشر من مايو/أيار في ظل الدعوات الكبيرة لتنظيم مظاهرة ضد افتتاح السفارة الأمريكية في القدس ذلك اليوم. لقد كان يوم إثنين أسود، وكان يوماً من الحرب ذكّر زملاءنا الفلسطينيين المصدومين بما حدث سنة 2014. كما أنه أعاد لي ذكريات الخامس من ديسمبر/كانون الأول 2013 في بانغي، في جمهورية إفريقيا الوسطى، حين هاجمت القوات المعادية للبالاكا المدينة، حيث الجثث التي توافدت خلال ساعات والطواقم المصدومة بما جرى والرعب الذي خلفته تلك المأساة.

بدأت الطواقم الطبية العاملة في غزة اعتباراً من يوم الاثنين تبذل قصارى جهدها وتعمل بكامل طاقتها دون توقف تقريباً في ظل انعدام الهدوء. فقد كان يصل أسبوعياً مرضى جدد يعاني العديد منهم من كسور مفتوحة معرضة لخطر الإنتان ويتطلب علاجها أشهراً وحتى سنوات من الرعاية الطبية والعمليات الجراحية وإعادة التأهيل، علماً أن بعض هؤلاء المرضى سيصبحون معاقين مدى حياتهم. كل هذا جرى في منطقة تعاني الحصار ونظامها الصحي غير قادر أساساً على توفير الرعاية الوافية والمناسبة للجميع. فالمصابون في غزة مهملون لأنه حدث ببساطة وأن ولدوا هناك.

يشعر الفلسطينيون الشباب الذين نراهم في عياداتنا باليأس لأن لا مستقبل أمامهم. بالطبع قد تكون السلطات تلاعبت ببعض الناس للتظاهر على السياج الحدودي، أو أنهم يتظاهرون احتجاجاً على الظلم وانعدام الحرية. كما أن كافة الأطراف تستهتر بالقوانين والحريات الشخصية وحقوق الإنسان. لكن مهما يكن فقد أضحى ملايين الناس مجرد بيادق في ألعاب سياسية لا صوت لهم فيها.

ولا تزال فرقنا اليوم مستمرة في بذل كل ما في وسعها لعلاج جراح هؤلاء الشباب والحؤول دون فقدانهم لأطرافهم، رغم معرفتنا بأننا لن نستطيع علاج سوى عدد قليل منهم في ظل القيود التي يفرضها الحصار الإسرائيلي والسلطات الفلسطينية المختلفة. ينتابنا إحساس بالرهبة في كل لحظة توتر حين نقف وننتظر لنرى ما إذا كان الوضع في غزة سيتأجج ليتحول إلى حرب جديدة كما حدث سنة 2014. لكن إن لم تقع الحرب فقد نكون قادرين على تصور كيفية التصدي للاحتياجات الطبية المعقدة التي تشمل علاج التهابات العظام وإجراء العمليات الجراحية التقويمية وجلسات العلاج الفيزيائي لبعض ممن أقعدتهم هذه الإصابات قبل فوات الأوان. ولا بد من تأمين طواقم جراحية خبيرة وأخصائيين في العلاج بالمضادات الحيوية ومختبراً جديداً قادراً على تحليل عينات العظام للتعامل مع الجروح الخطيرة كالكسور المفتوحة. وإننا نفعل ما في وسعنا لإيجاد هؤلاء الناس وتأمين هذه الموارد في غزة وخارجها.

صحيحٌ أن الوضع القائم في غزة يفرض علينا كثيراً من التحديات الإنسانية والفنية واللوجستية، غير أننا ملتزمون بتقديم أفضل ما لدينا، ولن نستسلم حتى في غياب الموارد اللازمة حالياً وكون السياق السياسي ليس في صالحنا خاصةً وأن الاحتياجات الطبية باتت في أسفل قائمة أجندات السلطات. نواجه مصاعب في عملنا لكن حتى لو أنقذنا فقط عدداً قليلاً من الشباب، نكون قد أديناه بنجاح".

مرضى مصابون بأعيرة نارية في أطرافهم السفلية وهم في انتظار دورهم لتغيير الضمادات في عيادة الرعاية التالية للجراحة التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود في مدينة غزة، في مايو/أيار 2018.

متظاهر مصاب أجلي من بين الحشود فيما تجمع عشرات الآلاف على الحدود بين غزة وإسرائيل في 14 مايو/أيار 2018، في الأسبوع السابع من المظاهرات. أصيب أكثر من 1,300 فلسطيني بطلقات نارية فيما قتل 60 شخصاً على السياج الحدودي في ذلك اليوم الذي يصادف الذكرى السبعين لإعلان دولة إسرائيل وشهد افتتاح السفارة الأمريكية في القدس.

في مايو/أيار 2018، أجرت الفرق الطبية عمليات جراحية لمرضى أصيبوا بأعيرة نارية وذلك في مستشفى الأقصى الذي أرسلت إليه منظمة أطباء بلا حدود عدداً من الجراحين لدعم وزارة الصحة في غزة.

© ألفا سيمبسون وايت/أطباء بلا حدود

محمد البالغ من العمر 28 عاماً ينتظر ليعرف ما إذا كان قادراً على السفر إلى الأردن كي يخضع لعملية جراحية ضرورية ليستعيد قدرة ساقه على الحركة. غزة، في سبتمبر/أيلول 2018.

© ألفا سيمبسون وايت/أطباء بلا حدود

صورة شعاعية لساق محمد اليمنى المجبّرة بجهاز تثبيت خارجي. أصيب محمد قبل خمسة أشهر وقد أدى فقدان الكثير من العظم إلى منع الكسر من التعافي ذاتياً. وسيتطلب شفاء محمد عدة عمليات جراحية بما فيها الجراحة التقويمية التي لا تتاح سوى لعدد قليل جداً من الناس في غزة.

قصة محمد

"أصبت خلال مسيرة العودة الكبرى يوم الجمعة في 6 أبريل/نيسان. كنت مدركاً للخطر لكنني ذهبت على أية حال، كباقي الناس. كنت واقفاً هناك حين أطلق علي النار. شعرت وأن الرصاصة قد هشمت عظمي.

خضعت لغاية الآن لست عمليات بما فيها عمليات لتنظيف الجروح وإزالة الأنسجة الميتة والأجسام الغريبة وعملية لإغلاق الجرح. ثم قيل لي بأنني قد أحتاج لعملية بتر بعد إغلاق الجرح.

في البداية، كنت آتي إلى عيادة أطباء بلا حدود يومياً لتلقي العلاج. لكنني آتي الآن ثلاث مرات أسبوعياً للعلاج الفيزيائي ولتغيير ضمادات ساقي. وأشعر بتحسن بعد العلاج الفيزيائي، فقد قلّت التشنجات وصار تحريك العضلات أسهل.

ما الذي دفعني للتظاهر؟ أنا ككل فلسطيني، عشنا الكثير من النزاعات مع إسرائيل، وهذا أمر لا ينتهي. ذهبت أتظاهر على الحدود لأن هذا من حقنا وهذه أرضنا، ولهذا ذهبت إلى هناك.

لم أتمكن من العودة، فأنا لا أستطيع الحركة وعلي المكوث في البيت. أنام بضع ساعات ثم يوقظني الألم. لو أن ساقي تعود كما كانت لربما استطعت العودة إلى العمل وتأمين مستقبلي".

أبو هاشم

معالج فيزيائي في منظمة أطباء بلا حدود في غزة

«تحدث الكسور كهذا الذي أصيب به محمد بعد إصابة بليغة نتيجة قوة شديدة. فقد تعرضت الأنسجة الرخوة للتلف فيما تهشم العظم وكان محمد بحاجة كذلك إلى طعم جلدي. لكن أهم مشكلة كانت انقطاع العصب الشظوي الأصلي تماماً، مما تسبب بهبوط قدم محمد، وبالتالي لم يعد قادراً على السير بشكل طبيعي وقد يؤدي هذا إلى إعاقة دائمة. صحيح أن العلاج الطبيعي مؤلم جداً لكنه ضروري للغاية لتجنب تيبس المفصل ولتحريك العضلات».

الحلم الأمريكي المتصدع:
العنف على طريق الهجرة في أمريكا الوسطى

بقلم لالي كامبرا وإلياس بريموف

في المنطقة المعروفة بالمثلث الشمالي في أمريكا الوسطى، وعلى طول طريق الهجرة الغادر الذي يمر عبر المكسيك شمالاً باتجاه الولايات المتحدة الأمريكية، أدت قوتان متصارعتان إلى حصار آلاف الناس في دوامة من العنف والتشرد يبدو أن لا نهاية لها. وكل عام يدفع غياب العدالة الاجتماعية والاضطرابات السياسية والنزاعات العنيفة في غواتيمالا وهندوراس والسلفادور بنحو 500,000 شخص للفرار نحو الشمال بحثاً عن الأمان، في الوقت الذي تعزز الحكومة الأمريكية من عمليات الترحيل وتعمل على تقويض الحماية التي يمنحها القانون للاجئين وطالبي اللجوء في مسعى منها لإجبارهم على العودة.

والمكسيك عالقة في الوسط. فبالرغم من محاولات الحكومة الأمريكية المتكررة لإعلان المكسيك بلداً آمناً للاجئين وطالبي اللجوء، بيد أن الأدلة التي من بينها الشهادات التي جمعتها فرق أطباء بلا حدود التي تعمل مع الناس الذين يسافرون عبر البلاد تثبت عكس ذلك تماماً. وهؤلاء المهاجرون واللاجئون وطالبو اللجوء القادمون من المكسيك ومن بلدان المثلث الشمالي والعالقون في محطات ومدن واقعة على طول الحدود عرضةٌ للاختطاف والاستغلال والاعتداء المرعب.

وقد عززنا خلال 2018 استجابتنا للتبعات البدنية والنفسية لهذه الكارثة، إذ وسعنا أنشطتنا المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في المرافق الصحية وملاجئ المهاجرين على طول الطرقات المؤدية شمالاً. كما نعمل على تعديل هذه الاستجابة لتحسين خدمة الأعداد المتنامية من الناس المرتحلين.

لا خيار سوى الفرار

يتشارك الناس الذين عالجتهم فرق أطباء بلا حدود في مختلف أنحاء المنطقة القصص ذاتها عن العنف والإجرام اللذين أجبراهم على ترك أوطانهم. ويصفون تحديداً القبضة الخانقة التي تحكمها العصابات حول أعناق الناس في تلك البلدان، والتي لم تترك أمام الكثير من الناس خياراً سوى الفرار.

لوسيا البالغة من العمر 56 عاماً والتي كانت فيما سبق بائعة في سان سلفادور، عاصمة السلفادور وأكثر مدنها اكتظاظاً، تعمل اليوم في ملجأ للمهاجرين. وقد أخبرت أخصائيي علم النفس التابعين لأطباء بلا حدود بأن ابنها البكر قد قتل على يد أحد أفراد العصابات. وحين حاولت تلك العصابة تجنيد ابنها الآخر، قررت أن تغادر برفقته دون عودة.

أما غوادالوبيه، وهي أمٌّ لخمسة أطفال، فقد فرت من موطنها في هندوراس حين أبدت إحدى العصابات اهتماماً بابنها البالغ من العمر 14 عاماً. وقالت: "أرادت العصابة منه أن يقوم بالحراسة لمصلحتها، ولهذا غادرنا". تعرضت غوادالوبيه بعدها للهجوم والاعتداء الجنسي على الحدود الفاصلة بين غواتيمالا والمكسيك على يد رجلين. وقد أتت إلى عيادة أطباء بلا حدود الواقعة في تينوسيكي حيث قدمنا الرعاية لجراحها الجسدية والنفسية.

تدير فرق أطباء بلا حدود عدداً من المشاريع في بلدان المثلث الشمالي بهدف مساعدة الناس المستضعفين والنازحين. ففي هندوراس، تقدم فرقنا خدمات رعاية

الصورة فوق: مهاجرون في الملجأ رقم 72 في تينوسيكي يتتبعون خط رحلتهم عبر المكسيك، التي يكونون فيها عرضةً للعنف البدني الذي تمارسه العصابات الإجرامية وصغار المجرمين والسلطات. المكسيك، فبراير/شباط 2018.

طارئة شاملة على الصعيدين الطبي والنفسي الاجتماعي لضحايا العنف، وهذا يشمل ضحايا العنف الجنسي. أما في السلفادور، فإننا نرسل عيادات متنقلة لتوفير الرعاية الصحية الأولية وخدمات الصحة النفسية والصحة الجنسية والإنجابية في المناطق التي يحول غياب الأمن فيها دون حصول الناس على المساعدات الطبية.

تقديم الرعاية للمرتحلين

يواجه الناس الذين يتخذون قراراً محزناً بمغادرة أوطانهم مزيداً من الأخطار وهم على الطريق. إذ يكون المهاجرون واللاجئون وطالبو اللجوء العابرون للمكسيك عرضةً للسرقة والاختطاف والعنف والموت. وقالت كاندي هيرناندیز، وهي طبيبة تعمل مع المنظمة في الملجأ رقم 72 الواقع في مدينة تينوسيكي المكسيكية التابعة لولاية تاباسكو التي تقع على الحدود مع غواتيمالا: "نرى ما يمكن أن نتوقعه لدى أناس يعيشون مرتحلين: أي التقرحات والتجفاف والحمى. لكننا نرى أيضاً آثاراً مريعة للعنف الذي تمارسه العصابات التي تهاجم [الناس] وهم في طريقهم وتقوم بنهبهم، وهذا يشمل جروح السواطير وعلامات التعرض للضرب والاعتداء والعنف الجنسي".

وأولئك الذين ينجحون في عبور المكسيك يكتشفون أن العنف والإجرام متفشيان كذلك على الحدود الأمريكية. فالاختطاف بات عملاً يدرّ الأرباح، حيث يقع الكثير من المهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء المتعبين والمشوشين ضحايا لمجموعات إجرامية تهاجمهم في مواقف الحافلات وتحتجزهم طلباً للفدية.

وهذا ما حدث لألبيرتو القادم من غواتيمالا، حيث انتهى به المطاف في أحد الملاجئ الواقعة في مدينة نويفو لاريدو المكسيكية، وهناك رآه فريق تابع لنا. وقد قال للفريق: "يقومون باستجوابك ويأخذون هاتفك النقال ويجبرونك على إعطائهم رقم هاتف أسرتك، ثم يتصلون بأسرتك ويطلبون المال. ربما 2,500 أو 3,000 دولار أمريكي". وما لم يستطع الرهائن تأمين المبلغ، فقد يواجهون التعذيب أو الموت.

لدينا فرق تعمل في عيادات ثابتة ومتنقلة على طول الحدود الجنوبية مع غواتيمالا وصولاً إلى ريو غراندي وكذلك في مواقع هامة بينها، بالإضافة إلى ملاجئ المهاجرين، حيث نقدم الدعم الطبي والنفسي الاجتماعي للمهاجرين واللاجئين وكذلك للأهالي المحليين المتضررين بالعنف. نقدم أيضاً الرعاية الصحية النفسية التخصصية لضحايا العنف الشديد في مركز علاجي يقع في العاصمة مكسيكو سيتي. وقال أخصائي علم النفس فالكون مانزانو الذي يعمل مع أطباء بلا حدود هناك: "نرى هنا بين المرتحلين حالات كالتي نراها بين الناس الذين عاشوا الحروب". وكثيراً ما يلجأ المجرمون الذين ينشطون على طول طريق الهجرة إلى التعذيب النفسي سعياً لابتزاز الضحايا أو بهدف تجنيد أعضاء جدد قسرياً. وأضاف مانزانو: "كنت تتعرض سابقاً وأنت في طريقك إما للضرب أو الاغتصاب. لكنهم لا يكتفون اليوم بالضرب، إنما يجعلونك كذلك تتفرج عليهم وهم يضربون الآخرين. أو يجعلونك تقتل شخصاً ما أو يجبرونك على التعامل مع أعضاء بشرية".

العودة القسرية

لا تنتهي المشاكل التي يواجهها هؤلاء الناس بمجرد نجاحهم في عبور الحدود والوصول إلى الولايات المتحدة، فهناك يقفون في مواجهة احتمال الترحيل أو إعادتهم إلى الخانة الأولى التي انطلقوا منها أو حتى أسوأ. ولا تقتصر إعادة الناس إلى المكسيك أو البلدان التي قدموا منها على أولئك الذين يقبض عليهم وهم يحاولون عبور الحدود، بل قد يواجه أناسٌ قضوا سنيناً بل وعقوداً في الولايات المتحدة وقد بنوا لهم هناك حياةً كاملة الترحيل المفاجئ إلى بلدان لم تعد تعني لهم وطناً منذ مدة طويلة.

ويجد المبعدون أنفسهم وقد حشروا في المناخ ذاته الذي يتسم بالقسوة والخوف بعد أن استماتوا للهرب منه. وكثيراً ما يكتشفون بأن العصابات الإجرامية التي هربوا منها تكون في انتظارهم حين عودتهم. ولا يجد الكثير منهم خياراً سوى معاودة تلك الرحلة الخطيرة على الفور نحو الشمال، كي يدخلوا مجدداً في دوامة العنف والتشرد، تدفعهم قوى لا طاقة لهم بها.

رجل يستريح في أحد الملاجئ بعد أن تلقى الرعاية لعلاج قدميه المصابتين والمتقرحتين. تينوسيكي، المكسيك، فبراير/شباط 2018.

© روبن هاموند/NOOR

الروهينغا: وطن ضائع

بقلم دليلة مهداوي

مر أكثر من عام على خروج الروهينغا من ميانمار ولا يزال مستقبلهم يزداد غموضاً أكثر من أي وقت مضى. فبعد حملة عنف شنَّها الجيش الميانماري في أغسطس/آب 2017 زاعماً أنها رد على هجمات نفذها جيش إنقاذ روهينغا أراكان، استمر اللاجئون الروهينغا بعبور الحدود إلى بنغلاديش، وكان أكثر من 908,000 قد فروا بحلول نهاية 2018.

بالرغم من أن حجم وتسارع نزوح الروهينغا من ميانمار كان غير مسبوقاً، إلا أن ما حدث لم يكن مفاجأة لأولئك العارفين بتاريخ الروهينغا، فهذا الاضطهاد يعود إلى عقود من الزمن. إذ تعرضت هذه الأقلية الإثنية المهمشة منذ زمن طويل لمستويات مروعة من التمييز والتفرقة في ميانمار. ففي سنة 1982، جردهم قانون الجنسية من مواطنتهم، كما أنهم يواجهون الكثير من القيود الفظيعة التي تتحكم على سبيل المثال في زواجهم وعدد أطفالهم وتعليمهم وحرية تنقلهم.

هذا ولا يزال نحو 130,000 من الروهينغا وغيرهم من المسلمين يعيشون في مخيمات احتجاز بحكم الأمر الواقع في وسط ولاية راخين، محرومين من الخدمات الأساسية وسبل العيش، في حين أن ثمة مئات الآلاف في المناطق الشمالية محرومون بشكل شبه تام من المساعدات الإنسانية الدولية. وقد دفعهم استمرار التمييز والعنف الموجه منذ 1978 إلى الفرار بالآلاف إلى البلدان المجاورة أو الانطلاق في رحلات خطيرة بالقوراب لاجتياز البحر وصولاً إلى ماليزيا. الروهينغا اليوم بدون جنسية ومنتشرون في أنحاء آسيا وخارجها، وليس لديهم سوى القليل من الحلفاء أو الخيارات.

تعمل منظمة أطباء بلا حدود مع الروهينغا منذ عقود، حيث بدأت العمل في ميانمار عام 1994، فيما بدأت العمل في بنغلاديش عام 1985 وفي ماليزيا عام 2004. وفي أغسطس/آب 2017، حين أجبرت الهجمات الموجهة التي شنها الجيش الميانماري أكبر عدد من الروهينغا في التاريخ على الفرار إلى الجارة بنغلاديش، نجحنا وبسرعة في تعزيز أنشطتنا في منطقة كوكس بازار وتأمين الرعاية الطارئة للمرضى المصابين بجروح مرتبطة بالعنف بينها جروح نتجت عن الاغتصاب والأعيرة النارية، وكذلك الإصابات البليغة. نفذنا أيضاً حملات تحصين كبيرة وكنا بحلول ديسمبر/كانون الأول 2018 قد أجرينا نحو مليون استشارة طبية كشفت عن مشاكل على غرار الإسهال والأمراض الجلدية والالتهابات التنفسية والتي ترتبط بشكل مباشر بغياب الرعاية الصحية المتوفرة للروهينغا في ميانمار أو بظروف المعيشة المزرية في بنغلاديش.

ولا يزال الروهينغا حبيسين في مخيمات مكتظة تفتقر إلى النظافة، غير قادرين على العمل أو الحصول على التعليم الأساسي أو الخدمات الأساسية. وهم يعتمدون بشكل شبه تام على المساعدات الإنسانية وكرم مضيفيهم في بنغلاديش. هذا وتتفاقم مشاكلهم الصحية في ظل العنف الذي لا يعقل الذي واجهوه في راخين وقلقهم إزاء ما يخبؤه لهم المستقبل، غير أن الخدمات التخصصية مثل دعم الصحة النفسية أو الرعاية الصحية الثانوية المجانية وعالية الجودة محدودة للغاية. كما أن الأخبار حول

الصورة فوق: رجل من الروهينغا يحمل الحطب في مخيم كوتوبالونغ-بالوكالي العملاق الذي أصبح سنة 2018 أكبر مخيم للاجئين في العالم. منطقة كوكس بازار، بنغلاديش، في أغسطس/آب 2018.

عمليات إعادة حتمية إلى ميانمار في نوفمبر/تشرين الثاني، التي عُلّقت لاحقاً بعد عدم إبداء أي من اللاجئين رغبتهم في العودة، سلطت الضوء على عدم استقرار الأوضاع التي لا يزال يعيشها الروهينغا.

وكانت بعض منظمات الإغاثة بحلول نهاية 2018 قد بدأت بوقف أو خفض عملياتها في بنغلاديش حيث لم تعد تعتبر أن الوضع يمثل حالة طوارئ. يشار إلى أن عمليات الاستجابة في معظمهما كانت قصيرة الأمد إذ تعالج أعراض التهميش الذي يعاني منه الروهينغا دون أن تتصدى لأسبابه. وقد فقدت البلدان المانحة اهتمامها بالأزمة وكانت الأموال المتاحة للاستجابة الإنسانية وقت كتابة هذا المقال لا تزال غير كافية إلى حد بعيد، علماً أن أسئلة رئيسية كانت لا تزال دون إجابة: ما الذي سيحدث لأكثر من مليون شخص من الروهينغا في بنغلاديش وهم يعيشون في مخيمات مكتظة ومزرية إلى درجة خطيرة دون أي احتمال لإدماجهم أو إعادة توطينهم؟ هل سيتمكن هؤلاء الناس الذين يحرمون حقوق اللجوء في بنغلاديش من العودة إلى وطنهم؟ إذا كان الجواب نعم، فإلى أين وفي أي ظروف سيعودون؟ هل سيجبر الروهينغا على العودة إلى ميانمار كما أجبروا عامي 1978 و1979 وكذلك في الأعوام من 1993 حتى 1997؟

تتكرر الأسئلة ذاتها في ماليزيا بالطبع. وهناك كما في بنغلاديش، تشهد فرقنا يومياً على تبعات تهميش الروهينغا المحرومين من وضع قانوني وهم عرضة للاستغلال والاعتداء والاحتجاز. فمعاناتهم في هذه البلدان إنما تكشف عن فشل جماعي عالمي المستوى في حماية أناس كانوا بالأساس ضعفاء جداً من التعرض لمزيد من الاعتداءات. وبالتالي فإن ثمة حاجة إلى قيادة وحلول إقليمية ودولية في الآن ذاته.

لكن جذور المشكلة تكمن دون شك في ميانمار التي لا يزال يقيم فيها بين 550,000 و600,000 من الروهينغا. ولا يعرف سوى القليل عن الأوضاع الصحية والإنسانية لأولئك المقيمين في شمال راخين. ولا تزال طلباتنا المتكررة لدخول تلك المنطقة تُجابَه بتجاهل السلطات أو رفضها. وبالرغم من الغضب الدولي إزاء العنف الذي ارتكبته القوات الأمنية الميانمارية ضد الروهينغا سنة 2017، إلى أن الضغوط الخارجية لم تؤدي إلى أي تغيير على الأرض أو إلى تغييرات بالكاد تذكر. حيث يواصل الروهينغا التعرض للتمييز والفصل، واستمرت أعداد صغيرة منهم بالفرار إلى بنغلاديش خلال 2018.

لقد شهدنا لأكثر من عقدين من الزمن تدهوراً ثابتاً في حقوق الإنسان والأوضاع الإنسانية في راخين. كما تواجه منظمة أطباء بلا حدود معضلات عملياتية وأخلاقية خطيرة في ظل استمرار القيود على الوصول إلى المناطق الشمالية واحتجاز للروهينغا بحكم الأمر الواقع في المخيمات الواقعة في المنطقة الوسطى. لكن مهمتنا المتمثلة في الوقوف شهوداً على ما يجري لا تزال السبب المحوري لاستمرار حضورنا حتى في ظل تدهور قدرتنا على الاستجابة للاحتياجات الصحية.

وفيما يتحول اهتمام العالم بعيداً عن الروهينغا باتجاه أزمات الطوارئ الإنسانية الأخرى، فإن أهم تحدٍّ في عام 2019 وبعده يتمثل في إبقاء الضوء مسلطاً على معاناة واحدة من أكثر مجموعات الناس ضعفاً في العالم. ولن نتوقف عن توفير الخدمات الطبية والإنسانية التي يحتاجون إليها أمس الحاجة، كما سنرفع صوتنا عالياً لنعرّف العالم باحتياجات الروهينغا في ميانمار وبنغلاديش وماليزيا. لكن الغضب الأخلاقي للمجتمع الدولي لا بد وأن يترجم على أرض الواقع إلى خطوات ملموسة من شأنها إنهاء التمييز والحرمان من الجنسية واشتراط العودة الطوعية الآمنة الكريمة للروهينغا إلى ميانمار. كما يتعين على الحكومات أن توسع دعمها إلى أبعد من مجرد الإعاشة في بنغلاديش وأن تضاعف جهودها الدبلوماسية كي يحظى الروهينغا بفرصة حقيقية لحياة أفضل.

© بابلو توسكو/Angular

طبيبة تعاين روزيا وابنها زبير البالغ من العمر شهرين في مستشفى أطباء بلا حدود في غويالمارا التابعة لمنطقة كوكس بازار في بنغلاديش، في أبريل/نيسان 2018.

© أبهيناف تشاتيرجي

السل المقاوم للأدوية: من اليأس إلى الشفاء

بقلم جيسون ماديكس

صحيحٌ أن كثراً يعتقدون بأن السل مرضٌ من الماضي، إلا أنه يفتك بحياة الناس أكثر من أي مرضٍ معدٍ آخر ويعد من أشيع عشرة أسباب للوفاة حول العالم. يموت ما يقدر بنحو 1.6 مليون شخص سنوياً بالسل، أي 4,400 إنسان كل يوم وهذا مخيف. لهذا فقد وضع قادة العالم أهدافاً طموحةً لمكافحة المرض، غير أن الاستجابة الدولية لهذه الأزمة العالمية لا تزال مقصرة إلى درجة مخزية.

يعد السل المقاوم للأدوية، والناتج عن الإصابة ببكتيريا لا تستجيب لعلاجات السل التقليدية، مرضاً مقلقاً على نحو خاص ومشكلة آخذة في التعاظم في المناطق التي تعمل فيها منظمة أطباء بلا حدود. وقد كانت الخيارات العلاجية الموصى بها عالمياً لعلاج المصابين بالسل المقاوم للأدوية تستغرق حتى وقت قريب ما يصل إلى سنتين لإتمامها وتتضمن ما يصل إلى 14,600 حبة دواء، وحقناً يومية مؤلمة، كانت تخلف آثاراً جانبية وخيمةً كالصمم والذُّهان. وفوق كل هذا فقد كانت معدلات الشفاء ضعيفة جداً بين المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل المقاوم للأدوية بشدة، وهما شكلان للمرض لا يستجيبان لعدد أكبر حتى من الأدوية. لكن بإمكان الخيارات العلاجية الجديدة المتوفرة اليوم الحد من هذه الوفيات المؤسفة نتيجةً لهذه الأشكال من السل، إلا أنها لا تتوفر إلا لقلة من الناس.

بعد أن فقدت أنكيتا باراب والدتها نتيجةً للسل المقاوم للأدوية المتعددة قبل خمس سنين، علمت بأنها هي الأخرى مصابة بالمرض. وبعد أن أمضت سنتين مضنيتين من العلاج الذي حقق لها الشفاء، أصيب أخوها لاحقاً بالسل المقاوم للأدوية المتعددة. وقد تدهورت حالته خلال 2016 فقام طبيبه بإحالته إلى عيادة السل التابعة لأطباء بلا حدود في مدينة مومباي الهندية حيث سرعان ما بدأ برنامجاً علاجياً يشمل أدوية جديدة لعلاج هذا المرض. خضعت أنكيتا كذلك لفحوص استقصائية في إطار خدمات تتبع المخالطين للمرضى التي تقدمها أطباء بلا حدود لجميع أفراد الأسرة الذين يعيشون مع أشخاص مصابين بالسل. وقد صدمتها نتيجة الفحص صدمةً مروعة. فرغم أنها قد تعالجت سابقاً إلا أنها أصيبت بالسل المقاوم للأدوية بشدة، وهو أقسى أشكال المرض.

ورغم أن فريقنا العامل في مومباي قد وضعهما على البرنامج العلاجي الجديد في الوقت ذاته، إلا أن إصابة أخيها كانت وللأسف في مرحلة متقدمة جداً حيث توفي في وقت لاحق. وكانت أنكيتا تفكر بأن أخاها قد "بدأ علاجه في المكان ذاته، وما حدث له قد يحدث لي أيضاً، فأنا لا أتميز عنه بشيء. وكان يعتني بنفسه أكثر مما أعتني بنفسي".

قد يصعب جداً على الناس إتمام برامج علاجية طويلة وسامة دون تشجيع ودعم مستمرين وبالتحديد عندما يواجهون مصاعب شخصية كفقدان أحد أفراد الأسرة أو البطالة أو الإقصاء الاجتماعي نتيجةً لخوف الناس من هذا المرض. كما يعد الدعم النفسي الاجتماعي الشامل الذي يشمل المساعدة في التصدي لمشاكل الصحة النفسية كالقلق والاكتئاب حجر أساس في برامج معالجة السل التي تتبعها منظمة أطباء بلا حدود حول العالم.

لكن أنكيتا نجحت بدعم أسرتها وأصدقائها وطواقم ومرشدي أطباء بلا حدود في إتمام برنامجها العلاجي الذي امتد على سنتين حيث أعلن في مايو/أيار 2018 عن شفائها. كما أكد فحص أجرته في نوفمبر/تشرين الثاني لمتابعة حالتها أن المرض لم ينتكس أو يتكرر.

يشار إلى أن سر نجاح علاج أنكيتا كان استخدام أدوية جديدة تحسن بشكل كبير من فرص الشفاء من السل المقاوم للأدوية وتسبب أضرار جانبية أقل بكثير. لكن هذين العقارين، أي البيداكويلين والديلامانيد، لا يزالان غير متوفرين أمام الأغلبية الساحقة من الناس الذين هم بحاجة إليهما. وكانت فرق المنظمة الطبية وحملة توفير الأدوية الأساسية قد كثفت جهودها للتغلب على هذه المشكلة القاتلة عن طريق الأبحاث السريرية وجهود المدافعة المركزة.

يتطلب نجاح البرامج العلاجية للسل المقاوم للأدوية المشاركة بين أكثر من دواء، وهذا من أهم العوائق التي تقف أمام تحسين الرعاية. غير أن شركات الأدوية طورت عقاري البيداكويلين والديلامانيد بشكل منفصل

الصورة فوق: أنكيتا باراب في بيتها في مومباي، الهند، في أبريل/نيسان 2019.

ولم تقم بدراسات حول سلامة ونجاعة العقارين في حال مشاركتهما مع الأدوية المتوفرة حالياً. وهذا النموذج الشائع لعمليات الأبحاث والتطوير يؤدي إلى إضاعة الفرص ويؤخر بدون مبرر حصول الناس على خيارات علاجية أفضل.

وبغية تحسين فرص نجاة الناس الذين نقدم لهم الرعاية فإن منظمة أطباء بلا حدود تنفذ أبحاثاً هامةً للغاية مع منظمات شريكة بهدف تطوير قاعدة أدلة وبراهين على القيمة الفعلية للعلاجات الجديدة للسل المقاوم للأدوية. وستستكمل هذه الأبحاث عام 2022 لكن بناءً على البيانات المستخلصة من مراقبة سلامة العلاجات والأبحاث العملياتية في السياقات الطبية، فقد أعلنت منظمة الصحة العالمية في 2018 عن توصيات جديدة لعلاج السل تتضمن استخدام عقار البيداكويلين الجديد.

لا تزال شركة جونسون آند جونسون للأدوية تحوز على حقوق ملكية البيداكويلين رغم أنها ليست إلا أحد المساهمين في الجهود المشتركة التي مكنت من تطوير هذا العقار وإثبات قيمته العلاجية. فقد جاء الدعم أيضاً من التمويلات العامة والخيرية ومن القائمين على علاج السل الذين يستميتون لتوفير خيارات علاجية أفضل للمصابين بالسل المقاوم للأدوية. وحين حصل البيداكويلين على الترخيص أول مرة عام 2012، فقد كان وقتها أول عقار للسل المقاوم للأدوية يتم تطويره منذ أكثر من 40 عاماً. لكن حتى أواخر 2018 لم يكن قد حصل عليه سوى 28,700 شخص حول العالم، أي أقل من 20 بالمئة ممن قد يستفيدون منه.

وفي ظل هذه التحديات الطبية المقلقة والاحتكار غير المبرر الذي تمارسه جونسون آند جونسون للسيطرة على عقار البيداكويلين وسعره، فقد رفعت منظمة أطباء بلا حدود صوتها عالياً دون خجل خلال عام 2018 داعية الشركة إلى اتخاذ خطوة سريعة تضمن حصول من يحتاج إلى البيداكويلين على هذا العقار بسعر معقول. وتسليطاً للضوء على الجهود المشتركة التي بذلت لإثبات القيمة السريرية للبيداكويلين والتحليلات التي بينت أن بالإمكان تصنيعه وتحقيق الربح عند بيعه مقابل 25 سنتاً فقط يومياً، فقد دعينا شركة جونسون آند جونسون للسماح بتصنيع نسخ أرخص متحررة من حقوق الملكية وخفض سعر البيداكويلين إلى أقل من دولار واحد يومياً. كما انضمت أطباء بلا حدود إلى منظمات المجتمع المدني لحضور حفل افتتاح الدورة التاسعة والأربعين لمؤتمر الاتحاد العالمي حول صحة الرئة المقام في لاهاي ومقاطعة مجرياته تجديداً للتأكيد على هذه الدعوات. كما قمنا قبل انعقاد اجتماع رفيع المستوى للأمم المتحدة حول السل في سبتمبر/أيلول بدعوة القادة العالميين إلى ترجمة التزاماتهم الطموحة للتصدي للسل إلى خطوات جريئة وصادقة لإنقاذ حياة الناس، وهذا يشمل الارتقاء بالأدوية ووسائل التشخيص الحالية وتطوير وتأمين أدوات أسرع وأبسط وأكثر أماناً للمستقبل.

ولا نزال نسعى إلى توفير أفضل العلاجات الممكنة للناس الذين نقدم لهم الرعاية، وسوف نستمر في ضغطنا على الحكومات وشركات الأدوية كي تفي بالتزاماتها للتقليل من المعاناة والوفيات الناتجة عن هذا المرض المريع.

يشار إلى أن فرق أطباء بلا حدود عالجت 19,400 مريض مصاب بالسل المقاوم للأدوية المتعددة خلال 2018، بينهم 2,840 مصاب بالسل المقاوم للأدوية. وكانت حملة توفير الأدوية الأساسية التابعة للمنظمة قد أبصرت النور عام 1999 بهدف توفير وتطوير أدوية ووسائل تشخيصية ولقاحات من شأنها إنقاذ حياة الناس سواءً الذين تقدم لهم أطباء بلا حدود الرعاية أو غيرهم.

© أطباء بلا حدود

في الدورة التاسعة والأربعين للمؤتمر العالمي للاتحاد حول صحة الرئة الذي انعقد في أكتوبر/تشرين الأول 2018، تنضم منظمة أطباء بلا حدود إلى منظمات المجتمع المدني لدعوة شركة جونسون آند جونسون للأدوية لضمان أسعار معقولة لعقار البيداكويلين المستخدم في علاج السل.

الأنشطة حسب البلدان

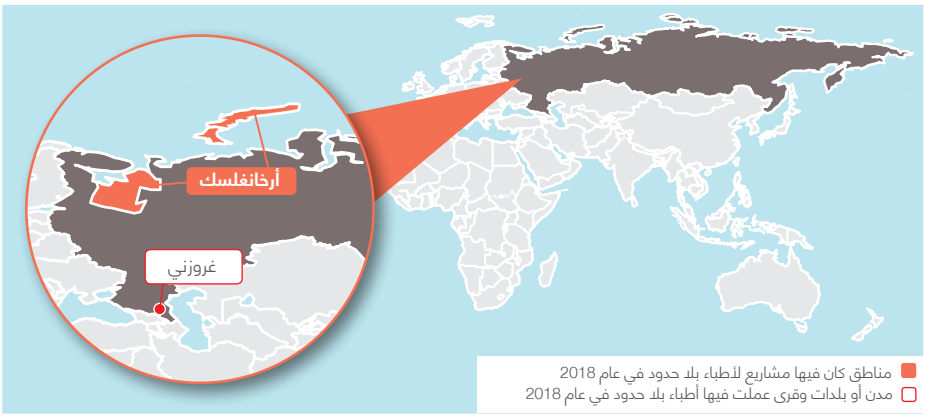
21 الاتحاد الروسي
21 السلفادور
22 الأردن
23 أرمينيا
24 أفغانستان
23 أنغولا
26 أوزبكستان
27 أوغندا
26 أوكرانيا
28 إثيوبيا
30 إسواتيني
30 إندونيسيا
31 إيران
31 إيطاليا
33 بابوا غينيا الجديدة
32 باكستان
36 بلجيكا
35 البلقان
34 بنغلاديش
36 بوركينا فاسو
37 بوروندي
37 بيلاروسيا
38 تايلاند
38 تركيا
39 تشاد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

فرق أطباء بلا حدود في طريق عودتها من نومبي، وهي بلدة صغيرة تقع على ارتفاع 2,000 متر عن سطح البحر في إحدى أكثر المناطق نأياً في إقليم جنوب كيفو في جمهورية الكونغو الديمقراطية، في أبريل/نيسان 2018. © مارتا سوشينسكا/أطباء بلا حدود

الاتحاد الروسي

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 31 | الإنفاق: 2.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/ar/russian-federation

قامت منظمة أطباء بلا حدود عام 2018 بتسليم أنشطة علاج السل في الشيشان وبدأت برنامجاً جديداً في شمال غرب روسيا.



وقعت منظمة أطباء بلا حدود في مايو/أيار 2018 مذكرة تفاهم مع وزارة الصحة الإقليمية في محافظة أرخانغلسك، حيث تدعم فرقنا الوزارة والجامعة الطبية الحكومية الشمالية في تقييم نجاعة البرامج العلاجية الأقصر التي يتبعها مرضى يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل المقاوم للأدوية بشدة. وستقدم النتائج دليلاً يسهم في تحديد التطورات المستقبلية على سياسات علاج السل في روسيا وتقديم نماذج علاجية أكثر فاعلية لمزيد من المرضى.

أما في الشيشان، فقد أتممنا بنجاح تسليم برنامج السل الذي كنا نديره إلى وزارة الصحة في مايو/أيار، حيث قدمنا الدعم للمختبر في غروزني لنضمن سلاسة الانتقال، كما تبرعنا بالأدوية والمعدات التشخيصية لدعم علاج نحو 70 مريضاً كنا قد أدرجناهم خلال العامين السابقين.

يشار إلى أننا أنشأنا البرنامج في الشيشان عام 2004 لعلاج المرضى المصابين بالسل المستجيب للأدوية بالتعاون مع وزارة الصحة الشيشانية. وقد تحول تركيز البرنامج عام 2012 إلى السل المقاوم للأدوية استجابةً للاحتياجات الواضحة في هذا المجال. وقد كان مرضانا الشيشانيون من بين أوائل المرضى الذي حصلوا على أحدث عقارين لعلاج السل ألا وهما البيداكويلين والديلامانيد وذلك عامي 2014 و2015 على التوالي. وقد عالجنا ما مجموعه 5,156 مريضاً من مختلف أشكال السل في الشيشان بين عامي 2004 و2018، بمن فيهم 156 مريضاً عولجوا بالعقارين الجديدين أو بأحدهما

السلفادور

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 58 | الإنفاق: 1.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1983 | msf.org/ar/el-salvador

عادت فرق أطباء بلا حدود إلى السلفادور عام 2018 بهدف تعزيز الرعاية الطبية والنفسية للمجتمعات المتضررة بالعنف.

باتت السلفادور منذ سنة 2015 من بين البلدان ذات معدلات الجريمة الأعلى في العالم[1]، إذ تقع يومياً 13 امرأة بالمعدل ضحايا للعنف الجنسي.[2] كما أن الاقتتال الدائر بين العصابات المتناحرة والاشتباكات التي تقع بينها وبين قوات الأمن قد خلقت حدوداً خفية تحدّ من حركة الأهالي وقدرتهم على الحصول على الخدمات الصحية.

وقد أنشأنا عيادات متنقلة في مناطق لا تتوفر فيها خدمات الرعاية الصحية، وبالأخص تلك المتضررة بالعنف وغياب الأمن، حيث قدمت الفرق الرعاية الصحية الأولية والدعم الصحي النفسي، علاوةً على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والأنشطة المجتمعية التي شملت مجموعات الدعم المحلية والتوعية الصحية.

وقد عملنا في سويابانغو مع منظمة "كوندوس دي سيلفامينتو" مستعينين بمركبات مجهزة طبياً تابعة لأطباء بلا حدود لتوفير الرعاية العاجلة وتنفيذ ما معدله 100 إحالة إلى المستشفيات شهرياً من مناطق يعتبر الذهاب إليها خطاً أحمر بالنسبة لسيارات الإسعاف.

كما عملنا إلى جانب مؤسسات وطنية ومنظمات غير حكومية أخرى في ملاجئ المهاجرين والنازحين أو العائدين السلفادوريين الذين كانوا قد فروا من وجه العنف أو الفقر أو كليهما.

يشار إلى أن أنشطتنا كانت قد وصلت بحلول نهاية العام إلى 11 حياً في سان سلفادور وسويابانغو، وقد مكنت الفرق الطبية التابعة لوزارة الصحة من استئناف خدماتها في تلك المناطق.

كما شارك خلال عام 2018 أكثر من 9,300 شخص في أنشطتنا المجتمعية، فيما استفاد نحو 600 مريض من خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. كما ننادي بأن يعتبر العنف الجنسي حالة طوارئ طبية وأن يحصل ضحايا هذا العنف على رعاية شاملة تحميهم من التعرض لمزيد من المعاناة.

الأرقام الطبية الرئيسية:

7,030 استشارة خارجية

1,550 استشارة صحة نفسية فردية

380 جلسة صحة نفسية جماعية

1 المنتدى الاقتصادي العالمي 2017.

2 برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وزارة الأمن السلفادورية والتوجه الوطني للإحصاءات والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، 2018

الأردن

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 417 | الإنفاق: 25.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2006 | msf.org/ar/jordan

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

69,000 استشارة خارجية

11,200 استشارة صحة نفسية فردية

2,690 ولادة

1,410 عمليات جراحية كبرى

تدير منظمة أطباء بلا حدود في الأردن برامج رعاية صحية لمساعدة اللاجئين السوريين والمجتمعات المحلية المحتاجة.

عقب إقفال الحدود السورية الأردنية والإعلان عن منطقة 'خفض التصعيد' في جنوبي سوريا في يوليو/تموز 2017، انخفض عدد اللاجئين وجرحى الحرب الذين يدخلون إلى الأردن. رغم هذا لا يزال ثمة ما يقرب من 671,000 لاجئ سوري مسجل بالإضافة إلى عدد غير معروف من اللاجئين السوريين غير المسجلين في الأردن، علماً أن معظمهم يعتمدون على المساعدات الإنسانية لتلبية احتياجاتهم الأساسية. وقد أعلنت الحكومة الأردنية في فبراير/شباط 2018 عن إلغاء دعم الرعاية الصحية للاجئين السوريين، مما صعب أكثر عليهم الحصول على الخدمات الطبية.

الأمراض غير المعدية

تقدم عياداتنا الثلاث الواقعة في محافظة إربد للاجئين السوريين والفئات الضعيفة في الأردن رعاية الأمراض غير المعدية التي تعد من بين الأسباب الرئيسية للوفاة في المنطقة. إذ تقدم الفرق الرعاية الصحية والطبية والنفسية، وهذا يشمل الزيارات المنزلية والدعم النفسي الاجتماعي والعلاج الفيزيائي والتوعية الصحية للمرضى المصابين بأمراض على غرار السكري وارتفاع ضغط الدم. وقد أجرينا خلال عام 2018 أكثر من 21,000 استشارة خارجية وأكثر من 4,000 استشارة صحة نفسية فردية.

كما دعمنا خلال عام 2018 مركزاً للرعاية الصحية الأولية في الطرة الواقعة في منطقة سهل حوران التابعة للواء الرمثا، حيث قدمنا الاستشارات الخارجية للاجئين السوريين والسكان المحليين، علماً أننا سلمنا هذه الخدمات لوزارة الصحة.

صحة الأمهات والأطفال

تدير فرقنا جناحاً للأمومة ووحدة عناية مركزة لحديثي الولادة تضم 16 سريراً في إربد منذ أواخر 2013، حيث أشرفت على نحو 16,000 ولادة بالمجمل. وخلال الأشهر التسعة التي سبقت تسليم قسم الأمومة إلى منظمة غير حكومية أخرى في سبتمبر/أيلول، نفذت فرقنا 11,000 استشارة للحوامل وأشرفت على نحو 2,700 ولادة وأدخلت 664 وليداً إلى المستشفى.

كما عززنا خلال 2018 تركيزنا على الرعاية الصحية النفسية حيث قدمنا الدعم للأطفال السوريين وأهاليهم في محافظة المفرق.

الجراحة التقويمية لضحايا العنف في الشرق الأوسط

لا يزال مستشفى الجراحة التقويمية الذي نديره في عمّان يقدم رعاية شاملة لما معدله 200 مريض شهرياً معظمهم يعانون من إصابات مرتبطة بالحرب ويأتون من بلدان الجوار وبشكل رئيسي من العراق وسوريا واليمن وفلسطين. وتشمل هذه الرعاية الجراحة العظمية والتجميلية وجراحة الوجه والفكين والعلاج الفيزيائي والصحة النفسية والأطراف الاصطناعية. وقد بدأ المشروع منذ عام 2016 بطباعة أطراف اصطناعية علوية بتقنية الأبعاد الثلاثية، علماً أن هذه الأطراف لا غنى عنها للمرضى كي يستعيدوا وظائفهم البدنية واستقلاليتهم. يشار إلى أن فرق المستشفى أجرت 1,160 عملية جراحية خلال عام 2018.

جراحة الطوارئ في الرمثا

اتخذنا في بداية 2018 قراراً صعباً بإقفال المرفق الجراحي الذي يضم 41 سريراً في الرمثا وذلك نتيجةً للانخفاض الحاد في أعداد الجرحى المحالين من الجنوب السوري عقب إقفال الحدود في يونيو/حزيران 2016.

هذا وقد ساعد المشروع منذ سبتمبر/أيلول 2013 آلاف المرضى في التعافي من إصابات جسدية وكذلك صدمات نفسية. ففي خلال أربعة أعوام لا غير، قدمت فرقنا الرعاية لما لا يقل عن 2,700 جريح حرب في غرفة الطوارئ، كما أجرت أكثر من 3,700 عملية جراحية وما يفوق 8,500 جلسة علاج فيزيائي وحوالي 5,900 جلسة دعم نفسي اجتماعي.

© حسين غمري/أطباء بلا حدود

مديرة مشروع أطباء بلا حدود سمر إسماعيل تقيّم نموذجاً أولياً ليد اصطناعية في أكتوبر/تشرين الأول 2018. وتعد هذه الخطوة إنجازاً للفرق العامل في العاصمة الأردنية عمان، فقد صُمم هذا الطرف الاصطناعي لباسل الذي فقد ثلاثة أصابع حين أصيب بشظية في سوريا سنة 2013.

أرمينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 42 | الإنفاق: 1.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1988 | msf.org/ar/armenia

تساعد منظمة أطباء بلا حدود منذ عام 2005 في التصدي للأشكال المقاومة من السل في أرمينيا. وقد بدأنا عام 2018 بتسليم أنشطتنا للهيئات الصحية الوطنية.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

عملنا طيلة 14 عاماً بالتدريج على توسيع برنامجنا حيث أصبحت أحدث علاجات السل المقاوم للأدوية متوفرة اليوم في كافة أرجاء البلاد. كما أننا نشارك منذ 2015 في مشروع "القضاء على السل" الذي هو عبارة عن مبادرة دولية ترمي إلى إيجاد علاجات أقصر وأقل سُميَّة وأكثر فاعلية للسل المقاوم للأدوية. استُكمل قبول المرضى في هذه الدراسة الرصدية في أرمينيا في يونيو/حزيران 2017 حيث بلغ العدد الكلي للمرضى المشاركين 106 مرضى. وقد استمرت متابعتهم خلال 2018 ومن المقرر أن يختتم المشروع في مارس/آذار 2019.

هذا ونقدم منذ 2016 علاج التهاب الكبد الفيروسي C للمصابين بالسل المقاوم للأدوية والتهاب الكبد C في مرحلته النشطة، علماً أن 20 بالمئة من مرضى السل المقاوم للأدوية الذين تابعتهم فرقنا آنذاك كانوا مصابين أيضاً بالتهاب الكبد الفيروسي C الذي من شأنه الإضرار بوظائف الكبد ومفاقمة الآثار الجانبية لعلاج السل المقاوم للأدوية. وقد بدأنا عام 2018 بدراسة وبائية تهدف إلى توثيق سلامة ونجاعة مشاركة أحدث أدوية السل المقاوم للأدوية مع مضادات الفيروسات المباشرة المستخدمة لعلاج التهاب الكبد الفيروسي C.

كما أرسلنا في أبريل/نيسان فريقاً لإجراء عمليات جراحية صدرية لستة مرضى مصابين بالسل في أرمينيا التي لا تتوفر فيها مثل هذه العلاجات.

وعند استكمال مشروع "القضاء على السل" ودراستنا الوبائية في مارس/آذار 2019 فإننا سنسلم ما تبقى من مشاريعنا في أرمينيا للهيئات الصحية الوطنية. واستعداداً لذلك فقد بدأت فرقنا عام 2018 بتوفير التدريب النظري والعملي للأطباء والممرضين العاملين في عيادات السل في أنحاء البلاد، علماً أننا كنا بحلول نهاية 2018 قد سلمنا إدارة الحالات في العديد من المناطق.

الأرقام الطبية الرئيسية

21 شخصاً بدأ تلقي علاج السل المقاوم للأدوية

13 شخصاً تلقى علاج التهاب الكبد الفيروسي C

أنغولا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 65 | الإنفاق: 1.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1983 | msf.org/ar/angola

قدمت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2018 الدعم للهيئات الصحية في أنغولا استجابةً لتفشي الملاريا والكوليرا وبهدف تحسين إمكانيات مراقبة هذه الأمراض وغيرها من الأمراض المستوطنة في البلاد.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

بدأ فريقنا المعني بالطوارئ العمل في إقليم هوامبو في يناير/كانون الثاني لمساعدة الهيئات الصحية على الاستجابة لتفشي الملاريا الذي أصاب بشكل رئيسي الأطفال الذين هم في العادة عرضةٌ لهذا المرض أكثر من غيرهم.

كان الفريق يعمل في مستشفى هوامبو العام الذي كانت تحال إليه الإصابات الأكثر شدة. وقد قمنا بإعادة تأهيل منطقة غير مستخدمة من المرفق لزيادة عدد الأسرّة المتوفرة من 65 إلى 150. وفي ظل مفاقمة الأمطار وارتفاع درجات الحرارة لتفشي المرض، فقد وسعنا من دعمنا ليشمل تسعة مستشفيات تابعة لبلديات في إطار عملية تدخل استمرت حتى أبريل/نيسان.

استجاب فريق الطوارئ أيضاً لتفشي الكوليرا في ويج من خلال تعزيز إجراءات التعامل مع الإصابات وعزل المرضى في مركز علاج الكوليرا القائم في المدينة، كما عمل على تعزيز نظم المراقبة المجتمعية بهدف الكشف المبكر عن الحالات. إضافةً إلى ذلك فقد دربنا الطواقم وتبرعنا بالمواد للمساعدة في السيطرة على تفشي المرض.

هذا وقد عملنا مع وزارة الصحة لتحسين عملية جمع وتوزيع البيانات الوبائية بصورة ممنهجة. وقد صدر تحليل وبائي غطى 10 سنوات وشمل 13 وباءاً رئيسياً مستوطناً في أنغولا، علماً أن الوزارة تستخدم النتائج لتحديد أولويات الإنذارات التي تصدرها بخصوص أمراض معينة.

يشار إلى أننا غادرنا أنغولا نهاية العام إلا أننا سنستمر في مراقبة الأوضاع ونحن على استعداد للاستجابة في حال وقوع طوارئ جديدة.

الأرقام الطبية الرئيسية

5,870 شخصاً تلقى علاج الملاريا

أفغانستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 2,514 | الإنفاق: 32 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1980 | msf.org/afghanistan

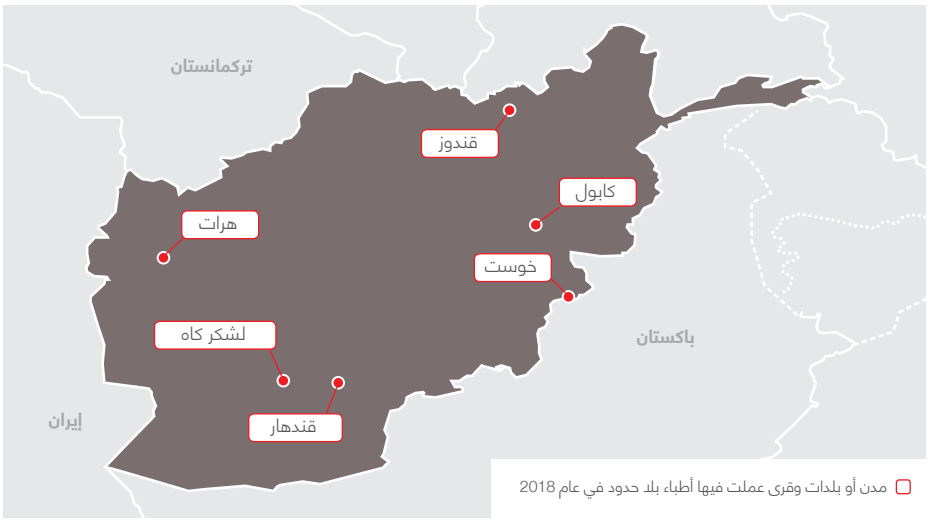
الأرقام الطبية الرئيسية:

411,700 استشارة خارجية

74,600 ولادة

6,890 عملية جراحية كبرى

قامت منظمة أطباء بلا حدود في ظل تصاعد النزاع في أفغانستان خلال 2018 بتعزيز أنشطتها في العديد من البرامج التي تديرها في أنحاء البلاد وبالتحديد في مجال الطوارئ وطب الأطفال والرعاية الصحية للحوامل والأمهات.



شهدنا في مرافقنا خلال عام 2018 زيادةً ثابتة في عدد الأشخاص الذين يطلبون المساعدة الطبية، وذلك في ظل معاناة الناس بسبب غياب الأمن واختلال وظيفة نظام الرعاية الصحية والنزوح نتيجةً للعنف أو الكوارث الطبيعية كالجفاف. وصحيحٌ أن النزاع قد منع الناس من الحصول على الرعاية الصحية في أفغانستان، غير أن المشاكل الاقتصادية كان لها أثر كبير أيضاً في هذا الشأن، إذ أن أكثر من نصف سكان أفغانستان يعيشون دون مستوى خط الفقر كما أن نحو 10 ملايين أفغاني لا يحصلون على الرعاية الصحية الأساسية إطلاقاً أو أنهم يحصلون عليها بشكل محدود.[1]

أنشطة أطباء بلا حدود في كابول

شهدت العاصمة الأفغانية نمواً سكانياً هائلاً خلال العقد الأخير، إذ يستمر الناس في الانتقال إليها من مختلف أنحاء البلاد هرباً من غياب الأمن أو بحثاً عن فرص اقتصادية. كما أسهم العائدون من باكستان وإيران في هذه الزيادة السكانية.

وتدعم فرقنا وزارة الصحة العامة في مستشفى أحمد شاه بابا العام في شرق كابول منذ 2009 حيث ندير خدمات العيادات الخارجية والاستشفاء ونركز على الصحة النفسية ورعاية الطوارئ. لكننا بدأنا في 2018 بتسليم الأنشطة، وكنا قد أحلنا خدمات العيادات الخارجية إلى الوزارة بنهاية ديسمبر/كانون الأول. أجرت فرقنا بين عامي 2009 و2018 أكثر من مليون استشارة خارجية وأكثر من 460,000 استشارة في غرفة الطوارئ. ودعمنا خلال 2018 أيضاً رعاية حديثي الولادة وطب الأطفال ورعاية الحوامل والأمهات والجراحة وعلاج سوء التغذية والتخطيط الأسري والتوعية الصحية والتحصين باللقاحات. كما سنسلم ما تبقى من أنشطة الأمومة بحلول نهاية مارس/آذار 2019.

أما في مستشفى دشت برجي فقد تابعنا دعم وزارة الصحة العامة في توفير رعاية الأمومة على مدار الساعة، خاصةً وأنه المستشفى الوحيد الذي يساعد في حالات الولادة الطارئة والمعقدة في الحي الذي يقطنه أكثر من مليون شخص. وقد أدارت طواقم أطباء بلا حدود غرف المخاض والولادة وغرفة للعمليات وأخرى للتعافي ووحدة للأمومة تضم 30 سريراً وأخرى لحديثي الولادة بسعة 20 سريراً. وقد أشرفت فرقنا خلال 2018 على أكثر من 15,000 ولادة، علماً أن أكثر من 1,300 مولود يعانون من مشاكل خطيرة كانوا قد أدخلوا إلى الوحدة المتخصصة في رعاية المواليد الجدد. يشار إلى أننا ندعم كذلك رعاية الأمومة في مستشفى آخر في المنطقة من خلال الطواقم والتدريب والأدوية الأساسية.

مستشفى الأمومة في خوست

ندير منذ عام 2012 مستشفى متخصصاً في رعاية الأمومة في خوست الواقعة في شرق أفغانستان، حيث نوفر بيئة آمنة للنساء كي يضعن مواليدهن فيها على مدار الساعة. ولا تزال أعداد الولادات في تزايد، حيث أشرف الفريق العامل هناك على 23,500 ولادة تقريباً خلال 2018، علماً أن المنظمة تشرف حسب

© أوريلي نيريه/The Ink Link/أطباء بلا حدود

لوحة من كتاب الأمل: ولد في أفغانستان، وهو كتاب مصور يحكي قصص مرضى وطواقم في مستشفى خوست للأمومة التابع لمنظمة أطباء بلا حدود الذي يمنع فيه التقاط الصور والفيديوهات لاعتبارات ثقافية.

© عظمة الله صافي/أطباء بلا حدود

استشارة حملية في عيادة أطباء بلا حدود في هرات، أفغانستان، في ديسمبر/كانون الأول 2018. غادرت جمالا التي تنتظر طفلها السادس قريتها في إقليم بادغيس في أغسطس/آب بسبب الجفاف.

التقديرات على حوالي نصف الولادات في إقليم خوست.

كما ندعم خمسة مراكز صحية تقع في مناطق نائية حيث نعزز قدراتها على التعامل مع حالات الولادة العادية كي نتيح لمستشفى أطباء بلا حدود التركيز على الحالات المعقدة. ويشمل هذا الدعم تعزيز نظام الإحالة إلى مستشفى أطباء بلا حدود وتوفير الإمدادات الطبية وتدريب الطواقم والمساعدات المالية لتوظيف عدد أكبر من القابلات وإنشاء مبانٍ جديدة لرعاية الأمومة في اثنين من تلك المرافق. كما أننا نؤمّن الطواقم والموارد المالية واللوجستية لدعم قسم الأمومة في مستشفى خوست العام.

مستشفى بوست في لشكر كاه

ندعم منذ عام 2009 مستشفى بوست الذي يعد واحداً من ثلاثة مستشفيات تستقبل الإحالات في جنوب أفغانستان. ويقع المستشفى في عاصمة إقليم هلمند الجنوبي الذي يعتبر من أكثر المناطق تضرراً بالنزاع ويعاني نقصاً حاداً في المرافق الطبية العاملة بشكل كامل. كما أن وجود نقاط التفتيش وغياب الأمن على الطرقات من الأمور التي تصعب على الناس طلب الرعاية، ولهذا غالباً ما يصل المرضى إلى المستشفى وهم في حالة حرجة. وكنا خلال 2018 لا نزال نشهد زيادة كبيرة في أعداد المرضى، مما اضطر المستشفى للعمل بأقصى طاقة. وقد أشرفت فرقنا على أكثر من 14,000 ولادة وأجرت أكثر من 133,500 استشارة في غرفة الطوارئ وعالجت نحو 5000 طفل من سوء التغذية.

دعم الطوارئ في هرات

بدأنا في أبريل/نيسان بالعمل في قسم الطوارئ التابع لمستشفى هرات العام الذي يعد من بين أكبر المرافق الصحية في غرب أفغانستان، كما قدمنا التدريب للطواقم حول كيفية تحسين حركة تدفق المرضى في المستشفى وفرزهم وكيفية التعامل مع حالات الإصابات الجماعية. يقدر أن نحو 150,000 نازحاً وصل إلى المدينة خلال العام هرباً من المناطق المتضررة بالنزاع والجفاف في أقاليم هرات وبدغيس وغور. وفي ديسمبر/كانون الأول أقمنا عيادة شتوية للنازحين على أطراف المدينة وركزنا من خلالها على رعاية النساء والأطفال دون سن الخامسة.

السل المقاوم للأدوية في قندهار

تدعم فرقنا وزارة الصحة في تشخيص وعلاج مرضى السل المقاوم للأدوية في إقليم قندهار منذ عام 2016. وقد أدرجنا في البرنامج منذ ذلك الحين 102 مريض مصاب بالسل المقاوم للأدوية، علماً أن أكثر من نصفهم قد بدأ بتلقي برنامج علاجي مبتكر يقصر مدة العلاج 20 شهراً على الأقل. كما وضعنا في سبتمبر/أيلول حجر الأساس لمركز جديد لعلاج السل بسعة 24 سريراً ومن المقرر أن يفتتح أبوابه خلال النصف الثاني من 2019. ندعم أيضاً وزارة الصحة العامة في توفير الرعاية لمرضى السل المستجيب للأدوية في مستشفى ميرويس العام وكذلك في مركز السل العام. وقد نجحت الفرق خلال عام 2018 بتشخيص ما يقرب من 1,100 إصابة بالسل المستجيب للأدوية.

رعاية الإصابات البليغة في قندوز

افتتحنا في يوليو/تموز 2017 عيادة خارجية لعلاج المرضى الذين تكون حالتهم مستقرة ويعانون من جراح ناجمة عن حروق أو إصابات طفيفة أو عمليات جراحية سابقة أو أمراض على غرار السكري والتي من شأنها أن تؤدي إلى تقرحات جلدية مزمنة. وقد عالجت فرقنا نحو 2,400 مريض وأجرت أكثر من 14,000 جلسة متابعة خلال العام. كما تابعنا إدارة عيادة صغيرة الغرض منها تأمين استقرار حالة المرضى في منطقة تشارده التي تقع إلى الغرب من مدينة قندوز، وبدأنا بتشييد مرفق جديد تابع للمنظمة مختص بعلاج الإصابات البليغة في المدينة.

فبعد الضربة الجوية الأمريكية الذي دمرت مركز علاج الإصابات البليغة سنة 2015 وقتلت 24 مريضاً و14 من أفراد الطاقم ومرافقي المرضى، دخلنا في محادثات مع كافة أطراف النزاع للحصول على التزامات رسمية بعدم الهجوم على طواقم أطباء بلا حدود ومرضاها ومستشفياتها. وقد حصلنا على التزامات صريحة بأن المنظمة تستطيع علاج كل من هم في حاجة إلى الرعاية الطبية بغض النظر عن إثنيتهم أو انتماءاتهم السياسية أو ولاءاتهم لهذا الطرف من النزاع أو ذاك.

1 مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية واستقصاء ظروف المعيشة بين الأفغان 2016-2017 الذي أجرته منظمة الإحصاء المركزية.

أوزبكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 271 | الإنفاق: 8.6 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/ar/uzbekistan

تعمل أطباء بلا حدود في أوزبكستان على تحسين جودة وتوفر علاجات السل وفيروس نقص المناعة البشرية.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

2,220 شخصاً بدأ تلقي علاج السل، بينهم **660** شخصاً مصاباً بالسل المقاوم للأدوية

810 أشخاص جدد بدؤوا تلقي علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية و**55** شخصاً بدأ تلقي علاج الخطين الثاني والثالث من مضادات الفيروسات القهقرية

يتكون برنامج السل الذي نديره في نوكوس، عاصمة جمهورية قرقل باغستان التي تتمتع بالحكم الذاتي، من مكونين ألا وهما: الرعاية الشاملة التي تركز على المريض والأبحاث السريرية لإيجاد علاجات أقصر وأكثر فاعلية ويمكن للمرضى تحملها بشكل أكبر. وتتضمن مقاربتنا برنامجاً علاجياً أقصر يمتد على تسعة أشهر ورعاية المرضى من المنزل.

وقد بدأ في عام 2018 ما مجموعه 2,220 مريضاً بالعلاج من السل، علماً أن 660 منهم يعانون من الشكل المقاوم للأدوية، ومن هؤلاء 450 مصابون بالسل المقاوم للأدوية المتعددة في حين أن 70 يعانون من السل المقاوم للأدوية بشدة. وقد عولج 199 من المرضى بالعقارات الجديدة التي كانت تستخدم سابقاً لأغراض أخرى وجرى تعديل استخدامها بهدف علاج السل.

وكنا قد بدأنا عام 2017 تجربة سريرية متعددة المواقع في نوكوس يطلق عليها "TB PRACTECAL" والهدف منها تقييم نجاعة عقاري البيداكويلين والبريتومانيد الجديدين في إطار برنامج علاجي أقصر بكثير لمدة ستة أشهر فقط. وكان موقع التجربة القائم في نوكوس قد أدرج 104 مرضى بحلول نهاية عام 2018، في حين تمت المصادقة على موقع إضافي في طشقند لبدء إدراج المرضى أوائل 2019.

هذا ونعمل أيضاً مع وزارة الصحة على تقديم الرعاية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. ويركز مشروعنا القائم في طشقند منذ عام 2013 على برنامج رعاية متكامل لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية المصابين أيضاً بالتهاب الكبد الفيروسي C أو الزهري أو غيرها من الأمراض المنقول جنسياً. وكنا قد بدأنا في 2018 العمل ضمن عيادات تخدم المجموعات عالية الخطورة كعاملات الجنس ومتعاطي المخدرات بالحقن والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال آخرين. وقد باشر خلال العام 750 شخصاً بتلقي علاج التهاب الكبد الفيروسي C فيما بدأ 810 أشخاص بتلقي العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية.

أوكرانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 155 | الإنفاق: 5.5 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/ar/ukraine

لا يزال توفر خدمات الرعاية الصحية محدوداً أمام من يعيش على خطوط جبهة النزاع في شرق أوكرانيا والذي بدأ سنة 2014 وأدى إلى دمار البنى التحتية وانقطاع الخدمات وتسبب بضائقة مالية.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
.... 'خط تماس'
إن الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق.

الأرقام الطبية الرئيسية:

4,770 استشارة خارجية

2,660 استشارة صحة نفسية فردية

490 شخصاً تلقى علاج التهاب الكبد الفيروسي C

100 شخص تلقى علاج السل المقاوم للأدوية

عملت فرق أطباء بلا حدود على إدارة عيادات متنقلة في 28 موقعاً داخل منطقة النزاع وقربها حيث قدمت من خلالها الرعاية الصحية الأولية والدعم النفسي لما يقارب من 3,000 شخص.

يشار إلى أن معظم الأشخاص الذين تلقوا العلاج في عياداتنا المتنقلة كانوا نساءً فوق سن الخمسين ويعانين من أمراض مزمنة كارتفاع الضغط ومشاكل القلب والسكري ومشاكل الصحة النفسية كالقلق والاكتئاب. وأجرت فرقنا أيضاً استشارات فردية، إلى جانب تدريب عمال الرعاية الصحية والقائمين على توفير الخدمات في المنطقة لمساعدتهم في التأقلم مع التوتر والإجهاد.

التهاب الكبد الفيروسي C

استمرت المنظمة بإدارة مشروع التهاب الكبد الفيروسي C في منطقة ميكولايف حيث قدمت العلاج بعقاري الداكلاتاسفير والسوفوسبوفير اللذين يهاجمان الفيروس بشكل مباشر، إلى جانب خدمات التشخيص المجانية ودعم المرضى وتثقيفهم وإرشادهم.

يشار إلى أن جميع مرضانا مصابون أيضاً بفيروس نقص المناعة البشرية و/أو يتلقون علاجاً من الإدمان على المخدرات الأفيونية. وتبين أن المجموعة الأولى التي بدأت العلاج عام 2017 قد حققت نسبة شفاء مذهلة تجاوزت 95 بالمئة.

السل المقاوم للأدوية

بدأنا عام 2018 بالتعاون مع وزارة الصحة بتنفيذ برنامج علاجي للسل المقاوم للأدوية في مستشفى السل العام في زيتومير. ويعد هذا البرنامج الأول في البلاد الذي يعالج المرضى بعقاري البيداكويلين والديلامانيد الفعالين جداً وسوف نستمر بالمناداة بضرورة تأمين هذين العقارين في كافة أنحاء البلاد. يقدم المشروع كذلك خدمات العيادات الخارجية والرعاية الصحية النفسية والدعم الاجتماعي والتي غالباً ما لا تتوفر لمرضى السل في أوكرانيا.

أوغندا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 559 | الإنفاق: 10 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/ar/uganda

يقطن أوغندا 1.1 مليون لاجئ، وهو أكبر عدد في إفريقيا[1] دون منازع. كما يعيش في أوغندا 1.2 مليون مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، في حين يستمر تفشي الأمراض المعدية.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

151,700 استشارة خارجية

8,600 استشارة صحة نفسية فردية

1,010 أشخاص تلقوا علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية، و**1,170** شخصاً تلقى علاج الخط الثاني

530 شخصاً تلقى العلاج إثر حوادث عنف جنسي

تركز منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها على مجموعات مستضعفة معينة متضررة أكثر من غيرها، حيث تقوم فرقنا بخدمات المسح الاستقصائي وعلاج ودعم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، كما نقدم الرعاية الجنسية والإنجابية لليافعين، ونوفر المساعدات الطبية للاجئين.

تعزيز سبل الحصول على علاج فيروس نقص المناعة البشرية

يوجد في أوغندا 1.2 مليون مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية.[2] وبالرغم من الجهود الرامية إلى تحسين خدمات المسح الاستقصائي والرعاية، إلا أن ثمة فجوات كبيرة لا تزال قائمة. وتؤدي مقاومة المضادات الفيروسية بشكل متزايد إلى فشل علاجات الخط الأول والثاني، علماً أن توفر أدوية الخط الثالث وإمداداتها، أو برامج العلاج الإنقاذية، قد تكون متقلبة.

ونقدم في أروا خدمات رعاية متقدمة تتضمن فحوصات متنوعة في مراكز الرعاية، وعلاج التهاب السحايا الفطري الناجم عن نقص المناعة، كما أننا نجري تحسينات على الإدارة السريرية للمرضى الذين لم يتحقق لديهم الكبت الفيروسي، إلى جانب إجراء فحوصات مقاومة الأدوية وتوفير أدوية الخط الثالث. كما نضطلع بأنشطة إضافية معنية بالأطفال والشباب تشمل الكشف المبكر عن الفيروس وأنشطة مجموعات الدعم والإرشاد النفسي الاجتماعي.

أما في كاسيسي فنركز على تجمعات صيادي السمك البدائية التي تقطن حول بحيرتي إدوارد وجورج، حيث ندعم تشكيل مجموعات مجتمعية تعزز من سبل الحصول على الرعاية والامتثال للعلاج، مما يسهم في تحسين معدلات كبت الحمل الفيروسي والذي يشير إلى نجاعة العلاج.

الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية لليافعين

يكون اليافعون عرضة بشكل خاص للأمراض المنقولة بالجنس والحمول غير المرغوب بها. وثمة توعية محدودة بمخاطر هذه الأوضاع وعوامل تفاقمها وتبعاتها، كما لا يتوفر دعم تخصصي وافٍ في هذا الخصوص.

ولهذا فقد افتتحنا عيادةً لليافعين في كاسيسي عام 2015 لتوفير خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. وقد أجرت فرقنا خلال عام 2018 أكثر من 32,000 استشارة، إضافةً إلى جلسات توعية وأنشطة ترفيهية لتعزيز المشاركة.

مساعدة اللاجئين

عبر أكثر من 100 ألف شخص بحيرة ألبيرت هرباً من العنف الدائر في شمال شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية وصولاً إلى مقاطعة هويما في أوغندا وذلك في أواخر 2017 وأوائل 2018. لكن في فبراير/شباط تفشت الكوليرا في المنطقة حيث سجلت أكثر من 2,500 إصابة كانت أكثر من 40 بالمئة منها شديدة. وقد باشرنا عملية استجابة طارئة حيث قدمنا اللقاحات الفموية لما مجموعه 47,500 شخص وأمّنا إمدادات المياه النظيفة. كما نفذت فرقنا العاملة ضمن التجمعات السكنية التي يقطنها اللاجئون حملات تحصين ضد الحصبة وغيرها من اللقاحات الروتينية، إضافةً إلى الاستشارات الطبية وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية.

أما في مقاطعة يومبي، فنقدم خدمات الرعاية في العيادات الخارجية والخدمات الاستشفائية وخدمات الأمومة والتحصين للاجئين القادمين من جنوب السودان منذ عام 2016. كما عملنا على تأمين المياه النظيفة وتطبيق نظام جمع البيانات لمراقبة الأوضاع والاحتياجات الطبية في تجمعات سكن اللاجئين.

وفي ظل تراجع أعداد القادمين الجدد من جنوب السودان أوائل 2018 فقد سلمنا أعمال الاستشارات الطبية الأساسية إلى منظمات أخرى وركزنا جهودنا على رعاية الصحة النفسية ومساعدة ضحايا العنف الجنسي. وقد بدأنا العمل في تجمعي إمفيبي ورينو اللذين يقطنهما اللاجئون، وهذا شمل أنشطة خارجية في بيدي بيدي اعتباراً من مايو/أيار.

1 ريليف ويب

2 تقييم أثر فيروس نقص المناعة البشرية على السكان في أوغندا 2016 – 2017

رجل مسن يتلقى لقاح الكوليرا في كيانغوالي التابعة لمنطقة هويما. أوغندا، في مايو/أيار 2018.

إثيوبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 1,760 | الإنفاق: 31.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/ar/ethiopia

الأرقام الطبية الرئيسية:

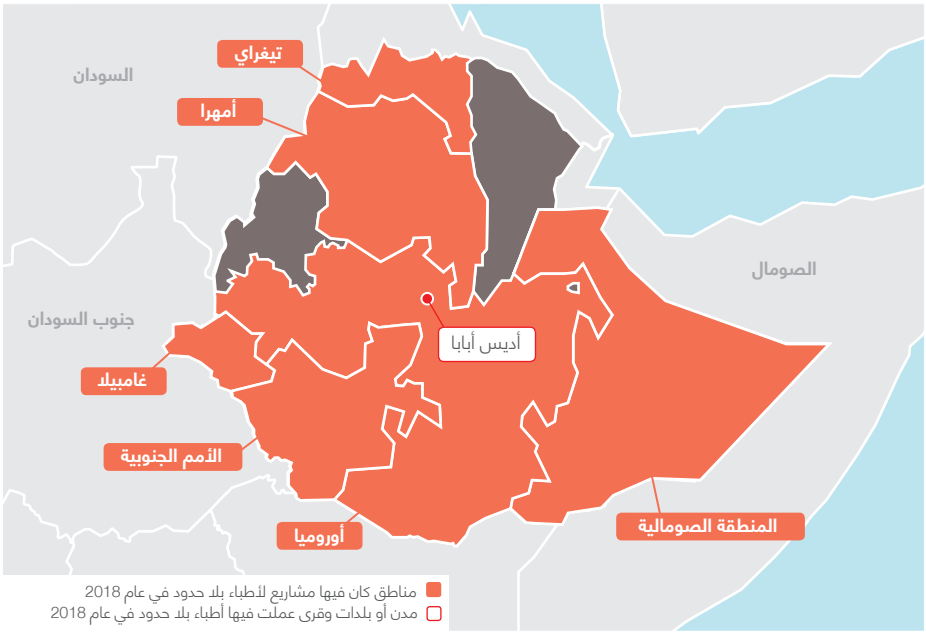
500,800 استشارة خارجية

47,100 شخص تلقى علاج الملاريا

19,100 شخص أدخل المستشفى

11,600 استشارة صحة نفسية فردية

3,010 أطفال عولجوا ضمن برامج التغذية الداخلية



نزح ما لا يقل عن 1.4 مليون شخص في إثيوبيا خلال 2018 [1] في ظل اندلاع أعمال عنف إثني في أجزاء عديدة من البلاد في آنٍ واحد.

وإضافةً إلى تزايد أعداد النازحين، فإن إثيوبيا تستضيف أكثر من 900,000 لاجئٍ معظمهم من جنوب السودان والصومال وإريتريا وفقاً للأرقام المسجلة بنهاية 2018، وهذا يمثل ثاني أكبر عدد من اللاجئين في إفريقيا.

وقد استمرت فرق أطباء بلا حدود بسد الفجوة في الرعاية الصحية والاستجابة للطوارئ التي تؤثر في المجتمعات المحلية والنازحين واللاجئين.

الاستجابة للطوارئ

بدأنا في يوليو/تموز واحدةً من أكبر عمليات التدخل الطارئ التي قمنا بها خلال 2018 حول العالم، وقد غطت كلاً من غيديو في منطقة الأمم الجنوبية وغوجي في منطقة أوروميا، وذلك في أعقاب تصاعد العنف الإثني الذي حرم مئات آلاف النازحين من الخدمات الأساسية. فحين وصلت فرقنا كان الناس يعيشون في ظروف تعاني الاكتظاظ ويفترشون الأرض في مبانٍ مهجورة ويعانون من الإسهال والطفيليات المعوية والتهابات الطرق التنفسية. وقد دعمنا العديد من المستشفيات والمراكز والنقاط الصحية والعيادات المتنقلة حتى نهاية العام حين هدأت الأزمة، حيث سلمنا الأنشطة للهيئات المحلية.

ونفذنا خلال الفترة بين يوليو/تموز وديسمبر/كانون الأول حوالي 91,000 استشارة خارجية وعالجنا نحو 3,000 طفل من سوء التغذية الحاد الشديد وحصنّا أكثر من 103,800 طفل دون سن الخامسة عشرة ضد الحصبة بالتنسيق مع مكتب الصحة الإقليمي في غيديو. كما قدمت طواقم أطباء بلا حدود دعم الصحة النفسية وعالجت ضحايا العنف الجنسي ووزعت مواد الإغاثة الأساسية ونقلت 69 مليون ليتر من المياه النظيفة.

بدأنا في أكتوبر/تشرين الأول أيضاً تدخلاً طارئاً آخر استجابةً لاحتياجات النازحين جراء العنف في ويليغا الشرقية الواقعة على الحدود بين منطقتي بني شنقول – قماز وأوروميا. وركزت فرقنا على الرعاية الصحية الطارئة وخدمات المياه والصرف الصحي، كما قامت في أواخر العام بتوسيع عملياتها إلى ويليغا الغربية.

منطقة غامبيلا

زدنا خلال 2018 من دعمنا لمستشفى غامبيلا الذي يعد المرفق الوحيد في المنطقة الذي يوفر الرعاية الطبية التخصصية للسكان البالغ عددهم 800,000 شخص نصفهم لاجئون من جنوب السودان.

وقد عملت فرقنا في غرفة الطوارئ وغرفة العمليات ووحدة المرضى الداخليين الجراحية وأشرفت على 2,280 ولادة. وقد حافظنا على تركيزنا على خدمات الأمومة وحديثي الولادة بهدف خفض معدلات

© غابرييل فرانسوا كاسيني/أطباء بلا حدود

جدة صاموئيل البالغ من العمر ثلاثة أعوام تساعده في شرب الماء في مستشفى غيديب الذي يتلقى فيه العلاج من سوء التغذية الحاد. إثيوبيا، في أغسطس/آب 2018.

قائد الفريق الطبي د. إرنيست نشيميمانا والمساعدة الطبية ليا هايليسوس يفحصان المرضى في جناح الكالازار التابع لمركز عبد الرافع الصحي في إثيوبيا، في نوفمبر/تشرين الثاني 2018.

الوفيات بين الحوامل والأمهات والأطفال.

عملنا كذلك مع السلطات الإثيوبية في مخيمات كولي ونغوينيال وتيركيدي للاجئين والتي تؤوي نحو 200,000 لاجئ من جنوب السودان،[2] إلى جانب مركز استقبال بامدونغ. وقد عملت فرقنا في مركز صحي ووحدة لرعاية الأمومة تقدم خدماتها على مدار الساعة إلى جانب ست نقاط طبية، حيث قدمت معظم الخدمات الطبية التي شملت دعم ضحايا العنف الجنسي وإحالة مرضى الجراحة إلى مستشفى غامبيلا.

منطقة تيغراي

أدى توقيع اتفاقية السلام بين إثيوبيا وإريتريا في يوليو/تموز وافتتاح الحدود في 11 سبتمبر/أيلول إلى تدفق إريتريين يطلبون اللجوء معظمهم نساء وأطفال. وقد أدرنا خدمات صحية نفسية وطبية نفسية خارجية واستشفائية للاجئين الإريتريين المتواجدين في المخيمين وكذلك للمجتمعات المحلية. وقد أفاد الكثير من المرضى الإريتريين بتعرضهم لتجارب صادمة في وطنهم وخلال رحلتهم إلى إثيوبيا وكذلك في المخيمات.

منطقة أمهرة

يتركز عملنا في بلدة عبد الرافع ومحيطها على علاج وتشخيص والوقاية من الكالازار (داء الليشمانيا الحشوية) ولدغات الأفاعي، وهما من المشاكل الاستوائية الفتاكة لكنها مهملة. وقد عالجت فرقنا العاملة في العيادة خلال 2018 ما مجموعه 647 مريضاً من لدغات الأفاعي و369 مريضاً من الكالازار. يشار إلى أننا نجري أبحاثاً حول الكالازار في بلدة عبد الرافع منذ عام 2002 بالتعاون مع معهد أنتويرب للطب المداري وجامعة غوندار ومعهد الصحة العامة الإثيوبي وذلك بهدف تطوير وسائل أفضل لعلاج الحالات المعقدة وتحسين سبل الوقاية. كما يسعى الفريق إلى إيجاد علاجات أكثر فاعلية لسم الأفاعي.

المنطقة الصومالية

منذ عام 1995 ومنظمة أطباء بلا حدود حاضرة في مدينة دولو التابعة لمنطقة ليبين على الحدود مع الصومال. ويوفر المركز الصحي في دولو خدمات الرعاية الصحية الأساسية للسكان المحليين وكذلك للناس الذين فروا من العنف وغياب الأمن الغذائي في الصومال واستقروا في خمسة مخيمات في المنطقة. كما تعالج فرق أطباء بلا حدود العديد من الصوماليين الذين يعبرون الحدود بحثاً عن الرعاية الطبية. لكننا سلمنا في نهاية العام جميع أنشطتنا في المركز الصحي للسلطات الصحية المحلية باستثناء رعاية الأمومة والتوليد.

كما سلمنا في نهاية العام أنشطتنا الطبية في مستشفى واردير وفي المراكز الصحية العامة في دانود ولاهيل-يوكوب التابعتين لمنطقة دولو إلى مكتب الصحة الإقليمي. وقد دأبت المنظمة منذ عام 2007 على دعم خدمات المرضى الخارجيين والداخليين وأنشطة المياه والصرف الصحي وإحالات الطوارئ. وقد قمنا بصيانة وإدارة أجنحة عزل المرضى خلال تفشي الأمراض وأشرفنا على الولادات ووفرنا الرعاية للحوامل وقدمنا العلاج لمرضى السل والمصابين بسوء التغذية الحاد الشديد من الأطفال دون سن الخامسة.

عملنا كذلك على توفير الرعاية الصحية الأولية الشاملة في عيادة متنقلة تعمل في أكثر من 10 مواقع في منطقة دولو وتستهدف الأطفال دون سن الخامسة عشرة والنساء الحوامل والمرضعات. ونخطط لتوسيع أنشطتنا المتنقلة لتوفير الرعاية لجميع الأعمار، إلى جانب مراقبة تفشي الأمراض والعمل مع المجتمع والتوعية الصحية وتغطية منطقة أوسع للوصول إلى عدد أكبر من الناس بمن فيهم المجتمعات الرعوية الرحّالة.

ترحيل المهاجرين

منذ نوفمبر/تشرين الثاني 2017 والمملكة العربية السعودية ترحل قسرياً المهاجرين الذين يعيشون بصورة غير قانونية على أراضيها. وقد جرى ترحيل ما معدله 10,000 إثيوبي شهرياً على متن طائرات مستأجرة تصل أسبوعياً إلى أديس أبابا بحسب منظمة الهجرة الدولية. ولهذا فقد بدأنا اعتباراً من مارس/آذار بإجراء الفحوصات الصحية الطبية والنفسية وتقديم الدعم في المطار وفي أحد المراكز القائمة في المدينة. ورغم الصدمات التي عاشها معظم هؤلاء المرضى غير أن الكثير منهم حاولوا عبور البحر الأحمر في رحلة خطيرة للعودة إلى السعودية.

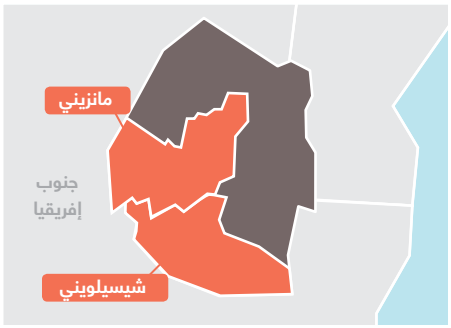
1 إثيوبيا: تقرير وضع الاستجابة الإنسانية رقم 19 (نوفمبر/تشرين الثاني 2018)

2 المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.

إسواتيني

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 231 | الإنفاق: 6.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2007 | msf.org/ar/eswatini

بالرغم من تراجع أعداد الإصابات الجديدة والوفيات نتيجة فيروس نقص المناعة البشرية والسل في إسواتيني (سوازيلاند سابقاً) إلا أن السيطرة على انتشارها لا يزال يمثل تحدياً.



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018

يعاني نحو ثلث البالغين في إسواتيني من فيروس نقص المناعة البشرية[1] الذي يزيدهم أيضاً عرضة للسل والتهابات أخرى. وقد دأبت فرق أطباء بلا حدود خلال 2018 على تقديم المساعدة لوزارة الصحة عن طريق خدمات الوقاية والرعاية في منطقة شيسيلويني، في حين سلمت أنشطتها طويلة الأمد للوزارة ولمنظمات شريكة، والتي شملت مشروعنا في منطقة مانزيني الذي بدأ في إطار تدخل طارئ عام 2010.

تعتمد أنشطتنا في إسواتيني على نماذج عمل قائمة في المجتمع وترتكز على المرضى وكذلك على الاستراتيجية المعروفة باسم 'افحص وابدأ' والتي تنطوي على البدء بالعلاج بالمضادات الفيروسية فور التشخيص وبغض النظر عن المعايير السريرية.

أما على الصعيد المجتمعي، فإننا نقدم اختبارات تشخيصية لفيروس نقص المناعة البشرية والسل، والفحوصات الفموية الذاتية للمجموعات التي يصعب الوصول إليها كعاملات الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والأدوية الوقائية السابقة للتعرض لمن هم في خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد حصل ما مجموعه 5,296 شخصاً على الفحوصات الذاتية لفيروس نقص المناعة البشرية فيما بدأ 468 شخصاً تناول الأدوية الوقائية السابقة للتعرض في عام 2018.

هذا وتقدم فرقنا رعاية تخصصية شاملة للمصابين بالفيروس تشمل أدوية الخط الثاني والثالث لمن فشل علاجهم السابق، إضافة إلى فحوص وعلاج أمراض أخرى في نقاط الرعاية الصحية من بينها سرطان عنق الرحم والسل المقاوم للأدوية والتهاب السحايا الفطري بالمستخفيات والتي عادةً ما تصيب من يعاني من فيروس نقص المناعة البشرية.

يشار إلى أن 1,610 نساء خضعن خلال 2018 لفحوصات الكشف عن سرطان عنق الرحم وتبين إصابة 8 بالمئة منهن، وقد تلقى 67 بالمئة من المصابات العلاج. كما قدمنا العلاج الوقائي ضد التهاب السحايا الفطري لما مجموعه 26 شخصاً.

1 الاستطلاع الثاني لمعدل وقوع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في سوازيلاند (2016، 2017/SHIMS-2)، مباباني، إسواتيني.

الأرقام الطبية الرئيسية:

6,230 شخصاً تلقى علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

610 أشخاص تلقوا علاج الخط الثاني والثالث من مضادات الفيروسات القهقرية

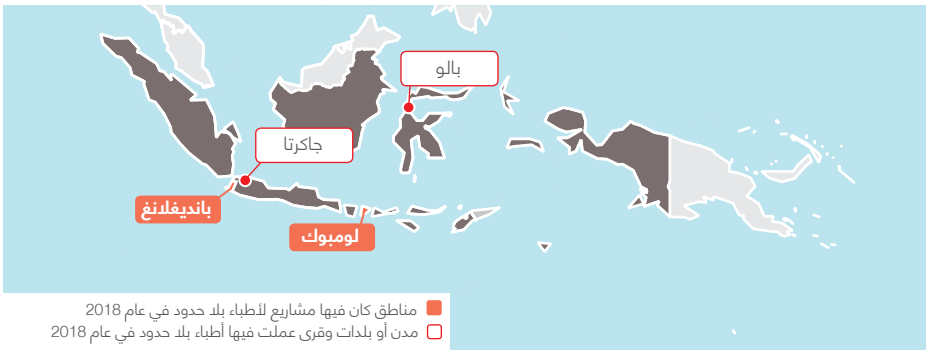
580 شخصاً بدأ تلقي علاج السل بينهم

100 يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعددة

إندونيسيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 35 | الإنفاق: 0.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1995 | msf.org/ar/indonesia

افتتحت منظمة أطباء بلا حدود برنامجاً جديداً يركز على الاحتياجات الصحية لليافعين في إندونيسيا كما استجابت للعديد من الطوارئ خلال عام 2018.



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

افتتحت المنظمة في فبراير/شباط برنامجاً جديداً لتحسين فرص الحصول على خدمات الرعاية الصحية لليافعين في باندينغلانغ التابعة لإقليم بانتين. وقد عمل فريقنا مع عمال الصحة المجتمعية وقدم التدريب والدعم لطاقم المركز الصحي، كما قدم خدمات الأمومة التخصصية وتابع عدداً من الحالات. عملنا كذلك على بناء أنشطة متخصصة في نشر المعلومات حول الخدمات الصحية لليافعين عبر المدارس والمناسبات العامة وفي مركز تابع للمنظمة يعنى بتثقيف اليافعين.

أما في جاكرتا، فقد قدمنا الدعم لبرنامج المسح الصحي التابع لوزارة الصحة ووضعنا إرشادات للصحة الإنجابية لليافعين مخصصة لأرخبيل الألف جزيرة الواقع قبالة السواحل الشمالية.

كما نظمنا في أبريل/نيسان جلسات تدريبية وورش عمل وزيارات للمستشفيات بهدف التصدي للتسمم بالميثانول والذي يعد مشكلة في كافة أنحاء إندونيسيا. قدمنا كذلك الدعم للأطباء المحليين من خلال إرشادات مخصصة لكيفية علاج هذه الحالات.

الاستجابة للطوارئ

ضربت إندونيسيا سلسلةٌ من الكوارث خلال عام 2018، بدءاً بالزلزالين اللذين ضربا لومبوك في يوليو/تموز وأغسطس/آب، ومروراً بزلزال أعقبه موجات تسونامي وهبوط أرضي في بالو، في سولاويسي في شهر سبتمبر/أيلول، وانتهاءً بثوران بركان كراكاتوا الذي تسبب بموجات تسونامي على طول مضيق سوندا في ديسمبر/كانون الأول.

وقد أرسلنا إلى لومبوك وبالو فرقاً للطوارئ مكونة من عمال رعاية طبية ورعاية صحية نفسية وآخرين متخصصين في خدمات المياه والصرف الصحي وذلك من أجل دعم الاستجابة الوطنية للكوارث التي لحقت بتلك المناطق. وقد كانت باندينغلانغ المنطقة الأكثر تضرراً بالتسونامي الذي ضرب منطقة مضيق سوندا. وبما أنها كانت موقع برنامجنا الجديد المخصص لصحة اليافعين، فقد نجح الفريق العامل هناك بتوفير دعم مباشر ومستدام للجهود المحلية، بحيث ركز على الرعاية الصحية الأولية ودعم الصحة النفسية وخدمات النظافة الصحية بين النازحين.

الأرقام الطبية الرئيسية:

2,520 استشارة خارجية

إيران

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 58 | الإنفاق: 2.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/ar/iran

تدير طواقم أطباء بلا حدود العاملة في إيران برامج تهدف إلى مساعدة متعاطي المخدرات وعاملات الجنس واللاجئين والمشردين وغيرهم من المجموعات المستضعفة التي تواجه عوائق في طلب الرعاية الصحية.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

يعد إدمان المخدرات مشكلة صحية عامة في إيران في ظل تضاعف عدد متعاطي المخدرات خلال السنوات الستة الماضية ليقترب من ثلاثة ملايين (أي 3.5 بالمئة من السكان)[1]. ويعاني هؤلاء الناس وغيرهم من المجموعات المستضعفة التي تشمل عاملات الجنس والمشردين وأقلية القرباط من وصمة العار والإقصاء في إيران، مما يحد فرصهم في الحصول على الرعاية الطبية. وقد زادت هذه القيود سنة 2018 في ظل أزمة مالية شلّت النظام الصحي.

وقد عملت فرقنا في جنوب طهران طيلة العام حيث قدمت العلاج لمجموعة من الأمراض المعدية التي تكون المجموعات المهمشة عرضة لها، مثل التهاب الكبد الفيروسي B وC وفيروس نقص المناعة البشرية والسل والزهري. وقد شهدنا زيادة كبيرة في عدد المرضى المدرجين في برنامج علاج التهاب الكبد الفيروسي C بمعدل 82 بالمئة عن 2017.

كما أدرنا خدمات للصحة الجنسية والإنجابية تشمل طب النساء والتوليد ورعاية الحوامل والأمهات وتقديم استشارات لضحايا العنف الجنسي، إلى جانب الدعم والإرشاد النفسي. أدرنا أيضاً عيادة متنقلة مخصصة للنساء في المدينة.

إضافة إلى ذلك فقد افتتحنا برنامجاً جديداً للاجئين والسكان المحليين في مشهد، قرب الحدود الأفغانية، حيث يعيش ما يقدر بنحو مليوني أفغاني في إيران. وتقدم فرقنا العاملة هناك مجموعة خدمات تماثل تلك التي نقدمها في جنوب طهران، وذلك من خلال عيادات ثابتة ومتنقلة نعالج من خلالها التهاب الكبد الفيروسي C وندير نظاماً لإحالة المرضى الذين هم بحاجة لتلقي علاج فيروس نقص المناعة البشرية و/أو السل.

1 معهد الشرق الأوسط

الأرقام الطبية الرئيسية:

29,900 استشارة خارجية

3,750 استشارة صحة نفسية فردية

82 شخصاً تلقى علاج التهاب الكبد الفيروسي C

إيطاليا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 79 | الإنفاق: 4.9 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/ar/italy

صحيحٌ أن أعداد الواصلين إلى إيطاليا قد انخفضت بشكل كبير خلال السنوات الماضية إلا أن أكثر من 20,000 شخص وطأت أقدامهم السواحل الإيطالية خلال 2018 علماً أن الكثير منهم تعرضوا للصدمة جراء عبور البحر أو خلال احتجازهم في ليبيا.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

استمرت فرق أطباء بلا حدود بتوفير المساعدات النفسية والطبية للمهاجرين واللاجئين في إيطاليا والتي شملت الرعاية التخصصية لضحايا التعذيب وذلك وسط تصاعد المناورات العدائية التي تنفذها السلطات الإيطالية لإيقاف عمليات البحث والإنقاذ.

فقد قدمت فرقنا الإسعافات الأولية النفسية لمن يصل إلى الموانئ الجنوبية، وأدارت عيادة في كاتانيا لرعاية المرضى الذين يحتاجون إلى المتابعة بعد تخريجهم من المستشفيات في صقلية. وقد أغلقت العيادة بنهاية العام في ظل تناقص أعداد القادمين الجدد. كما قدم المرشدون النفسيون التابعون لأطباء بلا حدود الدعم لطالبي اللجوء في مراكز الاستقبال التابعة لمنطقة تراباني، إلى أن سلمت المنظمة الأنشطة بنهاية العام كما كان مخططاً.

أرسلت المنظمة عيادات متنقلة للعمل في التجمعات السكنية العشوائية المحيطة بروما والتي غالباً ما يعاني فيها المهاجرون ضمن ظروف صعبة. وقد أجرت فرقنا بالتعاون مع شبكة من منظمات المجتمع المدني والمتطوعين حوالي 1,500 استشارة طبية ونفسية خلال 2018، إلى جانب توفير الدعم النفسي الاجتماعي للقُصّر غير المصحوبين بذويهم في مراكز الاستقبال في روما.

هذا وقد أدرنا للعام الثالث على التوالي مركزاً في روما لإعادة تأهيل ضحايا التعذيب وسوء المعاملة وغيرها من أشكال المعاملة غير الإنسانية. ويمكن لضحايا التعذيب الحصول على الدعم النفسي والطبي والقانوني والاجتماعي في هذا المركز الذي نديره بالتعاون مع شريكينا المحليين وهما جمعية أطباء ضد التعذيب وجمعية الدراسات القضائية حول الهجرة.

أما في تورين وباليرمو فإننا نقدم الدعم والتوجيه لأكثر من 800 شخص للحصول على الخدمات الصحية العامة كما نوزع مواد الإغاثة من بطانيات وخيام على المهاجرين واللاجئين المقيمين في تجمعات سكنية عشوائية وبالأخص في روما والمناطق المحيطة بالحدود الشمالية للبلاد.

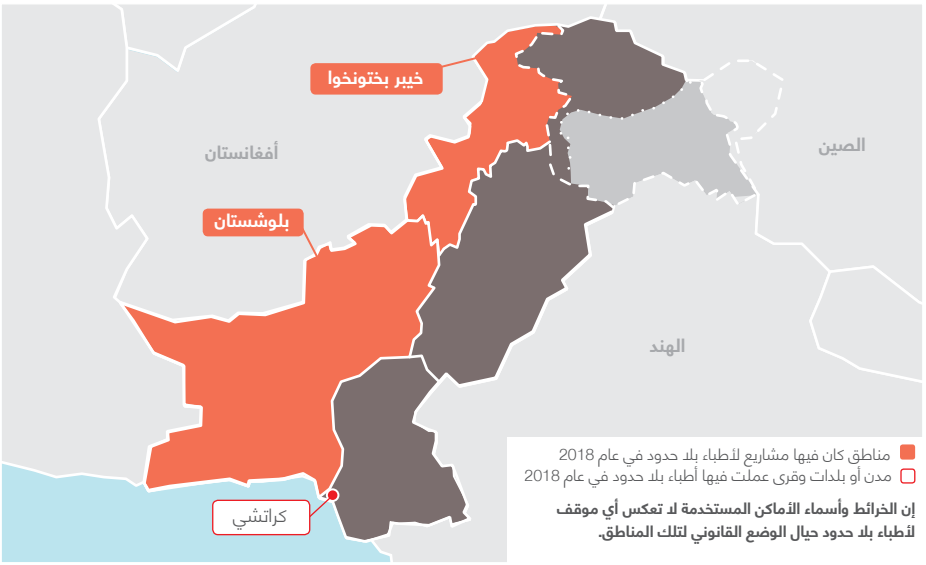
الأرقام الطبية الرئيسية:

2,760 استشارة صحة نفسية فردية و**54** جلسة جماعية

1,490 استشارة خارجية

باكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 1,423 | الإنفاق: 17.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/ar/pakistan



الأرقام الطبية الرئيسية:

269,200 استشارة خارجية

29,600 ولادة بينها **2,910** عمليات قيصرية

10,900 طفل عولج ضمن برامج التغذية الخارجية

1,150 شخصاً تلقى علاج التهاب الكبد الفيروسي C

لا تزال صحة الأمهات والأطفال محطّ تركيز أطباء بلا حدود في باكستان، حيث يمثل الحصول على الرعاية الصحية تحدياً وبالأخص في المناطق الريفية المعزولة والأحياء الفقيرة في المدن.

تفارق النساء الحوامل الحياة إثر مضاعفات تقع خلال الحمل والولادة، كما لا تتوفر رعاية حديثي الولادة في أجزاء كثيرة من البلاد، علماً أن الكثير من الناس لا يمكنهم تحمل كلفتها إن توفرت.

صحة الأم والطفل في بلوشستان

تعمل فرقنا المتواجدة في مستشفى مقاطعة شامان الواقعة قرب الحدود الأفغانية على توفير الرعاية الصحية والإنجابية ورعاية حديثي الولادة وطب الأطفال بالتعاون مع وزارة الصحة. كما أننا ندير حالات الإصابات البليغة في غرفة الطوارئ ونقدم دعم التغذية داخل المستشفى وعن طريق العيادات الخارجية للأطفال دون سن الخامسة ممن يعانون من سوء التغذية، علماً أن هذه الخدمات متوفرة للسكان المحليين واللاجئين الأفغان وأولئك الذين يعبرون الحدود طلباً للمساعدة الطبية.

أما في بلدة كجلاك الواقعة في مقاطعة كويتا التي يقطنها عدد كبير من اللاجئين الأفغان، فقد أدرنا مركزاً صحياً يقدم العلاج في العيادات الخارجية للأطفال، وهذا يشمل دعم تغذية الأطفال دون سن الخامسة وتضميد الجروح للأطفال دون سن 12، إلى جانب الرعاية التوليدية الطارئة الأساسية على مدار الساعة وكذلك الإرشاد النفسي الاجتماعي.

هذا وتدعم المنظمة مركزاً للتغذية العلاجية الداخلية مخصصاً للأطفال المصابين بسوء التغذية وكذلك أجنحة طب الأطفال العام والمواليد الجدد وخدمات الرعاية الصحية الإنجابية في مستشفى مقاطعة ديرا مراد جمالي. وقد أنشأنا محطة لمعالجة المياه في المستشفى لضمان مياه نظيفة للمرضى والمرافقين والطواقم الطبية. أما في مقاطعتي جعفر آباد ونصير آباد فقد عالجت فرقنا أكثر من 9,000 طفل مصاب بسوء التغذية عن طريق شبكة مواقع خارجية وعيادات متنقلة.

رعاية الطوارئ والأمومة وحديثي الولادة في خيبر بختونخوا

حوالي 75 بالمئة من المريضات في مستشفى النساء الواقع في بيشاور يأتين من المناطق الريفية في المقاطعة وما كان يعرف سابقاً بالمناطق القبلية التابعة للإدارة الاتحادية. ويرتفع معدل الوفيات بين المواليد الجدد، ولهذا نركز على الحمول عالية الخطورة ومن لا تتوفر لهم الرعاية الصحية. كما نقدم رعاية توليدية طارئة وشاملة على مدار الساعة. وقد أشرفنا خلال 2018 على نحو 4,900 ولادة وأدخلنا 600 مولود إلى وحدة حديثي الولادة.

أما في تيمورغارا التي تبعد حوالي 200 كيلومتر عن بيشاور فإننا ندعم قسم الطوارئ في مستشفى المقاطعة ونؤمن الرعاية الطارئة والشاملة في طب التوليد وحديثي الولادة. وقد أشرف فريقنا على 13,750 ولادة وعالج 178,980 مريضاً في غرفة الطوارئ خلال عام 2018. عملنا على توسيع وحدة الرعاية بطريقة الكنغر التي تعتمد على الاستفادة من دفء جسد الأم ليكون بمثابة حاضنة طبيعية، وباتت تضم 14 سريراً بدلاً من ثمانية. وكانت الفرق قد عالجت أكثر من 4,100 شخص بحلول يوليو/تموز، علماً أن وصول طواقم أطباء بلا حدود الدولية إلى المشروع القائم في تيمورغارا كان متقطعاً، وفي نهاية العام كانت لا تزال في انتظار إذن السلطات لها للتواجد بشكل دائم.

الليشمانيا الجلدية

افتتحنا في مايو/أيار مركزاً لعلاج الليشمانيا الجلدية في باكستان، خاصةً وأنها من الأمراض الاستوائية المهملة التي تستوطن في البلاد. وهي مرض ينتقل عن طريق لسعة ذبابة الرمل ويتسبب بتقرحات جلدية مشوهة ومؤلمة. صحيح أن هذا المرض لا يفتك بصاحبه إنما غالباً ما يعاني المصابون به من وصمة العار والتمييز، مما يؤثر في حياتهم اليومية وصحتهم النفسية. سرعان ما بدأ المركز الواقع في بيشاور العمل بكامل طاقته مما يدل على تزايد الحاجة إلى علاج الليشمانيا الجلدية في المنطقة. وكنا بحلول نهاية العام قد عالجنا 1,380 مريضاً عن طريق أدوية فعالة وآمنة وقدمنا كذلك دعم الصحة النفسية ونشرنا الوعي حول العلاج والوقاية من المرض. عالجت فرقنا كذلك 3,770 مريضاً بالليشمانيا الجلدية في ثلاثة مواقع في مقاطعة كويتا التابعة لإقليم بلوشستان ألا وهي: مركز كجلاك لصحة الأم والطفل ومجمع بولان الطبي ومستشفى بينظير بوتو.

التهاب الكبد الفيروسي C

ندير منذ عام 2012 عيادةً في حي ماشار كولوني الفقير والمكتظ والواقع في كراتشي ويقطنه نحو 150,000 نسمة يعيشون في ظروف تفتقر إلى النظافة ومياه الشرب النظيفة. وقد قررنا عام 2018 إقفال قسم المرضى الخارجيين ووحدة التوليد حيث باتت تلك الخدمات متوفرة في مرفق آخر قريب، وبدأنا عوضاً عن ذلك نركز على تشخيص وعلاج التهاب الكبد الفيروسي C الذي يعد مصدر قلق صحي رئيسي في

باكستان التي تحتل المرتبة الثانية عالمياً في معدل انتشار المرض. وقد بدأ 1,146 مريضاً عام 2018 العلاج، علماً أن 878 منهم كانوا قد أتموا علاجهم بنهاية العام. كما قدم فريقنا استشارات للمرضى وأدار خدمات تثقيف صحي. يشار إلى أن الاستعدادات جارية لتوسيع المشروع القائم في بلوشستان في عام 2019.

© خولة جميل

طبيب الجلدية د. شكيل أشرف الذي يعمل مع منظمة أطباء بلا حدود وهو يفحص طفلاً للكشف عن الليشمانيا الجلدية في مستشفى بينظير بوتو الواقع في كويتا، باكستان، في أكتوبر/ تشرين الأول 2018.

بابوا غينيا الجديدة

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 175 | الإنفاق: 4.6 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/ar/papua-new-guinea

لا يزال السل الذي يعد ثاني أشيع سبب للوفيات في بابوا غينيا الجديدة يمثل تحدياً هاماً أمام خدمات الصحة في البلاد ومحط تركيز منظمة أطباء بلا حدود عام 2018.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

16,500 استشارة خارجية

1,720 شخصاً بدأ بالعلاج من السل بينهم

62 مصاباً بالسل المقاوم للأدوية المتعددة

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

وقد انصب تركيزنا خلال 2018 على رعاية المرضى وتعزيز امتثالهم للعلاج وزيادة معدل نجاحه. وانطلاقاً من هذا فقد بدأنا بإجراء محادثات مع وزارة الصحة بشأن تطبيق التوصيات العلاجية الجديدة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية.

وقد عملت فرقنا في بورت موريسبي على متابعة المرضى وتنفيذ أنشطة خارجية هدفها تشجيع وتسهيل وتعزيز الامتثال للعلاج. وقد زاد عدد مرضانا خلال العام، مما يدل على تزايد معدل قبول منظمة أطباء بلا حدود، كما يكشف عن نقص في خدمات الفحص والتشخيص في عاصمة البلاد.

هذا وقد عززنا أنشطة عياداتنا المتنقلة التي عملنا على تسييرها في المناطق النائية من إقليم غولف لدعم خدمات تشخيص وعلاج المرضى الذين كانوا محرومين سابقاً منها لأسباب جغرافية أو اقتصادية أو ثقافية. يشار إلى أن نموذج الرعاية اللامركزية يعني بأن المرضى ليسوا بحاجة للمجيء إلى المرافق الطبية كثيراً. كما بدأنا بإدخال تحسينات على جودة الرعاية عن طريق إدراج فحوصات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية والتركيز أكثر على الاستشارات وتعزيز مراقبة المرضى وعلاجهم والآثار الجانبية للأدوية.

بنغلاديش

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 2,380 | الإنفاق: 39.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/ar/bangladesh

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

أسرعنا في تعزيز عملياتنا في كوكس بازار استجابة للتدفق الهائل للروهينغا في النصف الثاني من 2017 والأشهر الثلاثة الأولى من 2018 وذلك عقب تجدد العنف الذي يستهدفهم على يد الجيش الميانماري الذي بدأ موجة جديدة منه في أغسطس/آب 2017. وكنا بحلول نهاية 2018 من بين أهم من يقدم المساعدات الإنسانية للروهينغا الذين هم بدون جنسية وقد التجأ نحو مليون منهم إلى بنغلاديش.

يعيش معظمهم في ملاجئ متداعية ضمن تجمعات مكتظة عرضة للانزلاقات الأرضية والفيضانات وتتسم بخدمات نظافة وصرف صحي مريعة كما تعاني من نقص في مياه الشرب النظيفة. هذا وإن أشيع الأمراض التي نعالجها كالتهابات الطرق التنفسية العليا والأمراض الجلدية ترتبط بشكل مباشر بظروف المعيشة الفقيرة.

وبحلول نهاية 2018 كانت لدينا فرق تعمل في أربعة مستشفيات وخمسة مراكز صحية أولية وخمس نقاط صحية ومركز استجابة لتفشي الأمراض، تقدم جميعها طيفاً من خدمات المرضى الداخليين والخارجيين بما في ذلك رعاية الطوارئ والعناية المركزة وخدمات طب الأطفال والتوليد والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وعلاج ضحايا العنف الجنسي والأمراض غير المعدية كالسكري وارتفاع الضغط، إلى جانب الخدمات المخبرية.

كما كانت خدمات الصحة النفسية والطب النفسي متوفرةً في معظم مرافق أطباء بلا حدود بنهاية العام. وقد زارت فرق التوعية الصحية والأنشطة الخارجية تجمعات اللاجئين بما في ذلك مخيم كوتوبالونغ-بالوكالي العملاق الذي أضحى سنة 2018 أكبر مخيم للاجئين في العالم، وذلك لمراقبة المؤشرات الصحية والاستجابة لتفشي الأمراض والتثقيف بمسائل الصحة والنظافة والتوعية بقضايا العنف الجنسي.

هذا واستجبنا خلال 2018 لفاشيات الخناق (الدفتيريا) والحصبة وجدري الماء (الحماق) التي تعكس عدم حصول الروهينغا على اللقاحات الروتينية والرعاية الصحية الأساسية في ميانمار. كما عملنا مع وزارة الصحة البنغلاديشية على تنفيذ حملات تحصين جماعية ضد الكوليرا والخناق والحصبة، إضافةً إلى حملات تحصين روتينية في معظم المرافق الصحية. وبحلول نهاية العام كان قد تم احتواء الفاشيات رغم وجود بعض حالات الخناق. كما عالجنا بضع مئات من حالات جدري الماء الذي قد يتسبب بمضاعفات للحوامل وللأشخاص ذوي المناعة الضعيفة.

إضافةً إلى ما تقدم فقد بدأنا حملة واسعة لخدمات المياه والصرف الصحي في المخيمات حيث أنشأنا نظامين لتوزيع المياه لمصلحة مئات آلاف الناس. كما حفرنا وجهزنا عدداً من الآبار وأعدنا تأهيل مراحيض قديمة وأنشأنا مراحيض جديدة مستدامة وحمامات وعملنا على توزيع فلاتر ماء منزلية.

أما في النصف الثاني من العام فقد توجهنا لعلاج الفجوات التي تعاني منها خدمات الرعاية الصحية الثانوية وعملنا على تعزيز قدرات مستشفيات كوكس بازار. وقد بدأنا بالعمل مع مستشفى سادار والمديرية العامة للخدمات الصحية بهدف تحسين بروتوكولات ضبط العدوى والنظافة وإدارة النفايات في مستشفى سادار العام بهدف خفض معدل العدوى المكتسبة في المستشفى. كما دعمنا تجهيز منطقة مخصصة للنفايات ستكون الأولى من نوعها في مستشفيات بنغلاديش العامة كي نضمن فصل النفايات الطبية والتخلص منها بطريقة سليمة.

© إيلينا دي ناتالي

القابلة لورا التي تعمل مع أطباء بلا حدود تعاين امرأة حامل في مخيم جامتولي في بنغلاديش، في نوفمبر/تشرين الثاني 2018.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

360 مليون ليتر من المياه تم توزيعها

954,300 استشارة خارجية

26,600 استشارة صحة نفسية فردية

2,540 ولادة

حي كامرانغيرشار الفقير

استمرت فرقنا العاملة في حي كامرانغيرشار الفقير الواقع في مدينة داكا في إدارة خدمات الرعاية الصحية الإنجابية للفتيات والنساء خلال عام 2018 حيث أجرت 12,000 استشارة للحوامل تقريباً وأشرفت على 760 ولادة. كما قدمنا الدعم الطبي والنفسي لما مجموعه 885 ضحية من ضحايا العنف الجنسي والعنف الزوجي، وأجرينا 9,300 استشارة تخطيط أسري و2,000 استشارة صحة نفسية فردية شملت كافة الأعمار. هذا وأجرت فرقنا في إطار برنامج للصحة المهنية أكثر من 9,500 استشارة طبية وقدمت لقاح الكزاز لما مجموعه 550 شخصاً يعملون في ظروف خطيرة في العديد من المعامل الصغيرة الواقعة في الحي الفقير.

البلقان

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 61 | الإنفاق: 2.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلقان: 1991 | msf.org/ar/serbia | msf.org/ar/bosnia-herzegovina

حاول آلاف المهاجرين واللاجئين عبور البلقان عام 2018 في طريقهم إلى وجهات أخرى في أوروبا.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

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

الأرقام الطبية الرئيسية:

21,700 استشارة خارجية

1,200 استشارة صحة نفسية فردية

وقد استمرت منظمة أطباء بلا حدود بتوفير الرعاية الصحية النفسية للمهاجرين في العاصمة الصربية بلغراد. كما نفذت فرقنا التي تضم أخصائيين في علم النفس أنشطة خارجية في العديد من التجمعات السكنية العشوائية الواقعة في محيط مدينتي شيد وسوبوتيتسا الحدوديتين استهدفت من خلالها من لم يزالوا خارج مراكز الاستقبال الصربية.

كما شهدنا خلال الأشهر الأولى من السنة زيادة في عدد الناس الذي يصلون إلى البوسنة والهرسك على أمل دخول كرواتيا والمتابعة غرباً. فقد حاول الآلاف عبور الحدود الكرواتية خلال الصيف، وكان آنذاك عدد المقيمين في التجمعات السكنية العشوائية والمباني المهجورة في محيط مدينتي فليكا كلادوشا وبيهاتش يبلغ 5,000 شخص.

وقد قدمنا المساعدات الطبية بالتعاون مع الهيئات الطبية البوسنية ودعمنا مجموعات مجتمع مدني بهدف تحسين ظروف المعيشة عن طريق خدمات إضافية كالحمامات والألبسة ومرافق الغسيل.

يشار إلى أننا أجرينا خلال السبعة أشهر التي عملنا فيها في البوسنة والهرسك 5,000 استشارة طبية تقريباً، علماً أن أغلب المشاكل الصحية التي عالجناها على غرار التهابات الطرق التنفسية والأمراض الجلدية والآلام العضلية الهيكلية كانت مرتبطة بظروف المعيشة التي تفتقر إلى النظافة.

وقد أفاد معظم مرضانا بأنهم تعرضوا للعنف أو الدفع بقوة غير ضرورية على يد حرس الحدود. وقد دأبت منظمة أطباء بلا حدود تستنكر استخدام العنف ضد المهاجرين وتدعم منظمات المجتمع المدني والمتطوعين في مراقبة هذه الحوادث والإبلاغ عنها.

© كاميلا ستيبين

أناس التجؤوا إلى الغابات المحيطة بمدينة بيهاتش، في البوسنة والهرسك، في يوليو/تموز 2018.

بلجيكا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 23 | الإنفاق: 1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/ar/belgium

استمرت فرق أطباء بلا حدود خلال 2018 في توفير الرعاية النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للمهاجرين واللاجئين المقيمين في بلجيكا أو العابرين فيها.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

عانى الكثير من المهاجرين واللاجئين القادمين إلى أوروبا من صدمات في البلدان التي أتوا منها وكذلك خلال رحلتهم، مما خلف أضراراً كبيرة على صحتهم النفسية. كما أن سياسات اللجوء والاستقبال والإدماج غير المناسبة وغير الكافية في البدان التي يقصدونها قد تُفاقم مكامن الضعف النفسية تلك وغالباً ما تسبب مزيداً من الصدمات وتدهوراً في الصحة النفسية.

وقد قدمنا خلال عام 2018 الدعم في مشاريع إسكان جماعية وفردية لطالبي اللجوء في بلديات شارلروا ومورلانويلز وروزلاري. وشملت الأنشطة فحوصات الصحة النفسية المسحية وأعمال التقييم الدقيقة والتثقيف النفسي وجلسات المتابعة والأنشطة الترفيهية التي تهدف إلى تعزيز العافية بشكل عام.

كما ساعدت فرقنا المهاجرين الذين يعيشون خارج نظام الاستقبال الرسمي والذين يعبر الكثير منهم بلجيكا سعياً للوصول إلى وجهات أخرى. فهؤلاء الناس في وضع قانوني غير واضح وغالباً ما ينتهي بهم المطاف أن يعيشوا في ظروف قاسية، مما يزيد خطر بروز مشاكل صحية نفسية جديدة علاوة على الصدمات التي يعانون منها في الأساس.

بدأنا في سبتمبر/أيلول 2017 التعاون مع ست منظمات أخرى لتوفير حزمة متكاملة من الخدمات في 'المركز الإنساني' في بروكسل. وتشمل هذه الأنشطة الرعاية الصحية الطبية والنفسية وتتبع العائلات والإرشاد الاجتماعي القانوني وتوزيع الألبسة. كما يشارك فريقنا بنشاط في إدارة المشروع وتوفير الرعاية الصحية النفسية. وقد أجرينا أكثر من 1,800 استشارة فردية في المركز شملت 448 مريضاً خلال 2018، علماً أن أغلبية هؤلاء الأشخاص رجال من السودان وإثيوبيا وإريتريا.

الأرقام الطبية الرئيسية:

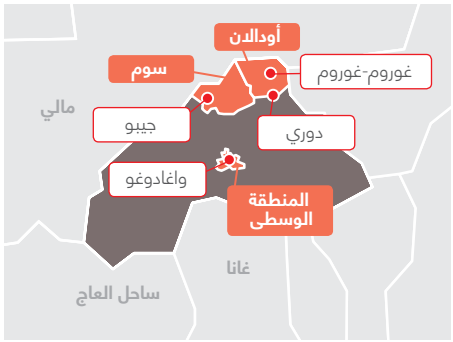
2,900 استشارة صحة نفسية فردية

150 جلسة صحة نفسية جماعية

بوركينا فاسو

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 104 | الإنفاق: 4.3 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1995 | msf.org/ar/burkina-faso

افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مشاريع جديدة في أقاليم بوركينا فاسو الشمالية خلال 2018، إلا أن جهودنا لتلبية احتياجات السكان الذين يعيشون قرب الحدود المالية تعرقلت نتيجةً للعنف.



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

علق المدنيون في الاشتباكات الدائرة بين المجموعات المسلحة والقوات الأمنية وبالأخص في منطقة الساحل المجاورة لمالي، حيث أجبر التلاف هناك على الفرار من بيوتهم. أما في العاصمة واغادوغو، فقد أدت سلسلة هجمات منسقة استهدفت السفارة الفرنسية ومقرات عسكرية تابعة لجيش بوركينا فاسو إلى مقتل 30 شخصاً.

وقد افتتحنا مشاريع جديدة في إقليمي سوم وأودالان الشماليين في منتصف العام بهدف تعزيز خدمات الرعاية الصحية الطارئة ومساعدة أهالي المنطقة والنازحين في تلك المناطق.

كما دعمنا ثلاثة مستشفيات في دوري وغوروم غوروم وجيبو حيث عززنا قدرات غرف الطوارئ من خلال تدريب الطواقم، كما أعدنا تأهيل المباني وغرف العمليات وتبرعنا بالمعدات الطبية والأدوية. جهزنا كذلك بالكامل غرفة الطوارئ في مستشفى غوروم غوروم وأرسلنا فريقاً من الجراحين وأطباء التخدير لتعزيز الطاقة الاستيعابية للوحدة الجراحية التابعة لمستشفى جيبو.

هذا وقد بدأنا بدعم عدد من المراكز الصحية الريفية في سوم وأودالان حيث نقدم الرعاية الطبية المجانية للأطفال المصابين بالملاريا والإسهال، إلا أن هذه الأنشطة انقطعت بشكل متكرر نتيجة لتفاقم غياب الأمن.

أما جنوباً فقد تابعنا دعم وزارة الصحة في الاستجابة لوباء حمى الضنك الذي أعلن عنه في المنطقة الوسطى من البلاد في سبتمبر/أيلول 2017. وقد أنشأنا شبكة مرافق للمساعدة في جهود المراقبة وتشخيص الحالات وكذلك تدريب الطواقم الطبية والمساعدة في وضع خطة طوارئ في حال وقوع تفشٍّ جديد للمرض.

الأرقام الطبية الرئيسية:

8,140 استشارة خارجية

2,150 شخصاً تلقى علاج الملاريا

380 عملية جراحية كبرى

بوروندي

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 385 | الإنفاق: 6.6 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/ar/burundi

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2018 بعلاج ضحايا الإصابات البليغة في العاصمة البوروندية والمساعدة في الوقاية من تفشي الأمراض والاستجابة لها في أنحاء البلاد.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

تقدم فرقنا العاملة في بوجومبورا الرعاية لضحايا الإصابات البليغة والحروق في مستشفى آرتشي كيغوبي الذي يضم 68 سريراً. فقد نفذت الفرق الطبية 22,400 استشارة في غرفة الطوارئ وأجرت أكثر من 4,000 عملية جراحية خلال العام، علماً أن أكثر من ستة بالمئة من المرضى الذين أدخلوا المستشفى كانوا من ضحايا العنف. أما في قسم العيادات الخارجية فقد أجرت الفرق 9,500 استشارة طبية تقريباً و20,000 عملية تضميد جروح و14,300 جلسة علاج فيزيائي.

وبعد أن كانت المنظمة قد استجابت للزيادة الكبيرة في أعداد الإصابات بالملاريا في منطقة ريانسورو التابعة لإقليم غيتيغا عام 2017، فقد تابعنا جهودنا خلال 2018 من خلال رش المبيدات الحشرية في المنازل للقضاء على البعوض. فقد قامت المنظمة بدعم من 322 عاملاً من طواقم وزارة الصحة والمتطوعين المحليين برش أكثر من 35,000 منزل في المناطق الريفية على مرحلتين خلال ستة أشهر، مما وفر الحماية لما مجموعه 160,000 شخص. كما قدمنا علاجات الملاريا في 14 مركزاً صحياً وفي مستشفى نتيتا العام، ودعمنا كذلك بنك الدم المحلي في غيتيغا.

وبما أننا مستعدون دائماً للتعامل مع حالات الطوارئ في البلاد، فقد نجحنا في دعم وزارة الصحة خلال تفشي الكوليرا الذي ضرب مدينة رومونغي أواخر العام. أُعلن عن تفشي المرض في 28 ديسمبر/كانون الأول ونجح فريقنا في الوصول إلى الموقع في اليوم ذاته، حيث وفرنا الإمدادات الطبية واللوجستية وسيارة إسعاف وخدمات تدريبية للوزارة، إلى جانب تأمين مياه نظيفة للأهالي.

الأرقام الطبية الرئيسية:

55,200 شخصاً تلقى علاج الملاريا

4,160 عملية جراحية كبرى

3,870 شخصاً أُدخل المستشفى

بيلاروسيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 31 | الإنفاق: 1.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2015 | msf.org/ar/belarus

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

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

تندرج بيلاروسيا ضمن قائمة البلدان التي تعاني كثيراً من السل المقاوم للأدوية المتعددة بحسب تقرير السل العالمي لعام 2018 الصادر عن منظمة الصحة العالمية.

وقد دعمنا وزارة الصحة خلال 2018 في ثلاثة مرافق لعلاج السل ألا وهي: مستشفى المدينة لعلاج السل في فولكوفيتشي التابعة لمنطقة مينسك، وفي أورشا حيث أرسلنا فريقاً لتقديم علاج السل المقاوم للأدوية إلى 22 من نزلاء إحدى الإصلاحيات، علماً أن ستة من هؤلاء المرضى كانوا مصابين كذلك بالتهاب الكبد الفيروسي C وقد حصلوا على الأدوية الجديدة التي تحقق نسبة شفاء تبلغ 95 بالمئة.

تركزت برامجنا في مينسك على دعم الامتثال للعلاج بين المرضى الذين يعانون من مشاكل في معاقرة الكحول والمجموعات المهمشة. ويعتمد فريقنا متعدد التخصصات على مقاربة تركز على المرضى من أجل تقديم المساعدة النفسية الاجتماعية لدعم الامتثال لكامل الشوط العلاجي، علماً أن الفريق قد أجرى 2,225 استشارة خلال 2018.

هذا وقد كان 59 مريضاً مصاباً بالسل المقاوم للأدوية بحلول نهاية العام يخضعون لنظم علاجية جديدة تشمل البيداكويلين و/أو الديلامانيد في إطار دراسة "القضاء على السل" الرصدية.[1] أدرجت الدراسة 41 مريضاً جديداً في عام 2018 وبهذا فقد حقق المشروع هدفه المتمثل في إدراج 122 مريضاً منذ أغسطس/آب 2015.

بدأنا كذلك في 2018 بإدراج مرضى بيلاروسيين ضمن تجربة "TB PRACTICAL" التي تبحث نظماً قصيرة ومبتكرة لعلاج السل المقاوم للأدوية المتعددة. وكانت الدراسة قد أدرجت بحلول نهاية العام ما مجموعه 20 مريضاً.

الأرقام الطبية الرئيسية:

41 شخصاً بدأ العلاج من السل المقاوم للأدوية المتعددة

1 تهدف دراسة "القضاء على السل" القائمة بالتعاون مع شركاء في مجال الأبحاث والتنمية الصحية والتفاعلية في أكثر من 17 بلداً، إلى إيجاد علاجات أقصر وأقل سمية وأكثر فاعلية وتحملاً للسل المقاوم للأدوية المتعددة.

تايلاند

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 31 | الإنفاق: 0.9 مليون يورو
السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1976 | msf.org/ar/thailand

بدأت فرق أطباء بلا حدود في 2018 بتقديم خدمات الرعاية الصحية النفسية في المقاطعات الجنوبية من تايلاند والتي خلفت سنوات من الاضطرابات العنيفة فيها تداعيات خطيرة.

بدأنا أول العام مشروعاً لدعم توفير الرعاية الصحية النفسية في مقاطعات باتاني ويالا وناراتيوات الواقعة على مقربة من الحدود الماليزية. وتدير المنظمة المشروع بالتنسيق مع إدارة الصحة النفسية التابعة لوزارة الصحة وعدد من منظمات المجتمع المدني والمنظمات الأكاديمية، حيث يهدف المشروع إلى مساعدة الناس الأكثر ضعفاً ممن تضرروا بالنزاع القائم وبالتحديد من قد يتردد في طلب الرعاية.

وقد افتتحنا أول مركز للإرشاد النفسي في باتاني في يناير/كانون الثاني، ثم وسعنا المشروع في وقت لاحق من العام إلى موقع آخر في مقاطعة يالا وأجرينا استعدادات لافتتاح مركز ثالث في ناراتيوات في يناير/كانون الثاني 2019. ركز المشروع في البداية على النساء والأطفال، غير أننا نعمل على تعزيز الخدمات لتشمل الرجال المتضررين كذلك بالنزاع.

هذا وتركز فرقنا على الرعاية الصحية النفسية كما تسهل الرعاية الطبية في مجالات أخرى عند الضرورة. ويشمل الدعم النفسي الذي تقدمه فرقنا الاستشارات النفسية الفردية والجلسات الجماعية والتثقيف النفسي الاجتماعي وإدارة التوتر. وقد نفذنا خلال 2018 جلسات تثقيف نفسي مجتمعية منتظمة وأجرينا تدريبات وورش عمل لبناء القدرات شملت مجموعات مجتمعية ومتطوعين ومنظمات غير حكومية محلية تعمل مع المتضررين بالاضطرابات.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

810 استشارات صحة نفسية فردية

18 جلسة صحة نفسية جماعية

تركيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 114[1] | الإنفاق: 8.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/ar/turkey

لا تزال تركيا تستضيف أكبر عدد من اللاجئين في العالم، حيث يوجد على أراضيها أكثر من 3.6 ملايين لاجئ سوري مسجل بالإضافة إلى أكثر من 365,000 شخص من جنسيات أخرى.

أفادت الحكومة التركية بأن حوالي 295,000 سوري قد عادوا إلى بلادهم عام 2018، غير أن الأغلبية الساحقة لا تزال تقطن في المدن وهم بحاجة إلى الدعم الطبي والنفسي الاجتماعي.

وقد دأبت منظمة أطباء بلا حدود خلال 2018 على توفير الدعم المالي والفني لمنظمات غير حكومية محلية تعمل مع المهاجرين واللاجئين في تركيا.

شانلي أورفا

نساعد منذ أربعة أعوام منظمة 'سابورت تو لايف' وجمعية حماية وتحسين حقوق عمال الزراعة الموسميين 'ميتيدير' ومنظمة الهلال الأزرق الدولية في إدارة أنشطة لمصلحة اللاجئين السوريين. وتشمل هذه الأنشطة جلسات تثقيف نفسي في بيوت ذوي الإعاقة، وبرنامجاً للدعم النفسي الاجتماعي، وتأمين خدمات الترجمة في المستشفيات لمساعدة المرضى السوريين في التواصل مع الطواقم الطبية. كما دعمنا خلال 2018 حملة تحصين بادرت بها الحكومة.

قررت منظمة أطباء بلا حدود في يونيو/حزيران وقف دعمها في شانلي أورفا لثقتها بقدرة المنظمات غير الحكومية المحلية على تلبية الاحتياجات.

كيليس وإسطنبول

عملنا مع جمعية 'سيتيزنز أسيمبلي' على مشروعين آخرين لمصلحة المهاجرين واللاجئين السوريين في تركيا. وقد تم تسليم مشروع جمعية 'سيتيزنز أسيمبلي' للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في كيليس لمنظمة أخرى في أبريل/نيسان لكنه استمر في تقديم الخدمات للاجئين السوريين في المدينة، في حين أشرف مركز 'نفس' الذي تدعمه أطباء بلا حدود على خدمات الدعم والاستشارات في إسطنبول لمصلحة المهاجرين واللاجئين الذين عانوا من سوء المعاملة.

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

1 هذا العدد يشمل الطواقم العاملة مع المنظمات الشريكة

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

تشاد

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 589 | الإنفاق: 15.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1981 | msf.org/ar/chad

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

© عبدالله باري/أطباء بلا حدود

الممرض خالد موسى الذي يعمل مع أطباء بلا حدود وهو يتحدث إلى ماجريه البالغ من العمر سنتين ووالدته مريم خلال استشارة طبية بشأن الملاريا في عيادة متنقلة تعمل في أم تيمان. تشاد، في أغسطس/آب 2018.

الأرقام الطبية الرئيسية:

142,400 استشارة خارجية

82,100 شخص تلقى علاج الملاريا

9,800 طفل عولجوا ضمن برامج التغذية الداخلية

1,860 ولادة

كانت المرافق القليلة التي تقدم علاج سوء التغذية الشديد في العاصمة التشادية تعمل فوق طاقتها في ظل الأعداد الكبيرة من المرضى خلال عام 2018.

ينتشر سوء التغذية في منطقة الساحل الإفريقي التي تمر عبر وسط تشاد وقد تفاقمت الأوضاع خلال 2018 نتيجةً لعدد من العوامل من بينها غياب الأمن الغذائي الموسمي بشدة والضعف العام للقوة الشرائية وتعمق الأزمة الاقتصادية. كما زادت مصاعب الحصول على الرعاية الصحية في ظل إضراب عمال الرعاية الصحية في القطاع العام.

وبدأت منظمة أطباء بلا حدود استجابة طارئة في العاصمة نجامينا. وقد تعاونت فرقنا مع وزارة الصحة حيث افتتحنا في يوليو/تموز مركزاً للتغذية العلاجية الداخلية عالجت فيه الفرق أكثر من 1,000 طفل دون سن الخامسة كانوا مصابين بسوء تغذية حاد شديد ومضاعفات طبية مرافقة. كما أنشأنا ستة مراكز تغذية خارجية إضافية تتبع لمراكز صحية تقع في محيط المدينة.

عالجت فرقنا كذلك أطفالاً مصابين بسوء تغذية حاد في وادي فيرا، وهي منطقة ريفية تقع في شرق البلاد عانت من قسوة موسم الجدب خلال عام 2018، علماً أنه الموسم الذي تستنفد خلاله مخزونات الغذاء وتتزايد مخاطر سوء التغذية.

الاستجابة للطوارئ الأخرى

استجبنا في مايو/أيار لتفشي الحصبة في محيط بوكورو التابعة لحجر لميس، حيث دعمنا الهيئات الصحية في مراقبة المرض وتوفير الرعاية الطبية للأطفال.

كما أرسلنا فريق طوارئ في لوغون الشرقية التي التجأ إليها 29,000 شخص هرباً من الهجمات التي وقعت في جمهورية إفريقيا الوسطى. لكن موسم الأمطار أعاق الوصول إلى المستشفى، علماً أن هذا الموسم يشهد ذروة الملاريا وسوء التغذية، ولهذا فقد ركزت فرقنا على تسيير عيادات متنقلة ودعم المراكز الصحية الواقعة قرب الحدود في بيكان وبيغوني. وقد وفرنا خدمات رعاية الأطفال للاجئين والمجتمعات المحلية وأنشأنا وحدة لتأمين استقرار حالة المرضى ونظاماً لإحالة الأطفال الذي يحتاجون إلى رعاية ثانوية. وقد أجرى الفريق العامل هناك أكثر من 16,500 استشارة وأدخل 430 طفلاً إلى وحدة تأمين استقرار المرضى وأحال 300 طفل إلى المستشفى في غوري. كما أسهمت الطواقم في تأمين إمدادات مياه الشرب النظيفة.

مكافحة الملاريا في مواسالا

منذ عام 2010 وعمَلُنا في مواسالا الواقعة في جنوب البلاد يتركز على الوقاية من الملاريا بين الأطفال الصغار والحوامل وعلاجها. فقد قدمنا خلال عام 2018 العلاج لأكثر من 5,600 مريض في مستشفى مواسالا، علماً أن 57 بالمئة منهم كانوا مصابين بالملاريا. كما عالجنا 45,000 مريض في 23 مركزاً صحياً فيما نفذنا أعمال تقييم للاحتياجات الصحية على المنطقة الحدودية بين النساء والأطفال في ظل خطط محتملة لتوسيع الأنشطة. وقد غطت حملات العلاج الوقائي بأدوية الملاريا الموسمية أكثر من 120,000 طفل.

تسليم مشاريع في منطقتي لاك وسلامات

خفت حدة أزمة الطوارئ الإنسانية التي نتجت عن النزوح الجماعي للمدنيين في منطقة لاك سنة 2015 في ظل بدء عودة الناس إلى بيوتهم. وقد مكننا هذا، بالإضافة إلى وجود منظمات أخرى على الأرض، من إتمام تسليم أنشطتنا إلى الهيئات الصحية المحلية عام 2018.

كما أننا استكملنا تسليم أنشطتنا في أم تيمان التابعة لمنطقة سلامات، حيث كنا ندير برامج تغذية وندعم خدمات الأمومة والطفولة في المستشفى العام ونقدم علاجات الملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية والسل منذ عام 2010. وقد نجحت فرقنا خلال الأعوام العشرة الماضية في علاج أكثر من 40,000 طفلٍ من سوء التغذية الحاد وأدخلت 20,500 مريضٍ إلى المستشفى وأشرفت على 17,500 ولادة.

تنزانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 311 | الإنفاق: 7.7 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1993 | msf.org/ar/tanzania

لا تزال منظمة أطباء بلا حدود أكبر مزود للرعاية الصحية لما يقرب من 100,000 لاجئ بوروندي في مخيم ندوتا الواقع في شمال غرب تنزانيا.

كانت تنزانيا بحلول نهاية 2018 تستضيف 326,942 لاجئاً من بوروندي وجمهورية الكونغو الديمقراطية[1] يعيش معظمهم في ثلاثة مخيمات ألا وهي نياروغوسو وندوتا ومتينديلي.

عملنا في ندوتا على إدارة مستشفى يضم 151 سريراً وأربعة نقاط صحية، إلى جانب أنشطة توعية صحية عبر شبكة من عمال الصحة المجتمعية. وتشمل خدمات العيادات الخارجية رعاية الأمهات والأطفال ودعم التغذية والرعاية الصحية النفسية وعلاج ضحايا العنف الجنسي والجنساني. كما قمنا خلال 2018 بإعادة تأهيل غرفة العمليات وغرفة التعقيم في مستشفى كيبوندو العام القريب من المنطقة وتبرعنا بمعدات تخصصية تساعد في إجراء عمليات جراحية من شأنها إنقاذ حياة اللاجئين والأهالي المحليين.

هذا وبقيت الملاريا من أهم المشاكل الطبية في مخيم ندوتا وبالأخص خلال موسم الأمطار. وتدير فرقنا منذ عام 2016 أنشطة متكاملة للوقاية من الملاريا والسيطرة عليها، وتشمل مكافحة اليرقات وتوزيع ناموسيات حديثة معالجة بالمبيدات الحشرية.

وقد أثبتت هذه الإجراءات فعاليتها وخفضت عدد الحالات بأكثر من النصف في مرافقنا خلال 2018.

وفي مارس/آذار أكدت حكومتا بوروندي وتنزانيا والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين التزامها بتسهيل العودة الطوعية لأكثر من 70,000 لاجئ من بوروندي بحلول نهاية العام، مما فاقم حالة الغموض وعدم اليقين بين الكثير من الناس.

هذا وسجلت فرقنا العاملة في ندوتا زيادة هامة في احتياجات الصحة النفسية بين اللاجئين، علماً أن أكثر المشاكل كانت الاكتئاب والقلق إلى جانب الاضطرابات الطبية النفسية. كان الناس أيضاً يشعرون بالعجز إزاء ما يخبئه المستقبل، خاصة وأن الكثير من المرضى قد مروا بتجارب صادمة وفقدوا أفراداً من أسرهم أو أصدقاء لهم.

1 التقرير الإحصائي لأوضاع اللاجئين في تنزانيا الصادر عن المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 31 ديسمبر/كانون الأول 2018

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

332,600 استشارة خارجية

67,500 شخص تلقى علاج الملاريا

12,700 استشارة صحة نفسية فردية

6,450 ولادة

جورجيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 51 | الإنفاق: 1.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1993 | msf.org/ar/georgia

بقي علاج المرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة في صلب مهام فرق أطباء بلا حدود العاملة في جورجيا خلال عام 2018.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

16 مريضاً بدأ العلاج من السل المقاوم للأدوية المتعددة

صحيحٌ أن معدلات وقوع السل في جورجيا تنخفض، غير أن الشكل المقاوم للأدوية يمثل 10 بالمئة من مجمل المرضى الجدد و30 بالمئة من أولئك الذي تلقوا مسبقاً العلاج.[1]

هذا وتنفذ فرقنا في جورجيا دراسة "القضاء على السل" التي تمولها مبادرة يونيتايد وتشمل 17 بلداً، والتي انطلقت عام 2015 بهدف إيجاد علاجات أقصر وأقل سمية وأكثر فاعلية للسل المقاوم للأدوية المتعددة. ومن أهم مكونات هذه المبادرة دراسة رصدية حول سلامة ونجاعة عقاري البيداكويلين والديلامانيد، علماً أننا قد أدرجنا 297 مريضاً مصاباً بالسل المقاوم للأدوية المتعددة ضمن الدراسة في جورجيا. ويتوقع أن يُتم آخر المرضى علاجهم في يناير/كانون الثاني 2019 وستتم متابعتهم لمدة ستة أشهر، وهذا سيسمح بإتمام الدراسة في يوليو/تموز 2019.

كما تشارك جورجيا في تجربة "القضاء على السل" السريرية التي تعتمد على البيداكويلين و/أو الديلامانيد لإيجاد علاجات أقصر ويمكن تحملها بشكل أكبر ولا تتطلب حقناً لمرضى السل المقاوم للأدوية المتعددة، علماً أن التجربة اختتمت في فبراير/شباط 2018 في حين سيخضع 10 مرضى للمراقبة لغاية فبراير/شباط 2020.

إضافةً إلى ما سبق، تستمر المنظمة بدعم الهيئات الصحية المحلية في أبخازيا، حيث تشرف على رعاية المرضى الذين يتلقون علاج السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل المقاوم للأدوية بشدة والإصابات المشاركة كالتهاب الكبد الفيروسي C. فتأمين أدوية عالية الجودة ومتابعة مراقبة المرضى من أهم التحديات الملحة في هذا الصدد. وقد ساهمت فرقنا في إدراج 14 مريضاً ضمن برنامج علاجي جديد للسل وقدمت كذلك علاجات التهاب الكبد الفيروسي C لخمسة مرضى يعانون من إصابة مشتركة خلال 2018، في حين خضع 76 مريضاً للفحص بغرض مباشرة العلاج في بداية 2019.

1 منظمة الصحة العالمية، تقرير رصد ومراقبة السل في أوروبا، 2018

جنوب إفريقيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 282 | الإنفاق: 11.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/ar/south-africa

© ميلاني وانغر/Cosmos

مريض يشارك في ورشة عمل مخصصة لضحايا العنف الجنسي من اليافعين في روستينبرغ. جنوب إفريقيا، في يوليو/تموز 2018.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

21,000 شخص تلقى علاج فيروس نقص المناعة البشرية

1,430 شخصاً بدأ العلاج من السل بينهم

400 شخص مصاب بالسل المقاوم للأدوية المتعددة

550 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

تدعم فرق أطباء بلا حدود العاملة في جنوب إفريقيا الابتكارات التي تسعى إلى تغيير في علاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل ورعاية ضحايا العنف الجنسي وتوفير الأدوية التي من شأنها إنقاذ حياة الناس.

باتت جنوب إفريقيا في عام 2018 أول بلد في العالم يدرج عقار البيداكويلين الفموي في إطار العلاجات المعيارية الموصى بها للسل المقاوم للأدوية، مما ساعد في التخلص من الحقن السامة والمؤلمة وتعزيز توفر علاجات أكثر نجاعة ويمكن للمرضى تحملها بشكل أكبر، فيما يتوافق والأهداف طويلة الأمد التي تطمح لها منظمة أطباء بلا حدود.

علاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل

نعمل على تعزيز فرص حصول المرضى بالمصابين بالسل المقاوم للأدوية على العقارات الجديدة والرعاية المجتمعية عن طريق مشاريعنا المعنية بعلاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل في خايليتشا الواقعة قرب كيب تاون ومقاطعة كينغ كيتشوايو التابعة لإقليم كوازولو ناتال، فيما لم نتوقف عن دعم الجهود الرامية إلى تحقيق الأهداف 90-90-90 التي وضعها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز.[1]

نفذنا عام 2018 استطلاعاً منزلياً حول الفيروس عن طريق مشروعنا القائم في مقاطعة كينغ كيتشوايو، وقد أيدت النتائج الأولية الإستراتيجيات المبتكرة المرتكزة على المجتمع التي نتبعها منذ عام 2011 والتي أسهمت في خفض معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل ومعدل الاعتلال بالمرض والوفيات الناجمة عنه. وقد خضع 22,780 شخصاً لفحوصات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية خلال 2018، كما بدأ 1,280 شخصاً العلاج من السل بينهم 220 شخصاً حصل على عقار البيداكويلين و/أو الديلامانيد.

أما في خايليتشا، فقد أدرجنا 198 أماً ومع كل منها طفلها ضمن نوادي دعم لمرحلة ما بعد الولادة صممت كي تحسن رعاية النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والرضع المعرضين للفيروس. انطلق البرنامج أول مرة عام 2016 ثم أدرج بعد عام ضمن الأدلة الإرشادية الوطنية لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية.

كما أصبحت جنوب إفريقيا جزءاً من تجربة 'القضاء على السل' السريرية التي تغطي أكثر من بلد وتهدف إلى إيجاد برامج علاجية أقصر وأقل سمية وأكثر نجاعة للمصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة. وقد بدأنا التجربة في خايليتشا في مايو/أيار وكان عدد المرضى الذين استقبلهم البرنامج قد وصل بنهاية العام إلى 28 مريضاً.

رعاية ضحايا العنف الجنسي

نساعد في منطقة بوجانالا الواقعة ضمن حزام البلاتين على توسيع خدمات رعاية ضحايا العنف الجنسي والجنساني عن طريق عيادات مخصصة لذلك يطلق عليها اسم 'مراكز كغوموتسو للرعاية' والتي تقدم الرعاية الصحية الطبية والنفسية والخدمات الاجتماعية. هذا وتزداد أعداد المرضى المحالين من المشاريع المجتمعية ومن بينها برنامج صحي مدرسي قمنا من خلاله بتنفيذ جلسات تثقيفية أفادت 12,670 تلميذاً في 20 مدرسة. يشار إلى أن مراكزنا كانت تستقبل شهرياً حوالي 27 تلميذاً محالاً خلال 2018.

كما استمرت المنظمة بدعم خدمات إنهاء الحمل للنساء الراغبات في ذلك، علماً أن ممرضتين تابعتين للمنظمة كن ينفذن 90 إلى 100 إجراء شهرياً في مركزين صحيين مجتمعيين خلال 2018.

مشروع أوقفوا نفاد المخزون

مشروع 'أوقفوا نفاد المخزون' عبارة عن اتحاد مجتمع مدني تدعمه منظمة أطباء بلا حدود وخمس منظمات أخرى مهمته مراقبة مخزونات الأدوية الأساسية في العيادات في مختلف أنحاء البلاد والدفع نحو إيجاد حلول سريعة في حال نفاد المخزون أو حدوث نقص فيه. وقد ساعد المشروع خلال 2018 في تحديد حالات نفاد المخزون والتوعية بها في الإقليم الشمالي الغربي، علماً أن ما حدث كان ناجماً عن إضراب نفذه عمال الرعاية الصحية في المنطقة.

1الأهداف 90-90-90 المتفق عليها عالمياً تتطلب أن يكون 90 بالمئة من المصابين بالفيروس على دراية بوضعهم، وأن يبدأ 90 بالمئة من المصابين بالفيروس العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية والمثابرة عليه، وأن يحقق 90 بالمئة من المرضى الذين يتعالجون بمضادات الفيروسات معدل العبء الفيروسي الذي لا يمكن كشفه وأن يحافظوا عليه بحلول 2020.

جمهورية الكونغو الديمقراطية

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 2,848 | الإنفاق: 109.9 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1977 | msf.org/ar/drc

عانت جمهورية الكونغو الديمقراطية في ظل عقودٍ من الأزمات العديدة المتداخلة والقصور الشديد في القدرات الطبية. وقد شهدت سنة 2018 اندلاع المزيد من موجات تصاعد العنف الشديد وتكرار وقوع أوبئة على نطاق واسع.

أدارت منظمة أطباء بلا حدود 54 مشروعاً طبياً في 17 إقليم من أصل 26 إقليماً في البلاد خلال عام 2018. وتقدم فرقنا مساعدات طبية شاملة لمن هم في أمس الحاجة إليها من خلال مجموعة خدمات تشمل الرعاية الصحية والتغذية وطب الأطفال وعلاج ضحايا العنف الجنسي ورعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد استجبنا لتسعة فاشيات حصبة وفاشيتين متعاقبتين للإيبولا ضربت جمهورية الكونغو الديمقراطية علماً أن إحداها كانت الأكبر على الإطلاق في البلاد وكانت لا تزال مستمرة بنهاية العام.

مساعدة النازحين والسكان المحليين

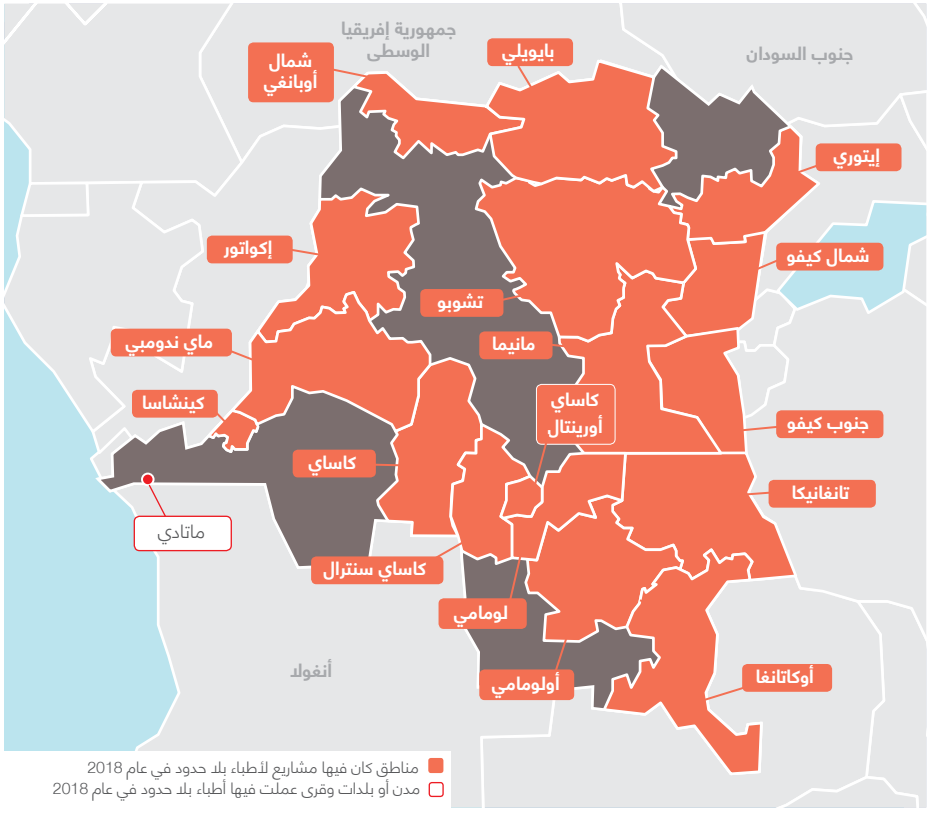
نزح منذ 2016 نحو 1.4 مليون شخص جراء العنف في منطقة كاساي العظمى. ودعمت فرقنا العاملة في المنطقة خلال 2018 إحالة المرضى إلى المستشفيات في كاكانغي وكانانغا وتشيكابا وتشيكولا، بالإضافة إلى دعمها 35 مركزاً صحياً في المناطق القريبة بمجموعة من الخدمات التي تشمل التغذية العلاجية وطب الأطفال ورعاية الأمومة وجراحة الإصابات البليغة المرتبطة بالعنف وعلاج ضحايا العنف الجنسي وإحالة المرضى. كما قمنا في منطقة كامونيا التابعة لإقليم كاساي جنوب البلاد بتوفير المساعدات الطبية لأهالي جمهورية الكونغو الديمقراطية الذين أجبروا على الالتجاء إلى الجارة أنغولا.

وقد نفذت طواقم أطباء بلا حدود أكثر من 80,000 استشارة طبية في مدينة بونيا ومنطقة دجوغو التابعة لإقليم إيتوري، حيث أدت الاشتباكات بين المجتمعات المختلفة والقتال الدائر بين المجموعات المسلحة إلى مفاقمة النزوح على نطاق واسع. قمنا أيضاً بتشييد مراحيض وحمامات واستجبنا لفاشيات الحصبة والكوليرا وقدمنا العلاج لضحايا العنف الجنسي.

استمرت طواقمنا بمساعدة النازحين جراء العنف الذي اندلع سنة 2017 في منطقة كاليمي التابعة لإقليم تانغانيكا، حيث قدمنا لهم مواد الإغاثة والمياه والرعاية الصحية المجتمعية والدعم النفسي. بدأنا كذلك بتقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية والثانوية لضحايا العنف والنزوح في سالامابيلا التابعة لإقليم مانيما وكالونغوي في جنوب كيفو.

© جون ويسيلز

ممرض مع أطباء بلا حدود يتفقد مرضى الكوليرا في مركز معالجة الكوليرا الذي تدعمه المنظمة في تشوميا. جمهورية الكونغو الديمقراطية، في مارس/آذار 2018.



الأرقام الطبية الرئيسية:

1,826,300 استشارة خارجية

776,600 شخصاً تلقى علاج الملاريا

102,600 شخص أدخل المستشفيات

38,200 استشارة صحة نفسية فردية

34,300 ولادة

24,500 طفل عولج ضمن برامج التغذية الخارجية

9,100 شخص تلقى علاج فيروس نقص المناعة البشرية

7,760 عملية جراحية كبرى

6,950 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

6,910 أشخاص تلقوا علاج الكوليرا

هذا وقد أرسلت المنظمة بنهاية العام فريق طوارئ لمساعدة آلاف الناس الذين فروا من العنف الشديد الذي اندلع في المنطقة المحيطة ببلدة يومبي التابعة لإقليم ماي ندومبي في شرق البلاد.

وفي مسعى لمساعدة اللاجئين في جمهورية إفريقيا الوسطى، فقد عبرت فرقنا حدود جمهورية الكونغو الديمقراطية الشمالية حيث دعمنا المستشفيات والمراكز الصحية في غبادوليتي وموباي مبونغو في إقليم شمال أوبانغي وسيرنا عيادات متنقلة قدمت كذلك الخدمات للأهالي المحليين. أما في بيلي الواقعة في الإقليم ذاته فقد دعمنا خدمات الطوارئ وطب الأطفال ورعاية حديثي الولادة في المستشفى العام و50 مركزاً صحياً ونقطة صحية معتمدين على مقاربة مجتمعية متكاملة.

أما إلى الشرق، على طول الحدود مع جنوب السودان، فقد عالجنا أكثر من 48,000 لاجئ في مخيمات غير رسمية في كاراغبا وأوليندیري.

الرعاية الشاملة في إقليمي كيفو

تحافظ منظمة أطباء بلا حدود على عدد من المشاريع طويلة الأمد في إقليمي كيفو الواقعين شرق البلاد واللذين يعصف بهما العنف منذ 25 سنة وذلك بهدف ضمان استمرار الرعاية والاستجابة الطارئة لعلاج الإصابات البليغة المرتبطة بالعنف والتعامل مع حالات النزوح.

تدير فرقنا العاملة في شمال كيفو برامج طبية شاملة في لوبيرو وماسيسي وموبسو وروتشورو ووواليكالي حيث تدعم مستشفيات عامة رئيسية ومراكز صحية ريفية لتوفير الرعاية الأساسية والثانوية. وتشمل الخدمات رعاية الطوارئ والعناية المركزة والجراحة والتغذية ورعاية الأمومة وطب الأطفال والرعاية الصحية المجتمعية والأنشطة الخارجية التي تشمل حملات التحصين في المناطق التي يصعب الوصول إليها.

أما في جنوب كيفو فتقدم فرقنا علاج الملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية والسل وسوء التغذية والالتهابات التنفسية الحادة وأمراض الإسهال للاجئين والنازحين والأهالي المحليين. وقد عملت فرقنا في أكثر من عشرين مرفقاً في أنحاء الإقليم بما فيها مركزٌ صحي جديد في كوسيسا كان قد أنشئ عام 2018 ويتضمن أجنحة للأمومة وطب الأطفال والطوارئ وغرفة للعمليات.

علاج ضحايا العنف الجنسي

قامت فرقنا العاملة في كانانغا التابعة لإقليم كاسا سنترال بعلاج 200 إلى 250 من ضحايا العنف الجنسي كل شهر خلال 2018 علماً أن معظمهم لم يكونوا نساءً بل رجالاً وأطفالاً صغاراً.

كما بدأنا بتقديم خدمات رعاية نفسية وطبية لضحايا العنف الجنسي في مستشفى وأربعة مراكز صحية

© مارتا سوشينسكا/أطباء بلا حدود

سائق دراجة نارية يعمل مع أطباء بلا حدود في إقليم جنوب كيفو في جمهورية الكونغو الديمقراطية وهو يكافح لعبور طريق موحلة لإيصال الإمدادات للمستشفى الواقع في نومبي، شهر أبريل/نيسان 2018.

يُتبع في الصفحة التالية ‹

في سالامابيا التابعة لإقليم مانيما، في حين أننا وسعنا خدماتنا لتشمل ستة مراكز صحية جديدة في محيط مامباسا التابعة لإقليم إيتوري، كما نشرنا تطبيقاً هاتفياً جديداً يساعد في تعزيز الرعاية لنحو 5,500 شخص ممن يعانون من أمراض منقولة بالجنس أو وقعوا ضحايا للعنف الجنسي.

هذا وتدير المنظمة عيادةً لضحايا العنف الجنسي في واليكالي التابعة لإقليم شمال كيفو حيث نوفر هناك الرعاية الصحية الطبية والنفسية وخدمات التخطيط الأسري.

الاستجابة للأوبئة

تقع عملية الاستجابة للأوبئة في صلب أنشطة أطباء بلا حدود القائمة في جمهورية الكونغو الديمقراطية وقد نفذت فرق الطوارئ التابعة لنا خلال 2018 أنشطة المراقبة الصحية وخدمات التشخيص الأولي في 10 مواقع في أنحاء البلاد، وقد قادت إلى العديد من عمليات التدخل الطارئ.

وقد استجبنا لتسعة فاشيات حصبة انتشرت في أقاليم أوت أويلي وإيتوري وكاتانغا سابقاً وكاساس ومانيما وتشوبو طيلة 2018، حيث قدمنا الرعاية ودعمنا وزارة الصحة في احتواء انتشار المرض.

دعمنا أيضاً وزارة الصحة في استجابتها لفاشيات كوليرا واسعة أثرت في عدة مناطق بينها مدن مثل كينشاسا ولوبومباشي ونغاندايكا ومبوجي ماي.

أما في مانيما فقد استمرت المنظمة في دعم وزارة الصحة عن طريق الكشف عن المصابين بمرض النوم (داء المثقبيات الإفريقي) وتقديم العلاج لهم. كما يعد فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من الأخطار القاتلة الأخرى في البلاد التي تعاني من ارتفاع خطير في أعداد المرضى الذين هم في مرحلة متقدمة وبحاجة إلى رعاية فورية في المستشفيات أو أنه قد فات الأوان لعلاجهم.

ندير أيضاً برنامجاً كبيراً لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مستشفى كابيندا الواقع في كينشاسا حيث قدمنا الرعاية لأكثر من 2,000 شخص خلال 2018 بينهم مصابون بمراحل متقدمة من المرض. وتدعم فرقنا أنشطة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مستشفيين آخرين في كينشاسا كما تدير برامج لمراقبة الفيروس في ثلاثة مراكز صحية في المدينة. هذا وتقدم طواقمنا الدعم الفني والمساعدات المالية لخمسة مرافق صحية في غوما، بما فيها مستشفى فيرونغا العام، وذلك بهدف تحسين رعاية المصابين بالفيروس وتعزيز فرص الحصول على مضادات الفيروس الفموية.

© مارتا سوشينسكا/أطباء بلا حدود

عاملة توعية صحية تلجأ للأغاني لإعلام النساء الحوامل والأمهات الشابات عن مركز الرعاية الصحية الأولية في تشونكا، في إقليم جنوب كيفو. جمهورية الكونغو الديمقراطية، في أبريل/نيسان 2018.

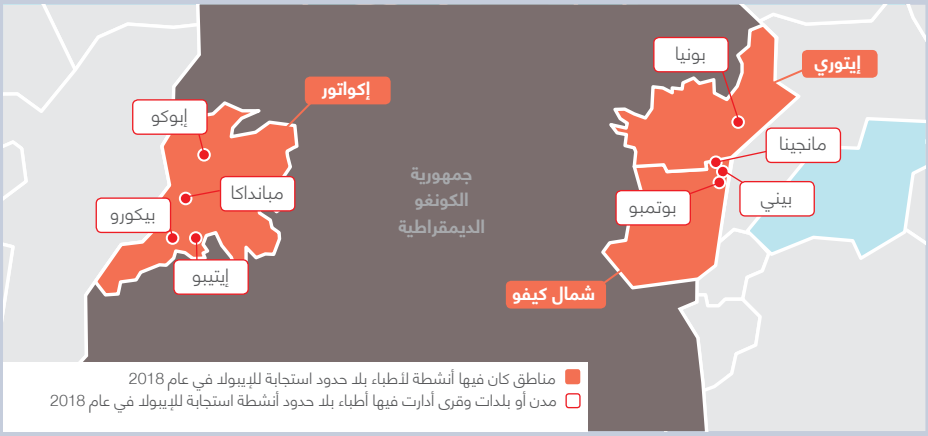
زملاؤنا المفقودون

في 11 يوليو/تموز 2013، اختطف أربعة من زملائنا في أطباء بلا حدود وهم في كامانغو الواقعة شرق البلاد حيث كانوا ينفذون أنشطة تقييم صحي. وقد تمكنت شانتال من الفرار في أغسطس/آب 2014 فيما لا تزال أخبار فيليب وريشارد وورومي منقطعة عنا، لكننا لا نزال ملتزمين بتحريرهم.

© جون ويسيلز

فتاة عمرها 11 عاماً تتعافى في غرفة ضمن مستشفى يقع في بونيا، جمهورية الكونغو الديمقراطية، في مارس/آذار 2018. أصيبت الفتاة، فيما قتلت والدتها وثلاثة من إخوتها، في هجوم تعرضت له قريتها الواقعة في منطقة إيتوري.

فاشيات الإيبولا



الأرقام الطبية الرئيسية

2,800 شخص أدخل إلى مراكز علاج الإيبولا، بينهم **450** تأكدت إصابتهم بالمرض

فيما كانت سنة 2018 تشارف على نهايتها، كانت جمهورية الكونغو الديمقراطية تعيش وسط ثاني تفشٍّ للإيبولا في ذلك العام والأكبر في البلاد.

فقد برهن الوباء على الصعوبة الشديدة في السيطرة عليه بالرغم من الحشد الهائل للموارد. وقد أثيرت شكوك خطيرة إزاء المقاربة المتبعة وفشلها في تلبية توقعات الناس واحتياجاتهم. فقد كان معدل الإصابات يرتفع بوتيرة ثابتة وكانت جهود الاستجابة تعاني لكسب ثقة السكان، مما يستدعي إعادة النظر في إستراتيجية الاستجابة ونحن ندخل عام 2019.

أُعلن عن أول تفشٍّ للإيبولا في 8 مايو/أيار في إقليم إكواتور الواقع في شمال غربي البلاد. وقد دعمت منظمة أطباء بلا حدود وزارة الصحة في بيكورو وإيتيبو ومباندا كا وإيبوكو حيث قدمت الرعاية إلى 38 مريضاً تأكدت إصابتهم نجا 24 منهم وعادوا إلى بيوتهم، في حين توفي للأسف 14 مريضاً. وقد ظهرت أعراض المرض على أكثر من 120 آخرين إذ جرى عزلهم وإخضاعهم لفحوص مخبرية بينت عدم إصابتهم بالفيروس.

وقد حصنت فرقٌ تابعة لمنظمة أطباء بلا حدود ومنظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة في جمهورية الكونغو الديمقراطية ما مجموعه 3,199 شخصاً باستخدام لقاح تجريبي وافقت عليه منظمة الصحة العالمية ضمن إطار العمل الرامي إلى توسيع الرعاية / الاستخدام بدافع الرأفة. وقد حصنت فرقنا لوحدها في محيط بيكورو وإيتيبو 1,673 شخصاً ممن اعتبروا عرضةً لخطر الإصابة بالفيروس، بينهم أشخاص كانوا على تواصل مباشر أو ثانوي مع المرضى وكذلك العاملون على الخطوط الأولية (عمال الرعاية الصحية والقائمون على الدفن والمعالجون التقليديون وسائقو دراجات الأجرة).

أعلنت وزارة الصحة في 24 يوليو/تموز عن انتهاء التفشي، لكن عادت وأعلنت بعد أسبوع في الأول من أغسطس/آب عن تفشٍّ ثانٍ بدأ هذا المرة في إقليم شمال كيفو[1] الواقع في شمال شرق البلاد.

وقد كانت مشاركتنا في جهود الاستجابة فورية، إذ عملنا على استقصاء أول إنذار وأنشأنا مركزاً لعلاج الإيبولا في بلدة مانغينا الصغيرة التي أعلن فيها عن تفشي الوباء. افتتحنا بعدها مركزاً آخر في مدينة بوتيمبو التي يقطنها مليون شخص والتي أصبحت في وقت لاحق من العام بؤرةً لانتشار المرض. وقد عززنا تدريجياً من مستوى الرعاية التي نقدمها وقد نجحنا منذ المراحل المبكرة لتفشي المرض بتقديم أول العلاجات التي يحتمل أن تشفي من الفيروس في إطار بروتوكول طوارئ وضعته منظمة الصحة العالمية.

وكما هي الحال في إقليم إكواتور، فقد أسهمنا في جهود التدخل حيث حصَّنَّا العاملين على الخطوط الأمامية في حين قامت فرق منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة بتحصين الأشخاص الذين كانوا على اتصال أولي وثانوي بالمرضى. كما ساعدنا المراكز الصحية المحلية في الوقاية من الإصابة والسيطرة عليها وذلك بإنشاء مناطق لفرز المرضى ومرافق للتطهير في الأماكن التي أبلغ فيها عن وقوع إصابات. أرسلنا أيضاً فريق تدخل سريع لاستقصاء الإنذارات.

وبحلول نهاية العام كان قد بلغ عدد الحالات المؤكدة والمشتبه فيها أكثر من 600 في حين كان قد توفي أكثر من 360 مريضاً. لم يكن التفشي قد صار بعد تحت السيطرة وكانت جهود الاستجابة تقارع العديد من التحديات، علماً أن مركز الوباء كان قد انتقل من مكانه أكثر من مرة في ظل ظهور حالات جديدة في تجمعات سكنية متفرقة. هذا وإن حركة انتقال السكان الكبيرة وحقيقة أن بعض الحالات الجديدة لم تكن مرتبطة بأي من سلاسل انتقال الفيروس التي كانت معروفة، أدت إلى تصعيب عملية تعقب الأشخاص المخالطين للمرضى والسيطرة على سير تطور التفشي. وبما أن كل هذا يحدث في منطقة نزاع، فإن غياب الأمن منع الوصول الكامل إلى بعض المناطق، في حين أدت أعمال العنف إلى إعاقة الأنشطة مما أدى إلى خسارة جهود ثمينة.

فلورا، وهي عاملة صحية متخصصة في مكافحة الإيبولا، تستعد لدخول المنطقة عالية الخطورة في مركز معالجة الإيبولا في بوتيمبو. جمهورية الكونغو الديمقراطية، في نوفمبر/تشرين الثاني 2018.

1 بينت الفحوص المخبرية أن فيروس إيبولا من جنس زائير كان المسؤول عن الفاشيتين، غير أن اختلاف السلالتين يعني أن الفاشيتين لم تكونا مرتبطتين ببعضهما.

جمهورية إفريقيا الوسطى

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 2,829 | الإنفاق: 51.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/ar/car

الأرقام الطبية الرئيسية:

852,600 استشارة خارجية

546,800 شخصاً تلقى علاج الملاريا

54,500 شخص أدخل المستشفيات

17,800 ولادة

9,970 عملية جراحية كبرى

5,290 شخصاً تلقى علاج فيروس نقص المناعة البشرية

4,010 أشخاص عولجوا إثر حوادث عنف جنسي

أدى النزاع المتجدد الذي عصف بمعظم أنحاء جمهورية إفريقيا الوسطى إلى وقوع عنف شديد خلال 2018 في حين لا يزال الناس يعانون من صدمة الحرب الأهلية التي مزقت بلادهم.

دأبت منظمة أطباء بلا حدود على توفير الرعاية المنقذة للحياة وسط هجمات وحشية طالت المدنيين وتسببت بمقتل الناس ووقوع عنف جنسي. كما أحرقت قرى بأكملها وتجمعات يقطنها النازحون، مما فاقم الاحتياجات الإنسانية التي كانت في الأساس هائلة.

وكان عدد النازحين بنهاية 2018 قد وصل إلى نحو 650,000 نازح فيما ارتفع عدد اللاجئين الذين حطوا رحالهم في البلدان المجاورة إلى 575,000 لاجئ (بعد أن كان 540,000 في بداية 2018).[1]

وقد بات تأمين الرعاية الصحية والغذاء والماء والمأوى صعباً للغاية جراء النزاع، في حين تضررت قدرتنا على الاستجابة مراراً وتكراراً نتيجة لغياب الأمن والهجمات التي طالت مرافقنا. لكننا لم نتوقف رغم هذا عن إدارة مشاريعنا التي تخدم الأهالي المحليين والنازحين في ثماني أقاليم وفي العاصمة بانغي، حيث وفرنا الرعاية الصحية الأولية ورعاية الطوارئ ورعاية الأم والطفل ونفذنا عمليات جراحية لعلاج الإصابات البليغة وقدمنا العلاجات للمصابين بالملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية والسل.

الاستجابة للعنف المتصاعد

وسعنا في بداية العام برنامجنا القائم في باوا في ظل تحول الاشتباكات العنيفة بين مجموعتين مسلحتين إلى هجمات واسعة وعشوائية طالت المدنيين وتسببت بنزوح 90,000 شخص عن بيوتهم. وعمل فريقنا المتواجد في مدينة باوا التي التجأ إليها أكثر من 75 بالمئة من النازحين على توزيع مياه الشرب النظيفة وتوفير الرعاية الصحية الأولية وإدارة حملات تحصين جماعية وأنشطة مراقبة صحية.

كما تفاقمت الأوضاع في العاصمة بانغي، حيث عملت فرقنا خلال شهري أبريل/نيسان ومايو/أيار على مدار الساعة لتوفير الإسعافات الأولية للجرحى في مركز غبايا دومبايا للأمومة الواقع في منطقة 'بي كي 5' وإحالة المرضى الذين يتطلب وضعهم الخضوع لعمليات جراحية إلى مستشفى سيكا، علماً أن طاقم المستشفى كان قد استقبل في الأول من أبريل/نيسان أكثر من 70 ضحية في غضون بضعة ساعات فقط.

© فلوران فيرنيه/AFP

جراح في مستشفى أطباء بلا حدود الواقع في بانغي، في جمهورية إفريقيا الوسطى، يستخرج رصاصة استقرت عميقاً في كتف أحد المرضى، في أبريل/نيسان 2018.

© هيلينا كارديك/أطباء بلا حدود

أنقاض قرية باتانغافو في جمهورية إفريقيا الوسطى، شهر نوفمبر/تشرين الثاني 2018، بعد أسبوع تقريباً من اندلاع اشتباكات عنيفة بين مجموعات مسلحة.

وكنا قد عدنا في أبريل/نيسان إلى بانغاسو حيث كنا قد أجبرنا قبل خمسة أشهر من ذلك على تعليق أنشطتنا عقب وقوع عدة حوادث أمنية. وبوجود فريق أصغر يعمل ضمن المستشفى الإقليمي فقد نجحنا في تركيز جهودنا على الرعاية المنقذة للحياة والتي تشمل دعم وحدة العناية المركزة وغرفة الطوارئ وجناح حديثي الولادة. أما في الأقسام التي لم تعد طواقمنا متواجدة فيها فلم نتوقف عن إمدادها بالأدوية وتوفير الدعم المالي والعيني وكذلك التدريب. كما كانت فرقنا تعمل في مواقع سكن النازحين بما في ذلك قرية ندو الواقعة على الحدود مع جمهورية الكونغو الديمقراطية والتي التجأ إليها الكثير من الناس هرباً من العنف سنة 2017.

أما في بامباري فقد خفضنا مؤقتاً عملياتنا في شهر أبريل/نيسان عقب تعرض مرفقنا لأعمال نهب عنيفة. إذ أن المدينة التي كان يشاد بها كونها مثالاً ناجحاً لعملية نزع سلاح طويلة، تحولت مجدداً إلى ساحة قتال، واقتحمت مجموعات مسلحة المستشفى الذي كنا نعمل فيه. لكن المستشفى استعاد كامل طاقته بنهاية يونيو/حزيران، مما سمح لنا باستئناف برامجنا الطبية الشاملة التي تخدم جرحى الحرب والأطفال الجرحى والمصابين بسوء التغذية والنساء الحوامل اللواتي هن بحاجة إلى عمليات جراحية طارئة.

هذا وقد التجأ 10,000 شخص في نوفمبر/تشرين الثاني إلى حرم مستشفى باتانغافو الذي تدعمه منظمة أطباء بلا حدود، وذلك بعد أن أضرم المقاتلون النيران في ثلاثة مواقع سكنية كانت تؤوي النازحين. عندها تعرض المستشفى للتهديد واتهم بإيواء "العدو" في حين أن حواجز الطرق ووجود المقاتلين داخل حرم المستشفى وفي محيطه أعاقت تقديم الخدمات لكل من هم في حاجة إليها.

وهاجمت مجموعة مسلحة بعد بضعة أيام موقعاً للنازحين في أليندا و مما أدى إلى مقتل ما لا يقل عن 100 شخص وفرار أكثر من 20,000 إلى القرى القريبة. واستجابةً لهذا فقد أرسلنا فريقاً لتقييم الاحتياجات الطبية الأكثر إلحاحاً. وبالإضافة إلى تسيير عيادات متنقلة وتنفيذ حملات تحصين فقد دعمنا مركز أليندا و الصحي وغرفة الطوارئ في المستشفى، كما نظمنا إحالة المرضى الذين كانت إصابتهم في غاية الشدة إلى بامباري.

التصدي للقاتلين الصامتين: الملاريا وفيروس نقص المناعة البشرية

يؤدي النزاع إلى خلق حواجز إضافية أمام الرعاية الصحية وبالتالي فإنه يفاقم وضع الطوارئ الطبية المزمن الذي يستشري في جمهورية الكونغو الديمقراطية منذ عقود. فلا تزال الملاريا القاتل الرئيسي للأطفال دون سن الخامسة، في حين يشكل فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسبة السبب الأول للوفيات بين الباليغن. ولهذا نركز على توفير علاجات هذين المرضين وإتاحتها قدر الإمكان.

وقد عالجنا ما يقرب من 547,000 شخصاً من الملاريا خلال عام 2018 بينهم أكثر من 163,000 في بوسانغوا وبوغويلا لوحدهما.

وبغية تخفيف التحديات التي تواجه المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية فإن المنظمة تدعم المرضى المقيمين في بوسانغوا وبوغويلا وكابو وباتانغافو لتشكيل مجموعات مجتمعية يتناوب أفرادها على استلام إمدادات الأدوية من المرافق الصحية. أما في كارنوت التي قدمنا فيها الرعاية لما مجموعه 1,775 مريضاً بالفيروس خلال 2018 فقد تابعنا عملنا الرامي إلى إلغاء مركزية علاج هذا المرض.

حماية صحة الأم والطفل

أشرفنا على حوالي 9,600 ولادة في بانغي كما قدمنا الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية لخفض معدل المرض والوفاة نتيجة للمضاعفات التوليدية وتبعات الإجهاض غير الآمن الذي يعد أهم سبب للوفيات بين النساء اللواتي يأتين إلى مرافق الأمومة التي تدعمها المنظمة في المدينة. هذا وندعم خدمات التخطيط الأسري بعدة طرق تصدياً لمسألة الحمول غير المرغوب بها، حيث نقوم على سبيل المثال بتوفير الواقيات الذكرية وأدوية منع الحمل وعمليات ربط قناة فالوب وخدمات إنهاء الحمل عند الضرورة.

كما تدعم فرقنا حملات التحصين الروتينية وقد نفذت عدة حملات تحصين جماعية خلال 2018. كما قمنا في ظل تقلب الأوضاع باستغلال كل فرصة أتيحت لنا لتحصين الأطفال واتباع إجراءات وقائية أخرى كعلاج الديدان وتوزيع الفيتامينات والناموسيات.

وقد أرسلنا في أكتوبر/تشرين الأول فريقاً إلى مبايكي التابعة لمقاطعة لوباي استجابةً لتفشي جدري القردة، حيث أنشأنا نظاماً للمراقبة وعالجنا عشرات المرضى. وبعد مضي شهر من ذلك، قمنا بالتصدي لتفشي التهاب الكبد E في بوكارانغا التابعة لإقليم أوهام بندي.

1 نشرة مكتب الأمم المتحدة لتنسيق المساعدات الإنسانية، ديسمبر/كانون الأول 2018

جنوب السودان

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 3,682 | الإنفاق: 83.3 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1983 | msf.org/ar/south-sudan

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

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

الأرقام الطبية الرئيسية:

1,157,900 استشارة خارجية

276,400 شخص تلقى علاج الملاريا

56,200 شخص أدخل المستشفيات

14,300 ولادة

7,540 عملية جراحية كبرى

3,840 شخصاً عولج إثر حوادث عنف بدني

1,370 شخصاً تلقى علاج الكالازار

670 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

يعيش أهالي جنوب السودان تحت وطأة النزاع منذ أكثر من خمس سنوات، فقد فر مليونا شخص إلى البلدان المجاورة، في حين نزح مليونان آخران داخل البلاد.

تكون خدمات الرعاية الصحية معدومة أو نادرة في الكثير من أنحاء البلاد حيث تشير التقديرات إلى أن بإمكان أقل من نصف السكان الحصول على الخدمات الطبية المناسبة، علماً أن 80 بالمئة من هذه الخدمات تقريباً تقدمها منظمات غير حكومية مثل أطباء بلا حدود.

وقد استجبنا خلال 2018 للاحتياجات الطبية العاجلة للمتضررين بالعنف كما حافظنا على خدمات الرعاية الصحية الأساسية التي نقدمها في إطار 16 مشروعاً في أنحاء البلاد، لكن الهجمات المباشرة التي تطال منذ سنوات المرافق والطواقم الطبية أدت إلى إعاقة أنشطتنا هذا العام أيضاً.

مساعدة النازحين وأهالي المناطق النائية

عملت فرقنا في منطقة فانجاك القديمة، وهي منطقة مستنقعات نائية تقع في شمال البلاد، حيث أدارت المرفق الوحيد الذي يقدم الرعاية الصحية الثانوية لعدد كبير من النازحين الذين استقروا هناك. كما اضطرت فرقنا للسفر بالقوارب كي تصل إلى المناطق المحيطة التي يقطنها الناس حيث سيرت عيادات متنقلة ونظمت عمليات الإحالة إلى المستشفيات، كما أدارت عدداً من النقاط الطبية في مواقع نائية في محيط لانكين وبيبري.

وبعد موجة من العنف بين المجتمعات المختلفة ونزوح الناس إلى أولانغ، بدأنا بتقديم الرعاية الطارئة والاستشفائية في مرفق صحي محلي وعملنا كذلك على إحالة المرضى الذين يعانون من مضاعفات طبية إلى ملكال وجوبا.

أما في أبوروك الواقعة إلى الشمال من هناك، فقد استمرت المنظمة بدعم مرفق صحي بسعة 12 سريراً يقدم خدمات الطوارئ والعيادات الخارجية وعلاج ضحايا العنف الجنسي، إلى جانب علاج الأمراض الشائعة كالإسهال والملاريا على الصعيد المجتمعي.

أما في الجنوب، فإننا ندعم مراكز رعاية صحية أولية في ياي ووحدة طب الأطفال التابعة لمستشفى الولاية الذي يخدم الأهالي المحليين والنازحين. تعمل فرقنا أيضاً في ثلاثة مرافق في بيبور، بينها مركز صحي يقدم خدمات جراحية، كما ندعم مركزاً للرعاية الصحية الأولية في موندري وندير نقاطاً صحية مجتمعية في المناطق النائية المحيطة بالبلدة.

لكننا سلمنا في ديسمبر/كانون الأول عياداتنا المتنقلة العاملة في أكوبو ومرفقاً للرعاية الصحية الأولية كنا قد شيدناه في كير إلى منظمات أخرى. وقد نجحت فرقنا العاملة في هذه المناطق التي يصعب الوصول إليها والتي لا تحصل على أية خدمات طبية أخرى، في علاج أكثر من 50,000 مريض وضمنت إحالة مئات الآخرين للحصول على الرعاية الثانوية في الفترة من أواخر 2017 وحتى نهاية 2018.

© فريدريك نوي/Cosmos

مرضى يزورون عيادة طبية متنقلة في قرية كير الواقعة على ضفاف نهر بيبور في جنوب السودان، في ديسمبر/كانون الأول 2017.

© سارة ميرفي/أطباء بلا حدود

عامل توعية صحية مع أطباء بلا حدود بالقرب من بيبور في جنوب السودان وهو يسجل قياس محيط ذارع أحد الأطفال المستخدم في الكشف عن سوء التغذية، في مايو/أيار 2018.

مواقع حماية المدنيين

تضم جنوب السودان مواقع لحماية المدنيين منذ أكثر من خمس سنوات بعد أن فر الناس من النزاع وطلبوا الأمان في قواعد تابعة للأمم المتحدة. وتقدم تلك المواقع مستوى من الحماية للمستضعفين الذين سيكونون لولاها عرضةً للعنف المسلح في الخارج. كما تؤدي ظروف المعيشة السيئة واستمرار العنف والصدمات النفسية التي يواجهها الناس إلى تفاقم الاحتياجات الطبية في أكبر موقع لحماية المدنيين في البلاد والذي يقع في بنتيو. يشار إلى أن مستشفانا الذي يضم 160 سريراً يعد المرفق الطبي الوحيد الذي يقدم الخدمات الصحية الثانوية ضمن منطقة حماية المدنيين، وتشمل هذه الخدمات العمليات الجراحية والرعاية التخصصية للمواليد الجدد والولادات التي تنطوي على مضاعفات طبية. وقد عالجت فرقنا خلال العام 398 شخصاً من ضحايا العنف الجنسي والجنساني في موقع حماية المدنيين وفي عيادة واقعة في مدينة بنتيو. يشار إلى أن ثلث تلك الحالات وقعت في فترة لم تتعدَّ أسابيع قليلة عقب هجوم تعرضت له النساء والفتيات في روبكونا في نوفمبر/تشرين الثاني 2018. أنشأنا كذلك ستة نقاط طبية لعلاج الملاريا وقدمنا الرعاية لأكثر من 38,000 مريض عقب زيادة حادة في عدد حالات الملاريا في يوليو/تموز.

أما في موقع حماية المدنيين في ملكال الذي يستضيف حوالي 29,000 شخص، فإننا ندير مرفقاً بسعة 40 سريراً يقدم رعاية الطوارئ وعلاج السل والكالازار وفيروس نقص المناعة البشرية وخدمات الصحة النفسية. وقد وثقت فرقنا العاملة هناك زيادة مقلقة في عدد محاولات الانتحار خلال 2018، والتي تعد مؤشراً على تبعات النزوح طويل الأمد والبطالة وضيق الآفاق المستقبلية. كما تعمل فرقنا في مدينة ملكال حيث تقدم الخدمات ذاتها بالإضافة إلى رعاية حديثي الولادة وخدمات طب التوليد التي تشمل رعاية المضاعفات التوليدية.

الرعاية الصحية للأمهات والأطفال

ندير في مستشفى ولاية أويل أجنحة لطب الأطفال وحديثي الولادة والأمومة والحروق وغرفة الطوارئ ووحدة العناية المركزة ومركزاً للتغذية العلاجية الداخلية. يشار إلى أن جناح الأمومة كان قد بلغ كامل طاقته الاستيعابية في سبتمبر/أيلول، حيث أشرفت الفرق خلال العام على 5,275 ولادة بينها 174 عملية قيصرية.

أما مستشفانا القائم في لانكين والذي يضم 80 سريراً فيقدم الرعاية التوليدية وخدمات طب الأطفال ودعم التغذية وعلاج ضحايا العنف الجنسي والجنساني وكذلك علاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل والكالازار.

دعم الأطفال المجنّدين سابقاً

جرى تجنيد الأطفال في كافة أنحاء جنوب السودان وثمة اليوم جهود رامية إلى إعادة دمجهم بمجتمعاتهم. وقد بدأنا في فبراير/شباط برنامجاً جديداً يقدم الرعاية الصحية الطبية والنفسية للأطفال الذين سبق تجنيدهم، علماً أن 949 منهم قد أعيد دمجهم في مجتمعاتهم في يامبيو خلال 2018.

الاستجابة للأوبئة

قدمنا خلال 2018 علاج الملاريا لأكثر من 37,000 شخص في إطار مشروعنا القائم في لانكين، كما عززنا من خدمات علاج الملاريا في مستشفى أويل في إطار الذروة الموسمية للمرض. دعمنا أيضاً وزارة الصحة في تحصين نحو 23,000 طفل خلال تفشي الحصبة في أويل وكذلك في إطار حملة تحصين وقائي ضد الكوليرا غطت أكثر من 200,000 شخص في جوبا.

اللاجئون السودانيون

تساعد فرقنا المتواجدة في مابان ومحيطها اللاجئين السودانيين والأهالي المحليين عن طريق أنشطتها القائمة في مخيم دورو للاجئين وكذلك من خلال دعم مستشفى بونج العام. كما لا نزال ندير قسماً للمرضى الداخليين بسعة 15 سريراً للاجئين في ييدا، لكننا سلمنا برنامج علاج فيروس نقص المناعة البشرية/السل إلى منظمة أخرى في مايو/أيار 2018.

منطقة أبيي الإدارية الخاصة

أنهينا أعمال تجديد وتوسيع مستشفانا القائم في أجوك والذي يعد المرفق الطبي الوحيد الذي يقدم الرعاية الصحية الثانوية في منطقة متنازع عليها بين السودان وجنوب السودان. كما استأنفنا مشروعنا المجتمعي لعلاج الملاريا عند بدء ذروة الملاريا الموسمية، حيث عالجنا أكثر من 25,000 مريض في 23 قرية في الفترة من يونيو/حزيران وحتى ديسمبر/كانون الأول، فيما أحلنا الإصابات الشديدة إلى المستشفى. هذا وقد أرسلنا فرقاً متنقلة إلى جنوب منطقة أبيي الإدارية الخاصة لتوفير الرعاية الصحية وتوزيع مواد الإغاثة في أعقاب نزوح الناس نتيجة لفيضانات شديدة وقعت خلال موسم الأمطار الذي تميز بغزارة استثنائية.

الهجمات على الرعاية الطبية

تعرضت في أبريل/نيسان فرقنا المتنقلة العاملة في موندري لسطو مسلح عنيف أجبرنا على تعليق كافة أنشطتنا في المنطقة لعدة أسابيع. كما علقنا جميع أنشطتنا باستثناء العلاجات المنقذة للحياة في مابان عقب هجوم عنيف على مكتب أطباء بلا حدود ومجمعها في يوليو/تموز، لكننا استأنفنا في أواسط سبتمبر/أيلول العمل بكامل طاقتنا.

أما في مقاطعتي مايندیت ولير، فقد فر آلاف المدنيين إلى المستنقعات والأحراش هرباً من الاشتباكات العنيفة التي وقعت خلال شهري أبريل/نيسان ومايو/أيار. وقد تعرضت مرافقنا الصحية كذلك للهجوم والنهب، غير أن فرقنا استمرت في توفير الرعاية الطبية الأساسية لمن استطاعت إليهم سبيلاً.

© أطباء بلا حدود

لدغت أفعى سامة أوين ماغور البالغة من العمر عشرة أعوام وهي نائمة. وقد سار بها عمها خمس ساعات حاملاً إياها على ظهره للوصول إلى المستشفى الواقع في أجوك حيث تلقت ثلاث جرعات من الترياق وخضعت لأكثر من 19 إجراء جراحي لإنقاذ ذراعها. جنوب السودان، في أكتوبر/تشرين الأول 2018.

زامبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 18 | الإنفاق: 1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/ar/zambia

عادت منظمة أطباء بلا حدود عام 2018 للعمل في زامبيا استجابةً لتفشي الكوليرا ولمساعدة اللاجئين المقيمين في مخيمات مكتظة.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

تعد الكوليرا مشكلة صحية عامة رئيسية في زامبيا، وعادةً ما يتفشى المرض خلال موسم الأمطار في المناطق السكنية العشوائية في العاصمة لوساكا، حيث تسهل ظروف النظافة السيئة انتشار المرض.

وقد قدمنا الدعم لوزارة الصحة في يناير/كانون الثاني للتعامل مع أعداد الإحالات الكبيرة بدرجة غير عادية خلال تفشي الكوليرا في جنوب لوساكا، حيث وفرنا الدعم على مدار الساعة في مركز علاج الكوليرا في مستشفى شاواما وزدنا من طاقته الاستيعابية لتصل إلى 41 سريراً، كما دربنا الطواقم على بروتوكولات التعامل مع الكوليرا والإجراءات الوقائية التي تشمل خدمات الصرف الصحي والنظافة، إلى جانب تبرعنا بالأدوية والمعدات اللوجستية للمستشفى والمرافق الصحية المحيطة به ووضع نظم مراقبة وإحالة لتحسين إمكانيات كشف المرض وضمان تلقي جميع المرضى لمستوى كافٍ من الرعاية.

وأفادت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بأن عدد اللاجئين في زامبيا كان قد بلغ 40,917 لاجئاً في فبراير/شباط 2018،[1] علماً أن معظمهم أتوا من المناطق الجنوبية الشرقية في جمهورية الكونغو الديمقراطية، كما أنهم يقيمون في مخيمات مكتظة في كيناني ومانتابالا، وقد بدأنا تنفيذ برامج تغذية وقدمنا استشارات خارجية في كلا الموقعين.

هذا وقد نفذنا بالتعاون مع وزارة الصحة حملة تحصين على مرحلتين شملت أكثر من 5,600 طفلاً ضد الحصبة، كما وزعنا الناموسيات والصابون.

واستعداداً لأي تفشّ محتمل للكوليرا فقد أنشأنا مركزاً لعلاج الكوليرا بسعة 30 سريراً في كل مخيم كما قدمنا التدريب الطبي واللوجستي بخصوص علاج الكوليرا ومراقبة الوضع الغذائي في 11 مرفقاً صحياً، وتبرعنا كذلك بالإمدادات الطبية واللوجستية ونفذنا أنشطة توعية صحية وتدريبية.

1 البيانات التشغيلية المشتركة، المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

الأرقام الطبية الرئيسية:

6,740 استشارة خارجية

490 شخصاً تلقى علاج الكوليرا

ساحل العاج

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 216 | الإنفاق: 5.4 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/ar/cote-divoire

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال 2018 بالتركيز بشكل رئيسي على تحسين صحة الأمهات والأطفال.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

مرت عقودٌ من غياب الاستقرار ولا يزال نظام الصحة في ساحل العاج يتعافى من الأزمة السياسية والعسكرية التي عصفت بالبلاد من 2002 حتى 2010. هذا وترتفع معدلات الوفيات بشكل خاص بين الحوامل والأمهات، حيث تصل أعداد وفيات النساء عند وضع مواليد أحياء إلى 645 وفاة لكل 100,000 ولادة.[1] ولهذا فقد وضعت وزارة الصحة رعاية الأمومة على رأس أولوياتها إذ تقدم الخدمات بالمجان لجميع الحوامل، غير أن القيود على الميزانية ونقص الأدوية وغياب الطواقم المدربة تقف عائقاً أمام توفير خدمات عالية الجودة للنساء ولمواليدهن.

هذا وإن الاحتياجات في المناطق الريفية حادة بشكل خاص، حيث أننا ندعم وزارة الصحة هناك منذ 2014. إذ تعمل فرقنا في جناح الأمومة والمواليد الجدد وغرفة العمليات في مستشفى كاتيولا العام، وقد أدخلنا 793 مولوداً حديثاً لتلقي الرعاية خلال 2018. كما أننا وفرنا الإمدادات الطبية وقمنا بتدريب الطواقم وتوجيههم في مستشفى داباكالا ومستشفى نياكارا وستة مراكز صحية، إضافةً إلى دعم نظام لإحالات الطوارئ التوليدية وللمواليد الجدد.

وفي سبيل خفض معدلات انتقال التهاب الكبد الفيروسي B من الأمهات إلى المواليد فقد بدأنا العمل مع وزارة الصحة لاعتماد التحصين الممنهج فوراً بعد الولادة في جميع المرافق التي تدعمها المنظمة، وقد حصل أكثر من 11,000 مولود حديث على اللقاح خلال 2018.

استجابت فرقنا أيضاً للطوارئ التي وقعت خلال العام. ففي سبتمبر/أيلول قمنا بتوزيع الأغطية البلاستيكية ومعدات الطبخ والبطانيات لنحو 100 أسرة فقدت منازلها في أتينهاكا التي تبعد 15 كيلومتراً عن كاتيولا، وذلك حين احترقت أجزاء من القرية في أعمال انتقامية أعقبت وقوع جريمة.

1 منظمة الصحة العالمية

الأرقام الطبية الرئيسية:

6,440 ولادة بينها

620 عملية قيصرية

زيمبابوي

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 158 | الإنفاق: 7 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2000 | msf.org/ar/zimbabwe

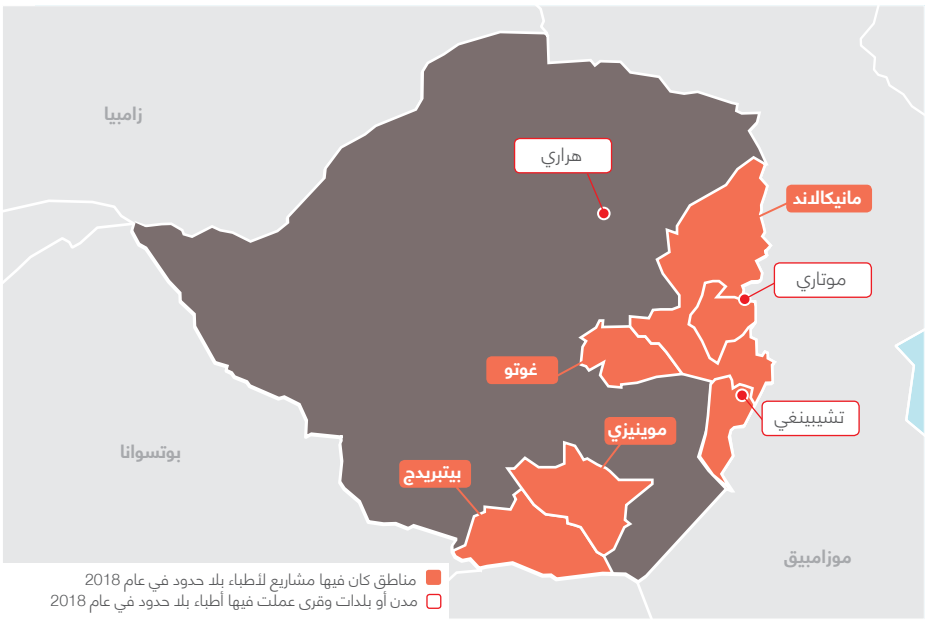
الأرقام الطبية الرئيسية:

30,800 شخص تلقى علاجات الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

9,970 شخصاً تلقى علاج الكوليرا

370 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

يواجه القطاع الصحي وسط استمرار الأزمة الاقتصادية في زيمبابوي الكثير من التحديات ومن بينها نقص الإمدادات الطبية والأدوية الأساسية وعدم كفاية التمويل لصيانة خدمات المياه والصرف الصحي.



دعمت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2018 وزارة الصحة في الاستجابة للعديد من فاشيات الأمراض المنقولة بالماء في البلاد، بما فيها ثاني أكبر وباء للكوليرا في تاريخها والذي بدأ في العاصمة هراري. وقد وقعت بالمجمل أربعة فاشيات كوليرا وأربعة فاشيات تيفوئيد قامت خلالها فرقنا بدعم وزارة الصحة ورعاية الطفل لعلاج أكثر من 13,000 حالة مشتبه بها. كما شاركنا بالتعاون مع الوزارة ومنظمة الصحة العالمية في حملة تحصين ضد الكوليرا غطت 1,297,890 شخصاً. عالجت فرق أطباء بلا حدود أيضاً 10,000 مريض من إصابات تيفوئيد مشتبهة في هراري وإقليمين آخرين.

وللحد من انتشار الأمراض المنقولة بالماء في العاصمة ذات الكثافة السكانية العالية فإننا نعمل مع منظمات شريكة لإعادة تأهيل آبار الماء الملوثة وحفر آبار جديدة وإحكام إغلاقها. كما أن مشاركة الناس في إدارة نقاط المياه وصيانتها عن طريق النوادي الصحية المجتمعية قد أثبتت فاعليتها. يشار إلى أننا قمنا بين عامي 2015 و2018 بإعادة تأهيل 50 بئراً وحفر 9 آبار جديدة وتدريب 72 نادٍ صحي مجتمعي في 13 ضاحية.

الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية

سلمنا في 2018 مشروعنا المعني بتقديم العلاج الطبي والدعم النفسي الاجتماعي لضحايا العنف الجنسي في هراري للهيئات الصحية في المدينة. فبعد أن ساعدنا أكثر من 8,000 مريض منذ افتتاح المشروع قررنا التركيز على الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية لليافعين الذين تتراوح أعمارهم من 10 إلى 19 سنة وبينهم أشخاص من ذوي الإعاقة. أما في عيادتنا الجديدة في ضاحية مباري فقد أجرينا أكثر من 4,300 استشارة لليافعين خلال 2018.

علاج الأمراض غير المعدية والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل

عملنا مع وزارة الصحة على تنفيذ برنامج يقوده الطاقم التمريضي بدعم من الأطباء لتعزيز علاج مرضى الضغط والسكري في العيادات الريفية في تشيبينغي ومستشفى موتاري. وقد أدرجت الطواقم أكثر من 1,000 مريض في البرنامج خلال 2018 كما أجرت ما يزيد عن 4,730 استشارة.

أما في منطقة موينيزي الريفية فقد نفذنا برامج خارجية وتوعوية شملت حوالي 1,400 مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية والسل في قرى نائية تفتقر للخدمات الصحية. وقد وضعت فرقنا عام 2018 ما مجموعه 500 مريض على العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية وطبقت أسلوباً جديداً في توزيع الأدوية يسهل على المرضى الحصول على مؤونتهم. ويقوم عمال الصحة المجتمعية الآن باستلام وتوزيع مضادات الفيروسات في المناطق التي يصعب الوصول إليها كل ثلاثة أشهر.

هذا وقد دعمنا برنامج مكافحة سرطان عنق الرحم التابع لوزارة الصحة في غوتو حيث فحصنا 6,470 امرأة ضمن ستة مراكز صحية وقدمنا العلاج لما مجموعه 240 مريضة. كما قدمنا لقاح فيروس الورم الحليمي البشري لما مجموعه 15,650 فتاة في 246 مدرسة في غوتو وذلك في إطار حملة وطنية.

مساعدة المهاجرين العائدين

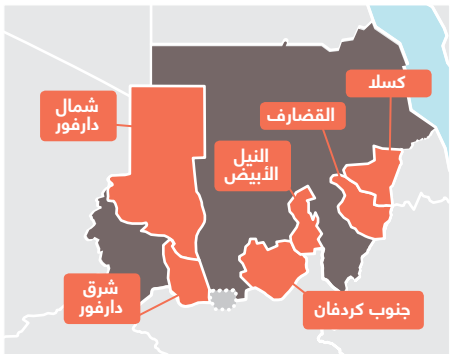
ندير في بيتبريدج خدمات رعاية صحية أولية للمهاجرين المرحلين من جنوب إفريقيا والعائدين عبر نقاط عبور غير رسمية على طول نهر لومبوبو، إلى جانب العدد الكبير من السكان المقيمين على طول واحدة من أكثر المناطق الحدودية ازدحاماً في زيمبابوي. وقد قدمت إحدى العيادات التي تدعمها المنظمة في بيتبريدج خلال 2018 الرعاية لأكثر من 2,280 شخصاً من المهاجرين والمرتحلين.

© ماريون موسينغ/أطباء بلا حدود

جولييت المقيمة في ضاحية غلينفيو التابعة لمدينة هراري تحصل على لقاح الكوليرا. زيمبابوي، في أكتوبر/تشرين الأول 2018.

السودان

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 867 | الإنفاق: 14.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1979 | msf.org/ar/sudan



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018

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

© جنان سعد/أطباء بلا حدود

مساعد ممرض تابع لمنظمة أطباء بلا حدود يفحص طفلاً عمره ثلاثة أعوام للكشف عن الملاريا في مخيم كاريو الواقع في شرق دارفور، السودان، في مارس/آذار 2018.

الأرقام الطبية الرئيسية:

467,400 استشارة خارجية

2,970 ولادة

750 شخصاً تلقى علاج الكالازار

بلغ عدد النازحين بحلول نهاية 2018 قرابة المليوني نازح في السودان في حين بلغ عدد اللاجئين القادمين من جنوب السودان حوالي 851,000 لاجئ، إلى جانب الكثير من المهاجرين الآخرين العابرين في طريقهم إلى أوروبا.

استمرت منظمة أطباء بلا حدود بتعزيز وتوسيع خدماتها الصحية في السودان خلال عام 2018 وركزت بالأخص على النازحين الفارين من العنف داخل البلاد أو ممن التجؤوا من جنوب السودان، كما دعمت جهودها لمكافحة الكالازار (الليشمانيا الحشوية) الذي يعد مرضاً مدارياً مهملاً لكنه قد يفتك بصاحبه.

القضارف

تعاني السودان واحداً من أعلى معدلات الإصابة بالكالازار في إفريقيا، علماً أن القضارف مسؤولة عن نحو 70 بالمئة من مجمل الإصابات في البلاد. وتعمل فرقنا على تنظيم أنشطة تثقيف وتوعية مجتمعية كما تدعم خدمات التشخيص وإدارة الحالات في اثنين من مستشفيات المنطقة. وقد بدأنا عام 2018 بتدريب الطواقم الطبية في المرافق الصحية في مختلف أنحاء البلاد كما أعددنا للبدء بتجربة سريرية نظمتها مبادرة أدوية الأمراض المهملة بهدف إيجاد علاج أقل سمية وإيلاماً وأكثر فاعلية.

وزعت طواقمنا العاملة في القضارف مستلزمات الإغاثة استجابةً للأمطار الغزيرة والفيضانات المفاجئة التي أضرت بأكثر من 220,000 شخص في مختلف أنحاء السودان، كما تبرعت بالأدوية لمستشفى محلي. أما في كسلا المجاورة، فقد وفرنا العلاج وطبقنا إجراءات السيطرة على العدوى في المرافق الصحية المحلية في أعقاب تفشي فيروس شيكونغونيا.

جنوب كردفان

تعد جنوب كردفان منطقة غير مستقرة متضررة بالنزاع تقع في جنوب البلاد ويقطنها حوالي 180,000 نازح مسجل ولا تعمل فيها سوى قلة من المنظمات الدولية. وقد افتتحنا عام 2018 مشروعاً يركز على الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وتعزيز الجاهزية للتعامل مع الطوارئ في المنطقة.

شمال دارفور

نعمل في منطقة السريق الغنية بمناجم الذهب والتي يقتل فيها الناس ويصابون نتيجةً للاشتباكات الدائرة بين القبائل العربية البدوية، وهناك ندير خدمات للأمومة والمرضى الداخليين في مستشفى يخدم النازحين كما نقدم الرعاية الصحية الأولية في مركز غرة زاوية الصحي.

بدأنا عام 2018 بتسيير عيادتين متنقلتين استجابةً لاحتياجات النازحين العائدين إلى بيوتهم في طويلة. وقد استمرت فرقنا في الإشراف على الولادات في المستشفى المحلي لكنها سلمت أنشطة العيادات الخارجية إلى وزارة الصحة.

واستجبنا أيضاً لوباء حصبة وقع في الفاشر، عاصمة شمال دارفور، حيث عالجنا أكثر من 1,200 حالة وحصَّنَّا أكثر من 312,000 طفل دون سن الخامسة عشرة. كما عالج الفريق العامل في الفاشر 15,000 شخصاً من الملاريا.

شرق وغرب دارفور

نقدم الرعاية الصحية الأولية للمرضى الخارجيين والداخليين في مخيم كاريو الواقع في شرق دارفور والذي يستضيف حوالي 23,000 لاجئٍ من جنوب السودان. ويخدم المرفق اللاجئين والأهالي المحليين. كما افتتحنا عام 2018 مركز تغذية علاجية داخلي ووسعنا جناح الأمومة.

لكننا سلمنا عيادة الأطفال التي كنا نديرها في كريندنق في غرب دارفور إلى وزارة الصحة أوائل 2018 كما كان مخططاً.

النيل الأبيض

قمنا بتحديث مستشفى الطوارئ الميداني الذي نديره في مخيم خور الورل ليصبح مرفقاً للرعاية الصحية الثانوية بسعة 90 سريراً، كما بدأنا تشييد مستشفى آخر بسعة 60 سريراً. أما في مخيم الكشافة فندير مستشفى يضم 55 سريراً يخدم أيضاً كنقطة لإحالة المرضى من مناطق سكن الأهالي المحليين. وتعود هذه المشاريع بمجملها بالفائدة على أكثر من 100,000 شخص من اللاجئين القادمين من جنوب السودان والأهالي المحليين.

سيراليون

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 837 | الإنفاق: 19.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/ar/sierra-leone

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

© جوسيبي لا روزا/أطباء بلا حدود

مرضى ينتظرون دورهم في عيادة روباري الواقعة في منطقة تونكوليلي في سيراليون، حيث تقدم طواقم أطباء بلا حدود رعاية الحوامل والأمهات وتعالج الملاريا، في يناير/كانون الثاني 2018.

الأرقام الطبية الرئيسية:

103,800 استشارة خارجية

43,800 مريض تلقى علاج الملاريا

25,000 استشارة للحوامل

8,360 مريضاً أدخل المستشفى، بينهم

4,830 طفلاً دون سن الخامسة

5,890 ولادة

لا تزال وفيات الحوامل والأمهات والأطفال مرتفعة في سيراليون التي لا يزال نظامها الصحي يكافح للتعافي من وباء إيبولا الذي ضرب البلاد من عام 2014 حتى 2016 وفتك بحوالي 10 بالمئة من عمال الصحة فيها.

تعمل فرق أطباء بلا حدود في مستشفيات ومرافق صحية أولية ومع الأهالي لتعزيز خدمات الرعاية الصحية وسد الثغرات في توفير الأدوية الأساسية والمساعدة في بناء القوى العاملة الصحية في البلاد. وتتركز جهودنا على صحة الأم والطفل لكننا نراقب أيضاً الوضع الصحي في عموم سيراليون ونحن على استعداد للاستجابة للطوارئ عند الحاجة.

مقاطعة تونكوليلي

استمرت فرقنا عام 2018 بدعم خدمات صحة الأم والطفل في مستشفى ماغبوراكا العام حيث أدخلنا تحسينات على نظام المياه والصرف الصحي ودعمنا بنك الدم وعززنا إجراءات الوقاية من العدوى والسيطرة عليها. كما أشرفت فرقنا على 3,230 ولادة وأجرت 16,300 استشارة للحوامل و4,370 استشارة ما بعد الولادة خلال العام، كما دعمنا خدمات الإحالة ودربنا الطواقم ونفذنا أنشطة خارجية مجتمعية.

هذا وتقدم فرقنا الرعاية الطبية والنفسية لضحايا العنف الجنسي في مستشفى ماغبوراكا والمرافق الصحية القريبة، كما دعمنا خلال موسم الأمطار سبعة مواقع مجتمعية للتعامل مع الملاريا من خلال خدمات الفحص والعلاج والإحالة.

مقاطعة كويناوغو

استمرت طواقم أطباء بلا حدود خلال عام 2018 في العمل ضمن أجنحة طب الأطفال والأمومة وقسم الطوارئ في مستشفى كابالا العام الواقع في كويناوغو، كما دعمنا نظام إحالة المرضى في كامل المقاطعة. وضعنا أيضاً فريقاً لدعم مركز الصحة المجتمعي وعمال الصحة المجتمعية والقابلات التقليديات ونقطة صحية.

قمنا أخيراً بتسليم أنشطتنا إلى وزارة الصحة في نهاية العام بعد أن عززنا من قدرات المستشفى والمرافق الصحية المجتمعية حيث حسنّا من معايير خدمات الطوارئ وطب الأطفال والأمومة وعززنا نظام الإحالة.

مقاطعة كينيما

دعمنا 13 مرفق رعاية صحية أولية في مناطق غوروما ميندي وواندور ونونغوما التابعة لمقاطعة كينيما حيث أشرفنا على الأنشطة وقدمنا التدريبات وساعدنا في جهود إحالة المرضى كما سددنا فجوات هامة في توريد الأدوية الأساسية والمعدات الطبية ونفذنا أنشطة خارجية مجتمعية وتوعوية.

يشار إلى أن بلدة هانغا شهدت في يناير/كانون الثاني 2018 وضع أساسات مستشفى جديد علماً أن المرفق كان قد شارف على الاكتمال بحلول نهاية العام ومن المزمع افتتاحه في مارس/آذار 2019 حيث سيقدم طيفاً متكاملاً من خدمات طب الأطفال التي ستشمل غرفة للطوارئ ووحدة للعناية المركزة ومركز تغذية علاجية داخلي وجناحاً لطب الأطفال العام ووحدة لعزل المرضى، إلى جانب مختبر وبنك دم، علماً أن خطط التوسع طويلة الأمد تشمل إضافة خدمات الأمومة والتصوير الشعاعي.

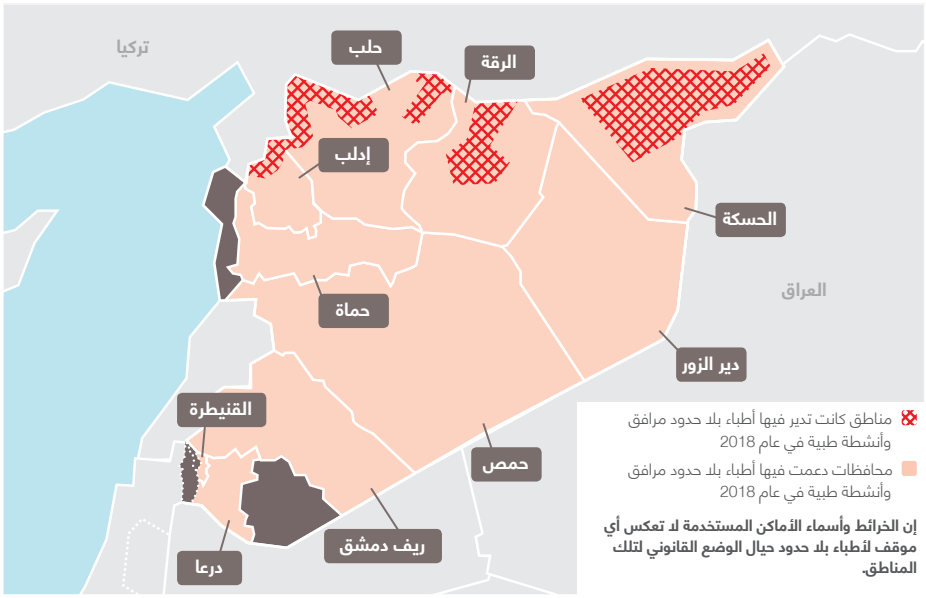
الموارد البشرية في قطاع الصحة

صحيحٌ أننا بدأنا نضع الأساسات المادية للمستشفى في كينيما غير أننا شرعنا كذلك في تدريب الطواقم في أكاديمية أطباء بلا حدود للرعاية الصحية التي تأسست عام 2016 بغرض تحسين مهارات العاملين الطبيين والمسعفين في السياقات التي تقل فيها الموارد وتعاني من نقص في الطواقم المدربة.

وقد حصل 160 عاملاً صحياً في مقاطعة كينيما على التدريب خلال 2018، في حين ذهب 50 آخرون (25 ممرضاً و25 قابلة) إلى غانا للخضوع لبرنامج منحة يمتد على مدى 24 شهراً، إضافةً إلى 12 ممرضاً من جنوب السودان خضعوا لبرنامج تدريبي على التخدير مدته 18 شهراً. وستعود الطواقم السيراليونية التي تتلقى التدريب للعمل في المستشفى الجديد القائم في كينيما، حيث سيقدم المشروع منصة رائدة لبناء الأدوات والخبرات اللازمة لتلبية الاحتياجات التدريبية في بلدان أخرى على غرار جمهورية إفريقيا الوسطى وجمهورية الكونغو الديمقراطية وجنوب السودان.

سوريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 1,081 | الإنفاق: 47 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2009 | msf.org/ar/syria



الأرقام الطبية الرئيسية:

569,300 استشارة خارجية

22,500 لقاح روتيني

17,800 ولادة، بينها **3,630** عملية قيصرية

16,900 شخص أدخل المستشفى

15,500 استشارة صحة نفسية فردية

9,070 عملية جراحية كبرى

لم يهدأ هدير الحرب في سوريا خلال عام 2018 في ظل وجود ملايين الناس بحاجة ماسة إلى المساعدات الطبية والإنسانية.

تعرض المدنيون والمناطق والبنى التحتية المدنية بما فيها المرافق الطبية للهجوم المباشر خلال 2018. وقد قتل وجرح الآلاف، فيما أجبر كثير من الناس على ترك بيوتهم. واستمرت منظمة أطباء بلا حدود بالعمل في سوريا، لكن أنشطتها كانت محدودة جداً في ظل غياب الأمن والقيود التي تمنعها من الوصول إلى الناس.

وقد نفذت فرقنا أعمال تقييم مستقلة لتحديد الاحتياجات الطبية والمساعدات المطلوبة. وقد عملنا في المناطق التي نجحنا في الوصول إليها على دعم مستشفيات ومراكز صحية كما قدمنا الرعاية الصحية في مخيمات النازحين.

أما في المناطق التي لم نستطع العمل فيها بشكل مباشر فقد حافظنا على دعمنا لها عن بعد والذي ينطوي على تبرعات بالأدوية والمعدات الطبية ومواد الإغاثة، وتدريب الطواقم الطبية عن بعد، وتقديم المشورة الفنية الطبية، وتأمين المساعدات المالية لتغطية المصاريف الجارية للمرافق الصحية.

شمال غرب سوريا

نزح آلاف الناس هرباً من القتال الدائر في محيط دمشق وحمص ودرعا واستقروا في محافظتي إدلب وحلب شمالي البلاد في 2018. وقدمت فرق أطباء بلا حدود العاملة هناك الرعاية الصحية النفسية وخدمات الرعاية الصحية الأولية وعلاج الأمراض غير المعدية عن طريق عيادات متنقلة، كما وزعت مواد الإغاثة وحسنت أنظمة المياه والصرف الصحي. قمنا كذلك بتنظيم حملات تحصين في المخيمات والمناطق المحيطة بها، إضافةً إلى دعمنا لبرامج التحصين في المرافق الصحية.

دعمت منظمة أطباء بلا حدود أيضاً الرعاية الصحية الثانوية في العديد من المستشفيات والعيادات الواقعة في إدلب وحلب عن طريق مجموعة متنوعة من الخدمات التي شملت أقسام العيادات الخارجية والاستشفاء وغرف الطوارئ ووحدات العناية المركزة وغرف العمليات وبنوك الدم وأجنحة الأمومة وعلاج الأمراض غير المعدية والتلاسيميا، وكل ذلك بالتنسيق مع السلطات المحلية.

أما في كوباني/عين العرب الواقعة في شمال شرق محافظة حلب، فقد استمرت فرقنا بالعمل مع هيئات الصحة المحلية لإعادة تاسيس مرافق الرعاية الصحية الأساسية وتقديم الاستشارات في العيادات الخارجية وتأمين اللقاحات والدعم النفسي ورعاية الصحة النفسية. كما استمرت المنظمة بإدارة وحدة متخصصة في علاج الحروق في أطمة التابعة لمحافظة إدلب،

© عمر حاج قدور/أطباء بلا حدود

مجموعة أطفال في أحد مخيمات النازحين في إدلب، سوريا، وقد تحلقوا حول النار طلباً للدفء، في يناير/كانون الثاني 2018.

© لويز أنو/أطباء بلا حدود

مريض شاب يتعافى من إصابة بطنية حرجة في مستشفى أطباء بلا حدود الواقع في الحسكة، سوريا، في مارس/آذار 2018. وكان قد أصيب بانفجار لغم أرضي أو فخ متفجر في قرية الكبر التابعة لدير الزور.

حيث تقدم من خلالها خدمات الجراحة والطعوم الجلدية وتضميد الجروح والعلاج الفيزيائي والدعم النفسي. وقد أجرت طواقمنا هناك ما معدله 150 عملية شهرياً خلال 2018، في حين أحالت الإصابات الشديدة والمعقدة إلى تركيا حيث تم نقل المرضى بسيارات إسعاف. وحين ضربت فيضانات مفاجئة مخيمات أطمة في شهر ديسمبر/كانون الأول، قمنا بتوزيع الخيام والبطانيات وغيرها من مواد الإغاثة على الناس الأكثر تضرراً بما جرى.

لكن وفي ظل التغيرات الميدانية وتغير الاحتياجات فقد سلمنا بعض مشاريعنا في شمال غرب سوريا للسلطات المحلية عام 2018 في حين قمنا بإدارة مشاريع أخرى عن بعد. لكننا نجحنا في تأسيس إدارة مشتركة لثلاثة مستشفيات عامة في شمال إدلب. وقد تضمن هذا وضع إستراتيجيات وبروتوكولات طبية بالتعاون مع أطباء المستشفيات، وكذلك دعم جميع الخدمات والتبرع بالأدوية وغيرها من الإمدادات الطبية، وتغطية النفقات الجارية للمرافق والتي شملت رواتب الطواقم العاملة هناك. كما دعمت منظمة أطباء بلا حدود في إدلب علاج نحو 100 مريض كانوا قد خضعوا لعمليات زرع كلى وتابعت حالتهم.

شمال شرق سوريا

أدى استمرار القتال في بعض المناطق من محافظة دير الزور إلى مزيد من النزوح والضحايا بين المدنيين، فقد وصل الكثير من جرحى الحرب إلى مرفق المنظمة الواقع في شمال شرق البلاد. أما في باقي أنحاء المحافظة، وكذلك في محافظتي الحسكة والرقة، فإن الأوضاع هادئة نسبياً وقد بدأ الناس الذين نزحوا سابقاً جراء القتال العنيف والعمليات القتالية في الرقة ودير الزور بالعودة إلى بيوتهم التي تقع في مناطق

تعرضت البنى التحتية الصحية فيها لدمار واسع كما تلوثت مدنها وقراها بالألغام الأرضية ومخلفات الحرب من المتفجرات. وقد عالجت فرقنا العاملة في الحسكة والرقة مئات الجرحى الذين أصيبوا بانفجار ألغام أرضية أو أفخاخ متفجرة أو مخلفات حربية خلال 2018.

ساعدت أطباء بلا حدود في إعادة تأهيل المرافق الصحية في محافظات الحسكة والرقة ودير الزور ودعمت مجموعة واسعة من الخدمات التي شملت الجراحة والعلاج الفيزيائي وصحة الأمومة والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وطب الأطفال والتحصين باللقاحات وبنوك الدم وعلاج الأمراض غير المعدية وذلك بالتنسيق مع الهيئات الصحية المحلية. فقد قدمنا في الرقة والطبقة خدمات الرعاية الصحية الأولية ورعاية الصحة النفسية وأدرنا برنامجاً لعلاج الليشمانيا، في حين سلمنا عيادتنا القائمة في الطبقة لمجلس صحة المدينة في أكتوبر/تشرين الأول. أدرنا كذلك برنامجاً لعلاج التلاسيميا في مستشفى تل أبيض حيث أجرت فرقنا 2,600 عملية نقل دم ووضعت 226 مريضاً على برنامج العلاج بالاستخلاب.

أما فرقنا العاملة في المخيمات فقد قدمت الرعاية الصحية للحوامل والأمهات وخدمات الصحة النفسية، كما نفذت حملات تحصين ووزعت الفرش والبطانيات ومستلزمات النظافة وأنشأت أيضاً خدمات للمياه والصرف الصحي. كما أدرنا في مخيم عين عيسى غرفة لتضميد الجروح وعالجنا المصابين بسوء التغذية والأمراض غير المعدية وقدمنا خدمات رعاية الصحة النفسية ونظمنا إحالة المرضى إلى المستشفيات.

يشار إلى أن أطباء بلا حدود كانت في عام 2018 واحدة من بين منظمات قليلة تقدم المساعدات الطبية داخل مدينة الرقة، حيث أدرنا هناك وحدة للرعاية الصحية الأولية ونقطة لتأمين استقرار المرضى. كما بدأنا إعادة تأهيل أجزاء من المستشفى الوطني في الرقة، فيما استمرت طواقمنا بدعم أجنحة طب الأطفال والأمومة والجراحة في مستشفى تل أبيض الواقع في شمال البلاد، إلى جانب دعمنا لحملات التحصين في مختلف أنحاء المحافظة.

دمشق والمنطقة الوسطى

واجهت المنظمة في ظل اشتداد المعارك في الغوطة الشرقية صعوبات في مساعدة الأهالي المحاصرين منذ أكثر من خمس سنوات.

وخلال أول أسبوعين من العملية العسكرية، أي بين 18 فبراير/شباط و3 مارس/آذار، كانت المستشفيات الميدانية والمراكز الطبية التي تدعمها أطباء بلا حدود من البلدان المجاورة قد سجلت 4,830 جريحاً و1,000 قتيلاً. استمر تدفق الجرحى والقتلى لكن الوضع كان فوضوياً لدرجة لم تسمح بجمع بيانات موثوقة بعد ذلك.

وكنا عند بدء الهجوم ندعم 20 مرفقاً صحياً بعضها بشكل كامل تقريباً في حين كنا ندعم بعضها الآخر إلى جانب منظمات غير حكومية أخرى. وكانت جميع تلك المرافق في النهاية قد دمرت أو هجرت باستثناء واحد فقط، وبهذا انتهت أنشطتنا في المنطقة.

أما في شمال مدينة حمص فقد قدمنا دعماً عن بعد لثمانية مستشفيات ومراكز صحية ريفية لغاية مايو/أيار حين توصلت الأطراف المتحاربة إلى تسوية وسيطرت الحكومة السورية على المنطقة إدارياً وعسكرياً، وعندها لم تعد الشبكات الطبية التي كنا نساعدها موجودة.

درعا والقنيطرة

اضطررنا في يونيو/حزيران في ظل تغير القوى المسيطرة على درعا والقنيطرة إلى وقف دعمنا لثمانية مرافق صحية عاملة في المنطقة بعد أن قدمنا لها المساعدات الطبية والفنية واللوجستية بهدف تحسين الرعاية التي تقدمها للنازحين والأهالي المحليين. وكنا قد بدأنا في نهاية 2017 بتقديم رعاية الصحة النفسية عبر الهاتف، كما أدرنا خدمات طبية عن بعد لمدة ستة أشهر خلال عام 2018.

الصومال

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 120 | الإنفاق: 8.5 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1979 | msf.org/ar/somalia

تعمل منظمة أطباء بلا حدود منذ عودتها إلى الصومال عام 2017 على زيادة دعمها للمرافق الصحية في مختلف أنحاء البلاد بوتيرة ثابتة.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

بعد غياب أربع سنوات تقريباً جراء الهجمات الخطيرة التي طالت طواقمنا، فإن هدفنا من العودة يتمثل في ضمان حصول الناس على الرعاية الطبية في المناطق التي تعاني من احتياجات شديدة وحيث تسمح لنا الأوضاع الأمنية بالعمل.

وقد استمرت فرقنا خلال 2018 بدعم خدمات التغذية وطب الأطفال والطوارئ في مستشفى مدغ العام الواقع في شمال جالكعيو، كما قدمت المساعدات الإنسانية في مخيمات النازحين الواقعة في جالكعيو.

بدأنا في مايو/أيار بدعم مستشفى باي العام في بيدوا والذي يستقبل إحالة المرضى من كافة أنحاء الولاية الواقعة في جنوب غرب البلاد بهدف التصدي للاحتياجات الصحية بين النساء والأطفال. لكن أعداد وفيات الأمهات والمواليد الموتى لا تزال مرتفعة في المنطقة وتنجم بشكل رئيسي عن وصول النساء في وقت متأخر وهن يعانين من مضاعفات حملية.

وكان فريقنا العامل في بيدوا قد أشرف بحلول نهاية 2018 على 690 ولادة بينها 110 عمليات قيصرية. كما أننا سنوسع دعمنا ليشمل خدمات طب الأطفال التي يقدمها المستشفى وتنظيم جلسات تثقيف صحية والإشراف على التوعية المجتمعية وأنشطة المراقبة الصحية وإحالة المرضى.

وقد نفذنا في إطار هذه المشاريع طويلة الأمد العديد من التدخلات المرتجلة في أنحاء البلاد خلال 2018، حيث أرسلنا الفرق لتوفير التغذية العلاجية في دولو ودوسمريب ودعمنا خدمات طب الأطفال والاستعدادات لتفشي الأمراض في مناطق دهوبلي وباردير وغارباهاري التابعة لولاية جبالاند. كما نفذت المنظمة بالتعاون مع وكالات محلية عمليات جراحية لعلاج الساد (إعتام عدسة العين) في مخيمات واقعة في إيرغابو ولاس أنود وبوهودلي وجالكعيو وبيدوا وباردير.

الأرقام الطبية الرئيسية:

86,600 استشارة خارجية

1,540 طفلاً عولج ضمن برامج التغذية الخارجية

690 ولادة، بينها **110** عمليات قيصرية

© عدن سعيد عبدي/أطباء بلا حدود

تحصل النساء على الرعاية في جناح الأمومة في بيدوا خلال المراحل الأولى للمخاض وكذلك بعد الولادة. الصومال، في يوليو/تموز 2018.

طاجيكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 113 | الإنفاق: 2.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/ar/tajikistan

تعمل أطباء بلا حدود في طاجيكستان مع وزارة الصحة على تعزيز إتاحة خدمات رعاية السل وفيروس نقص المناعة البشرية للأطفال وأسرهم.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

تدعم فرقنا العاملة في دوشانبي تنفيذ مشروع معالجة السل بين الأطفال وتقديم الرعاية لأسرهم، حيث يركز على السل المقاوم للأدوية. فالأطفال عرضة أكثر من غيرهم للسل، ويمثل المرض عند الأطفال تحدياً خاصاً من حيث التشخيص والعلاج.

وقد طورت منظمة أطباء بلا حدود ووزارة الصحة في طاجيكستان نموذج رعاية مبتكر ويركز على المرضى، وقد أثبت فاعليته. وتتضمن مقاربتنا الشاملة تتبع الأشخاص الذين كانوا على اتصال مع المرضى وإجراء الاختبارات وتعديل الجرعات كي تناسب كل مريض ويسهل تناولها، إضافةً إلى مراقبة الآثار الجانبية والتعامل معها. كما توفر فرقنا الإرشاد لتعزيز امتثال المرضى للعلاج، إضافةً إلى العلاج عن طريق اللعب وتثقيف المرضى والإرشاد النفسي الاجتماعي ودعم التغذية. وقد عملنا مع وزارة الصحة على إدخال أدوية جديدة بما فيها البيداكويلين و/أو الديلامانيد، إلى جانب برامج علاجية أقصر، علماً أن 20 مريضاً قد بدؤوا برامج علاجية أقصر خلال 2018، في حين بدأ 30 مريضاً العلاج بمزيج أحدث من العقارات.

وبحلول نهاية العام كان 262 مريضاً بينهم 206 دون سن الثامنة عشرة قد استفادوا من العلاج في إطار هذا البرنامج. إلى جانب هذا فقد قدمت فرقنا التدريب لما مجموعه 878 طبيباً وممرضاً وعامل رعاية صحية و26 متطوعاً مجتمعياً.

نعمل أيضاً مع وزارة الصحة من خلال برنامج كولوب لرعاية مرضى فيروس نقص المناعة البشرية من الأطفال وأسرهم والذي يهدف إلى كشف المصابين وبدء علاج الأطفال وأفراد أسرهم. ويركز المشروع على تشخيص وعلاج الأمراض الانتهازية والوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل وتقديم الدعم النفسي الاجتماعي وتطبيق بروتوكولات السيطرة على العدوى لمنع انتقال الأمراض المنقولة بالدم.

الأرقام الطبية الرئيسية:

220 شخصاً بدأ تلقي علاج السل، بينهم

110 أشخاص مصابين بالسل المقاوم للأدوية

190 شخصاً بدأ تلقى علاج فيروس نقص المناعة البشرية

هذا وقد نجحنا عام 2018 بإدخال أداتين تشخيصيتين جديدتين للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية بين الأطفال، علماً أنه تم اعتماد إحداهما على مستوى البلاد، كما دربنا 1,118 عاملاً من عمال الرعاية الصحية. وقد بدأ 26 طفلاً جديداً بتلقي العلاج بفضل تعزيز قدرات الكشف عن المرض.

غينيا بيساو

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 289 | الإنفاق: 4.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1998 | msf.org/ar/guinea-bissau

تعد غينيا بيساو من أفقر بلدان العالم وأقلها تطوراً، فخدمات الرعاية الصحية محدودة للغاية نظراً لغياب المرافق والموارد والطواقم المؤهلة.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

17,400 استشارة خارجية بينها **13,200** لأطفال دون سن الخامسة

3,300 شخص أُدخل المستشفى

1,140 شخصاً تلقى علاج الملاريا

تدير منظمة أطباء بلا حدود مشروعاً في مستشفى سيماو مينديز الوطني الذي يعد المرفق التخصصي الوحيد في البلاد (الذي يقدم خدمات الرعاية الصحية الثالثية/التخصصية) ويقع في عاصمة البلاد بيساو، علماً أن المشروع يركز على رعاية الأطفال. حيث تدير فرقنا طوارئ الأطفال والتغذية العلاجية الاستشفائية إلى جانب وحدة الرعاية المركزة للأطفال وحديثي الولادة.

تشكل الالتهابات التنفسية والملاريا والإسهالات والتهاب السحايا الأمراض الرئيسية التي تصيب الأطفال في غينيا بيساو، في حين أن الاختناق والإنتان يعتبران من أهم أسباب وفيات المواليد الجدد. وقد وضعنا نظام فرز فاعل للمرضى في وحدة طوارئ الأطفال لضمان سرعة وكفاءة العلاج وعملنا عن كثب مع وزارة الصحة للتأكد من تطبيق البروتوكولات والإجراءات العلاجية الصحيحة من أجل خفض معدلات وفيات الأطفال. كما نعمل اليوم على إدخال علاجات أكثر تقنية وتقدماً تتطلب تعزيز تدريب الطواقم وتأمين معدات أكثر تخصصاً وتستهدف الحالات المعقدة والحرجة جداً.

وفي أبريل/نيسان أقفلنا مشروعنا القائم في منطقة بافاتا الواقعة وسط البلاد بعد أن نجحنا في تدعيم خدمات الصحة المحلية هناك. فقد كنا ندير منذ 2014 خدمات رعاية صحية وبرنامج تغذية للأطفال دون سن الخامسة في المستشفى العام، كما كنا ندعم مراكز صحية في المناطق الريفية وندرب عمال الصحة المجتمعية على تشخيص وعلاج الملاريا والإسهال والالتهابات التنفسية الحادة. وقد أنشأنا كذلك نظام لإحالة المرضى الذين تتطلب حالاتهم العلاج في المستشفى.

العراق

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 1,513 | الإنفاق: 45.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2003 | msf.org/ar/iraq

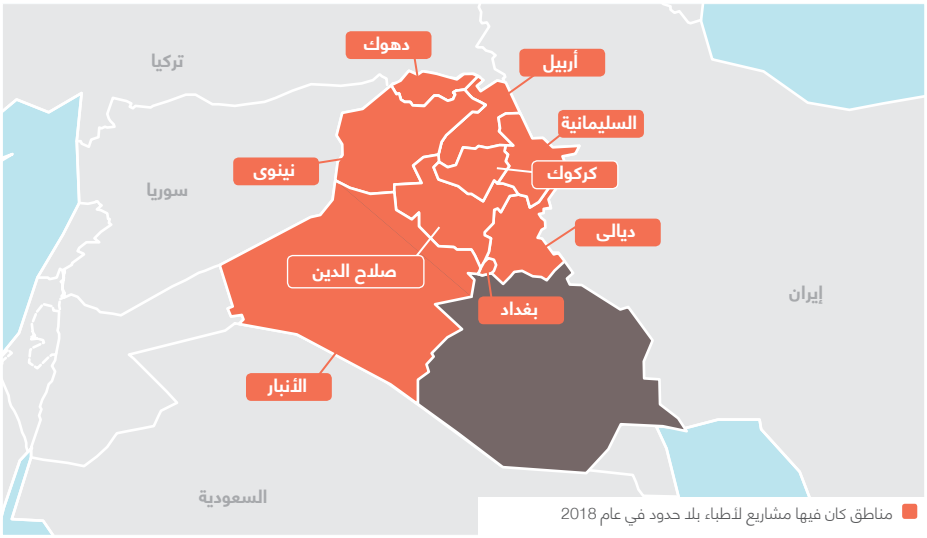
الأرقام الطبية الرئيسية:

197,600 استشارة خارجية

38,500 استشارة صحة نفسية فردية

11,100 ولادة

3,780 عملية جراحية كبرى



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018

ثمة ما يقرب من مليوني نازح في العراق[1] فيما لا يزال العديد من المرافق الصحية متضرراً أو مدمراً وبالتالي فإن الاحتياجات الطبية تبقى هائلة جداً في العراق.

صحيحٌ أن حدة النزاع قد خفت أواخر 2017 فيما زادت أعداد النازحين العائدين إلى مناطقهم خلال 2018، إلا أن ثمة عوائق هامة لا تزال قائمة. فالعديد من الأسر النازحة تفتقر إلى الوثائق الضرورية، في حين أن ممتلكاتها وأرزاقها قد تضررت أو حتى دمرت، كما أن بعض المناطق تعاني من مشاكل أمنية. وبالتالي فإن السياق العام لا يزال معقداً ويصعب التنبؤ بمجرياته في ظل استمرار الخلافات السياسية والنزاعات القبلية والهجمات التي تنفذها مجموعات مسلحة.

وقد استمرت طواقم أطباء بلا حدود خلال 2018 بتوفير خدمات تشمل الرعاية الصحية الأولية وعلاج الأمراض غير المعدية وخدمات رعاية الأمومة وطب الأطفال ورعاية الطوارئ والعمليات الجراحية ودعم الصحة النفسية للنازحين والعائدين والأهالي المحليين المتضررين بالعنف. كما أعدنا تأهيل عدد من المستشفيات والعيادات وقمنا بتجهيزها في بعض من أكثر المناطق تضرراً بالعنف وذلك كي نساعد النظام الصحي العراقي كي يقف على قدميه.

محافظة الأنبار

استمرت فرقنا بتوفير الرعاية الصحية الأولية وعلاج الأمراض غير المعدية وتقديم خدمات الصحة النفسية التي تشمل خدمات الطب النفسي، وذلك في اثنين من مخيمات النازحين، في حين قمنا بتسليم أنشطتنا في النصف الثاني من العام في ظل الانخفاض التدريجي لأعداد سكان المخيمين وبدء منظمات أخرى بتوفير الخدمات الطبية.

كما افتتحنا في أبريل/نيسان عيادة خارجية في مستشفى الرمادي التعليمي لعلاج المرضى المصابين بمشاكل صحية نفسية متوسطة الشدة والشديدة.

محافظة بغداد

قدمت فرقنا العاملة في مركز إعادة التأهيل القائم في بغداد خلال 2018 خدمات إعادة التأهيل التالية للعمليات الجراحية لما مجموعه 261 مريضاً كانوا قد أصيبوا بجروح خطيرة، وهذا يشمل العلاج الفيزيائي ومعالجة الألم والرعاية الصحية النفسية.

كما استكملنا إعادة تأهيل قسم الطوارئ التابع لمستشفى الإمام علي الواقع في مدينة الصدر حيث جهزناه بمعدات طبية عالية الجودة ونظام جديد لفرز المرضى كما قدمنا للمستشفى 60,000 حبة دواء من علاجات الخط الأول للسل، إضافةً إلى تبرعنا بجهاز حديث للكشف عن السل لعيادة الأمراض الصدرية والتنفسية الواقعة في حيّ الرصافة بهدف تحسين كشف السل المقاوم للأدوية.

محافظة ديالى

قدمت فرق أطباء بلا حدود علاج الأمراض غير المعدية ودعم الصحة النفسية والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية في مركزي جلولاء والسعدية الصحيين للأسر العائدة إلى المنطقة وكذلك في مخيمات النازحين الواقعة في خانقين. كما أشرفنا على جلسات

© محمد غنام/أطباء بلا حدود

حسين البالغ من العمر 13 عاماً، من الفلوجة في العراق، يلعب بدراجة هوائية قديمة، في أكتوبر/تشرين الأول 2018. يعيش حسين وأسرته في خيمة ضمن مخيم عامرية الفلوجة منذ ثلاث سنوات.

د. محمد صالح وزمليه يعالجان طفلاً في غرفة الطوارئ التابعة لمستشفى نابلس الواقع في غرب الموصل. العراق، في مارس/آذار 2018.

تثقيف صحي حول الأمراض المزمنة والمتفشية والصحة الجنسية والإنجابية والإسعافات الأولية النفسية.

محافظة أربيل

نقدم الرعاية النفسية والطبية النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في أربعة مخيمات واقعة في محيط أربيل، وكذلك للنازحين والأهالي المحليين في قرية كَلَك. لكننا خفضنا أنشطتنا في أكتوبر/تشرين الأول في ظل تناقص أعداد المقيمين في المخيم ووضعنا تركيزنا على مشاكل الصحة النفسية الشديدة وعلاج الأمراض غير المعدية.

محافظة كركوك

استمر النازحون في العودة إلى الحويجة، وهي إحدى أكثر المناطق تضرراً بالنزاع، ولهذا فقد نفذت فرقنا نحو 14,500 استشارة خارجية وعالجت الأمراض غير المعدية ونفذت جلسات تثقيف صحي في ناحية العباسي ومدينة الحويجة. كما قدمنا الرعاية الصحية النفسية في ناحية العباسي وأعدنا تأهيل محطات المياه في الشذيرة والعباسي لتوفير مياه الشرب النظيفة والحؤول دون تفشي الأمراض المنقولة بالماء.

وقد استمرت فرقنا بإدارة خدمات رعاية طبية ونفسية أساسية في مخيم داقوق إلى حين إقفاله في سبتمبر/أيلول، كما قدمنا الدعم الفني والتدريبي لمستشفى الحويجة في غرفة الطوارئ والمختبر وجناح الأمومة وفيما يخص أنشطة الوقاية من العدوى والسيطرة عليها.

محافظة نينوى

لا تزال العديد من أحياء الموصل أنقاضاً كما أن آلاف الناس يعانون للحصول على الخدمات الأساسية كالرعاية الصحية والمياه والكهرباء. ولهذا فقد قمنا خلال 2018 بتعزيز وتوسيع أنشطتنا في شرق الموصل وغربها.

فقد أدرنا في حي نابلس الواقع في غرب الموصل وحدةً للأمومة تقدم خدمات شاملة تتضمن العمليات الجراحية القيصرية وطب الأطفال (بما في ذلك المواليد الجدد) وتحقيق استقرار حالة المرضى وإحالتهم عند الطوارئ، إلى جانب خدمات الصحة النفسية. وقد أشرفت فرقنا على أكثر من 5,300 ولادة وأجرت 1,120 عملية قيصرية وعالجت 34,500 مريض في غرفة الطوارئ.

كما افتتحنا في أبريل/نيسان مرفقاً يقدم خدمات رعاية شاملة لمرحلة ما بعد الجراحة في شرق الموصل ويستهدف علاج المرضى الذين يعانون من إصابات بليغة ناجمة عن العنف أو عن حوادث السير. كما يشمل المرفق غرفة عمليات متنقلة وجناحاً للاستشفاء يضم 20 سريراً و11 غرفة للتعافي وجناحاً للصحة النفسية ووحدة لإعادة التأهيل.

بدأنا في يوليو/تموز برنامجاً يستهدف بالتحديد تعزيز خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. وقد عملت فرقنا في ثلاث مراكز على تقديم الإرشاد والإسعافات الأولية النفسية والدعم النفسي الاجتماعي كما أحالت المرضى للحصول على الرعاية الطبية النفسية.

استكملنا كذلك في نهاية العام إعادة تأهيل قسم الطوارئ التابع لمستشفى السلام والذي يعمل على مدار الساعة ويضم حالياً جناحين وغرفة لعلاج الإصابات البليغة وصيدلية وغرفتين للاستشارات الطبية ومنطقة لفرز المرضى.

أما إلى الجنوب من الموصل فتقدم فرقنا استشارات الطوارئ وخدمات العناية المركزة وعلاج الحروق ورعاية الصحة النفسية للسكان والنازحين المقيمين في ناحية القيارة والمناطق المحيطة بها. ويحتوى مستشفانا الذي يتضمن 62 سريراً قسماً للاستشفاء وجناحاً لطب الأطفال ومركزاً للتغذية العلاجية الاستشفائية. وفي ظل استمرار تنامي الاحتياجات الطبية للنازحين والعائدين إلى المنطقة خلال 2018 فقد وسعنا أنشطتنا المعنية بعلاج الحروق ورعاية حديثي الولادة وأنشأنا غرفة عمليات ثانية. وقد أجرت فرقنا أكثر من 18,000 استشارة في غرفة الطوارئ وحوالي 2,500 عملية جراحية خلال العام.

كما بدأنا بتوفير الرعاية الصحية الأولية في مخيم المدرج في ناحية القيارة منذ أوائل 2018 وتشمل هذه الرعاية علاج سوء التغذية في العيادات الخارجية وخدمات الصحة النفسية والصحة الجنسية والإنجابية وإحالة المرضى. وأضفنا في يوليو/تموز غرفة طوارئ تعمل على مدار الساعة.

هذا وقد استكملنا في أغسطس/آب إعادة تأهيل مستشفى سنوني في قضاء سنجار الذي كان يعاني من محدودية الخدمات الطبية خلال النزاع. وقد افتتح المستشفى أبوابه مجدداً بعد أن صار يحتوي على غرفة طوارئ مجهزة بالكامل وجناحاً للأمومة وآخر لطب الأطفال كما أنه يقدم خدمات الصحة النفسية.

استمرت فرقنا أيضاً بتوفير رعاية الطوارئ للأمهات والمواليد الجدد وخدمات طب الأطفال الأساسية وخدمات تحقيق استقرار حالة المرضى في حالات الطوارئ والدعم النفسي وذلك في مرفق صحي قائم في قرية تل مرق التابعة لناحية زمار.

محافظة صلاح الدين

نفذنا خلال الأشهر الستة الأولى من العام الاستشارات الخارجية واستشارات الصحة النفسية عن طريق عيادات متنقلة تعمل في تكريت لصالح العائدين والنازحين كما أدرنا مركزاً للرعاية الصحية الأولية في مخيم العلم. لكن بعد انخفاض أعداد النازحين وزيادة الأنشطة التي تنفذها منظمات أخرى فقد سلمنا أنشطتنا هذه لمديرية الصحة المحلية في يونيو/حزيران.

الاستجابة للطوارئ

بعد تسجيل عدة حالات من الإصابة بحمى القرم-الكونغو النزفية في مناطق مختلفة من العراق، أسرعت منظمة أطباء بلا حدود إلى إرسال فريق اختصاصي لدعم المستشفيات. وبحلول يوليو/تموز كان 228 طبيباً وممرضاً وعامل نظافة عراقي قد تلقوا التدريب في خمسة مستشفيات تقع في محافظات الديوانية والنجف وبابل وبغداد.

كما قدمنا الدعم لمديرية الصحة لتحصين أكثر من 111,000 طفل بين عمر ستة أشهر لغاية 15 سنة استجابةً لتفشي الحصبة في محافظة نينوى في يوليو/تموز.

1 مخطط بيانات النازحين في العراق الصادر عن المنظمة الدولية للهجرة.

عمليات البحث والإنقاذ

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 12 | الإنفاق: 2.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2015 | msf.org/ar/mediterranean-migration

مسعف تابع لفريق المنظمة على متن سفينة البحث والإنقاذ أكواريوس وهو يغير ضماد مريض يعاني من حروق كيماوية تسبب بها مزيج الماء والوقود السام، في يونيو/حزيران 2018.

الأرقام الطبية الرئيسية:

3,240 استشارة طبية على متن السفينة

عملت إيطاليا وغيرها من الحكومات الأوروبية بشكل فعال خلال سنة 2018 على إحباط عمليات البحث والإنقاذ على طول طريق الهجرة الأكثر فتكاً في العالم.

أفادت المنظمة الدولية للهجرة بأن ما يقدر بنحو 2,297 شخصاً قد لقوا حتفهم غرقاً أو فُقدوا في مياه البحر المتوسط خلال 2018. وقد حدثت أغلبية هذه الوفيات في المياه الدولية بين ليبيا وإيطاليا ومالطا على طول طريق الهجرة الذي لا يزال الأكثر فتكاً في العالم. أما الآلاف الذين نجوا بحياتهم فقد تم اعتراضهم في عرض البحر بدعمٍ من الاتحاد الأوروبي وأعيدوا قسراً إلى ليبيا فيما يعد خرقاً للقانون الدولي. وفي ليبيا فإن اللاجئين والمهاجرين يواجهون بشكل روتيني الاعتداء والتعذيب والاستغلال في ظروف احتجاز غير إنسانية تخلف آثاراً شديدة على صحتهم البدنية والنفسية.

ساعدت سفينة البحث والإنقاذ أكواريوس التي تديرها منظمة أطباء بلا حدود ومنظمة إس أو إس ميديتيراني ما مجموعه 3,184 شخصاً خلال 2018. إلا أن الحكومة الإيطالية المنتخبة حديثاً اتخذت في يونيو/حزيران خطوة خارجة عن المألوف تمثلت بإغلاق موانئها أمام جميع اللاجئين والمهاجرين، مما ترك سفينة أكواريوس عالقة في البحر وعلى متنها 630 رجلاً وامرأة وطفلاً لمدة ثمانية أيام، إلى أن تمكنوا من الرسو والنزول في فالنسيا، في إسبانيا، التي تبعد أكثر من 1,300 كيلومتراً.

وقد تركت هذه الخطوة تداعيات في كافة أنحاء أوروبا وشكلت سابقة خطيرة شلت جهود البحث والإنقاذ في منطقة وسط البحر الأبيض المتوسط. وقد فشلت الحكومات في أعقاب ما جرى بالتوصل إلى حل مستدام لتقاسم المسؤوليات إزاء الناجين الذين يصلون إلى الأراضي الأوروبية. وقد بقي هؤلاء الناس والسفن التي أنقذتهم خلال الفترة المتبقية من العام عالقين في البحر لأيام أو أسابيع إلى أن تم التوصل إلى اتفاقيات متفرقة بشأن كل حالة.

هذا وتعرضت سفينة أكواريوس خلال شهري أغسطس/آب وسبتمبر/أيلول لضغوط سياسية إضافية. فرغم امتثالها للقوانين البحرية والمواصفات الفنية، غير أن السفينة جُرّدت من ترخيصها أولاً من قبل جبل طارق ولاحقاً من قبل بنما، علماً أن هذا تم بتحريض من الحكومة الإيطالية. ولم تتمكن السفينة بدون عَلَم (رخصة إبحار) من مغادرة الميناء لمساعدة الناس الذين في خطر.

وقد اشتدت الحملة التي بدأت منذ وقت طويل لتجريم المنظمات غير الحكومية التي تساعد اللاجئين والمهاجرين خلال نوفمبر/تشرين الثاني وذلك حين طلب مكتب المدعي العام في كاتانيا الإيطالية مصادرة أكواريوس بناءً على ادعاءات مشبوهة بتهريب نفايات غير مشروعة في الموانئ الإيطالية. وقد فنّدنا على الفور ادعاءات أننا ضالعون في نشاط إجرامي أو أن الأغذية والألبسة التي تعود للناجين والتي تم وضعها في النفايات تشكل خطراً لانتقال أمراض على غرار فيروس نقص المناعة البشرية أو السل أو الجرب، غير أن الدعوى القضائية التي تقف وراءها دوافع سياسية قد زادت من تقويض فرص متابعتنا للعمل على أكواريوس والذي من شأنه إنقاذ حياة الناس.

وفي نهاية السنة لم يكن أمام أطباء بلا حدود وإس أو إس ميديتيراني من خيار سوى وقف عمليات البحث والإنقاذ على متن أكواريوس.

وإذ تتنصل حكومات أوروبا من مسؤولياتها وتكبح من قدرة منظمات الإغاثة على تقديم المساعدة، إلا أن الأزمة الإنسانية في المتوسط لا تزال تشكل تحديات طويلة الأمد. وطالما أن اللاجئين والمهاجرين وطالبي اللجوء يغرقون أو يُعادون قسراً إلى ليبيا في خرقٍ للقانون الدولي، فإن أطباء بلا حدود لن تكف في بحثها عن سبل للوصول إليهم وتقديم الرعاية الطبية والإنسانية.

غينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 302 | الإنفاق: 8.4 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/ar/guinea

استمرت فرق أطباء بلا حدود خلال عام 2018 بدعم وزارة الصحة الغينية لمعالجة 12,500 مريضاً بمضادات الفيروسات التي يتعين على المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية تناولها طيلة الحياة.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

24,100 مريض تلقى علاج الملاريا

11,500 شخص تلقى علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية و**1,030** شخصاً تلقى علاج الخط الثاني

أدارت فرقنا العاملة في العاصمة كوناكري خدمات الفحص والعلاج والمتابعة لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية المستقرة حالتهم وذلك من خلال ثمانية مراكز صحية، كما قدمنا الرعاية التخصصية للمرضى المصابين بمتلازمة نقص المناعة المكتسبة في وحدة تضم 31 سريراً تقع ضمن مستشفى دونكا.

كما بدأنا في عام 2018 برنامجاً يسمح للمرضى الذين تكون حالتهم مستقرة بالحصول على ما يلزمهم من الأدوية وفحوصات المتابعة كل ستة أشهر بدلاً من كل شهر، وهذا يساعد في التقليل من آثار وصمة العار التي ترافق هذا المرض ويحسن من امتثالهم للعلاج. كما ساعدنا في تأمين مخزونات الصيدلية الوطنية من مضادات الفيروسات القهقرية في حال أدى انقطاعها إلى وضع المرضى الذين نقدم لهم الرعاية في خطر.

أما في كوروسا الواقعة في الشمال الشرقي من البلاد فقد تابعنا العمل على برنامجنا المخصص لرعاية الأطفال والذي انطلق عام 2017، حيث ندعم من خلاله الطواقم ونقدم الدعم اللوجستي في المستشفى العام الذي يخدم نحو 315,000 شخص، علماً أن المستشفى استقبل خلال 2018 أكثر من 3,000 طفلٍ دون سن الخامسة كان أكثر من نصفهم يعانون من الملاريا الشديدة.

وفي إطار استراتيجيتنا المستمرة لوقاية الأطفال من الإصابة بأمراض معقدة وخفض معدلات الوفيات بينهم، فقد ركزنا خلال العام على توفير الرعاية على المستوى المجتمعي في وقت مبكر. وقد أسهم 120 متطوعاً مجتمعياً حصلوا على تدريب تخصصي في تشخيص 8,819 طفلاً مصاباً بالملاريا عن طريق إجراء اختبارات سريعة، علماً أن أكثر من 90 بالمئة منهم تلقوا العلاج مباشرةً دون الحاجة للذهاب إلى المراكز الصحية. يقوم المتطوعون أيضاً بقياس محيط الذراع لدى الأطفال بحثاً عن علامات الإصابة بسوء التغذية وتحديد من يتوجب إحالته إلى أقرب المراكز الصحية التي تدعم المنظمة تسعة منها.

هذا وقمنا بتحصين أكثر من 18,000 طفل في كوروسا إثر تفشّي الحصبة في مايو/أيار، كما قمنا في أعقاب زيادة عدد إصابات الحصبة بحملة تحصين وقائية واسعة النطاق في نوفمبر/تشرين الثاني بالتنسيق مع هيئات الصحة الغينية. وكان أكثر من 74,000 طفل عمرهم بين ستة أشهر وسبعة أعوام قد حصلوا على اللقاح بتاريخ 23 ديسمبر/كانون الأول.

فرنسا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 4 | الإنفاق: 2.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/ar/france

غالباً ما يعاني القُصّر غير المصحوبين بذويهم الذين يصلون إلى فرنسا من الصدمة جراء العنف والاعتداء الذي تعرضوا له خلال رحلتهم، وينتهي بهم المطاف في مرافق استقبال غير مناسبة في مواجهة متاهة من العراقيل البيروقراطية.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

1,400 استشارة صحة نفسية

ركزت منظمة أطباء بلا حدود خلال 2018 على مساعدة المهاجرين الصغار غير المصحوبين بذويهم وبالأخص ممن تم رفض طلباتهم بالحماية على أنهم أطفال، حيث لم يتم الاعتراف بأنهم قصر لأسباب تعد موضع خلاف.

ولهذا فإن فرقنا تمنحهم متنفسّاً كما تقدم لهم الرعاية وتسهل عليهم الحصول على الدعم القانوني والخدمات الطبية والاجتماعية والنفسية والإدارية بالتعاون مع منظمات أخرى ضمن مركز تديره منظمة أطباء بلا حدود في بانتان، وهي إحدى ضواحي العاصمة باريس. وقد استفاد خلال 2018 من هذه الخدمات 787 قاصراً. وقد تم التقدم بأكثر من 430 استئنافاً قانونياً، علماً أن 94 منها نجحت وتم وضع القصر تحت رعاية هيئة خدمات حماية الأطفال، في حين أن بقية الطعون كانت لا تزال قيد الدراسة في نهاية العام.

وقد تعاونّا مع جمعية يوتوبيا 56 التي تساعد المهاجرين لبناء شبكة من الأسر المتطوعة في جنوب البلاد لاستضافة القصر خلال فترة النظر في قضايا الاستئناف والتي يُحرَمون خلالها من أية حماية أو مساعدة تقدمها الدولة.

قمنا كذلك بتسيير عيادات متنقلة في باريس قدمنا خلالها حوالي 1,000 استشارة طبية خلال العام.

استمرت فرقنا في مراقبة الأوضاع في أنحاء البلاد طيلة العام وبالأخص على طول الحدود مع إيطاليا وإسبانيا. ولم تَكُف شرطة الحدود الفرنسية على إعادة الناس قسرياً إلى إيطاليا وإسبانيا، مما حرمهم من طلب اللجوء، وهذا ما يشكل خرقاً للقانون.

تبرعت المنظمة أيضاً بمواد شملت 10,000 بطانية دعماً لمنظمات أخرى ومتطوعين في كاليه وبايون ونانت وباريس.

الفلبين

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 39 | الإنفاق: 2.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/ar/philippines

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

16,900 استشارة خارجية

1,330 استشارة للحوامل

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

تابعنا خلال عام 2018 العمل مع منظمة ليكان المحلية على توفير الرعاية الطبية الجنسية والإنجابية الشاملة في حيّي سان أندريس وتوندو الفقيرين. وكانت خدماتنا تستهدف النساء الشابات تحديداً، خاصة وأنهن من بين الفئات الأكثر ضعفاً ولديهن احتياجات خاصة من حيث الرعاية الصحية.

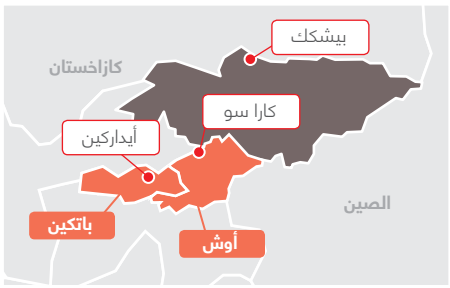
تقدم فرقنا خدمات التخطيط الأسري ورعاية الحوامل والأمهات وإدارة الأمراض المنقولة جنسياً وفحوصات الكشف عن سرطان عنق الرحم ومعالجته. وبالرغم من وصمة العار التي تلاحق ضحايا العنف الجنسي في الفلبين، إلا أننا شهدنا ارتفاعاً ثابتاً في عدد اللواتي يحضرن إلى عيادتنا طلباً للعلاج. كما سيرت فرقنا عيادة متنقلة أربع مرات أسبوعياً كانت تستهدف بشكل رئيسي حي توندو الفقير الذي يعد من أكبر أحياء العاصمة وأكثرها اكتظاظاً، وذلك للوصول إلى المرضى غير القادرين على الوصول إلى عيادات ثابتة.

هذا وأجرت فرقنا العاملة في مانيلا 12,400 جلسة تخطيط أسري وفحصت 3,630 امرأة للكشف عن سرطان عنق الرحم خلال 2018.

كان لدينا أيضاً فريق يعمل في مدينة مراوي التابعة لمنطقة ميندناو المسلمة الخاضعة للحكم الذاتي والتي تعد الأسوأ من حيث المؤشرات الصحية في الفلبين وتشهد اشتباكات بصورة متكررة. وقد أدت المعركة التي استمرت خمسة أشهر للسيطرة على مراوي عام 2017 إلى تدمير أكثر من 70 بالمئة من المرافق الصحية في المدينة وتركت نحو 200,000 نازح وعائد دون خدمات الرعاية الصحية الأساسية. وقد قمنا خلال 2018 بتنفيذ حملة تحصين ضد الحصبة ثم ركزنا على احتياجات المياه والصرف الصحي حيث شيدنا مراحيض ونقاطاً للمياه. كما بدأنا في أكتوبر/تشرين الأول بدعم قسم العيادات الخارجية وغرفة الطوارئ في أحد المراكز الصحية القليلة العاملة في مراوي.

قيرغيزستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 105 | الإنفاق: 2.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1996 | msf.org/ar/kyrgyzstan



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

5,640 استشارة خارجية

1,870 استشارة للحوامل

79 شخصاً بدأ العلاج من السل المقاوم للأدوية

قامت منظمة أطباء بلا حدود خلال 2018 ببحث سبل مبتكرة لدعم المرضى المصابين بالسل المقاوم للأدوية في منطقة كارا سو التي تسجل واحداً من أعلى معدلات الإصابة بالسل في البلاد.

تعد قيرغيزستان من بين البلدان الأكثر تضرراً بالسل المقاوم للأدوية المتعددة، ولهذا فإننا نساعد في توفير الرعاية على مقربة من بيوت المرضى بحيث نخفض الوقت الذي يتعين عليهم قضاؤه في المستشفى أو قد لا يحتاجون لقضاء أي وقت في المستشفى.

ففي عام 2018 بدأنا بالعلاج المراقب بالفيديو لتعزيز امتثال مرضى السل المقاوم للأدوية للعلاج. كما دعمنا 103 مرفق رعاية صحية أولية في كارا سو كي تبدأ بجمع عينات البلغم بهدف إلغاء المركزية في عملية استقصاء السل. وقد بلغ عدد المرضى الذين يخضعون للعلاج خارج المرافق الطبية أكثر من 70 مريضاً بحلول نهاية العام، ولم يكن قد تبقى سوى عدد صغير في المرافق بهدف متابعتهم عن كثب والتعامل مع الأعراض الجانبية.

هذا واستضافت بيشكك في مارس/آذار منتدى السل السابع الذي تقيمه أطباء بلا حدود والذي جمع أكثر من 160 خبيراً من أوروبا وآسيا لمناقشة المقاربات العلاجية الجديدة وكيفية تعزيز استخدام الأدوية والأدوات التشخيصية الحديثة.

كما استمرت استعداداتنا لبدء تجربة "القضاء على السل" السريرية الرامية إلى إيجاد علاجات أقصر بشكل جذري ولا تتطلب الحقن ويمكن أن يتحملها مرضى السل المقاوم للأدوية المتعددة. لكن للأسف، وبعد ثلاث سنوات من العمل التحضيري، اتخذنا في نهاية العام قراراً صعباً بعدم إجراء التجربة في قيرغيزستان نظراً للتأخيرات في الحصول على الموافقات التنظيمية.

أما في أيداركين التابعة لمحافظة باتكين، التي تعاني من أعلى معدل للأمراض غير المعدية في قيرغيزستان، فلم نتوقف عن تشخيص وعلاج هذه الأمراض وتوفير الرعاية الصحية للحوامل والأطفال.

كما قمنا بدعم من خبراء فنيين وبالتعاون مع وزارة الطوارئ بإجراء مسحٍ زلزالي لكشف مخاطر وقوع زلزال على سكان باتكين، بما في ذلك احتمال التسمم بالمعادن الثقيلة في ظل وجود مناجم للزئبق والأنتيمون.

فنزويلا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 138 | الإنفاق: 4.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2015 | msf.org/ar/venezuela

تفاقمت خلال 2018 الأزمة السياسية والاقتصادية في فنزويلا حيث تسببت في تدهور حاد في ظروف المعيشة ودفعت بمئات الآلاف إلى المغادرة باتجاه بلدان أخرى في أمريكا الجنوبية وبالأخص إلى كولومبيا.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

وسّعت منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها في العاصمة كركاس التي صنفت مجدداً من بين المدن الأكثر عنفاً في العالم[1] وقد عملنا مع السلطات المحلية والمؤسسات العامة على توفير الرعاية الصحية الطبية والنفسية لضحايا عنف المدن والعنف الجنسي في بلديتي ليبيرتادور وسوكري، إلى جانب إحالة المرضى لتلقي مزيد من العلاج وتقديم المساعدة القانونية والدعم الاجتماعي عند الضرورة.

هذا وتنادي المنظمة بضرورة اعتبار العنف الجنسي حالة طوارئ طبية وعلاجها بطريقة شاملة. وقد قمنا في هذا الخصوص بتدريب طواقم المستشفيات والمراكز الصحية على كيفية استقبال هؤلاء الضحايا وتقديم الرعاية لهم، كما أننا نفذنا حملات توعية في العديد من الأحياء طيلة العام.

قدمت فرقنا الرعاية الطبية والنفسية للمتضررين بالفيضانات التي ضربت كايكارا ديل أورينوكو وتشوروغوارا، كما دعمت استعدادات المستشفيات للتعامل مع حالات الطوارئ في مختلف أنحاء البلاد. وقد ساعدنا في تجهيز غرف الطوارئ ودربنا الطواقم للتعامل مع الإصابات الجماعية وقدمنا الإسعافات الأولية النفسية لمجموعات الدفاع المدني ومجموعات الإنقاذ التطوعية.

أوقفنا مشروعنا الذي يقدم الرعاية الطبية والنفسية للشباب في ماراكايبو في مارس/آذار نظراً للمصاعب التي واجهتنا في إعادة التفاوض على الاتفاقية التي تجمعنا بسلطات ولاية زوليا، لكننا لم نتوقف عن دعم برنامج مكافحة الملاريا الوطني في سيفونتس، وهي منطقة مناجم تعاني من أعلى معدل للإصابات في البلاد. وتشمل أنشطتنا تشخيص المرضى وعلاجهم والتوعية الصحية والسيطرة على البعوض الناقل للملاريا.

بدأنا أيضاً في عام 2018 بتنفيذ أنشطة على الطرف الآخر من الحدود وبالتحديد في مدينة بوا فيستا البرازيلية، حيث قدمنا الرعاية الصحية النفسية ودعمنا خدمات المياه وأجرينا تحسينات على الملاجئ وبحثنا سبل تعزيز الرعاية الصحية بشكل عام، خاصةً وأن المرافق الصحية المحلية تواجه صعوبات في التأقلم مع الأعداد الإضافية من المرضى القادمين من فنزويلا.

1 بي بي سي، 7 سبتمبر/أيلول 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

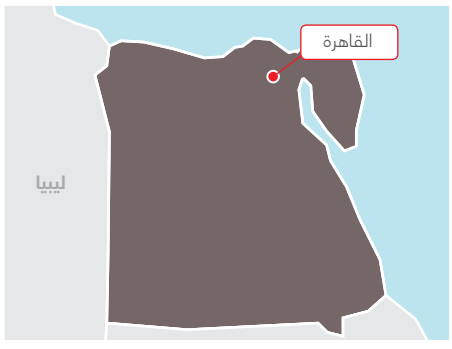
2,670 استشارة صحة نفسية فردية

490 جلسة صحة نفسية جماعية

190 شخصاً تلقى العلاج إثر حوادث عنف جنسي

مصر

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 142 | الإنفاق: 2.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2010 | msf.org/ar/egypt



مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

تابعت فرق أطباء بلا حدود خلال عام 2018 توفير خدمات رعاية صحية متكاملة مخصصة لتلبية احتياجات المهاجرين واللاجئين في العاصمة المصرية.

تعتبر مصر بلد عبور ووجهة مهمة للمهاجرين واللاجئين القادمين من بلدان على غرار سوريا وإريتريا والسودان واليمن. وأشارت الأرقام الصادرة عن المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إلى وجود 244,910 لاجئين وطالبي لجوء في مصر بنهاية عام 2018، علماً أن معظمهم يعيشون في القاهرة والإسكندرية وغيرها من المدن.[1] يشار إلى أن الكثير من هؤلاء الرجال والنساء والأطفال قد وصلوا إلى مصر هرباً من الحرب وقد عاشوا العنف في بلدانهم أو خلال رحلتهم.

ندير منذ عام 2012 مشروعاً يقدم الرعاية الصحية المتكاملة للمهاجرين واللاجئين المقيمين في القاهرة. حيث تؤمن عيادتنا للمرضى علاجات تناسب احتياجاتهم، وهذا يشمل الرعاية الصحية الطبية والنفسية والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والعلاج الفيزيائي والدعم الاجتماعي.

وقد سجلنا خلال عام 2018 أكثر من 2,000 مريض جديد وأجرينا نحو 22,000 استشارة، بما فيها 11,800 استشارة صحة نفسية فردية و20 جلسة جماعية وحوالي 2,200 استشارة طبية و3,800 جلسة علاج فيزيائي و4,200 جلسة دعم اجتماعي نفذها عاملون اجتماعيون.

1 تحديث العمليات، المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، مصر، أكتوبر-ديسمبر 2018

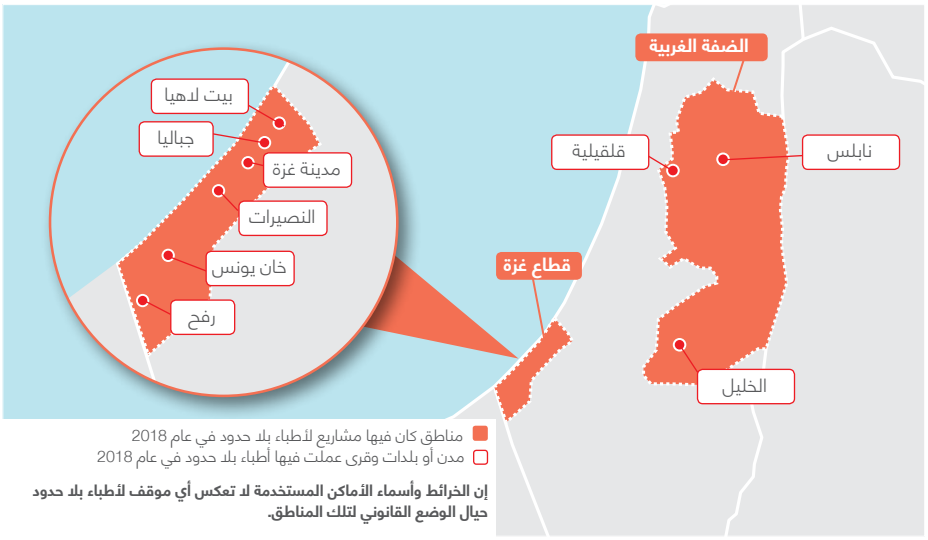
الأرقام الطبية الرئيسية:

11,800 استشارة صحة نفسية فردية

2,190 استشارة خارجية

فلسطين

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 244 | الإنفاق: 11.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1989 | msf.org/ar/Palestine



الأرقام الطبية الرئيسية:

196,600 استشارة خارجية

6,320 استشارة صحة نفسية فردية

و**850** جلسة جماعية

3,180 عملية جراحية كبرى

قدمت فرق أطباء بلا حدود خلال عام 2018 الرعاية الجراحية التخصصية والتالية للعمليات لأعداد هائلة من المرضى المصابين بجروح معقدة ناجمة عن أعيرة نارية في غزة، كما استجابت لتزايد احتياجات الصحة النفسية في الضفة الغربية.

كان نظام الصحة الهش في غزة يعمل فوق طاقته طيلة معظم 2018 في ظل الأعداد الكبيرة من الناس العائدين من المظاهرات والمصابين بجروح أعيرة نارية. وقد عززنا بشكل كبير من عملياتنا استجابةً لاحتياجات هؤلاء المرضى المصابين بجروح خطيرة، كما استمرت فرقنا في تسيير عيادات متنقلة مخصصة لجرحى الحروق في قطاع غزة المحاصر وتوفير الرعاية الصحية النفسية في الضفة الغربية.

غزة

أفادت منظمة الصحة العالمية بأن 6,239 شخصاً أصيبوا برصاص الجيش الإسرائيلي خلال المظاهرات التي جرت على طول السياج الفاصل بين غزة وإسرائيل خلال الفترة من 30 مارس/آذار وحتى 31 ديسمبر/كانون الأول، علماً أن 90 بالمئة من تلك الإصابات تقريباً كانت في الأطراف السفلية. وكانت نصف الإصابات كسوراً مفتوحة متسببة في الغالب بأضرار بالغة في العظام، كما أن كثيراً من الإصابات الأخرى أدت إلى خسارة كبيرة في الأنسجة وألحقت أذى بالغاً بالأعصاب والأوعية الدموية.

كانت الإصابات بالإجمال معقدة وخطيرة وتتطلب متابعة طويلة ومتأنية. وصحيحٌ أن أطباء بلا حدود وغيرها من المنظمات الطبية أجرت عمليات جراحية أولية منقذة للحياة لبعض الجرحى، إلا أن طواقم وزارة الصحة كانت خط الاستجابة الأول في معظم الحالات، حيث دأبت على وقف النزيف وتثبيت كسور المرضى الذين يعانون من كسور خطيرة أو معقدة. كما أن الكثير من المرضى أدخلوا بعد تخريجهم إلى مرافقنا للحصول على مزيد من الرعاية الجراحية التي شملت تنظيف وإغلاق الجروح المفتوحة الكبيرة وتغيير الضمادات بشكل منتظم.

هذا ويكون العديد من المرضى الذين يعانون من كسور مفتوحة عرضة لالتهاب العظام، حيث تشير المعلومات التي جمعتها مشاريع أطباء بلا حدود في مناطق النزاع الأخرى في الشرق الأوسط بأن 25 إلى 40 بالمئة من المرضى قد يصابون بالتهاب العظم. كما أن ضعف الإمكانيات المخبرية في غزة أدى إلى عدم كفاية الفحوصات اللازمة لكشف الإصابات عند معظم المرضى. يشار إلى أن عملية إعادة بناء العظم لا تبدأ إلا بعد أن يستقر وضع الجرح ويخلو من الالتهاب. كما سيتعين على المرضى بعد ذلك الخضوع لفترات طويلة من الرعاية والعلاج الفيزيائي كي تستعيد أطرافهم قدراتها الوظيفية بعد أن تضررت بشكل كبير.

وكانت فرقنا بنهاية العام تدير خمس عيادات تقدم من خلالها خدمات تضميد الجروح والعلاج الفيزيائي وإدارة الألم. كما عززنا قدراتنا الجراحية حيث افتتحنا قسماً مخصصاً لاستشفاء مرضى الجراحة في مستشفى العودة في جباليا، كما أجرينا عمليات جراحية تجميلية وعظمية في مستشفيي الشفاء ودار السلام.

© لوري بوتو/أطباء بلا حدود

مريض مصاب بطلق ناري يخضع للعلاج الفيزيائي في غزة، في مايو/أيار 2018.

جلسة توعية بالصحة النفسية في قلقيلية، في الضفة الغربية، شهر أغسطس/آب 2018، حيث يلتقي المرضى وأولياء أمورهم وشباب وشابات من كافة الأعمار للعب وتجاذب أطراف الحديث والانخراط في نقاش مفتوح حول الصحة النفسية.

قامت فرقنا كذلك بعدد من عمليات التدخل الجراحية في مستشفيات وعيادات أخرى طيلة العام استجابةً للطلب المتزايد على خدمات رعاية الجروح. وقد أدرنا برنامجاً جراحياً في مستشفى يوسف النجار من يوليو/تموز حتى ديسمبر/كانون الأول وأرسلنا طواقم طبية متخصصة في جراحة الأوعية إلى مستشفى الأقصى اعتباراً من أبريل/نيسان ولغاية يونيو/حزيران.

وكانت فرقنا حتى تاريخ 31 ديسمبر/كانون الأول قد أدخلت إلى عياداتنا التي تقدم الرعاية التالية للجراحة أكثر من 8,000 مريض بينهم 3,780 مريضاً يعاني من إصابات بليغة. كما غيرت طواقم أطباء بلا حدود 107,140 ضماداً وأجرت قرابة 66,000 جلسة علاج فيزيائي وعالجت أكثر من 1,500 مريض يعاني من إصابات بليغة وأجرت 2,320 عملية جراحية. كما كانت لا تزال تتابع في ديسمبر/كانون الأول نحو 900 مريض إصابات بليغة.

وبالرغم من الزيادة الهائلة التي شهدتها أنشطتنا، إلا أن نظام الصحة في غزة الذي شلته سنين الحصار التي زادت عن عشر سنين لا يزال غير قادر على التأقلم مع الأعداد الكبيرة من المرضى المصابين بجروح معقدة. ولهذا قد نرى موجة من عمليات البتر المتأخرة نتيجة غياب إمكانات الجراحة التقويمية وعدم القدرة على الوقاية من التهابات العظام وعلاجها.

وإضافةً إلى عملنا مع مرضى الإصابات البليغة فقد أدخلنا 4,475 مريض حروق إلى عياداتنا المتخصصة في الرعاية التالية للجراحة خلال 2018، كما خضع 129 منهم لعمليات جراحية على يد طواقمنا. يشار إلى أن عدد القبولات كان مستقراً بالمقارنة مع 2017 لكنه كان يزيد عن ضعف عدد القبولات في عام 2015.

الضفة الغربية

لا نزال ندير برنامجاً للرعاية الصحية النفسية في الضفة الغربية التي يعاني أهلها في ظل استمرار الاحتلال والعنف وغياب الأمن الاجتماعي الاقتصادي فيها.

وقد جددنا عام 2018 تركيزنا على دعم الصحة النفسية لضحايا العنف السياسي في الخليل في إطار إستراتيجية تقوم على تعزيز مشاركة المجتمع من خلال أنشطة خارجية وتوعوية. ويأتي هذا الدعم في ظل زيادة العنف الذي يمارسه المستوطنون الإسرائيليون تجاه الفلسطينيين. وتعد الخليل من بين المناطق التي تشهد أعلى معدل للهجمات، علماً أن معظم مرضانا هناك قد تعرضوا بشكل مباشر أو غير مباشر للعنف حيث تعرضت بيوتهم للمداهمة على يد القوات المسلحة أو تعرض أحد افراد أسرتهم للاحتجاز أو الاعتقال أو الإصابة أو القتل، ونتيجةً لهذا فهم يعانون من القلق والاكتئاب واضطرابات التكيف.

قدمت فرقنا العاملة في الخليل خلال 2018 خدمات العلاج النفسي والإرشاد الفردي والأسري والدعم النفسي التربوي وأدارت جلسات توعية بالصحة النفسية. وقد تلقى أكثر من 1,400 شخص الإسعافات الأولية النفسية، في حين استفاد 370 من العلاج أو الإرشاد النفسي، كما حضر 8,800 شخص الأنشطة الجماعية خلال العام.

قدمنا أيضاً الرعاية الصحية النفسية لمن يعانون من مشاكل صحية نفسية متوسطة الشدة إلى شديدة في مدن وقرى محافظتي نابلس وقلقيلية، علماً أن أشيع المشاكل التي شاهدناها تمثلت في الاكتئاب متوسط الشدة والشديد والذي شكل 40 بالمئة من مجمل المشاكل ويمكن أن نعزوه في الكثير من الحالات إلى الاحتلال وما ينجم عنه من توتر وعنف. كما استقبلت فرقنا خلال عام 2018 عدداً متزايداً من حالات المشاكل الأسرية والعنف المنزلي والتي تخلف آثاراً خطيرة على الصحة النفسية. أجرت فرقنا ما مجموعه 2,520 جلسة علاج نفسي في نابلس وقلقيلية خلال العام كما قبلت 284 مريضاً جديداً، علماً أن 40 بالمئة من مرضانا دون سن الثامنة عشرة.

الكاميرون

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 709 | الإنفاق: 12.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/ar/cameroon

▢ مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

© سيلفان شيركاوي/COSMOS

فالتا محمد من نيجيريا وطفليها في مستشفى مورا، الكاميرون، في يناير/كانون الثاني 2018. وقد أتت من أحد مخيمات النازحين في بانكي، نيجيريا، للحصول على التغذية العلاجية لطفلتها ابنة الأربعة أعوام.

الأرقام الطبية الرئيسية:

83,200 استشارة خارجية

3,800 عملية جراحية كبرى

3,530 طفلاً أدخل ضمن برامج التغذية العلاجية الداخلية

شهدت أعداد النازحين في الكاميرون ارتفاعاً حاداً خلال 2018 في ظل اندلاع اشتباكات بين الجيش والقوات الانفصالية المسلحة في غرب البلاد.

لا يزال العنف وغياب الأمن في أقصى شمال البلاد والجارة نيجيريا يدفعان آلاف النيجيريين اللاجئين والأهالي المحليين للفرار جنوباً، كما أن التوترات الاجتماعية السياسية في المناطق الشمالية الغربية والجنوبية الغربية من البلاد والتي تتحدث اللغة الإنكليزية قد تصاعدت وتحولت إلى نزاع مسلح أدى إلى نزوح أكثر من 435,000 شخص بحلول نهاية العام،[1] علماً أن معظم الناس فروا إلى الأحراش التي تفتقر إلى المأوى والغذاء والماء وأبسط الخدمات الصحية.

المساعدات الطارئة في شمال غرب وجنوب غرب البلاد

افتتحت منظمة أطباء بلا حدود في يونيو/حزيران عيادات متنقلة مؤقتة في بلدة كومبا الواقعة في المنطقة الجنوبية الغربية وذلك لتوفير الرعاية الصحية الأولية للنازحين. وقد نفذت فرقنا 366 استشارة خارجية خلال الأسبوع الأول كانت في معظمهما حالات ملاريا والتهابات تنفسية وإسهالات.

قمنا بعدها بتوسيع أنشطتنا إلى بويا الواقعة كذلك في المنطقة الجنوبية الغربية وفي باميندا التابعة للمنطقة الشمالية الغربية، وهي مناطق نائية يعيش فيها عدد كبير من الناس عالقين وسط القتال. وقد عالجت فرقنا من خلال دعم سبعة مرافق في هاتين المنطقتين مرضى الطوارئ حيث ركزت على النساء والحوامل والأطفال دون سن الخامسة، كما وضعت خططاً للتعامل مع الإصابات الجماعية ودربت الطواقم على كيفية التعامل مع تدفق أعداد كبيرة من الجرحى. أنشأنا أيضاً خدمات إحالة إسعافية ودعمنا عمال الصحة المجتمعية وتبرعنا بالإمدادات الطبية وقدمنا الدعم النفسي الاجتماعي.

النازحون واللاجئون في منطقة أقصى الشمال

استمرت فرقنا العاملة في الشمال بتوفير الرعاية الطبية التي شملت الرعاية الجراحية والدعم النفسي للنازحين الكاميرونيين واللاجئين النيجيريين والمجتمعات المضيفة، كما نفذنا أنشطة متخصصة في طب الأطفال.

وأجرت فرقنا المتواجدة في مستشفى ماروا 3,250 عملية جراحية كبرى و1,500 استشارة نفسية خلال 2018، في حين قامت فرقنا العاملة في مورا بتوسيع أنشطتها إلى مناطق أقرب إلى الحدود النيجيرية. وشملت الأنشطة تأمين المياه لمخيم كولوفاتا للنازحين وإعادة تفعيل خدمات الرعاية الصحية الأولية في أمشيدي.

وبالرغم من الهدوء الذي شهده العنف المسلح على طول الحدود طيلة معظم أيام العام، إلا أن ارتفاع عدد الهجمات والاشتباكات عند نهاية العام زاد من احتمال تدفق موجات جديدة من النازحين.

أما في كوسيري الواقعة على الحدود مع تشاد فقد نجحنا في تسليم أنشطتنا إلى وزارة الصحة بفضل تحسن الأوضاع الأمنية وزيادة قدرات خدمات الرعاية الصحية المحلية وتواجد منظمات غير حكومية أخرى. وكنا خلال الفترة الممتدة من عام 2015 وحتى أكتوبر/تشرين الأول 2018 قد قدمنا الرعاية التغذوية وخدمات طب الأطفال في المستشفى، كما دعمنا ثلاثة مراكز صحية عن طريق الاستشارات الخارجية.

تفشي الكوليرا

تفشت الكوليرا في شمال الكاميرون في 2018 حيث سجلت 995 حالة مشتبه بها فيما توفي 58 مريضاً في الفترة من نهاية يونيو/حزيران وحتى آخر نوفمبر/تشرين الثاني. وقد دعمنا وزارة الصحة في استجابتها لتفشي المرض من خلال التبرع بالأدوية والمعدات اللوجستية وبناء مركز لعلاج الكوليرا في فوتوكول، كما ساعدنا في تجديد المراكز القائمة في منطقة دجونغولو التابعة للعاصمة ياوندي ومستشفى غوروا العام. وقد قدمت فرقنا التدريب على إجراءات النظافة والصرف الصحي ونفذت حملات توعية مجتمعية وساعدت في تحصين حوالي 105,000 شخص في منطقة ماكاري للحؤول دون انتشار التفشي شمالاً.

1 الكاميرون: تقرير الأوضاع رقم 2 في الشمال الغربي والجنوب الغربي، بتاريخ 31 ديسمبر/كانون الأول 2018، مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية.

كمبوديا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 143 | الإنفاق: 4.8 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1979 | msf.org/ar/cambodia

دأبت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2018 على تطوير إستراتيجيات تشخيصية وعلاجية أكثر نجاعةً للتعامل مع التهاب الكبد الفيروسي C والملاريا في كمبوديا.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

8,290 شخصاً بدأ العلاج من التهاب الكبد الفيروسي C

3,890 شخصاً تلقى علاج الملاريا

كان التهاب الكبد الفيروسي C يوماً ما علةً تلازم صاحبها طيلة حياته وتفتك به، لكنها باتت اليوم مرضاً يمكن الشفاء منه باستخدام مضادات الفيروسات المباشرة، وهي أدوية جديدة أبسط من حيث استخدامها ويمكن للمرضى تحملها بشكل أفضل، لكنها أغلى ثمناً. يستوطن هذا المرض في كمبوديا غير أنه لا تتوفر عملياً أية وسائل لتشخيصه وعلاجه. ويهدف مشروعنا القائم في مستشفى بريه كوساماك في بنوم بنه إلى تبسيط عملية تشخيص وعلاج التهاب الكبد الفيروسي C كي نثبت جدواها الاقتصادية ونجعل منها تجربةً يمكن تكرارها في بلدان أخرى.

وقد نجحنا في عام 2018 في تخفيض الوقت الفاصل بين عملية الفحص الاستقصائي وبدء العلاج من 140 يوماً إلى 9 أيام وذلك بفضل تبسيط عملية التشخيص واللجوء إلى مضادات الفيروسات المباشرة الجديدة الذي خفضت عدد المواعيد التي يحتاجها المريض خلال العلاج من 16 إلى 5، علماً أن المرضى لا يحتاجون إلى رؤية الطبيب سوى مرة واحدة.

كما بدأنا في مارس/آذار مشروعاً في منطقة مونغ روسي بهدف تعديل هذا النموذج المبسط كي يتناسب مع البيئات الريفية. فإضافةً إلى الفحوصات الاستقصائية التي يجريها الممرضون في المراكز الصحية، بدأنا اعتباراً من أكتوبر/تشرين الأول بزيارة القرى بحثاً عن حالات الإصابة. وقد فحص الفريق أكثر من 12,700 من أهالي القرى خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة من العام.

هذا ونعمل منذ عام 2015 على تطوير نماذج للتدخل للإسهام في القضاء على الملاريا في منطقتي بريه فيهير وستون ترنغ اللتين تشهدان مقاومةً لأدوية متعددة وتقعان في شمال البلاد. وقد نفذنا خلال 2018 أول مشروع تجريبي لاختبار تشخيصي سريع وعالي الحساسية. هذا وقد زدنا عدد المناطق التي نعمل فيها، كما قامت السلطات الصحية بتطبيق أحد النماذج التي نتبعها في عمليات التدخل.

مارس/آذار 2018: حملة توفير الأدوية الأساسية تنشر سلسلة 'قصص من كمبوديا' التي صورتها خلال العام. وتقدم هذه السلسلة ثلاثة مرضى: دين سافورن وآك سترينغ ونوف سوكها.

ليبيريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 323 | الإنفاق: 5.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/ar/liberia

تدير منظمة أطباء بلا حدود مستشفى للأطفال في العاصمة الليبيرية تقدم من خلاله الرعاية التخصصية التي تشمل الجراحة، كما تدعم مراكزاً صحية بهدف توفير رعاية الأطفال بشكل أفضل على المستوى المجتمعي.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

5,360 شخصاً أدخل المستشفيات بينهم

1,430 طفلاً ضمن برامج التغذية الداخلية

3,500 شخص تلقى علاج الملاريا

740 عملية جراحية كبرى

افتتحنا مستشفى باردنيسفيل جانكشن في مونروفيا عام 2015 لتوفير الرعاية التخصصية للأطفال في ظل الضغوط الهائلة التي تعرض لها النظام الصحي للبلاد خلال وباء إيبولا الذي ضرب غرب إفريقيا.

ويستقبل المستشفى الذي يقدم الرعاية للأطفال من عمر الشهر حتى عمر 15 سنة بعضاً من أكثر الحالات الحرجة في طب الأطفال والتي تأتي من منطقة سكنية كبيرة يقطنها حوالي مليون شخص. وكانت الفرق خلال 2018 تقبل أسبوعياً حوالي 100 مريض يعانون من أمراض على غرار الملاريا وسوء التغذية الحاد والإسهال غير المترافق بدم والتهابات المجاري التنفسية. يشار إلى أن المستشفى يضم غرفة للطوارئ ووحدة للعناية المركزة وجناحاً لطب الأطفال وآخر للتغذية، وموقعاً تعليمياً سريرياً معتمداً لطلاب التمريض الليبيريين.

كذلك افتتحت المنظمة في يناير/كانون الثاني برنامجاً لجراحة الأطفال في باردنيسفيل وقد نفذت الطواقم 735 عملية خلال العام، بما في ذلك عمليات طارئة وعمليات شائعة كإصلاح الفتوق عند الأطفال. وقبيل نهاية العام، كنا قد بنينا غرفة عمليات ثانية لإجراء عمليات إضافية ذات تخصصات فرعية لا تتوفر بكثرة في ليبيريا مثل الجراحات التجميلية التقويمية.

قمنا أيضاً بتوسيع برنامجنا المبتكر للرعاية النفسية ورعاية مرضى الصرع في محيط مونروفيا، في مقاطعة مونتسيرادو. واعتماداً على نموذج أسسته منظمة الصحة العالمية لتوفير خدمات طب الأطفال على مستوى المجتمع، فقد عملنا مع السلطات الصحية في المقاطعة لتوفير التدريب والإشراف والأدوية للطواقم العاملة في أربعة مراكز صحية بغرض علاج حالات مثل الاضطراب ثنائي القطب والاكتئاب الشديد واضطراب ما بعد الصدمة والفصام وكذلك الصرع. وقد قامت فرق قوامها متطوعون ومرشدون يعملون في مجال الصحة بتحديد المرضى في مناطق سكنهم ودعمت علاجهم في المنزل كما نشرت الوعي بالأمراض النفسية.

كولومبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 104 | الإنفاق: 2.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/ar/colombia

قدمت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2018 الدعم للمهاجرين والنازحين وضحايا العنف وأقارب ضحايا الاختفاء القسري في كولومبيا.

مناطق تدخلت فيها أطباء بلا حدود أثناء الطوارئ في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

9,160 استشارة صحة نفسية فردية

7,880 استشارة خارجية

290 شخصاً تلقى العلاج إثر حوادث عنف جنسي

بالرغم من عملية السلام بين الحكومة ومجموعة الفارك الثائرة إلا أن أعمال العنف لا تزال تندلع بصورة متكررة في بعض من مناطق البلاد. ولا يزال آلاف المدنيين عرضةً للاحتجاز أو النزوح القسري نتيجةً للاشتباكات بين المجموعات المسلحة والمنظمات الإجرامية التي تتصارع للسيطرة على المناطق، علماً أن كثيراً من زعماء المجتمع قد تعرضوا للاغتيال. كما ذهبت فرقنا خلال 2018 إلى تشوكو ونورتي ذي سانتادير وأروكا لمساعدة النازحين جراء النزاع ودعت أيضاً إلى إيصال مزيد من المساعدات للأهالي المتضررين.

عملت فرقنا كذلك عند نقاط العبور على الحدود مع فنزويلا حيث ساعدت المهاجرين الفنزويليين. فقد قدمنا الرعاية الطبية الطارئة في مواقع مثل لا غابارا وهاكاري وإل تارا وبويرتو سانتاندير، كما وضعنا في وقت لاحق فريقاً للعمل في المستشفى العام في الشمال في تيبو التابعة لنورتي ذي سانتاندير من أجل تقديم المساعدات للفنزويليين المقيمين في المنطقة والذين لا تتوفر لهم الخدمات الطبية جراء وضعهم من الناحية الإدارية في كولومبيا. وقد ركزنا بشكل رئيسي على توفير الرعاية الصحية للأطفال دون سن الخامسة والنساء الحوامل.

أما في كالي وبويرتو أسيس فقد قدمت فرقنا الرعاية النفسية والدعم للأشخاص الذين تعرض أفراد من أسرهم للاختفاء القسري خلال سنوات النزاع في كولومبيا. وقد شارك أكثر من 11,600 شخصاً من أقرباء ضحايا الاختفاء القسري في أنشطة جماعية نظمتها طواقم أطباء بلا حدود من المرشدين النفسيين خلال 2018 في حين استفاد 443 شخصاً من أنشطة الدعم الفردية والأسرية.

وفي بوينافنتورا فتقدم فرقنا الدعم النفسي لضحايا العنف وتؤمن الرعاية الشاملة لضحايا العنف الجنسي، كما تساعد الحوامل اللواتي يرغبن في إنهاء الحمل. وقد كانت أطباء بلا حدود من بين المنظمات التي رفعت صوتها علناً ضد مبادرة تشريعية سعت (دون نجاح) إلى تقييد إنهاء الحمل في كولومبيا. إذ حذرنا من العوائق الجغرافية والاقتصادية والثقافية التي تحول دون إجهاض النساء بأمان حتى في ظل التشريعات المتحررة السارية والتي تحمي حقوق النساء. هذا وتقدم جميع مشاريعنا القائمة في كولومبيا رعاية ضحايا العنف الجنسي وإنهاء الحمل عند الطلب.

كما قدمت فرقنا العاملة في بوينافنتورا خلال 2018 المساعدات الطبية الطارئة ومستلزمات الإغاثة للسكان الأصليين والذين من أصول إفريقية ممن نزحوا من مناطق سكنهم في الأرياف جراء النزاعات بين المجموعات المسلحة أو الإجرامية. كما أشرفت على إدارة خط اتصال للمساعدة وقدمت استشارات الصحة النفسية في الأحياء الواقعة على أطراف المدينة والمتضررة بالنزاعات الدائرة بين العصابات للسيطرة على المناطق.

كما أننا أنهينا مشروعنا في توماكو حيث كنا نعالج ضحايا العنف، بمن فيهم ضحايا العنف الجنسي، غير أننا نبقى حاضرين في المدينة التي ستصبح قاعدةً لفريقنا المعني بالاستجابة الطارئة في نارينيو والمناطق المحيطة بها.

معرض حول الاختفاء القسري في جامعة سانتياغو في كالي. كولومبيا، في أغسطس/آب 2018.

لبنان

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 649 | الإنفاق: 29.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1976 | msf.org/ar/lebanon

الأرقام الطبية الرئيسية:

125,400 استشارة خارجية

11,700 استشارة صحة نفسية فردية

4,660 ولادة

3,660 شخصاً أُدخِل المستشفى

فرّ أكثر من مليون شخص إلى لبنان منذ اندلاع النزاع في سوريا سنة 2011، ليصبح لبنان البلد الذي يستضيف أكبر عدد من اللاجئين في العالم مقارنةً بتعداد سكانه.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

يعيش معظم اللاجئين في ظروف مريعة تفتقر إلى أبسط الاحتياجات الأساسية. وقد وضع هذا العدد الكبير من الناس ضغطاً شديداً على الخدمات بما فيها قطاع الصحة. وحتى في الأماكن التي تتوفر فيها الرعاية الصحية فإن تكاليف الاستشارات والفحوصات المخبرية والأدوية تقف عائقاً أمام اللاجئين وكذلك المهاجرين واللبنانيين الذين يعيشون ظروفاً صعبة على الصعيدين الاقتصادي والاجتماعي.

وقد دأبت منظمة أطباء بلا حدود على العمل في مختلف أنحاء البلاد لتوفير المساعدات الطبية المجانية وعالية الجودة والتي تشمل علاج الأمراض غير المعدية والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والرعاية الصحية النفسية وخدمات الأمومة. وقد وسعنا خلال 2018 مشاريعنا لتشمل خدمات تخصصية مثل العناية المركزة للأطفال وعلاج التلاسيميا والعمليات الجراحية الانتقائية العامة.

سهل البقاع

يقيم معظم اللاجئين السوريين في البقاع وبعلبك الهرمل، ولهذا تقدم فرقنا الرعاية الصحية الأولية في الهرمل وعرسال وبعلبك ومجدل عنجر.

كما تعمل فرقنا في مركزين لرعاية الأم والطفل في عرسال ومجدل عنجر وعملت على إدارة برنامج تخصصي في طب الأطفال في زحلة والذي يشمل استشارات الطوارئ والعناية المركزة المتخصصة بطب الأطفال وكذلك علاج التلاسيميا.

وقد أتممنا في يوليو/تموز إعادة تأهيل أحد المستشفيات في بر إلياس الذي بدأ قرب نهاية العام بتوفير رعاية الجروح المزمنة وإجراء عمليات جراحية انتقائية عامة.

كما قمنا بدعم وزارة الصحة العامة من خلال تحصين 22,000 طفلٍ ضد الحصبة وشلل الأطفال في زحلة وبعلبك والهرمل.

شمال لبنان وعكار

نقدم في وادي خالد خدمات الرعاية الصحية الأولية الأساسية إلى جانب دعم الصحة النفسية في عيادة تقع في قرية فنيدق وتغطي كلاً من اللاجئين السوريين وأبناء المجتمع المحلي.

أما في طرابلس والعبدة فقد استمرت فرقنا في توفير رعاية الأمراض المزمنة وخدمات التخطيط الأسري كما أننا طبقنا خلال عام 2018 برنامج "العمل لرأب الفجوة في الصحة النفسية"[1] التابع لمنظمة الصحة العالمية والذي تبنته وزارة الصحة العامة في لبنان، حيث قمنا بتدريب الأطباء العامين على وصف الأدوية عند الضرورة وبإشراف من طبيب نفسي خارجي.

جنوب بيروت

منذ سبتمبر/أيلول 2013 ونحن ندير مركزاً للرعاية الصحية الأولية وآخر لرعاية النساء في مخيم شاتيلا الذي يقيم فيه فلسطينيون وسوريون ولبنانيون وغيرهم من الجنسيات في فقر وظروف تعاني من الاكتظاظ وتفتقر إلى الخدمات.

وقد بدأنا في مارس/آذار حملة تحصين في المناطق المحيطة بصبرا وشاتيلا بالتعاون مع وزارة الصحة العامة، حيث قمنا خلال الحملة بتحصين نحو 10,000 طفل ضد الحصبة وشلل الأطفال، كما افتتحنا في يوليو/تموز مركزاً للتوليد ضمن مستشفى رفيق الحريري الجامعي، وهناك أشرفت فرقنا على الولادات وعالجت الأطفال حديثي الولادة المحالين من عيادتنا في شاتيلا.

أما في مخيم برج البراجنة فقد تولينا إدارة خدمات التخطيط الأسري والرعاية الصحية النفسية، وبرنامجاً لرعاية المرضى في البيوت وبالتحديد أولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة ولديهم مشاكل في الحركة.

جنوب لبنان

أدرنا أيضاً برنامجاً لرعاية المرضى في البيوت في مخيم عين الحلوة في صيدا والمخصص للمرضى الذين يعانون من مشاكل في الحركة، كما استمرت فرقنا في دعم الطواقم الطبية في المخيم بهدف تحسين جاهزيتها للطوارئ وخططها المخصصة للاستجابة بحيث تتمكن من تأمين استقرار أي جريح نتيجةً للعنف.

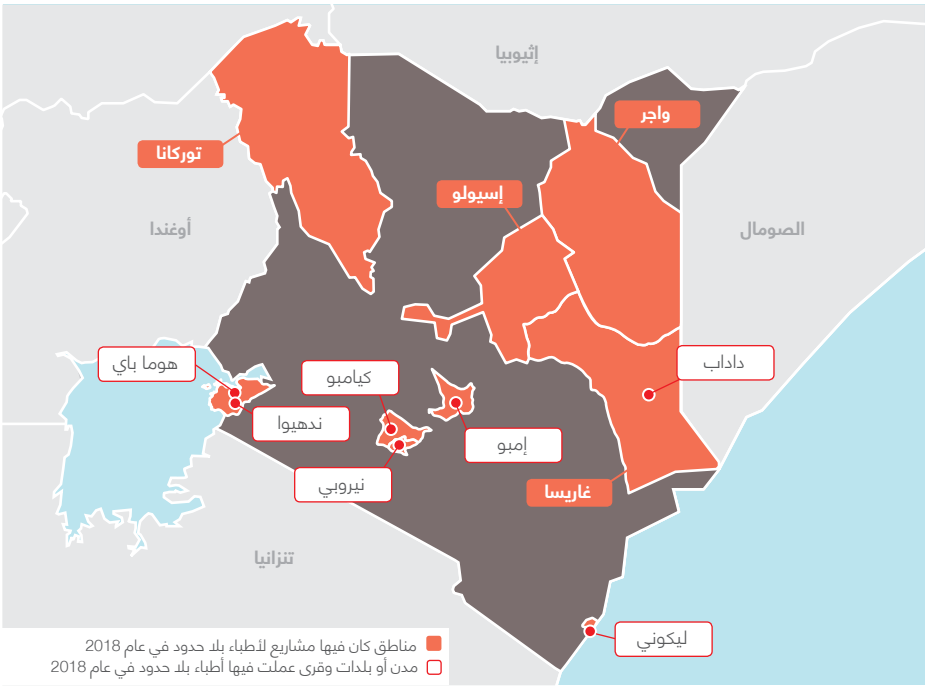
1 برنامج العمل لرأب الفجوة في الصحة النفسية التابع لمنظمة الصحة العالمية

© ماريو فواز/أطباء بلا حدود

ممرضة تابعة لأطباء بلا حدود وهي تعطي طفلة صغيرة لقاح شلل الأطفال في إطار حملة تحصين في محيط مخيمي صبرا وشاتيلا، لبنان، في مارس/آذار 2018.

كينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 839 | الإنفاق: 24.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | msf.org/kenya



الأرقام الطبية الرئيسية:

226,000 استشارة خارجية

15,700 شخص تلقى علاجات الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية و**990** شخصاً تلقى علاجات الخط الثاني

9,510 ولادات بينها **860** عملية قيصرية

3,320 مريضاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

210 مرضى تلقوا علاج السل

استجابت فرق أطباء بلا حدود خلال 2018 لعدد من حالات الطوارئ والتحديات الصحية العامة في كينيا، بما فيها تفشي الأمراض والعنف في المدن وفشل العلاج الذي يؤثر على حياة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، كما استمرت في تقديم المساعدات للاجئين في داداب والتي بدأتها قبل عقود من الزمن.

يزداد متوسط العمر المتوقع بوتيرة ثابتة في كينيا بفضل انخفاض معدل الوفيات بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل، غير أن الأمراض المعدية ووفيات الأمومة لا تزال تمثل مخاوف جدية.

رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في هوما باي

رغم التغطية الجيدة للعلاج بمضادات الفيروسات بشكل عام، إلا أن علاج الكثير من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في مقاطعة هوما باي لا يزال يفشل حيث يأتي الكثير منهم إلى مرافقنا وهم يعانون من أمراض مرافقة للفيروس كالإصابة بساركوما كابوزي. وقد ركزنا خلال 2018 على التصدي لفشل العلاج والمراحل المتقدمة من الإصابة وكذلك البرامج المخصصة لليافعين.

وقد كان أكثر من نصف المرضى الذين أدخلهم المستشفى العام في هوما باي مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، علماً أن طواقم أطباء بلا حدود تدعم هناك اثنين من أجنحة البالغين وجناحاً لعلاج مرضى السل. وكان يتوفى ما معدله 18 مريضاً مصاباً بالفيروس شهرياً خلال عام 2018، علماً أن 30 بالمئة منهم تقريباً توفوا خلال 24 ساعة من قبولهم.

واستجابةً لهذا فقد طبقنا العديد من الأنظمة المبتكرة التي شملت مختبراً متخصصاً في هذا الشأن وخدمات الفحص الفوري للمرضى الداخليين، وهذا ما أسهم في تسريع المعالجة. كما أدرنا عيادة للمتابعة ضمن المستشفى تعمل على التنسيق مع مرافق الصحة المحلية لتأمين استمرارية الرعاية أقرب ما يمكن إلى بيوت المرضى.

© كيكي/أطباء بلا حدود

فريق طوارئ تابع لأطباء بلا حدود يثبت شخصاً أصيب بحادث سير في ضاحية إيستلاي التابعة لنيروبي. كينيا، في أكتوبر/تشرين الأول 2017.

تأمين الرعاية التوليدية الضرورية في مومباسا

بعد مرور أكثر من سنتين على إدارة خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية من مرفق مؤقت مقام في حاوية للشحن في ليكوني التابعة لمقاطعة مومباسا، نجحنا في الانتهاء من إعادة تأهيل مركز مريما الصحي الذي افتتح أبوابه في مايو/أيار. ويقدم المرفق الجديد الذي يضم 36 سريراً غرف معاينة أكبر ومعدات طبية حديثة تمكننا من توفير خدمات أفضل للأعداد الأكبر من الحوامل في منطقة مكتظة سكانياً لا توجد فيها أية مرافق أخرى تقدم الرعاية الطارئة التوليدية ورعاية حديثي الولادة. خلال سنة 2018، أجرت فرقنا حوالي 7,000 ولادة كان أكثر من نصفهم في المركز الجديد. كما قدمنا خدمات رعاية الحوامل والمساعدات الطبية لضحايا العنف الجنسي ونفذنا أنشطة توعية صحية للأهالي.

علاج الأمراض غير المعدية في إمبو

تقدم منظمة أطباء بلا حدود التوجيهات الإرشادية لطواقم وزارة الصحة بهدف تحسين إدارة الأمراض غير المعدية في مرافق الرعاية الصحية الأولية. وقد تخرجت أول دفعة تضم أربعة مساعدين طبيين وخمسة ممرضين وستة متطوعين في مجال الصحة المجتمعية من البرنامج في نوفمبر/تشرين الثاني وذلك بعد أن أتمت بنجاح برامج تدريبية حول الربو والسكري وارتفاع الضغط والصرع.

الرعاية الطبية لمتعاطي المخدرات في كيامبو

لاحظنا في أعقاب تقييم أجريناه عام 2018 أن ثمة حاجة كبيرة لخدمات رعاية طبية متكاملة لمتعاطي المخدرات في مقاطعة كيامبو. ولهذا نفذنا بالتعاون مع شركاء محليين حملة توعية لمساعدة المجتمع في فهم المشكلة وسوف نفتتح عيادة تخصصية في كاروري في 2019، حيث نهدف إلى خفض معدلات الأمراض والوفيات المترافقة بالمخدرات الأفيونية غير المشروعة من خلال تعزيز خدمات الرعاية الصحية، وهذا يتضمن إدخال برامج مختلفة لعلاج الإدمان ودعم المرضى.

مساعدة ضحايا العنف في نيروبي

ندير خدمات إحالة إسعافية ومركزاً مجانياً لاستقبال الاتصالات وغرفة لعلاج الإصابات البليغة في الضاحية الشرقية للعاصمة نيروبي وذلك بهدف تحسين رعاية الطوارئ لضحايا العنف في المدن. وقد استقبلت فرقنا خلال 2018 أكثر من 7,600 اتصال تمخضت عن 6,230 عملية تدخل و4,340 إحالة إلى مرافق الرعاية الصحية. وقد نفذ فريق غرفة علاج الإصابات البليغة 9,250 استشارة علماً أن معظم المرضى قدموا بدون مواعيد.

ندير كذلك عيادة تخصصية لضحايا العنف الجنسي والجنساني في الضاحية الشرقية وندعم أربعة مرافق أخرى تديرها وزارة الصحة. وقد عالجنا خلال 2018 ما معدله 269 مريضاً كل شهر، وهذا يمثل زيادة بنسبة 18 بالمئة عن العام السابق. كما زاد فريقنا الخارجي من أنشطة التوعية المجتمعية التي تشرح للأهالي ماهية العنف الجنسي والجنساني والمساعدات المتوفرة.

© باول أودونغو/أطباء بلا حدود

أم تُعرّف إحدى الزائرات بوليدها في مركز مريما الصحي الذي جرى توسيعه مؤخراً في ليكوني. كينيا، في مايو/أيار 2018.

كما استمرت المنظمة في دعم وزارة الصحة على مكافحة السل المقاوم للأدوية من خلال تأمين المعدات والتدريب. وقد أدخل برنامجنا الرائد لعلاج السل المقاوم للأدوية والذي سلمناه عام 2017 استخدام آلات "جين إكسبرت" التشخيصية والعلاج بعقاري البيداكويلين والديلامانيد الفمويين. كما حققنا النجاح لأول مرة على صعيد البلاد في علاج مريض مصاب بالسل المقاوم للأدوية بشدة. وبدأنا عام 2018 برنامجاً علاجياً لمدة تسعة أشهر تبنته وزارة الصحة.

الرعاية الصحية في تجمع مخيمات داداب للاجئين

لا نزال نقدم خدمات رعاية صحية شاملة لأكثر من 70,000 لاجئ يقيمون في مخيم داغاهالي في داداب وللسكان المحليين هناك وذلك من خلال مستشفى يضم 100 سرير ونقطتين صحيتين. وقد نفذنا خلال 2018 أكثر من 175,000 استشارة خارجية وقبلنا أكثر من 10,000 مريض. وتقدم فرقنا مجموعة من الخدمات التي تشمل دعم التغذية والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وجراحة الطوارئ والمساعدة الطبية والنفسية لضحايا العنف الجنسي وحملات التحصين وخدمات الصحة النفسية وعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل والرعاية الملطفة للمصابين بأمراض مزمنة وكذلك العلاج المنزلي بالأنسولين للمصابين بالسكري.

الاستجابة للطوارئ

استجابت فرق الطوارئ التابعة لنا للعديد من فاشيات الأمراض وغيرها من حالات الطوارئ خلال 2018 حيث قدمت الدعم الإسعافي والرعاية الطبية ووزعت مستلزمات الإغاثة للأهالي الذين دمرت النيران بيوتهم في مناطق مختلفة من البلاد.

وقد أدت الأمطار الغزيرة التي ضربت البلاد في وقت مبكر من العام إلى تفشي الكوليرا الذي استمر لمدة خمسة أشهر في مقاطعات نيروبي وإمبو وإيزيولو وغاريسا وتوركانا. وقد ساعدنا في علاج المرضى وتوفير الإمدادات اللوجستية والطبية دعماً لعملية الاستجابة الأوسع.

أما في مارس/آذار فقد أرسلنا طواقمنا وقدمنا إمدادات طبية دعماً للاستجابة لوباء الإنفلونزا الذي ضرب منطقة نانيوكي التابعة لمقاطعة لايكيبيا، في حين ساعدنا في يونيو/حزيران وزارة الصحة في استجابتها لوباء حمى الوادي المتصدع الذي ضرب مقاطعة واجير. يشار إلى أن هذه الحمى التي يسببها فيروس ينقله البعوض والذباب الذي يتغذى على الدم، قد تؤدي إلى حمى نزفية قاتلة. وقد ساعدنا في علاج 82 مريضاً واحتوينا تفشي المرض في غضون أسبوعين.

استجبنا أيضاً في نهاية العام لتدفق الجرحى القادمين من مقاطعة مويالي الإثيوبية التي اندلعت فيها أعمال عنف. وقد دعم الفريق مستشفى تاكابا العام في مقاطعة ماندیرا والذي استقبل أكثر من 100 جريح في غضون ثلاثة أيام.

ليبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 101 | الإنفاق: 9.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2011 | msf.org/ar/libya

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

46,900 استشارة خارجية

1,160 استشارة للحوامل

180 مريضاً بدأ بالعلاج من السل

© سارة كريتا/أطباء بلا حدود

امرأة واقفة في مركز احتجاز في ليبيا، شهر سبتمبر/أيلول 2018، بعد أن تم اعتراضها في البحر.

لا تزال ليبيا بالرغم من استمرار غياب الأمن فيها مقصداً للعمال المهاجرين من كافة أنحاء إفريقيا وبلداً لعبور المهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين الساعين إلى اجتياز البحر الأبيض المتوسط وصولاً إلى أوروبا.

قدمت فرق أطباء بلا حدود عام 2018 المساعدات الطبية للمهاجرين واللاجئين المحتجزين قسرياً في مراكز تابعة شكلياً لسيطرة وزارة الداخلية.

وقد كان الكثير من هؤلاء المرضى في تلك المراكز في أوضاع هشة للغاية ومن بينهم أطفال غير مصحوبين وأمهات مرضعات ومواليد جدد وناجون من الاتجار بالبشر أقاموا في الأسر لفترات طويلة وحرموا من الغذاء وتعرضوا للتعذيب والعنف الشديد الذي يشمل مقتل أحد أفراد أسرتهم.

يشار إلى أن معظم المشاكل الطبية التي تعاطينا معها كانت مرتبطة أو تتفاقم بالظروف السيئة داخل المراكز المكتظة والتي تعاني من عدم كفاية الطعام ومياه الشرب والمراحيض، مما يسهل انتشار الأمراض التنفسية الحادة والسل والإسهالات والأمراض الجلدية كالجرب. وكثيراً ما كانت الاضطرابات النفسية والصدمات تتفاقم في ظل كابوس الاحتجاز لأجل غير مسمى.

هذا وقد كررت منظمة أطباء بلا حدود استنكارها للوضع غير المقبول الذي يفرضه عن عمد صناع السياسات الأوروبية، لكننا لم نشهد سوى تقدم إيجابي بسيط في هذا الخصوص. بل على العكس، فإن الحملة الرامية إلى تجريم مراكب البحث والإنقاذ في المتوسط وتسليم الاتحاد الأوروبي مسؤولية هذه العمليات لخفر السواحل الليبي تعزز من إقفال السواحل الليبية مما يجعل الناس الضعفاء يعلقون في بلد تكون حياتهم فيها عرضة للخطر ويواجهون خروقات خطيرة لحقوق الإنسان التي توثقها الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات.

أجرت فرقنا خلال 2018 أكثر من 31,500 استشارة طبية في مراكز الاحتجاز في طرابلس ومصراتة والخمس وزليتن كما أحلنا أكثر من 1,000 مريض إلى مرافق الرعاية الصحية الثانوية. وقد تمكنّا أكثر من عشرين مرة في مصراتة والخمس من الوصول إلى أشخاص أعيدوا من البحر على يد خفر السواحل الليبي أو سفن تجارية في خرقٍ لقانون اللاجئين الدولي والمعاهدات البحرية. وقد نفذنا حوالي 140 استشارة إسعاف أولي في نقاط الوصول خلال 2018.

هذا ولم تتوقف فرقنا عن العمل في بني وليد التي تفيد التقارير بأنها من كبرى مراكز المهربين والمتجرين بالبشر، وهناك عملنا على مساعدة الناس الذين احتجزتهم العصابات الإجرامية في المنطقة لكنهم نجحوا في الفرار أو أطلق سراحهم. ونفذنا 810 استشارات طبية للناجين وأحلنا عشرات الأشخاص إلى مرافق الرعاية الصحية الثانوية في مصراتة أو طرابلس.

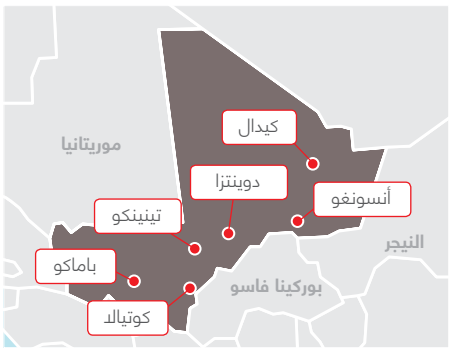
يشار إلى أن معظم المهاجرين واللاجئين يعيشون خارج مراكز الاحتجاز أو محتجزون في مواقع سرية، وهم متضررون كالسكان المحليين في ليبيا بتدهور مرافق الرعاية الصحية العامة التي تواجه نقصاً في الأدوية والطواقم. وقد نفذت فرقنا خلال العام 2,500 استشارة خارجية في تاورغاء ومصراتة للسكان المحليين والمهاجرين. كما بدأنا بتوفير رعاية الحوامل والأمهات المقيمات في بني وليد. لكننا أقفلنا في المقابل مشروعنا القائم في بنغازي في شرق البلاد بعد أن صار حضورنا أقل جدوى.

مالي

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 794 | الإنفاق: 14.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/ar/mali

© لامين كيتا/أطباء بلا حدود

مرضى ومرافقون ينتظرون رؤية أطباء يعملون في عيادة متنقلة تابعة لمنظمة أطباء بلا حدود في ديافارابي، غرب تينينكو. مالي، في ديسمبر/كانون الأول 2018.



مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

261,200 استشارة خارجية

116,100 شخص تلقى علاج الملاريا

19,600 لقاح روتيني

4,240 طفلاً عولج ضمن برامج التغذية الخارجية

استمر غياب الأمن في شمال ووسط مالي بإعاقة الرعاية الصحية وباقي الخدمات العامة خلال 2018 وتحديداً في المناطق الريفية.

تعمل طواقم أطباء بلا حدود في أنحاء البلاد لتحسين خدمات الرعاية الصحية في المدن والأرياف.

موبتي

بدأت الاضطرابات تتفاقم تدريجياً في منطقة موبتي الواقعة وسط مالي في ظل تكرر موجات العنف بين المجتمعات المختلفة وكذلك بين الجيش والمجموعات المسلحة غير الحكومية. وقد توقفت العديد من منظمات الإغاثة عن العمل في المنطقة، مما حدّ بشكل أكبر من المساعدات الطبية.

تعمل فرقنا في مستشفيي دوينتزا وتينينكو حيث تنظّم إحالة المرضى من المناطق المحيطة المتضررة غالباً بالقتال. وقد وسعنا في أغسطس/آب أنشطتنا إلى ثلاثة مراكز صحية واقعة في مناطق نائية تابعة لمنطقة دوينتزا، كما أرسلنا مستلزمات الكشف عن الملاريا[1] إلى المناطق التي يصعب الوصول إليها في تينينكو لدعم عياداتنا المتنقلة خلال موسم الملاريا الممتد من يوليو/تموز حتى ديسمبر/كانون الأول.

أنسونغو

ندعم المستشفى المحلي في بلدة أنسونغو التابعة لمنطقة غاو من خلال رعاية الطوارئ والجراحة ورعاية الأمومة والأطفال وحديثي الولادة. ونقدم كذلك الرعاية الطبية والنفسية لضحايا العنف، وهذا يشمل ضحايا العنف الجنسي، كما ننظم إحالات الطوارئ إلى مستشفى غاو عند الضرورة. نقدم أيضاً الرعاية للنساء الحوامل والأطفال دون سن الخامسة في مركز صحي يقع في البلدة.

وتدير فرقنا برنامجاً للرعاية الصحية المجتمعية في العديد من مناطق البدو الرحل القريبة لضمان حصول هؤلاء الناس على الرعاية الصحية. ونركز على الوقاية من أشيع الأمراض التي تصيب الحوامل والأطفال وتشخيصها وعلاجها. كما ندعم خدمات إحالة المرضى إلى مراكز الرعاية الصحية الأولية.

وفي أبريل/نيسان، حين عبر أكثر من 700 مهاجر إفريقي مدينة غاو عقب طردهم من الجزائر، قمنا بتوزيع نحو 500 صندوق من مستلزمات النظافة وقدمنا كذلك الدعم النفسي لنحو 260 منهم.

كيدال

نعمل إلى الشمال من غاو على دعم الرعاية الصحية الطبية والنفسية في منطقة كيدال منذ عام 2015 حيث تتواجد فرقنا في مركزين صحيين في البلدة وأربعة مراكز في الأرياف. كما نساعد في المراقبة الوبائية وإحالة المرضى إلى مستشفى كيدال وندير برنامج إحالة مشابه يرسل المرضى إلى مستشفى أنسونغو بهدف التصدي لأشيع الأمراض التي تصيب الحوامل والأطفال دون سن الخامسة في 30 تجمع للبدو الرحل.

وقد نفذنا عام 2018 حملة تحصين لأكثر من مرض بالتعاون مع وزارة الصحة والسلطات المالية شملت أكثر من 10,000 طفل دون سن الخامسة في المنطقة.

كوتيالا

تدعم المنظمة خدمات التغذية وطب الأطفال في مستشفى كوتيالا في جنوب البلاد، حيث انتهينا في 2018 من إنشاء وحدة جديدة لطب الأطفال بسعة 185 سريراً. كما تنفذ فرقنا عدداً من الأنشطة الوقائية والعلاجية في المراكز الصحية والمناطق السكنية والقرى، وبالأخص خلال موسم الملاريا وذروة سوء التغذية. وكنا بحلول يونيو/حزيران ندعم 37 من أصل 42 مركزاً صحياً من خلال عاملين مجتمعيين إضافيين يقدمون الخدمات خلال ذروة الملاريا. وقد نفذت فرقنا المتواجدة في كوتيالا أكثر من 160,000 استشارة خارجية خلال العام.

باماكو

بدأنا في أكتوبر/تشرين الأول العمل مع وزارة الصحة على تشخيص وعلاج سرطان عنق الرحم وسرطان الثدي. هذا وتقدم فرقنا الدعم لوحدة أمراض الدم والأورام في مستشفى بوينت جي الجامعي، ويشمل هذا الدعم توفير الرعاية الملطفة في المستشفى وفي البيوت.

1 تلقى عمال الصحة المجتمعية التدريب على فحوصات الكشف عن الملاريا البسيطة وعلاجها وإحالة الإصابات الشديدة.

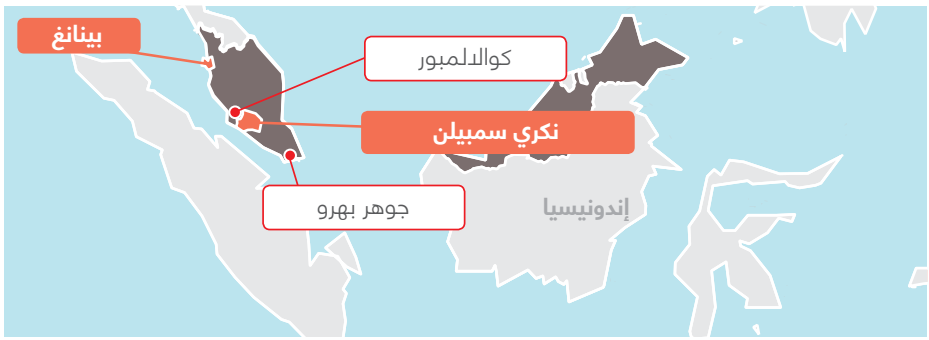
ماليزيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 44 | الإنفاق: 1.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2004 | msf.org/ar/malaysia

الأرقام الطبية الرئيسية:

6,020 استشارة خارجية

تقدم فرق أطباء بلا حدود الرعاية الصحية للاجئين الروهينغا وغيرهم من اللاجئين في ولاية بينانغ الماليزية منذ عام 2015.



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

لم توقع ماليزيا على اتفاقية الأمم المتحدة لعام 1951 الخاصة بوضع اللاجئين، كما أنها تجرم طالبي اللجوء واللاجئين بموجب قوانينها المحلية. فالتهديد المستمر بتعرضهم للاعتقال والاحتجاز يمثل مصدراً رئيسياً للتوتر لهذه المجموعة السكانية الضعيفة بالأساس، إذ أن هذا يثنيهم عن طلب الرعاية الصحية وقد يدفع المرضى إلى الفرار من المستشفيات وبالتالي يؤدي إلى انقطاع العلاج.

وخلال 2018 سيّرت المنظمة 45 عيادة متنقلة قدمت ما مجموعه 3,500 استشارة طبية. كما نفذت فرقنا جلسات تثقيف صحي في مراكز تعليمية للأطفال اللاجئين حيث عملت على التوعية بمسائل صحية على غرار حمى الضنك والنظافة الشخصية العامة كما وزعت مستلزمات النظافة.

افتتحنا كذلك في أكتوبر/تشرين الأول مركزاً ثابتاً للرعاية الصحية الأولية في أحد أحياء بينانغ يقيم فيه معظم المهاجرين واللاجئين غير المسجلين. وكانت العيادة بحلول ديسمبر/كانون الأول قد نفذت 1,800 استشارة وأحالت 113 مريضاً، كما نفذت أنشطة التثقيف الصحي النفسي وقدمت الدعم النفسي الاجتماعي و/أو الإرشاد لما مجموعه 780 مريضاً.

قمنا أيضاً بتوسيع خدمات الرعاية الصحية التي نقدمها للمجموعات المعرضة للخطر كالناجين من الاتجار بالبشر. وتعمل فرقنا في خمسة ملاجئ حماية حكومية مخصصة للناجين من الاتجار بالبشر في كوالالمبور ونكري سمبيلن دار الخصوص وجوهر بهرو. كما ندير عيادات متنقلة ونحيل المرضى إلى المراكز والمستشفيات الحكومية ونتبرع بالأدوية. وفي ظل الفجوة التي تبينا وجودها في الرعاية الصحية النفسية التي تعود بشكل أساسي إلى عوائق اللغة التي يواجهها الناجون الذين ينتمون إلى أكثر من 10 جنسيات، فقد بدأنا عام 2018 بتقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي والإرشاد للناجين من عمليات الاتجار بالبشر بلغتهم الأم.

هذا وقد نسقنا مع منظمة "ميرسي ماليزيا" لتسيير عيادات متنقلة منتظمة وإجراء تحسينات على خدمات المياه والصرف الصحي في مركز احتجاز بيلانتيك في قدح دار الأمان، شمال غرب بينانغ. كما نظمنا معاً في ديسمبر/كانون الأول ندوة حول تحسين فرص اللاجئين وطالبي اللجوء في الحصول على خدمات الرعاية الصحية في ماليزيا. وقد عرضنا توصيات الندوة على الحكومة وستقوم وزارة الصحة بتشكيل لجنة توجيهية للنظر في كيفية تطبيقها.

استمرت منظمة أطباء بلا حدود في التصدي لمشكلة النقص في الحماية نتيجةً للعوائق التي تقف أمام طلبات اللجوء. ولا تزال المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين تفرض قيوداً على طالبي اللجوء القادمين من ميانمار، بمن فيهم الروهينغا، بخصوص تقديم طلبات مباشرة. هذا ينطبق على حوالي 87 بالمئة من طالبي اللجوء في ماليزيا ويمنعهم من الحصول على الوثائق التي يحتاجونها للتقليل من خطر تعرضهم للاعتقال والسماح بالحصول على خدمات أساسية محدودة. أما بالنسبة للروهينغا الذي هم بدون جنسية، فإن الوثائق الصادرة عن المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين هي الوثائق الوحيدة التي بحوزتهم. كما أن عدداً محدوداً فقط من المنظمات غير الحكومية يحق لها إحالة طلبات اللجوء إلى المفوضية وذلك بناءً على مجموعة من المعايير الإضافية التي تتعلق بمدى هشاشة وضعهم، علماً أننا أحلنا 612 شخصاً خلال 2018.

© آرنو فينيستر

رجل من الروهينغا يخضع للمعاينة في عيادة أطباء بلا حدود في بينانغ، ماليزيا، في أبريل/نيسان 2019، عقب سقوطه من الطابق الثاني فيما كان يعمل في موقع للإنشاءات.

ملاوي

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 348 | الإنفاق: 9 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/ar/malawi

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

© لوكا سولا

ألفريد نيما البالغ من العمر 18 عاماً يستلم أدويته من مضادات الفيروسات القهقرية في شيرادزولو. ملاوي، في يوليو/تموز 2017.

الأرقام الطبية الرئيسية:

23,700 شخص تلقى علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

4,120 شخصاً تلقى علاج الخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية

1,100 شخص بدأ العلاج من السل

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في ملاوي على خفض معدل الوفيات جراء فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق تسهيل العلاج المبكر وتعزيز الرعاية المتقدمة وبالتحديد للنساء واليافعين والمجموعات الأكثر عرضة للإصابة بالمرض.

يزيد معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 سنة عن 10 بالمئة ويعد من بين أعلى المعدلات في العالم. وقد حقق البرنامج الوطني لعلاج الفيروس نجاحاً هاماً إذ أن أكثر من 80 بالمئة من أصل مليون شخص تبينت إصابتهم بالفحص قد بدؤوا بتلقي العلاج. لكن ثمة حاجة إلى إستراتيجيات أقوى للوقاية من انتقال الإصابة والحد من الوفيات بين المرضى المعرضين للإصابة أكثر من غيرهم.

رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في شيرادزولو ونسانجي

نركز عملنا في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية ضمن مقاطعة شيرادزولو الريفية على الحالات المعقدة التي تشمل المرضى الذين يتلقون علاجات الخط الثاني والثالث من مضادات الفيروسات القهقرية وأولئك المصابين بأمراض انتهازية أو يواجهون فشل العلاج. وقد قدمت فرقنا خلال عام 2018 الرعاية لحوالي 5,500 مريض بينهم 2,500 طفل ويافع.

وشملت خدماتنا التركيز على إلغاء مركزية العيادات الخارجية و'نوادي المراهقين' والاختبارات في نقاط الرعاية والإرشاد والرعاية الاستشفائية.

أما في نسانجي فتنتشر فرقنا في 10 مرافق صحية حيث ندعم وزارة الصحة في تأمين الرعاية المبكرة وإلغاء مركزية الرعاية بمشاركة المجتمع. يشار إلى أن نحو 25 إلى 30 بالمئة من المصابين بالفيروس لا يطلبون الرعاية الطبية إلا وهم في مراحل متقدمة من المرض، وهذا يزيد مخاطر إصابتهم بأمراض انتهازية أو حتى الوفاة. كما أن معظم المرضى الذين يخضعون للعلاج بمضادات الفيروسات يجدون صعوبة في العلاج اليومي وقد تطورت لديهم مقاومة لهذه الأدوية.

سرطان عنق الرحم

يشكل سرطان عنق الرحم 40 بالمئة من مجمل أمراض السرطان بين النساء في ملاوي ويفتك بحياة ما يقدر بنحو 2,314 امرأة سنوياً. ولهذا نعمل على وضع برنامج شامل لعلاج سرطان عنق الرحم يتضمن الفحوصات الاستقصائية والتشخيصية والتحصين باللقاحات والعلاج والجراحة والعلاج الكيماوي والشعاعي والعلاج الملطف.

قمنا خلال عام 2018 بفحص أكثر من 11,000 امرأة في مقاطعتي بلانتاير وشيرادزولو وبدأنا بتشييد عيادة لسرطان عنق الرحم ضمن مستشفى الملكة إليزابيث الذي يعد أكبر مستشفى جامعي في ملاوي. وستفتتح العيادة أبوابها في 2019 وستضم غرفة عمليات وجناح للمرضى الداخليين بسعة 18 سريراً وعيادة نهارية كما سنعمل بالتدريج على إضافة خدمات مثل التحصين باللقاحات والعلاج الكيماوي والشعاعي.

الرعاية الصحية للسجناء وعاملات الجنس

سلّمنا خدمات الرعاية الصحية الأولية والتي تعنى بمرضى فيروس نقص المناعة البشرية والسل في سجون ماولا وشيشيري وديدزا وكاشيري إلى السلطات القائمة عليها ومنظمات شريكة، كما قدمنا لها 'مجموعة أدوات عملياتية' توثق أهم مكونات عملية توفير الرعاية الصحية في السجون بحيث يمكن تطبيق النموذج ذاته في أي مكان آخر، علماً أن أكثر من 400 سجين استفادوا من خدمات علاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل خلال 2018.

كما نعمل منذ عام 2014 على تعزيز خدمات الرعاية الصحية لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية والسل والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية لعاملات الجنس اللواتي ينشطن قرب المراكز التجارية وعلى طول طرقات النقل في مقاطعات ديدزا وموانزا وزاليوا ونسانجي. وقد أظهرت البيانات التي جمعناها في مشاريعنا بأن احتمال إصابة عاملات الجنس بالفيروس أعلى بستة أضعاف مقارنة بباقي النساء غير أنهن يواجهن تحديات أكبر في الحصول على الخدمات الصحية. وكان المشروع قد أدرج بنهاية 2018 ما مجموعه 4,784 امرأة 850 منهن مصابات بالفيروس و80 من هؤلاء فقط يتلقين العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية.

المكسيك

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 188 | الإنفاق: 5.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/ar/mexico

الأرقام الطبية الرئيسية:

23,500 استشارة خارجية

8,710 جلسات صحة نفسية فردية

تقدم فرق أطباء بلا حدود العاملة في المكسيك الرعاية الطبية والنفسية للمهاجرين واللاجئين وهم في طريقهم نحو الشمال وكذلك لضحايا العنف في بعضٍ من أخطر مدن البلاد.

تنتشر فرقنا على الحدود الجنوبية والشمالية للمكسيك وفي العديد من المواقع الرئيسية الواقعة بينهما، حيث تقدم الدعم الطبي والنفسي والاجتماعي للمهاجرين واللاجئين على طول طريق الهجرة المحفوف بالمخاطر من أمريكا الوسطى باتجاه الولايات المتحدة. كما تساعد مشاريعنا المجتمعات المحلية المستضعفة وضحايا العنف، بمن فيهم ضحايا العنف الجنسي، في ولاية غويريرو ومدينة رينوسا الحدودية.

الرحلة المحفوفة بالمخاطر نحو الشمال

يعبر آلاف الناس القادمين من مثلث أمريكا الوسطى الشمالي الذي يضم السلفادور وغواتيمالا وهندوراس إلى المكسيك كل عام علماً أن الأغلبية الساحقة منهم يفرون من العنف والفقر في بلدانهم الأم. ويواجه هؤلاء الناس الذي هم بعيدون كل البعد عن الأمن والحماية عند وصولهم إلى المكسيك مستويات كبيرة من العنف الذي يشمل الاختطاف والابتزاز والمعاملة غير الإنسانية والاستغلال والاعتداء الجنسي والتعذيب على يد مجموعات إجرامية تتصرف وهي في مأمن تام من العقاب وخاصةً في المدن الحدودية. هذا وقد تصاعدت الأزمة في ظل سياسات الحكومة الأمريكية التي تقوم على عدم التسامح مطلقاً والقيود التي تفرضها على منح اللجوء، إلى جانب ازدياد 'الأمن' على الحدود.

وبالرغم من أن تدفق المهاجرين لم يختلف عن الأعوام السابقة إلا أن فرقنا شهدت خلال 2018 زيادةً في عدد النساء والأطفال والأسر التي تحاول عبور طريق كان معظم من يتبعها سابقاً من الرجال.

أما في تينوسيكي المعروفة بأنها من أهم نقاط انطلاق الرحلات العابرة للمكسيك فقد عملنا على تقديم المساعدة الطبية والنفسية والاجتماعية للأعداد المتزايدة من المهاجرين واللاجئين المستضعفين في 'الملجأ رقم 72'.

كما أن لدينا فريقاً يقدم خدمات مماثلة في سكن المهاجرين الواقع في كواتزاكوالكوس التابعة لولاية فيراكروز حيث يتوقف يومياً مئات الناس قبل متابعة رحلتهم شمالاً، علماً أن معظم المشاكل الصحية التي نعالجها ناجمة عن الرحلات الشاقة وتشمل المشاكل التنفسية والأمراض الجلدية وإصابات القدم والإصابات البليغة الناتجة عن السقوط. كما أن الكثير منهم قد عانوا من العنف البدني والنفسي بما في ذلك العنف الجنسي. قمنا أيضاً في عام 2018 بتسيير عيادة متنقلة إضافية على طول خطوط السكة الحديدية في كواتزاكوالكوس تلبيةً لاحتياجات المهاجرين الذي ينتظرون صعود القطارات.

أما في مدينة مكسيكو فندير مركزاً علاجياً تخصصياً للمهاجرين وطالبي اللجوء الذين وقعوا ضحايا العنف أو المعاملة القاسية وغير الإنسانية والمهينة في بلادهم أو خلال رحلتهم. ويقدم المركز للمرضى مأوى آمناً يمكنهم أن يحصلوا فيه على الرعاية الطبية والنفسية. وقد قدمت فرقنا خلال 2018 الرعاية الطبية والنفسية والإرشاد النفسي لما مجموعه 52 مريضاً حصلوا كذلك على المأوى والطعام والعلاج المهني. قمنا كذلك بإحالة أشخاص إلى منظمات أخرى بغرض المساعدة الاجتماعية والمشورة القانونية والتوظيف.

© خوان كارلوس توماسي/أطباء بلا حدود

فحص قدمي رجل خلال استشارة طبية في الملجأ رقم 72 الواقع في تينوسيكي، المكسيك، في فبراير/شباط 2018.

مريضة تتلقى العلاج في عيادة متنقلة تابعة لمنظمة أطباء بلا حدود في إحدى قرى ولاية غويريرو المكسيكية، في فبراير/شباط 2018.

لكننا سلمنا في فبراير/شباط أنشطة الدعم الطبي والنفسي والاجتماعي التي كنا نديرها في ملجأ للمهاجرين في غوادالاهارا طيلة العام الماضي إلى السلطات المحلية.

أراضي تاماوليباس الحدودية

لا نزال نعمل في مدينة رينوسا التي مزقها العنف منذ أكثر من عقد على توفير الرعاية الطبية والنفسية والاجتماعية للضحايا. وقد أدرنا عيادة ثابتة وأرسلنا فرقاً متنقلة إلى العديد من مناطق المدينة بما فيها ملجئين للمهاجرين. كما بدأت فرقنا في عام 2018 بمساعدة أولئك الذين تم ترحيلهم مؤخراً إلى خارج الولايات المتحدة وذلك في مركز للاستقبال يقع على الحدود مع تكساس.

وفي سبتمبر/أيلول، بدأ فريق إضافي مكون من عامل توعية صحية وأخصائي في علم النفس وعامل اجتماعي تقديم الخدمات في مركز الاستقبال الذي يصل إليه المرحلون وفي ملجئين للمهاجرين في مدينة ماتاموروس الصناعية الواقعة على الحدود مع الولايات المتحدة.

كما بدأنا في نهاية أكتوبر/تشرين الأول بتوفير الدعم النفسي الاجتماعي في مركز أمار ومركز نازاريت اللذين يقدمان المأوى للمهاجرين واللاجئين في نويفو لاريدو التي تعد هي الأخرى من أخطر مدن المكسيك. يشار إلى أن الرعاية الطبية متوفرة أيضاً في مركز نازاريت.

ولاية غويريرو

عملنا على تعزيز وتوسيع أنشطتنا في منطقة تييرا كاليانتي والمنطقتين الشمالية والجنوبية في الولاية حيث تخلف حروب العصابات العنيفة بين منتجي الأفيون والماريجوانا المتنافسين تبعات كبيرة على مجتمعات بأكملها، إذ تعزلها وتحرمها من الرعاية الطبية. وقد عملنا بالتعاون مع وزارة الصحة على إدارة عيادات متنقلة في 26 منطقة سكنية متضررة بالنزاع بين المجموعات الإجرامية المنتجة للخشخاش والماريجوانا. وتقدم فرقنا المساعدات الطبية والنفسية والإنسانية لضحايا العنف كما أنها تعالج الأمراض المزمنة وتؤمن الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية.

نعمل أيضاً منذ 2016 على توفير الدعم النفسي والرعاية النفسية الاجتماعية لضحايا العنف في ثيوداد ريناسيمينتو وبروغريسو وزاباتا وكولونيا خاردين، وهي من أكثر أحياء أكابولكو عنفاً. لكننا خفضنا أنشطتنا في ديسمبر/كانون الأول كي نركز على علاج ضحايا العنف الجنسي في مستشفى ريناسيمينتو بالتعاون مع وزارة الصحة، إلا أن فريقنا لا يزال يراقب الأوضاع الصحية وهو على أهبة الاستعداد للتدخل في حالات الطوارئ.

الاستجابة للطوارئ

أجبر نزاع اندلع بين العصابات للسيطرة على المناطق في يناير/كانون الثاني آلاف الناس المقيمين في أحياء تابعة لبلدية شينالو في ولاية تشياباس على الفرار إلى بلدة تشالتشيهويتان القريبة. وقد أرسلنا فريقاً يضم ثمانية أطباء وأخصائيين في علم النفس لتوفير الرعاية الطبية وتقديم استشارات نفسية فردية وجماعية وتوفير الدعم النفسي الاجتماعي لحوالي 1,000 شخص.

كما أرسلنا فريق طوارئ لمساعدة آلاف المهاجرين واللاجئين العالقين في مدينة تيخوانا الحدودية في ديسمبر/كانون الأول. وقد أجرت الفرق استشارات طبية ونفسية كما قدمت خدمات المياه والصرف الصحي لتحسين ظروف النظافة في الملاجئ.

موريتانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 273 | الإنفاق: 4.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1994 | msf.org/ar/mauritania

استمرت فرق أطباء بلا حدود في توفير الرعاية الطبية الطارئة للاجئين الماليين والمجتمعات المضيفة في موريتانيا حتى ديسمبر/كانون الأول 2018.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

عادت منظمة أطباء بلا حدود إلى موريتانيا عام 2012 وذلك حين فر آلاف الناس من العنف الدائر في شمال مالي وحطوا رحالهم في مخيم مبيرا الواقع على الحدود بين البلدين، ولا يزال هذا المخيم يستضيف أكثر من 50,000 لاجئ[1]. وبالرغم من اتفاق السلام الذي تم توقيعه سنة 2015 غير أن الأوضاع بقيت غير مستقرة في مالي وبالتالي فقد تردد الكثير من الناس في العودة.

وقد قدمت فرقنا المساعدات الطبية في مخيم مبيرا وشملت تلك المساعدات رعاية الحوامل والأمهات والتخطيط الأسري وطب التوليد ورعاية حديثي الولادة وعلاج الأمراض المزمنة والمعدية ودعم التغذية. كما قدمنا الرعاية للمجتمعات المحلية المجاورة للمخيم، وذلك في بلدات باسيكونو وفاسالا والقرى المحيطة.

هذا ونفذت فرقنا خلال 2018 ما مجموعه 190 عملية جراحية كبرى شملت العمليات القيصرية والعظمية، كما نفذت حملة تحصين بلقاحات متعددة في المنطقة بهدف حماية الأطفال دون سن الخامسة والنساء من أمراض الطفولة الأكثر شيوعاً.

صحيحٌ أن الأوضاع لا تزال متقلبة غير أن الوضع في مبيرا ومنطقتي باسيكونو وفاسالا المجاورتين قد أضحى مزمناً ويتطلب استجابة طويلة الأمد تركز على تطوير نظام صحي عام مستدام. لهذا، وبعد ستة أعوام من العمليات الطبية المتخصصة في الطوارئ وما بعد الطوارئ، فقد قررنا تسليم أنشطتنا في موريتانيا إلى التحالف من أجل العمل الطبي الدولي (ALIMA) وذلك في ديسمبر/كانون الأول. لكننا سنستمر بمراقبة الاحتياجات في المنطقة كما أن فرق الطوارئ التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود تبقى مستعدة للتدخل عند الحاجة.

1 البيانات التشغيلية الصادرة عن المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، ديسمبر/كانون الأول 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

47,300 استشارة خارجية

1,170 ولادة بينها **85** عملية قيصرية

هندوراس

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 96 | الإنفاق: 2.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1974 | msf.org/ar/honduras

تعد هندوراس التي تملك تاريخاً طويلاً من الاضطرابات السياسية والاقتصادية والاجتماعية من بين أكثر بلدان أمريكا الوسطى تضرراً بالفقر وغياب الأمن.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2018 بتوفير رعاية شاملة لضحايا العنف، بما في ذلك العنف الجنسي، وذلك في العديد من عيادات العاصمة تيغوسيغالبا. وتقدم فرقنا العلاج الطبي لضحايا الاغتصاب وهذا يشمل الأدوية الوقائية التالية للتعرض المخصصة لفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي B، وكذلك علاج التهابات أخرى منقولة عن طريق الجنس كالزهري والسيلان، علاوةً على توفير الإرشاد النفسي وجلسات العلاج الجماعية والإسعافات الأولية النفسية.

هذا وافتتحت المنظمة في يونيو/حزيران مركزاً صحياً في نويفا كابيتال، وهو أحد الأحياء الواقعة على أطراف العاصمة تيغوسيغالبا والذي استقر فيه الكثير من النازحين. وتشمل الخدمات التي نقدمها الرعاية الصحية الأولية واستشارات الصحة النفسية لضحايا العنف والدعم الاجتماعي والتوعية الصحية. ونهدف من خلال مقاربتنا المجتمعية إلى مساعدة الأشخاص في تخطي العوائق التي تواجههم في الحصول على خدماتنا في المركز الواقع في المدينة.

أما في تشولوما الواقعة في شمال البلاد، فلدينا فريق يعمل في عيادة للأم والطفل حيث يقدم خدمات التخطيط الأسري واستشارات الحوامل والأمهات والدعم النفسي الاجتماعي لضحايا العنف بما في ذلك العنف الجنسي، إضافةً إلى الإشراف على الولادات. كما تزور فرق التوعية الصحية مناطق مختلفة في هذه المدينة الصناعية كالمعامل والمدارس بهدف التوعية بالخدمات المتاحة في العيادة وتقديم معلومات حول الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين.

ولا نزال ننادي في إطار البروتوكولات الدولية بضرورة تأمين الرعاية الصحية الشاملة لضحايا العنف الجنسي في هندوراس التي تمنع قوانينها استخدام مانعات الحمل الإسعافية.

الأرقام الطبية الرئيسية:

11,000 استشارة خارجية

4,390 استشارة صحة نفسية فردية

300 شخص عولج إثر حوادث عنف جنسي

موزمبيق

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 430 | الإنفاق: 10.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/ar/mozambique

© سانا غوستافسون/أطباء بلا حدود

فيليب، الذي كان سابقاً عامل جنس، أصبح اليوم متخصصاً في تثقيف نظرائه حول الخدمات التي تقدمها أطباء بلا حدود في بيرا، موزمبيق، في يوليو/تموز 2018.

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

14,500 شخص تلقى علاج الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

240 شخصاً بدأ علاج السل بينهم **160** مصاباً بالسل المقاوم للأدوية المتعددة

33 شخصاً تلقى علاج التهاب الكبد الفيروسي C

أكثر من 13 بالمئة من الناس الذين تتراوح أعمارهم من 15 إلى 49 عاماً في موزمبيق مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، إذ يقدر عددهم بنحو 2.1 مليون شخص بينهم 34,000 مصابون كذلك بالسل.[1]

تعد موزمبيق من بين البلدان التي تعاني أعلى المعدلات للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل في العالم. وقد ركزت فرق أطباء بلا حدود العاملة في مابوتو وبيرا خلال 2018 على تحسين الكشف عن الأمراض الانتهازية بين المصابين بمراحل متقدمة من فيروس نقص المناعة البشرية والإسراع في علاجها من خلال تطبيق حزمة رعاية تخصصية ودعم الناس الذين يواجهون صعوبةً في الالتزام بعلاج يطول مدى الحياة أو تصبح لديهم مقاومة للأدوية.

ففي مابوتو، أظهرت دراسة أجرتها منظمة أطباء بلا حدود لتحديد مدى نجاعة عقار الدوكسوروبيسين في علاج ساركوما كابوزي الذي يعد السرطان الأشيع بين المصابين بمراحل متقدمة من فيروس نقص المناعة البشرية، بأن هذا العقار يحقق نتائج أفضل من غيره من العلاجات المتوفرة. وقد عالجنا أكثر من 240 مريضاً بالعقار الجديد خلال 2018 كما بدأنا ننادي بخفض سعره وتحديث الأدلة الإرشادية العلاجية الوطنية.

وقد وضعنا 160 مريضاً على العلاج من السل المقاوم للأدوية في ستة مراكز صحية في مابوتو خلال 2018، علماً أن 70 بالمئة منهم قد حصلوا على علاجات أقل سمية ولا تحتاج إلى الحقن. كما أن النتائج الإيجابية التي حققتها دراسة نفذتها المنظمة شملت برامج علاجية أقصر، مكنت وزارة الصحة من تبني تلك العلاجات في إطار سياستها الوطنية اعتباراً من يونيو/حزيران.

تشاركنا أيضاً مع منظمة محلية لافتتاح مركز لاستقبال متعاطي المخدرات في مابوتو وتأمين فحوصات وعلاجات فيروس نقص المناعة البشرية والسل والتهاب الكبد الفيروسي C وخدمات تهدف إلى التقليل من أضرار تعاطي المخدرات وتشمل برنامجاً لتوزيع الإبر والحقن، علماً أن المركز كان يستقبل حوالي 100 زائر يومياً.

بدأنا أيضاً برنامجاً جديداً للوقاية من انتقال التهاب الكبد الفيروسي B من الأمهات إلى الأطفال في أحد أكبر مستشفيات مابوتو.

أما في بيرا، فقد قدمت فرقنا خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والتي شملت فحوصات وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية للمجموعات المستضعفة والموصومة بالعار مثل عاملات الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. وقد أدرجت الطواقم حوالي 300 شخص في دراسة تستقصي الأدوية الوقائية السابقة للتعرض لفيروس نقص المناعة البشرية.

هذا وقد أدارت فرقنا خدمات الصحة الجنسية والإنجابية التي تستهدف الفتيات والنساء في مركز رعاية صحية محلي حيث قدمت هناك خدمات الإجهاض الآمن لخفض معدلات الوفيات والمعاناة بين النساء والفتيات اللواتي لا يحصلن على هذه الخدمات.

وقد سلمنا في عام 2018 مشروع مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية الذي كنا ندیره في تيتي إلى وزارة الصحة، وهناك عملت فرقنا لمدة 16 عاماً على مقاربات مبتكرة لتعزيز رعاية المرضى والتي شملت مجموعات مجتمعية للعلاج بمضادات الفيروسات ومبادرة مجتمعية لمراقبة الإمدادات والتصدي لنقصها والتي استهدفت أدوية علاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل.

1 التقرير العالمي لمنظمة الصحة العالمية عن مرض السل 2018

ميانمار

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 1,115 | الإنفاق: 15.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/ar/myanmar

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018

© سكوت هاملتون/أطباء بلا حدود

أفراد وحدة طبية متنقلة تابعة لأطباء بلا حدود في استراحة وهم في طريق عودتهم إلى بلدة لاهي التابعة لمنطقة ناجا في ميانمار، شهر فبراير/شباط 2019.

الأرقام الطبية الرئيسية:

55,500 استشارة خارجية

20,500 شخصاً تلقى علاج الخط الأول بمضادات الفيروسات القهقرية

770 شخصاً بدأ تلقي علاج السل

110 أشخاص بدؤوا بتلقي علاج التهاب الكبد الفيروسي C

استمرت حكومة ميانمار خلال 2018 بمنع وصول المساعدات الإنسانية إلى المناطق المتضررة بالنزاع والذين نزحوا قسراً عن بيوتهم، مما حد قدرة منظمة أطباء بلا حدود على إيصال وتوفير المساعدات الطبية.

لم يؤذَن سوى لعدد قليل جداً من المنظمات الإنسانية بالدخول إلى شمال راخين خلال سنة 2018، علماً أن عدداً أقل أيضاً سُمح لهم بتقديم المساعدات. ورغم طلباتنا المتكررة إلا أنه لم يُسمَح لفريقنا المتواجد في مانغداو باستئناف أنشطته الطبية باستثناء بعض الدعم الإرشادي لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية في مستشفيين حكوميين اعتباراً من يوليو/تموز.

أما فرقنا المتنقلة المتواجدة في مدينة سيتوي الواقعة في وسط ولاية راخين فقد استمرت في توفير الرعاية الصحية الأولية وإحالة مرضى الطوارئ من مختلف القرى والبلدات. كما بدأنا في عام 2018 برنامجاً جديداً للصحة النفسية تقوم من خلاله طواقم أطباء بلا حدود بزيارات أسبوعية إلى المخيمات الواقعة في منطقة باوكتاو التي يُحتجز فيها المسلمون من الكامان والروهينغا منذ سنة 2012 بعد أن نزحوا هرباً من العنف. كما قدمنا هذه الخدمات في حي أونغ مينغالار المسلم المغلق الواقع في بلدة سيتوي، إضافةً إلى قرى راخين التي تقطنها أعراق معينة والتابعة لكل من سيتوي وبوناغيون.

هذا وإن الخطط الرامية إلى إعادة اللاجئين الروهينغا من بنغلاديش إلى وطنهم في نوفمبر/تشرين الثاني لم تحقق تقدماً في ظل عدم رغبة أي منهم في العودة إلى ميانمار. ولا نزال قلقلين إزاء الأوضاع الطبية والظروف المعيشية لمن لا يزالون موجودين في راخين، وقمنا في أغسطس/آب بتجديد دعواتنا إلى السلطات للسماح بمنظمات الإغاثة الدولية بالوصول دون قيد إلى هذه المناطق وحرية إجراء أعمال تقييم مستقلة.

رعاية مرضى فيروس نقص المناعة البشرية

لا تزال منظمة أطباء بلا حدود التي كانت يوماً أهم من يقدم علاج فيروس نقص المناعة البشرية في ميانمار، تعمل عن كثب مع وزارة الصحة والرياضة لإحالة المرضى إلى البرنامج الوطني لعلاج متلازمة نقص المناعة المكتسبة كي يتمكنوا من الحصول على الرعاية في مواقع أقرب إلى أماكن سكنهم. وهذا يشمل المرضى المصابين في الوقت ذاته بأمراض أخرى على غرار التهاب الكبد الفيروسي C والسل، بما في ذلك السل المقاوم للأدوية المتعددة.

وقد استقبل البرنامج مرضى من يانغون وشان وكاتشين وداوي (تانينثاري). فقد أشرفنا في يانغون وحدها على إحالة 6,000 مريض خلال 2018، وهذا مكن فرقنا من توفير الرعاية الشاملة لبقية مرضانا والتركيز على الأنشطة الخارجية والتثقيف والإرشاد بين الأقران بهدف منع انتشار الفيروس. وقد استهدفنا مجموعات معرضة للعدوى مثل مجتمعات صيادي السمك والعمال المهاجرين في داوي، وعاملات الجنس ومتعاطي المخدرات والمهاجرين في شان وكاتشين. فقد أدى النزاع الطويل والنزوح الجماعي في هاتين الولايتين إلى خلق حواجز إضافية أمام حصول الناس على الرعاية الطبية.

وكنا لا نزال نقدم بحلول ديسمبر/كانون الأول العلاج لما مجموعه 2,270 مريضاً مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية في داوي، حيث كنا نجري أيضاً منذ 2017 فحوصات استقصائية للكشف عن التهاب الكبد الفيروسي C وعلاج المصابين به. وقد تلقى 90 بالمئة تقريباً من مرضانا المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي C خلال 2018 العلاج بمضادات الفيروسات المباشرة التي تعتبر فعالة جداً.

الرعاية الصحية الأساسية في ناغا

تسيِّر المنظمة فرقاً متنقلة في ناغا التابعة لمنطقة ساغاينغ الجبلية النائية الواقعة في شمال ميانمار، والتي لا يحصل سكانها على خدمات الرعاية الصحية الأساسية وبالأخص خلال موسم الأمطار التي تجعل من بعض تلك المناطق مقطوعةً لأشهر. هذا وقد اضطرت فرقنا إلى السفر عبر طرقات طينية خطيرة في الغالب لمدة تصل إلى ثماني ساعات للوصول إلى بعض من أكثر القرى نأياً حيث أجرت خلال 2018 حوالي 8,500 استشارة طبية، كما دعمت وزارة الصحة في حملات التحصين وفحوصات الكشف عن السل.

ناورو

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 16 | الإنفاق: 1.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2017 | msf.org/ar/nauru

الأرقام الطبية الرئيسية:

2,280 استشارة صحة نفسية فردية

أُجبرت منظمة أطباء بلا حدود على التخلي بشكل مفاجئ عن مئات المرضى الضعفاء حين أبلغتها حكومة ناورو بأن خدماتها "لم تعد مطلوبة".

بدأنا عام 2017 بموجب اتفاقية رسمية مع وزارة الصحة في ناورو بتوفير خدمات الإرشاد النفسي والرعاية الطبية النفسية المجانية لأهالي ناورو وكذلك لطالبي اللجوء واللاجئين الذي يتم إرسالهم إلى الجزيرة في إطار سياسة أستراليا التي تقوم على النظر والبت في طلبات اللجوء خارج حدود بلادها.

وبموجب هذه السياسة فإن طالبي اللجوء الذين يحاولون الوصول إلى أستراليا بحراً يتم إرسالهم إلى جزر نائية في المحيط الهادئ ليتم النظر في طلبات لجوئهم. وحين بدأنا أنشطتنا على الجزيرة كان الكثير منهم قد قضوا أكثر من خمس سنوات وفقدوا الأمل تماماً بالانتقال إلى أي مكان آخر.

لكن وبعد مضي 11 شهراً على بدء عملياتنا وبدون أي سابق إنذار، أبلغتنا حكومة ناورو في أكتوبر/تشرين الأول بأن خدماتنا لم تعد مطلوبة ويجب علينا وقفها خلال 24 ساعة، مما جعلنا نترك بشكل مفاجئ مئات المرضى الذين كانوا بحاجة ماسة إلى الرعاية.

وكنا قد نشرنا في ديسمبر/كانون الأول أول تقرير مستقل يبين مدى الطوارئ على مستوى الصحة النفسية. فقد تطلب أكثر من نصف مرضانا من الأهالي المحليين العلاج من الذهان. أما بالنسبة للمرضى من اللاجئين وطالبي اللجوء، فقد حاول 30 بالمئة منهم الانتحار فيما فكر 60 بالمئة منهم بذلك. وكان من الملفت أن معظم المرضى من الأهالي المحليين قد تحسنوا بعد خضوعهم لرعاية أطباء بلا حدود في حين أن 11 بالمئة فقط من اللاجئين وطالبي اللجوء تحسنوا، وهذا يبين الصلة بين الاحتجاز إلى أجل غير مسمى وتدهور الصحة النفسية. وقد دفعت تلك الموجودات المنظمة إلى المطالبة علناً بإنهاء هذه السياسة التي تتبعها أستراليا والإجلاء الفوري لجميع اللاجئين وطالبي اللجوء إلى مكان آمن يمكنهم أن يحصلوا فيه وبسرعة على إمكانية إعادة التوطين بشكل دائم.

نيكاراغوا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 10 | الإنفاق: 0.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1972 | msf.org/ar/nicaragua

عادت منظمة أطباء بلا حدود إلى نيكاراغوا في عام 2018 لتقدم الدعم النفسي الاجتماعي للناس المتضررين بالعنف الناجم عن الاضطرابات المدنية والسياسية.

قدمت فرقنا اعتباراً من يونيو/حزيران الرعاية الصحية النفسية لما مجموعه 698 مريضاً معظمهم يعانون من مشاكل على غرار القلق واضطراب التكيف واضطراب ما بعد الصدمة نتيجةً لما شهدوه أو عاشوه من أحداث عنيفة.

وقد أجرينا استشارات أولية وجلسات متابعة للأفراد والأسر في العاصمة ماناغوا وكذلك في مدن ماسايا وخينوتيبي وليون وخينوتيغا وماتاغالبا.

كما قدمنا التدريبات الأساسية على الرعاية الصحية النفسية والإسعافات الأولية النفسية والرعاية الذاتية لقادة المجتمعات والمربين بهدف تمكينهم من توفير الدعم النفسي للآخرين في أوضاع الأزمات والتعامل مع الآثار البدنية والنفسية التي تطالهم.

مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

1,080 استشارة صحة نفسية فردية

76 جلسة صحة نفسية جماعية

دربنا أيضاً 559 أخصائي في علم النفس وعامل صحة للتعرف على الصدمات والكشف عن علامات وأعراض العنف والحزن نتيجة التعرض للصدمة، وهذا يشمل القاصرين. وقد عزز التدريب قدراتهم في التشخيص وكذلك في التدخل ورعاية ضحايا العنف.

وأشارت الأرقام الصادرة عن المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إلى أن 18,632 شخصاً من نيكاراغوا كانوا قد تقدموا بطلبات لجوء في كوستاريكا[1] بنهاية 2018. ولهذا فقد وسعنا تدريباتنا لتشمل أخصائيي علم النفس السريريين والمنظمات العاملة في كوستاريكا بهدف دعم خدمات رعاية الصحة النفسية للنيكاراغويين الذين عبروا الحدود.

1بيان الوضع في نيكاراغوا، نوفمبر 2018، المفوضة السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

النيجر

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 2,157 | الإنفاق: 31.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/ar/niger

الأرقام الطبية الرئيسية:

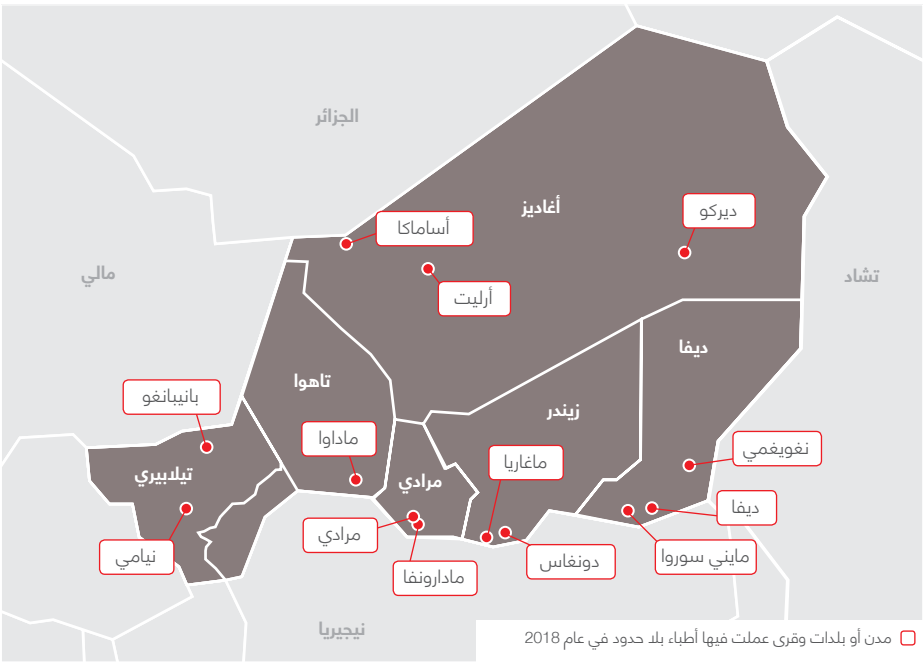
589,100 استشارة خارجية

173,200 شخص تلقى علاج الملاريا

86,300 شخص أدخل المستشفى، بينهم **59,500** طفل دون سن الخامسة

22,200 طفل أدرج في برامج التغذية العلاجية الداخلية و**42,300** تلقى العلاج ضمن البرامج الخارجية

10,500 ولادة



ركزت فرق أطباء بلا حدود العاملة في النيجر على تحسين رعاية الأطفال وخفض معدلات الوفيات بينهم وبالأخص خلال الذروة السنوية لسوء التغذية والملاريا.

استجبنا عام 2018 أيضاً لتفشي الأمراض وساعدنا في تحسين تغطية اللقاحات، كما عززنا المساعدات التي نقدمها لضحايا العنف والنزوح والمهاجرين والمجتمعات المضيفة.

الاستجابة للطوارئ

دأبت فرق أطباء بلا حدود على دعم الخدمات الصحية عن طريق اللقاحات وأنشطة المراقبة الوبائية والتدخل في حالات الطوارئ تصدياً لتفشي الأمراض في مختلف أنحاء النيجر. وسعياً للحد من أوبئة التهاب السحايا والحصبة في منطقتي تاهوا وأغاديز، فقد حصّنّا نحو 262,000 شخص. كما عالجنا في الفترة الممتدة من يوليو/تموز وحتى أكتوبر/تشرين الأول أكثر من 2,500 مريض خلال وباء للكوليرا ضرب منطقتي مرادي وتاهوا. أما حين وقع وباء للكوليرا في إيب، فإننا دعمنا حملة تحصين وقائية لما مجموعه 167,000 شخص في المناطق عالية الخطورة.

إضافةً إلى ما سبق فقد وزعت فرق الطوارئ التابعة لنا مستلزمات الإغاثة لأكثر من 5,000 نازح فروا من الفيضانات أو العنف في نيامي وتيلابيري وأغاديز وتاهوا وديفا. كما قدمت خدمات دعم الصحة النفسية لما مجموعه 423 شخصاً لمساعدتهم في تجاوز الصدمات التي تعرضوا لها.

منطقة ديفا

بعد مرور أربع سنوات على اندلاع النزاع المسلح، لا يزال 250,000 لاجئ ونازح يعيشون في ظروف قاسية في مخيمات غير رسمية تقع في ديفا، كما أن غياب الأمن ونقص الموارد يخلفان آثاراً مدمرة على المجتمعات المحلية.

وقد عملت فرقنا خلال 2018 في مستشفى الأم والطفل الرئيسي في مدينة ديفا وفي المستشفيات العامة في نغويغمي وشيتيرامي وميني-سوروا وفي العديد من المراكز والنقاط الصحية في أنحاء المنطقة. وقد عملنا في ميني-سوروا على بناء أنشطة عابرة للحدود نقدم من خلالها الرعاية الصحية للسكان المحليين والمجتمعات الرحل التي تعيش بين النيجر والمناطق الواقعة أقصى شمال ولاية يوبي

طبيب الأطفال د. نيكولاس بيرو الذي يعمل مع المنظمة يفحص طفلاً مريضاً في وحدة العناية المركزة التابعة لمستشفى ماغاريا العام في النيجر، شهر سبتمبر/أيلول 2018.

النيجيرية. كما سيرت فرقنا العديد من العيادات المتنقلة وأدارت أنشطة التدخل التي تستهدف مناطق تواجد المجموعات المسلحة التي تعيق حركة الناس وإيصال المساعدات الإنسانية.

هذا وغالباً ما تكون احتياجات الصحة النفسية بين الأطفال واليافعين الذين يعانون الصدمة جراء النزاع مهملة، ولهذا ندير برنامجاً للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي قمنا من خلاله بتدريب 100 عامل مجتمعي للتعرف على أعراض المشاكل النفسية وبالتحديد بين الصغار والشباب. وقد أدى هذا إلى زيادة عدد الأطفال الذين حصلوا على المساعدة، إذ نفذت فرقنا نحو 13,000 استشارة فردية خلال عام 2018، وبحلول نهاية العام كان أكثر من 30 بالمئة منها لأطفال دون سن الرابعة عشرة.

منطقة زيندر

ركزت فرقنا العاملة في منطقة زيندر على علاج الأطفال دون سن الخامسة من سوء التغذية الحاد الشديد والأمراض الشائعة بين الأطفال. وقد دعمنا خلال 2018 وحدة طب الأطفال في مستشفى ماغاريا العام و11 مركزاً صحياً، إلى جانب 14 نقطة صحية في أنحاء المنطقة خلال ذروتي الملاريا وسوء التغذية الموسمية. كما عملنا على بناء أنشطة مجتمعية شملت جلسات توعية وأنشطة تهدف للكشف عن الحالات ومبادرة لتدريب الآباء والأمهات على إجراء قياسات محيط الذراع للكشف عن الأطفال المصابين بسوء التغذية.

وقد أدخلنا خلال 2018 أكثر من 22,000 طفلٍ دون سن الخامسة إلى وحدة طب الأطفال في ماغاريا، وهو ضعف العدد المسجل في العام السابق. كما أجرينا 127,500 استشارة خارجية للأطفال دون سن الخامسة وعالجنا 20,900 طفلٍ ضمن برنامج التغذية في العيادات الخارجية، علماً أن نصفهم تلقوا العلاج بين أغسطس/آب وأكتوبر/تشرين الأول. كما وصلنا مرحلة نستقبل خلالها أكثر من 1,000 طفل في المستشفى يومياً، بينهم أكثر من 250 طفلاً كانت تستدعي حالاتهم العناية المركزة.

قدمنا كذلك المساعدة لوزارة الصحة العامة في تنفيذ أنشطة العلاج الوقائي من الملاريا الموسمية، حيث أجرينا أكثر من 18,000 اختبار سريع وقدمنا العلاج لنحو 12,200 طفل تبينت إصابتهم بالملاريا.

منطقة مرادي

ندير برنامجاً آخر لطب الأطفال يهدف إلى خفض معدل الوفيات بين الأطفال في مادارونفا. ويتضمن رعاية المرضى الداخليين المصابين بسوء التغذية والملاريا وغيرها من الأمراض التي تصيب الأطفال دون سن الخامسة وذلك في المستشفى العام، كما نقدم العلاج في العيادات الخارجية لحالات سوء التغذية غير المعقدة في المناطق المحيطة.

وقد قمنا اعتباراً من سبتمبر/أيلول بتحسين إجراءات الكشف عن إصابة الأطفال بسوء التغذية عن طريق اللجوء إلى عمال صحة مجتمعية لتعليم الأمهات كيفية إجراء قياس محيط الذراع، علماً أن هذه الأنشطة

© إليز ميرتنس/أطباء بلا حدود

سميرة التي تعمل متطوعة مجتمعية تشرح للأمهات كيفية قياس محيط الذراع للكشف عن إصابة الأطفال بسوء التغذية في منطقة ماغاريا، النيجر، في مايو/أيار 2018.

أسهمت في كشف 253 حالة جديدة بحلول نهاية العام. كما فحص عمال الصحة المجتمعية الذين تدعمهم المنظمة أكثر من 29,800 شخص بحثاً عن الملاريا، علماً أن أكثر من 80 بالمئة منهم كانوا مصابين وتلقوا العلاج.

يشار إلى أن المشروع الذي يعمل على مقربة من الحدود يتلقى الكثير من المرضى القادمين من نيجيريا والذين يشكلون ما يصل إلى 30 بالمئة من حالات سوء التغذية. كما بدأنا في أوائل 2018 بالبحث على طرفي الحدود عن أطفال توقف علاجهم من سوء التغذية قبل الأوان.

منطقة تاهوا

نعمل على إدارة مركز تغذية علاجية داخلي ووحدات لطب الأطفال وحديثي الولادة في مستشفى ماداوا العام منذ عام 2006. كما بدأنا في مايو/أيار 2018 بدعم مراكز تغذية خارجية وتقديم خدمات طب الأطفال في مراكز صحية في ماداوا وسابون-غيدا. وفي مسعى لخفض وفيات الأمومة فقد عملت فرقنا ضمن جناح الأمومة في ماداوا ونفذت برنامجاً للرعاية الصحية الجنسية والإنجابية في سابون-غيدا.

هذا وقد أشارت نتائج دراسة نفذناها بخصوص الوفيات المرتبطة بالتغذية بأن الوضع في ماداوا وسابون-غيدا كان قد استقر. وبناءً على ذلك وعلى تعزيز وزارة الصحة العامة لقدراتها فقد أعلنا في ديسمبر/كانون الأول عن انسحابنا التدريجي من الموقعين.

المهاجرون واللاجئون والمجتمعات المحلية

تعد النيجر من أهم بلدان عبور المهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين، وهذا يشمل المرحلين عن الجزائر والمعادين من ليبيا والمسافرين شمالاً باتجاه أوروبا، علماً أن هؤلاء الناس غالباً ما يواجهون الاستغلال والإقصاء.

قدمت فرقنا خلال عام 2018 الرعاية الطبية في نيامي وفي منطقة أغاديز، وهما من نقاط العبور على طرق الهجرة. وأجرى فريقنا العامل في نيامي أكثر من 5,000 استشارة في عيادات ثابتة ومتنقلة. أما في تابيلوت وسيغيدين وأياني وديركو التابعة لمنطقة أغاديز فقد دعمنا خدمات الرعاية الصحية الأولية والإنجابية والطارئة وأنشطة الإحالة للمهاجرين وأبناء المجتمعات المحلية، أما في مركز أراليت الصحي فقد قدمنا الرعاية الصحية النفسية ونظمنا إحالة المرضى إلى مستشفى أراليت.

كما قدمت فرقنا العاملة في قرية أساماكا الحدودية الرعاية لنحو 1,960 شخصاً مبعداً من الجزائر من خلال الاستشارات الطبية والنفسية وتوزيع مستلزمات الإغاثة.

كما أعدنا افتتاح مراكز رعاية صحية أولية كانت قد توقفت عن العمل في تيلابيري، وأدرنا أيضاً عيادات متنقلة لخدمة السكان المحليين والنازحين الذين فروا من التوترات الإثنية والنزاعات في الجارتين مالي وبوركينا فاسو. وزعنا كذلك مستلزمات الإغاثة لما مجموعه 225 أسرة وقدمنا المساعدات الطبية الأساسية كاللقاحات وفحوصات الكشف عن سوء التغذية وخدمات الرعاية الصحية الإنجابية.

نيجيريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 2,365 | الإنفاق: 44.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1996 | msf.org/ar/nigeria

الأرقام الطبية الرئيسية:

334,300 استشارة خارجية

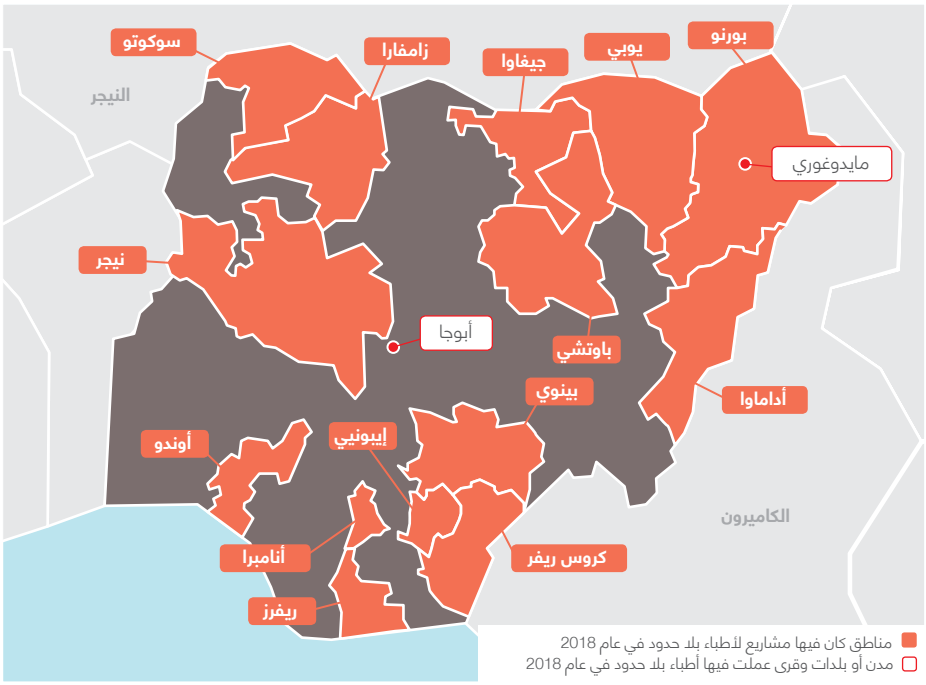
60,200 شخص أدخل المستشفى

41,300 شخص تلقى علاج الملاريا

26,900 شخص تلقى علاج الكوليرا

15,400 ولادة

12,800 استشارة صحة نفسية فردية



لا توجد أية دلالة على أن النزاع الدائر في شمال شرق نيجيريا قد تراجع خلال 2018، في ظل تصاعد الاضطرابات والعنف في أنحاء وسط البلاد وكذلك المناطق الشمالية الغربية.

بلغ عدد النازحين في شمال شرق نيجيريا[1] بنهاية العام 1.9 مليون نازح في حين كان هناك 7.7 ملايين شخص بحاجة إلى المساعدات الإنسانية. وقد استمرت منظمة أطباء بلا حدود بتقديم المساعدات للمتضررين بالعنف في ولايتي بورنو ويوبي خلال 2018، كما حافظنا على مجموعة من برامج الرعاية الصحية الأساسية والتخصصية واستجبنا لحالات طوارئ أخرى في أنحاء البلاد.

المساعدات الطبية الضرورية في شمال شرق نيجيريا

خلف النزاع الدائر بين الجيش والمجموعات المسلحة غير الحكومية منذ عقد تقريباً تبعات خطيرة على حياة الناس في شمال شرق نيجيريا. فقد قُتل الآلاف من الناس أو ماتوا بسبب سوء التغذية وأمراض يسهل علاجها كالملاريا وذلك نتيجة لغياب الرعاية الصحية. وتعمل منظمة أطباء بلا حدود وغيرها من المنظمات غير الحكومية على سد الثغرات في هذه الخدمات لكنها تواجه مشاكل في الوصول إلى الناس نتيجة غياب الأمن. وأفادت المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بنزوح ما يصل إلى 230,000 شخص خلال الربع الأخير من سنة 2018، فيما لا يزال 800,000 شخص خارج نطاق المساعدات التي تقدمها منظمات الإغاثة.

وتتركز المساعدات بمعظمها في مايدوغوري، عاصمة ولاية بورنو، التي يقطنها مليون نازح، لكن حتى الخدمات المتوفرة هناك غير كافية. أما خارج هذه المدينة فلا يتمكن الناس المقيمون في البلدات والمناطق الخاضعة لسيطرة الجيش من زراعة الأراضي أو صيد السمك في ظل القيود المفروضة على تحركاتهم. كما لا يمكن إيصال المساعدات الإنسانية للناس الذين يعيشون في المناطق الخاضعة لسيطرة المجموعات المسلحة غير الحكومية.

© ألبرت ماسياس

أخصائيو المياه والصرف الصحي التابعون لمنظمة أطباء بلا حدود وهم يركّبون مضخة مياه يدوية في عيادة أبغوكيم في ولاية كروس ريفر. نيجيريا، في نوفمبر/تشرين الثاني 2018.

© مارو فيرلي/أطباء بلا حدود

نازحون التجؤوا إلى مونغونو في شمال شرق نيجيريا، في يناير/كانون الثاني 2018.

وتعمل فرقنا في عدة مواقع في ولايتي بورنو ويوبي حيث تدعم غرف الطوارئ والعمليات وأجنحة الأمومة وطب الأطفال وغيرها من أقسام الاستشفاء، كما تنفذ برامج تغذية علاجية وحملات تحصين وتقدم الرعاية الصحية النفسية وخدمات الصحة الإنجابية وتدعم ضحايا العنف والعنف الجنسي وتؤمن اختبارات وعلاجات فيروس نقص المناعة البشرية. ندعم كذلك إحالة مرضى الطوارئ إلى مايدوغوري، كما نراقب وضع الغذاء والماء واحتياجات الإيواء بين النازحين.

وقد قمنا خلال 2018 بإدارة مرافق رعاية صحية أولية ثابتة في مايدوغوري ونغالا وران وبانكي وبولكا ومرافق رعاية صحية ثانوية في بولكا وغوزا ومستشفيات لطب الأطفال في مايدوغوري وداماتورو ومونغونو إلى أن سلمنا الأنشطة هناك في يوليو/تموز، في حين أننا سلمنا أنشطتنا في باما في أغسطس/آب. ندير أيضاً عيادات متنقلة عند الحاجة في غيجيغانا وغاجيرام وكوكاوا.

وقد نفذت طواقم أطباء بلا حدود خلال العام أكثر من 247,400 استشارة خارجية وأشرفت على أكثر من 5,000 ولادة وعالجت 15,700 طفل مصاب بسوء التغذية و27,400 شخص من الملاريا.

الاستجابة الطارئة لتفشي الأمراض والنزوح

أرسلنا في مارس/آذار فريقاً لدعم مستشفى فدرالي تعليمي بسعة 700 سرير يقع في أباكاليلي التابعة لولاية إيبوني وذلك استجابةً لواحدة من أكبر فاشيات حمى لاسا في نيجيريا. وقد عملنا على تحسين إجراءات السيطرة على العدوى وتعزيز أنظمة المراقبة وكشف الحالات وتأمين الإدارة السريرية والأبحاث العملياتية للمساعدة في التصدي لهذا المرض الفيروسي المهمل والذي لم يدرس بشكل جيد. كما دعمنا مستشفى أكوري العام وتسعة مراكز صحية في ولاية أوندو خلال تفشي المرض.

ودعمت طواقمنا جهود مكافحة فاشيات الكوليرا التي ضربت ولايات بورنو ويوبي وأداماوا وباوشي وزامفارا حيث عالجنا 26,900 شخص. كما دعمنا وزارة الصحة في تنفيذ حملة تحصين فموية ضد الكوليرا في ولاية باوشي وحصنا 332,700 شخص في ولايتي بورنو ويوبي.

وقد أدى تصاعد العنف في المناطق الجنوبية الغربية والشمالية الغربية من الكاميرون إلى فرار أكثر من 30,000 شخص إلى نيجيريا. ولهذا فقد بدأنا في يونيو/حزيران عملية تدخّل طارئة في ولاية كروس ريفر لتوفير الرعاية الطبية والمياه النظيفة للاجئين والأهالي المحليين. وكانت الفرق قد نفذت بحلول نهاية العام أكثر من 7,100 استشارة طبية.

أما في ولاية بينيو المجاورة فقد نزح مئات آلاف الناس في ظل النزاع الإثني على الموارد الطبيعية. ولهذا فقد بدأنا في فبراير/شباط تقديم خدمات الرعاية الصحية في مخيمات ماكوردي ولوغو وغوما إلى جانب خدمات المياه والصرف الصحي.

الرعاية الصحية للنساء والأطفال

يشكل الحد من وفيات الحوامل والأمهات وحديثي الولادة أولويةً في كافة أنحاء البلاد. ولهذا فقد أدارت فرقنا مستشفيات للأطفال في مايدوغوري وداماتورو ومونغونو وباما في شمال شرق البلاد خلال 2018 كما استمرت في توفير الرعاية الطارئة الشاملة لحديثي الولادة وخدمات طب التوليد في مستشفى جاهون العام في ولاية جيغاوا.

يشار إلى 63 بالمئة من النساء الحوامل البالغ عددهن 16,000 اللواتي أدخلن إلى مستشفى جاهون خلال 2018 كنّ يعانين من مضاعفات. وقد نفذ فريق تخصصي 267 عملية جراحية لعلاج الناسور المثاني المهبلي الذي ينتج عن المخاض المطول أو العسير. كما قدمنا الدعم لثلاثة مراكز صحية في المنطقة توفر الرعاية الطارئة في مجال طب التوليد وحديثي الولادة.

هذا وتعمل فرقنا أيضاً في عيادتين في بورت هاركورت حيث تقدم من خلالهما الرعاية الطبية والدعم النفسي لضحايا العنف الجنسي الآخذ عددهم في التزايد. فقد تلقى أكثر من 1,400 شخص العلاج عام 2018، علماً أن 61 بالمئة منهم كانوا دون سن الثامنة عشرة.

وفي ديسمبر/كانون الأول أقفلنا مشروعنا في ولاية أنامبرا حيث كنا ندعم خدمات فحص وعلاج الملاريا في مركز للرعاية الصحية الأولية وسبعة نقاط صحية في أنحاء منطقة أوكبوتو منذ نوفمبر/تشرين الثاني 2017، حيث خضع خلال تلك الفترة نحو 6,000 شخص للفحص، فيما تلقى 3,500 العلاج بينهم 2,900 خلال 2018، علماً أن معظمهم كانوا من النساء الحوامل والأطفال دون سن الخامسة.

أما في سوكوتو فقد استمرت فرقنا في دعم مستشفى الأطفال لعلاج نوما الذي يعد المرفق الرئيسي في البلاد المتخصص في علاج هذا المرض الذي يحدث تشوهات في الوجه ويصيب بشكل خاص الأطفال. وقد أجرت فرقنا خلال 2018 ما مجموعه 150 عملية جراحية على 117 مريض، كما قدمت خدمات الرعاية الصحية النفسية والخدمات الخارجية المجتمعية ومراقبة الأمراض والتوعية الصحية.

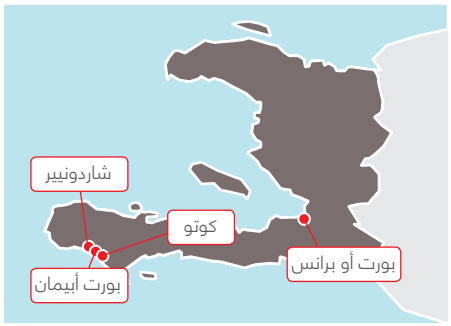
كما أننا نعالج منذ عام 2010 الأطفال دون سن الخامسة المصابين بالتسمم بالرصاص الناجم عن التنقيب عن الذهب في ولاية زامفارا. وتعمل فرقنا في جناح الأطفال الذي يضم 99 سريراً والتابع لمستشفى أنكا العام وخمس عيادات واقعة في المناطق المحيطة. وقد كنا نعالج خلال 2018 حوالي 800 مريض شهرياً. كنا قد بدأنا كذلك عام 2015 مشروعاً مماثلاً لعلاج التسمم بالرصاص في رافي، في ولاية نيجر، لكننا سلمنا هذا المشروع للهيئات الصحية الوطنية خلال 2018.

هذا ونظمت أطباء بلا حدود ووزارة الصحة مؤتمرين طبيين خلال 2018 الأول عن مرض نوما والآخر عن التسمم بالرصاص وذلك بهدف التوعية وزيادة الاهتمام الحكومي بهاتين القضيتين وبالأخص فيما يتعلق بمسألة الوقاية منهما.

1 مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

هايتي

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 1,746 | الإنفاق: 25.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | msf.org/ar/haiti



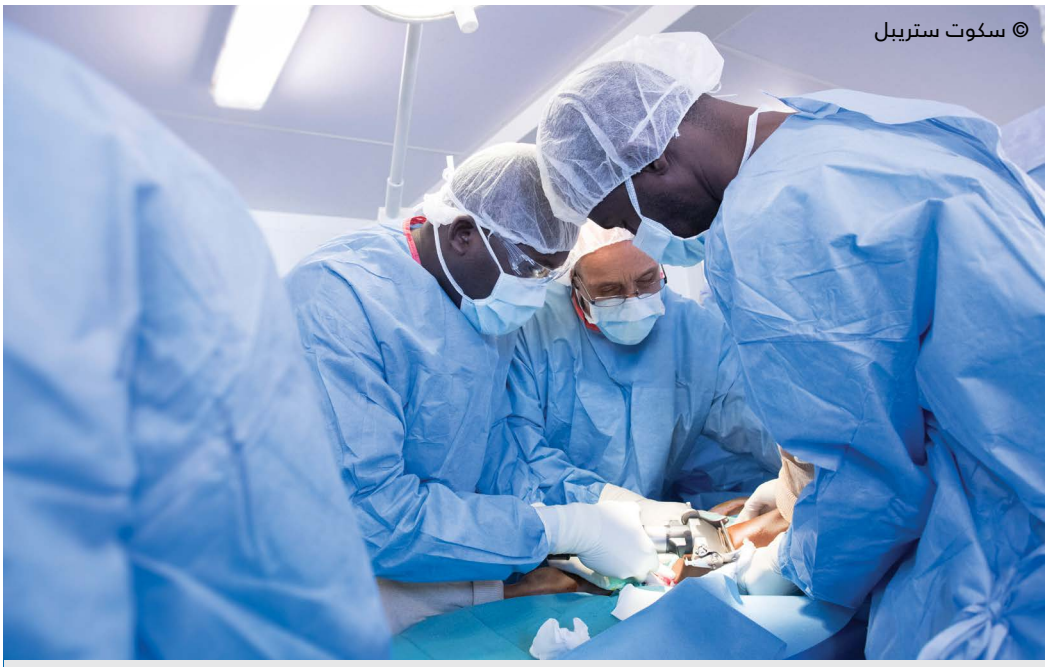
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

الأرقام الطبية الرئيسية:

7,950 عملية جراحية كبرى

1,870 ولادة

استمرت منظمة أطباء بلا حدود خلال 2018 بتوفير مجموعة من الخدمات الطبية التخصصية في هايتي، بدءاً بعلاج ضحايا العنف الجنسي وانتهاءً بالعمليات الجراحية ورعاية الإصابات البليغة.



© سكوت ستريبل

د. جيري ديلي، إلى اليسار من الصورة، وفريق أطباء بلا حدود يجرون عملية جراحية لأحد المرضى في مستشفى درويار. هايتي، في مارس/آذار 2018.

تعمل فرقنا المتواجدة في العاصمة بورت أو برانس والمناطق الجنوبية الغربية على سد ثغرات خطيرة في خدمات الرعاية الصحية كما تساعد في تعزيز إمكانات النظام الصحي المحلي.

رعاية الإصابات البليغة

يقدم مستشفى ناب كانبي الواقع في حي تاباري في مدينة بورت أو برانس الرعاية الجراحية التخصصية لضحايا الإصابات البليغة. وقد أدخلت فرقنا خلال العام 1,370 مريضاً وأجرت 3,240 عملية جراحية كبرى. وقد استقر عدد القبولات عام 2018 كما كان مخططاً استعداداً للانسحاب في يونيو/حزيران 2019. كما بدأنا في ديسمبر/كانون الأول مباحثاتنا مع وزارة الصحة بخصوص تسليم أنشطتنا للسلطات الهايتية.

رعاية الأم والطفل

بدأنا عام 2011 بإدارة مركز متخصص في استقبال الحالات التوليدية الطارئة في بورت أو برانس حيث يضم 176 سريراً ويقدم خدمات رعاية المضاعفات التوليدية والولدان الجدد الذين يكونون بحاجة إلى علاج تخصصي. أغلق المركز في يوليو/تموز بعد أن قدم الرعاية لحوالي 120,000 امرأة وأشرف على 37,000 ولادة. وقد قلصنا بالتدريج عدد القبولات في الفترة التي سبقت إقفال المشروع، في حين شجعنا وزارة الصحة على الوفاء بمسؤولياتها إزاء النساء اللواتي يعانين من مضاعفات حملية.

علاج الحروق

يعد مركز درويار الواقع قرب حي سيتي سولي الفقير المرفق الوحيد في بورت أو برانس الذي يقدم الرعاية التخصصية للمرضى الذين يعانون من حروق شديدة، والتي تعد مشكلة واسعة الانتشار ومرتبطة بظروف السكن السيئة، علماً أن أكثر من ربع مرضانا أطفال دون سن الخامسة و90 بالمئة يأتون مباشرةً إلينا دون الذهاب أولاً إلى مرفق غير تخصصي. وتشمل الخدمات التي يقدمها المركز الجراحة وتضميد الجروح والعلاج الفيزيائي ودعم الصحة النفسية. وقد أتممنا عام 2018 تشييد مستشفى جديد يضم مرافق أفضل من شأنها تعزيز السيطرة على العدوى التي تعد مشكلة أساسية في علاج الحروق. كما بدأنا بإدارة جلسات تدريب حول علاج الحروق تشمل الطواقم الطبية العاملة في مرافق صحية أخرى في البلاد.

ضحايا العنف الجنسي والجنساني

يعد العنف الجنسي حالة طوارئ طبية لا يبلغ عنها ولا تزال رعاية ضحاياها في هايتي غير كافية. ونقدم في عيادة بران مينام الواقعة في حي ديلماس 33 في العاصمة بورت أو برانس الرعاية الطارئة لضحايا العنف الجنسي والجنساني.

رعاية الطوارئ في حي مارتيسانت الفقير

قدم مركز تابع لأطباء بلا حدود يقع في مارتيسانت (بورت أو برانس) ويتخصص في علاج حالات الطوارئ وتأمين استقرار حالة المرضى الرعاية الطارئة لما مجموعه 27,800 مريض وجريح خلال 2018، علماً أن بعضهم كان قد أدخل المركز للمراقبة لبضعة أيام في حين أن أغلبية المرضى أحيلوا إلى مرافق أكثر تخصصية بعد تأمين استقرار حالتهم.

الرعاية الصحية الأولية في سود

ندعم في المناطق الجنوبية الغربية جهود وزارة الصحة في توفير الرعاية الصحية الأولية حيث نركز على رعاية الأم والطفل والأمراض المنقولة بالماء. نعمل في بورت أبيمان منذ أكتوبر/تشرين الأول 2016، كما قمنا عام 2018 بإعادة تأهيل مركزين صحيين إضافيين في كوتو وشاردونييه وبدأنا ندعمهما. وقد أجرت فرقنا في بورت أبيمان لوحدها أكثر من 25,500 استشارة خارجية وعالجت 2,180 مريض طوارئ وأشرفت على 624 ولادة خلال العام، كما نفذت أنشطة توعية صحية مجتمعية وقدمت خدمات المياه والصرف الصحي في المناطق المحيطة بهدف الوقاية من تفشي الكوليرا هناك.

اليونان

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 223 | الإنفاق: 9.5 ملايين يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | msf.org/ar/greece

مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2018

© آنا بانتيليا/أطباء بلا حدود

امرأة تحضر طفلها للحصول على لقاحات ضد أشيع أمراض الطفولة في إطار حملة تحصين جارية على جزيرة ليسبوس اليونانية في نوفمبر/تشرين الثاني 2018.

الأرقام الطبية الرئيسية:

26,500 استشارة خارجية

7,440 استشارة صحة نفسية فردية

4,480 لقاحاً روتينياً

320 شخصاً من ضحايا التعذيب تلقى العلاج

280 شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

وصل إلى اليونان خلال 2018 أكثر من 50,000 مهاجر ولاجئ من بلدان على غرار سوريا وأفغانستان والعراق.[1]

دأبت منظمة أطباء بلا حدود على توفير الرعاية الطبية والنفسية للمهاجرين على الجزر اليونانية وبرّها الرئيسي. وقد أجرت فرقنا في الفترة الممتدة من يناير/كانون الثاني وحتى ديسمبر/كانون الأول 2018 نحو 26,500 استشارة خارجية في أنحاء اليونان وحصّنت حوالي 4,500 طفلاً ضد أشيع أمراض الطفولة.

الجزر اليونانية

منذ توقيع ما يعرف بصفقة الاتحاد الأوروبي وتركيا في مارس/آذار 2016 والمهاجرون واللاجئون العابرون للجزر اليونانية عالقون في انتظار تقرير وضعهم. وبالتالي فهم يمضون فترات أطول في مراكز استقبال غير مناسبة تفتقر إلى خدمات الرعاية الصحية وهم خائفون من إمكانية ترحيلهم إلى تركيا، مما يفاقم من مشاكلهم الصحية الطبية والنفسية. وقد استمرت فرقنا باستنكار هذه الصفقة وأثرها الكبير على صحة الرجال والنساء والأطفال المحبوسون على تلك الجزر خلال 2018.

وندير منذ 2016 عيادة في ليسبوس تقدم الرعاية الصحية الأولية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية ودعم الصحة النفسية.كما أنشأنا أواخر 2017 عيادة إضافية خارج مركز استقبال موريا لنقدم من خلالها الخدمات ذاتها للأطفال دون سن السادسة عشرة والنساء الحوامل وضحايا العنف الجنسي. كما أن لدينا فريقاً يعمل في بلدة ميتيلين حيث يقدم العلاج للمرضى المصابين بمشاكل صحية نفسية شديدة ناجمة عن الصدمة والعنف الذي تعرضوا لهم في بلدانهم أو في طريقهم إلى اليونان. وقد أفاد معظم مرضانا ومن بينهم قاصرون بأن غياب الأمن والظروف غير الإنسانية في موريا بحد ذاتها من أهم الأسباب التي دفعتهم إلى اليأس وإلى إلحاق الأذى بأنفسهم وتكوين أفكار انتحارية.

أما على جزيرة خيوس، فإننا نقدم الرعاية الصحية الأولية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية ودعم الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية للاجئين والمهاجرين. وقد وضعنا فريقاً من الوسطاء الثقافيين والعاملين الاجتماعيين في مستشفى الجزيرة، كما بدأنا في أبريل/نيسان بإدارة خدمات طب المسافرين لضمان استمرار علاج المرضى العابرين، وهذا يشمل الاستشارات الصحية والتحصين والأدوية والإحالة إلى مرافق أطباء بلا حدود والخدمات التي تقدمها في أثينا.

وكنا نقدم لغاية أبريل/نيسان رعاية الصحة النفسية كما كنا ندير أنشطة التوعية الصحية وخدمات الملاجئ المؤقتة للمقيمين في بلدة فاثي على جزيرة ساموس التي تستضيف أشخاصاً معظمهم من النساء والأطفال والمرضى الذين هم بحاجة إلى علاج طبي عاجل على البر الرئيسي.

أثينا

ندير في أثينا عيادتين تستجيبان لاحتياجات المهاجرين واللاجئين.

تقدم الفرق العاملة في 'مركز الرعاية النهاري' خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ودعم الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية وعلاج الأمراض المزمنة.

أما في المركز الثاني الذي نديره بالتعاون مع مركز بابل والمجلس اليوناني للاجئين فنقدم خدمات رعاية شاملة لضحايا التعذيب وسوء المعاملة وغيره من أشكال المعاملة المهينة. وتتضمن الاختصاصات المتعددة التي تقدمها العيادة الرعاية الطبية والنفسية والعلاج الفيزيائي والمساعدة الاجتماعية والدعم القانوني.

شمال اليونان

استجابة للأعداد الهائلة من القادمين (التي فاقت 18,000 شخص عام 2018 مقارنة بحوالي 6,500 فقط في 2017)، وفي ظل الغياب المطلق لخدمات الرعاية الصحية التابعة لوزارة الصحة، فقد أرسلنا في يوليو/تموز فريقاً للعمل في مركز الاستقبال القائم في قرية فيلاكيو التابعة لمنطقة إفروس على الحدود مع تركيا حتى نهاية العام. وقد قدمنا استشارات صحية عامة واستشارات الصحة الجنسية والإنجابية واستشارات طب المسافرين.

1 بوابة البيانات التشغيلية التابعة للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، الوضع في منطقة البحر الأبيض المتوسط

الهند

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 611 | الإنفاق: 13.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | msf.org/ar/india

الأرقام الطبية الرئيسية:

56,000 استشارة خارجية

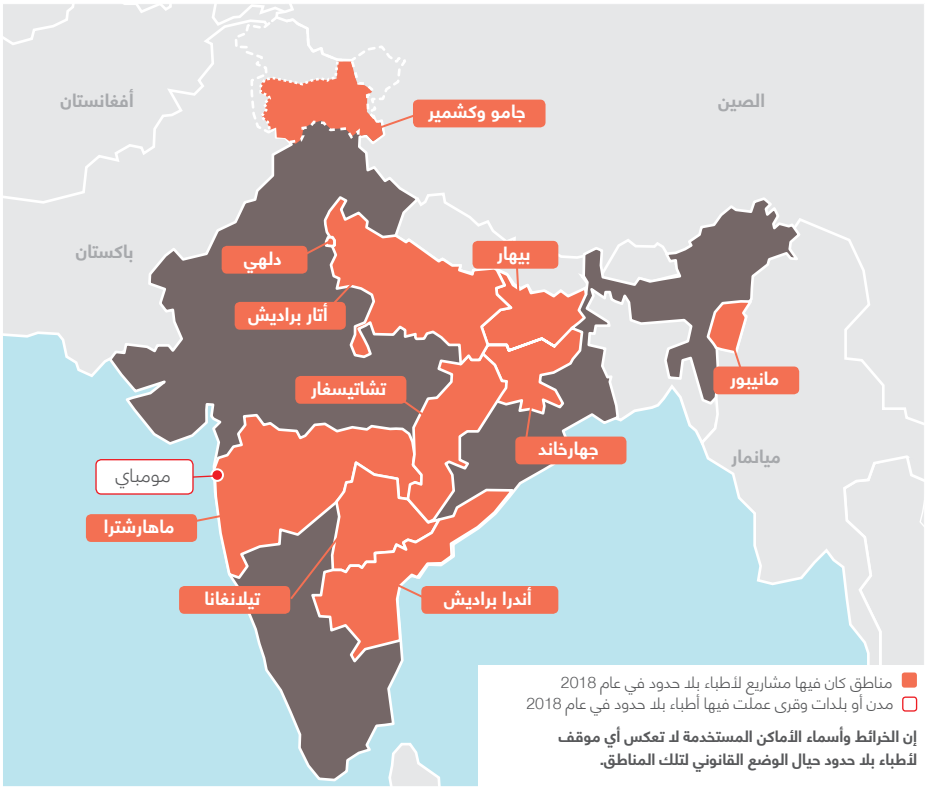
4,330 استشارة صحة نفسية أولية

2,300 مريضاً تلقى علاج التهاب الكبد الفيروسي C

2,100 مريض تلقى علاجات الخط الأول من مضادات الفيروسات القهقرية

1,360 مريضاً بدأ تلقي علاج السل بينهم **970** مريضاً بالسل المقاوم للأدوية المتعددة

560 طفلاً عولج في مراكز التغذية الخارجية



لا تزال الرعاية الصحية تمثل تحدياً أمام ملايين الناس في الهند نظراً لمجموعة أسباب بينها الفقر والحرمان الاجتماعي والنظام الصحي المثقل بالأعباء.

لا تزال منظمة أطباء بلا حدود تعمل مع المجتمعات المستضعفة حيث توفر الرعاية الطبية لمعالجة الأمراض المزمنة ومشاكل الصحة النفسية والعنف الجنسي وسوء التغذية.

علاج السل المقاوم للأدوية وفيروس نقص المناعة البشرية في مومباي

تعاني منطقة 'إم إيست' الواقعة في مومباي أعلى معدل للإصابات بالسل في أكثر مدن الهند اكتظاظاً.

وتعمل فرق أطباء بلا حدود منذ عشرة أعوام في عيادة مستقلة تقدم الرعاية الشاملة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل وهذا يشمل من يعانون من أشكال معقدة جداً مقاومة للأدوية تتطلب علاجات لا توفرها خدمات الرعاية الصحية الخاصة أو العامة.

كما ندير بالتعاون مع البرنامج الوطني لمكافحة السل والحكومة المحلية قسمَ عيادات خارجية لعلاج السل في مستشفى شاتابدي الواقع في منطقة 'إم إيست'. وقد طور العديد من مرضانا مقاومةً للسل بسبب تلقيهم علاجاً غير فعال لسنوات، في حين أن هناك مرضى آخرين أصيبوا مباشرةً بسلالات مقاومة للأدوية. ويقدم برنامجنا العلاجي أدوية أقل سمية وأكثر فاعلية للسل المقاوم للأدوية، وهو يقوم على عقارات جديدة ودعم نفسي اجتماعي يسهم في تحسين الامتثال للعلاج.

هذا وتعمل فرقنا مع الأهالي لتعزيز كشف الحالات والامتثال للعلاج. وقد بدأنا في عام 2018 مبادرةً نتابع من خلالها بشكل منتظم الحالة السريرية والنفسية الاجتماعية لمرضى السل المقاوم للأدوية في سبعة نقاط صحية، علماً أن الهدف هو تقديم برنامج رعاية مجتمعية يمكن تكراره في مواقع أخرى.

© نيكيل روشان

في ولاية جهارخند الهندية، سوماي سويا البالغة من العمر 16 شهراً تخضع لفحص محيط الذراع المستخدم لكشف الإصابة بسوء التغذية، في أكتوبر/تشرين الأول 2017.

© فايشنافي سينغ/أطباء بلا حدود

زويا التي تلقت العلاج بسبب إصابة مشتركة بالكالازار وفيروس نقص المناعة البشرية والسل في ولاية بيهار الهندية تتحدث إلى عامل التوعية الصحية في منظمة أطباء بلا حدود تشافي كومار، في أغسطس/آب 2018.

الرعاية التخصصية لمرضى السل وفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي C في مانيبور

تعاني مانيبور من معدلات عالية للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي C والسل المستجيب والمقاوم للأدوية. كما تشهد المنطقة في ظل ضعف موارد الرعاية الصحية انتشاراً للإصابات المشتركة، حيث يؤدي كل مرض إلى مفاقمة الآخر، مما يزيد من ضعف المريض ويصعّب العلاج.

وتقوم فرقنا العاملة في عيادات تشوراتشاندبور وتشابيكارونغ وموري الواقعة على مقربة من الحدود مع ميانمار بفحص المرضى وتشخيصهم وعلاجهم، وكذلك تقديم الإرشاد والتثقيف الصحي حول كيفية الخضوع للفحص والحصول على العلاج.

وقد زدنا في عام 2018 من دعمنا لمستشفى تشوراتشاندبور العام بهدف تحسين علاج المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المصابين بالتهاب الكبد الفيروسي C. كما بدأنا استخدام عقار البيداكويلين لعلاج المصابين بالسل المقاوم للأدوية بشدة.

مشروع التهاب الكبد الفيروسي C في ميروت في ولاية أتار براديش

تشهد أتار براديش الغربية معدلات عالية لانتشار التهاب الكبد الفيروسي C الذي يعد مرضاً قد يفتك بصاحبه حيث يؤدي إلى فشل الكبد وسرطان الكبد ما لم يعالج. وندير في ميروت منذ يناير/كانون الثاني 2017 بالتعاون مع السلطات الصحية المحلية مشروعاً لعلاج هذا المرض هدفه إثبات نجاعة المعالجة والرعاية اللامركزية والمبسطة لالتهاب الكبد الفيروسي C وكذلك تشارك أفضل الممارسات بهدف تكرار هذا النموذج في مناطق أخرى تعاني ارتفاع معدلات المرض. ونقدم في المشروع خدمات فحص المرضى وعلاجهم كما ننفذ أنشطة تثقيف صحي وإرشاد في المستشفى العام.

مكافحة الكالازار والإصابات المتقدمة بفيروس نقص المناعة البشرية في بيهار

يعد الكالازار (الليشمانيا الحشوية) مرضاً مدارياً مهملاً ينتشر في بيهار، كما أن المصابين بهذا المرض وبفيروس نقص المناعة البشرية في الوقت ذاته يمثلون مصدر قلق على الصحة العامة، خاصةً وأن أكثر من 80 بالمئة من الإصابات المشتركة يأتي أصحابها وهم في مرحلة متقدمة من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ويعانون غالباً من السل أيضاً. ونعمل بالتعاون مع المجلس الهندي للأبحاث الطبية والبرنامج الوطني للأمراض المحمولة بالنواقل على تطوير وتطبيق علاجات معدة خصيصاً وأكثر أماناً وفاعلية للإصابات المشتركة، كما نبحث عن سبل أفضل لكشف الأمراض كي نحسن من علاجها.

هذا وقد اتفقنا مع سلطات الولاية لإنشاء مركز شامل يقدم خدمات رعاية متكاملة للمرضى المصابين بمراحل متقدمة من فيروس نقص المناعة البشرية، وتشمل هذه الخدمات تشخيص الأمراض الانتهازية وعلاجها. وسيقدم المركز الذي من المزمع افتتاحه في فبراير/شباط 2019 مجموعةً من الخدمات التي تشمل الرعاية النفسية والطبية والتغذوية وكذلك الرعاية الملطفة إن اقتضت الحاجة.

الرعاية الصحية النفسية في جامو وكشمير

ألحقت سنوات النزاع بسكان جامو وكشمير أضراراً نفسية تتفاقم في ظل وصمة العار التي تترافق بمشاكل الصحة النفسية. ونقدم خدمات الإرشاد هناك منذ 2001، علماً أن فرقنا عملت خلال 2018 في مستشفيات في أربع مناطق ألا وهي سريناغار وبارامولا وبولواما وباندیبورا. ونساعد في باندیبورا الحكومة في تنفيذ برنامج صحة نفسية يركز على التوعية المجتمعية.

العنف الجنسي والجنساني في دلهي

افتتحنا عام 2015 عيادة تعمل على مدار الساعة في منطقة جهانغيربوري في شمال دلهي لعلاج ضحايا العنف الجنسي والمنزلي. وتشمل الخدمات الأدوية الوقائية التالية للتعرض التي تستهدف فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنع وإدارة الحمول غير المرغوب بها والأمراض المنقولة جنسياً، إلى جانب الدعم النفسي. كما ندير خدمات إرشاد نفسي في مستشفى محلي.

استمرت فرقنا طيلة عام 2018 بالعمل مع المنظمات المجتمعية والشرطة ووكالات الحماية الحكومية ووزارة الصحة بهدف التوعية بخدمات العيادة وبناء نظام إحالة فاعل.

الوصول إلى المجتمعات النائية في أندرا براديش وتشاتيسغار وتيلانغانا

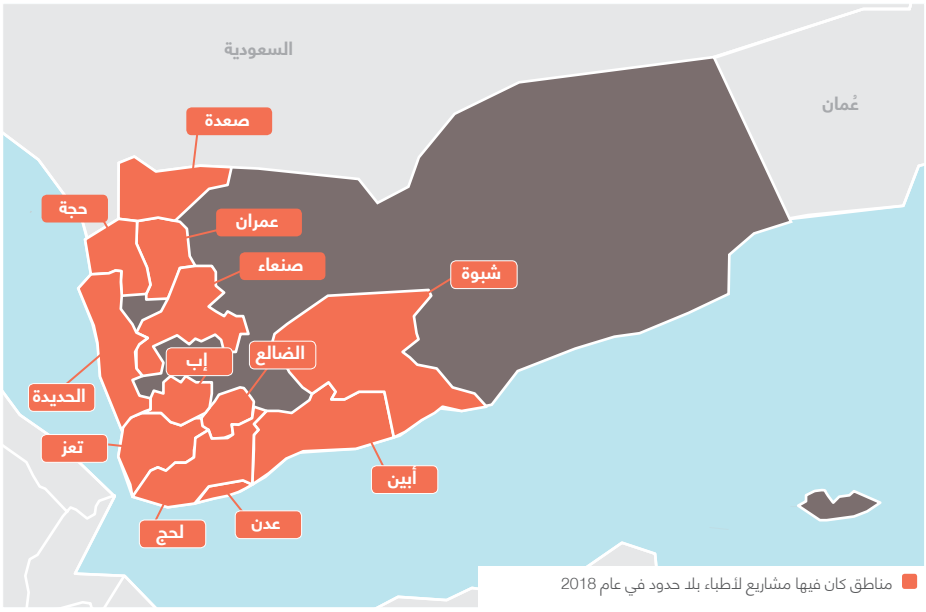
أدى نزاع طويل الأمد ومنخفض الشدة إلى حرمان أجزاء واسعة من أندرا براديش وتشاتيسغار وتيلانغانا من الخدمات الطبية، علماً أن المرافق الطبية قليلة وبعيدة عن بعضها، مما يعني أن الأمراض التي يمكن الوقاية منها وعلاجها قد تهدد حياة الناس. وندير عيادات متنقلة نقدم من خلالها الرعاية الصحية الأولية للمجتمعات النائية في هذه الولايات، حيث نعالج الملاريا والالتهابات التنفسية وذات الرئة والأمراض الجلدية كما ننفذ جلسات تثقيف صحي تتناول مواضيع على غرار النظافة الصحية ورعاية حديثي الولادة والتخطيط الأسري والوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً.

علاج سوء التغذية الحاد الشديد في جهارخاند

نعمل مع السلطات الصحية في ولاية جهارخاند منذ 2017 لكشف وعلاج الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد الشديد، وقد استمرت فرقنا خلال 2018 بالتركيز على الإجراءات الوقائية والعلاجية التي تشمل الفحوصات الاستقصائية والأنشطة المجتمعية. كما بدأنا في نوفمبر/تشرين الثاني بالتعاون مع معهد راجندرا للعلوم الطبية دراسةً استقصائيةً حول كيفية تطور سوء التغذية بين الأطفال إلى أشكال شديدة وكيفية التصدي لها بفاعلية. وسنقوم بإطلاع صناع السياسات في الهند على نتائج الدراسة كي نضمن حصول الأطفال على أفضل العلاجات الممكنة في بلد يعاني أكثر من أي بلد آخر من سوء التغذية الحاد الشديد.

اليمن

عدد أفراد المنظمة في عام 2018: 2,058 | الإنفاق: 57 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/ar/yemen



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2018

أضحى النظام الصحي في اليمن أنقاضاً بعد مرور أربع سنوات على بدء الحرب، كما تصاعد النزاع سنة 2018 في ظل التغير السريع لخطوط القتال والهجمات التي طالت المدنيين في أنحاء البلاد.

عملت منظمة أطباء بلا حدود في 13 مستشفى ومركزاً صحياً وقدمت الدعم لأكثر من 20 مرفقاً صحياً في 12 محافظة خلال 2018. لكن تكرر الهجمات على الطواقم والمرافق الطبية خلال العام أجبرتنا على تعليق أنشطتنا في العديد من المناطق.

كما أن غياب الأمن والقيود المفروضة على دخول بعض المناطق منع أطباء بلا حدود وغيرها من المنظمات من جمع بيانات موثوقة حول الاحتياجات التغذوية والإنسانية في البلاد، علماً أن فرقنا عالجت 5,700 طفل من سوء التغذية ضمن برامج تغذية خارجية وداخلية في محافظات حجة وصعدة وعمران وإب وتعز، لكنها لم تلاحظ أية علامات على مجاعة وشيكة بخلاف ما أفادت به الأمم المتحدة وغيرها.

يشار إلى أنّ عدد الوفيات المرتبطة بالحرب، وبالتالي أثر الحرب ونطاقها، كان قد أسيء تفسيرها أيضاً في العام 2018. إذ أفادت الأرقام الرسمية بأن عدد الوفيات بقي 10,000، ما يعني أنّ العدد لم يتغير منذ 2016. لكن هذا الرقم قوبل بتقديرات أكثر واقعية -مع أنها لا تزال محافظة- تشير إلى وقوع 60,000 وفاة مرتبطة بالحرب. كما عولج أكثر من 119,000 شخص مصاب بجروح مرتبطة بالحرب والعنف في مرافق تديرها وتدعمها أطباء بلا حدود بين مارس/آذار 2015 وديسمبر/كانون الأول 2018.

الرعاية الطبية والجراحية على جبهة الحديدة

بتاريخ 13 يونيو/حزيران 2018 شنت القوات الموالية للرئيس هادي مدعومة من التحالف الذي تقوده السعودية والإمارات هجوماً لانتزاع الحديدة من قوات أنصار الله. واستجابةً للقتال العنيف على طول هذه الجبهة خلال الأشهر الثلاثة التالية قمنا بافتتاح مستشفى جراحي في المخا في أغسطس/آب وكنا في نهاية العام قد أجرينا نحو 1,300 عملية جراحية كبرى. وقد استقبلنا مرضى مصابين بجروح حربية إضافةً إلى نساء حوامل يعانين من مضاعفات تتطلب عمليات جراحية عاجلة. كما أحلنا المرضى إلى مركزنا القائم في عدن والمتخصص في علاج الإصابات البليغة، حيث أجرت فرقنا أكثر من 5,400 عملية جراحية كبرى خلال 2018 كانت 90 بالمئة مرتبطة بالعنف.

وعقب محادثات السلام الفاشلة، بدأ في أواسط سبتمبر/أيلول هجوم جديد على الحديدة، حيث أدت الاشتباكات اليومية إلى قطع جزئي لطريق الحديدة صنعاء وأثيرت المخاوف من حصار المدينة. وبدأنا في سبتمبر/أيلول بتوفير الرعاية الطبية والجراحية الطارئة في مستشفى السلخانة الواقع في شمال شرق المدينة بعد أن أعدنا تأهيل غرفة الطوارئ وغرف العمليات. وفي أوائل نوفمبر/تشرين الثاني، في ظل اشتداد القتال، بات مستشفى السلخانة واحداً من ثلاثة مستشفيات عامة فقط تعمل في المنطقة.

في الوقت ذاته، وفي ظل تسبب القتال بنزوح أعداد هائلة من الناس وحرمانهم من الحصول على الرعاية الصحية، بدأنا بإعادة تأهيل مستشفيات أخرى في المحافظة، في كل من العدين وفرع العدين والضحي، وقدمنا لها التبرعات والدعم الفني.

الأرقام الطبية الرئيسية:

535,600 استشارة خارجية

63,100 شخص أدخل المستشفى، بينهم **21,300** طفل دون سن الخامسة

24,600 عملية جراحية كبرى

24,400 ولادة، بينها **2,450** عملية قيصرية

16,600 مريض عولج إثر عنف بدني مقصود وهذا يشمل الجروح الحربية

12,700 مريض تلقى علاج الكوليرا

3,150 طفلاً أدخل في برامج التغذية الداخلية

© غيوم بينيه/MYOP

طبيب يفحص مريضاً في مستشفى أطباء بلا حدود الواقع في المخا. اليمن، في نوفمبر/تشرين الثاني 2018.

اتفقت الأطراف المتحاربة في أواسط ديسمبر/كانون الأول على وقف إطلاق النار. وقد شملت اتفاقية ستوكهولم تبادل السجناء وإنشاء منطقة منزوعة السلاح حول الحديدة وانسحاب قوات أنصار الله. وتشكلت لجنة لمناقشة مستقبل مدينة تعز التي لا تزال بعد مرور أربع سنوات مقسمة بخطوط القتال ومثالاً سوداوياً على الحاجة الملحة إلى المزيد من المساعدات الطبية.

الهجمات على المدنيين والطواقم والمرافق الطبية

أفاد مشروع بيانات اليمن، وهو مجموعة مراقبة مستقلة، بأن 17,729 مدنياً قد جرحوا أو قتلوا في الغارات الجوية التي شنها التحالف الذي تقوده السعودية والإمارات في الفترة من عام 2015 وحتى 2018، علماً أن محافظة صعدة كانت الأسوأ في عام

داخل مستشفى الإصابات البليغة التابع لأطباء بلا حدود في عدن، اليمن، في ديسمبر/كانون الأول 2018.

2018، حيث استهدفتها 1,306 غارات جوية شكلت 39 بالمئة من مجمل الغارات المسجلة وكانت أكثر من أي سنة أخرى منذ 2015. وقد استمرت فرقنا في العمل في مستشفى حيدان في صعدة، بعد أن أعيد بناؤه بالكامل عقب تدميره في ضربة جوية نفذها التحالف الذي تقوده السعودية والإمارات سنة 2015.

كما تعرض مركز لعلاج الكوليرا تابع للمنظمة للقصف في عبس التابعة لمحافظة حجة بتاريخ 11 يونيو/حزيران، أي في أقل من سنتين من تعرض مستشفى عبس لضربة أدت إلى مقتل 19 شخصاً وجرح 24 آخرين. وكانت هذه سادس مرة تضرب فيها الأطراف المتحاربة مرافق تابعة لأطباء بلا حدود منذ 2015.

إضافةً إلى ذلك، فقد أجبرنا على إقفال مشاريعنا في محافظة الضالع بعد استهداف مقر سكن طواقمنا بالمتفجرات مرتين في أقل من أسبوع خلال نوفمبر/تشرين الثاني. يشار إلى أن فرقنا كانت تعمل في المحافظة منذ 2012 حيث دعمت مرافق صحية في الضالع وقعطبة والأزارق ودمت لعلاج أكثر من 400,000 مريض. وفي أواخر ديسمبر/كانون الأول، أنهينا كذلك دعمنا لمستشفى رازح في محافظة صعدة نظراً لقربه من خطوط القتال وتعرض المرضى والطواقم هناك لمستويات كبيرة من المخاطر.

الفجوات الأكثر إلحاحاً في الرعاية الطبية

لقد أضحى نظام الرعاية الصحية في اليمن أنقاضاً في كافة أنحاء البلاد، لكن بالأخص في المحافظات الشمالية التي اشتدت فيها الضربات الجوية من قبل التحالف الذي تقوده السعودية والإمارات أواخر 2017 وخلال 2018.

وقد غادر الكثير من الطواقم الطبية بسبب عدم دفع رواتبهم منذ أغسطس/آب 2016، ولم يتبق سوى مستشفيات قليلة عاملة، فيما يكافح اليمنيون للحصول على السلع الأساسية وتحمل تكاليفها، وهذا يشمل الوقود والغذاء والأدوية وذلك في ظل تدهور الاقتصاد وإقفال مطار صنعاء أمام الرحلات التجارية والذي يحرم الناس من طلب العلاج في الخارج.

واستجابةً للفجوة الهائلة في الخدمات التي تحصل عليها النساء والأطفال بالتحديد فقد عملت فرق أطباء بلا حدود على توفير خدمات رعاية الأم والطفل في محافظات الضالع وعمران وحجة وإب وتعز خلال 2018.

أما على الساحل الغربي للبلاد، فإن نقص القدرات الجراحية لا يزال يشكل واحداً من أهم المشاكل الطبية في 2018. حيث أن مستشفى أطباء بلا حدود الموجود في المخا يعتبر المرفق الوحيد الذي يتضمن غرفة عمليات لخدمة السكان المقيمين في المنطقة التي تمتد على مسافة 450 كيلومتراً بين الحديدة وعدن والتي يستغرق السفر بينهما من ستة إلى ثمانية ساعات. وقد عالجت فرقنا المتواجدة في المخا بين أغسطس/آب وديسمبر/كانون الأول 2018 أكثر من 150 جريحاً نتيجة ألغام أرضية وعبوات متفجرة يدوية الصنع وذخائر غير متفجرة، علماً أن ثلثهم كانوا أطفالاً يلعبون في الحقول. وفي سبتمبر/أيلول، أشار تقرير صادر عن منظمة أبحاث تسليح النزاعات إلى الإنتاج الضخم واسع النطاق الذي ينفذه أنصار الله لصناعة الألغام والمتفجرات يدوية الصنع وكذلك استخدامهم للألغام المضادة للأفراد والمركبات والألغام البحرية.

تفشي الأمراض

عالجنا عدداً أقل بكثير من حالات الكوليرا مقارنة بعام 2017 لكن الظروف مهيأة لموجات جديدة من المرض ولا يزال الخطر قائماً. وقد افتتحنا مركزاً جديداً لعلاج الكوليرا للتعامل مع زيادة الحالات المؤكدة والمشتبه بها في إب أواخر 2018.

استمرت فرق أطباء بلا حدود خلال 2018 برؤية حالات إصابة بالخناق (الدفتيريا) وقد عالجت 570 مريضاً في عبس والضالع وإب وتعز. هذا ولا تزال الحصبة مصدر قلق وبالأخص في محافظات صعدة وحجة وعمران. وقد عالجت طواقم أطباء بلا حدود خلال العام 1,981 حالة. كما لا يزال التحصين باللقاحات تحدياً هائلاً في ظل تأخر حملات التحصين الواسعة أكثر من مرة وتعرضها للعراقيل التي تعيق الوصول إلى المناطق النائية، بالإضافة إلى غياب الموافقات في بعض المناطق.

1 بحسب مشروع بيانات مواقع وأحداث النزاعات المسلحة.

حقائق وأرقام

منظمة أطباء بلا حدود هي منظمة دولية مستقلة خاصة غير ربحية

تضم المنظمة 21 مكتباً وطنياً تتبع النظام الأساسي للمكتب الدولي، وتتوزع في كل من أستراليا، والنمسا، وبلجيكا، والبرازيل، وكندا، والدنمارك، وفرنسا، وألمانيا، واليونان، وهونغ كونغ، وإيطاليا، واليابان، ولوكسمبورغ، وهولندا، والنرويج، وجنوب إفريقيا، وإسبانيا، والسويد، وسويسرا، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة الأمريكية. هنالك أيضاً مكاتب فرعية في الأرجنتين والصين وجمهورية التشيك والهند وإيرلندا وكينيا ولبنان والمكسيك والاتحاد الروسي وكوريا الجنوبية والإمارات العربية المتحدة. ويقع المقر الدولي للمنظمة في جنيف.

وفي إطار سعيها إلى تحقيق خدمات تتميز بالكفاءة والفعاليّة، أنشأت أطباء بلا حدود 10 منظمات متخصصة تسمى "المنظمات التابعة" وتتحمل مسؤولية أنشطة محددة مثل إمدادات الإغاثة الإنسانيّة والأبحاث الوبائيّة والطبيّة والأبحاث المتعلقة بالعمل الإنساني والاجتماعي. تشمل هذه التوابع والتي تعتبر جهات مرتبطة بالمكاتب الوطنيّة: مكتب الإمدادات (MSF-Supply) والمكتب اللوجستي (MSF Logistique) ومركز إيبيسنتر للبحوث العلمية المتعلقة بالأوبئة، وغيرها. وبما أن جميع هذه المؤسسات تابعة للمنظمة، فهي تدخل في نطاق بيانات التقرير المالي والأرقام الواردة هنا.

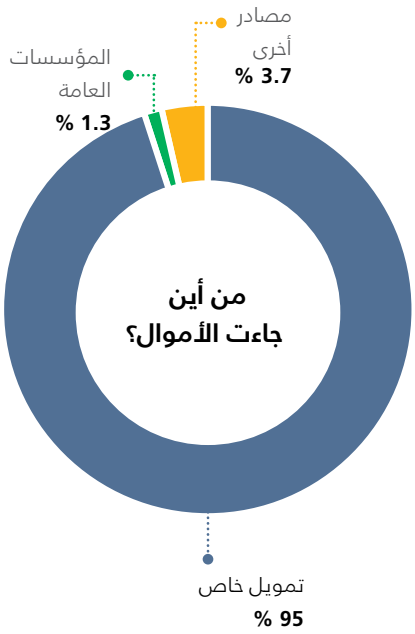
توضح هذه الأرقام الجوانب الماليّة للمنظمة على المستوى الدولي المشترك. وقد أُعِدَّت الأرقام الدوليّة المشتركة لسنة 2018 بما يتوافق مع معايير المحاسبة المقبولة عموماً في سويسرا Swiss GAAP FER/RPC. وخضعت الأرقام لتدقيق مالي مشترك من شركتي المحاسبة KPMG و Ernst & Young وفقاً لمعايير التدقيق المالي الدوليّة.

يمكن الحصول على نسخة كاملة من التقرير المالي لعام 2018 على موقع www.msf.org. بالإضافة إلى ذلك ينشر كل مكتب من المكاتب الوطنيّة التابعة للمنظمة بيانات ماليّة سنويّة مدققة، وفقاً لسياسات المحاسبة والقوانين وقواعد التدقيق. يمكن طلب نسخ لهذه التقارير من المكاتب الوطنية.

الأرقام المذكورة توافق تقويم السنة الميلاديّة 2018، وجميع المبالغ المالية المذكورة هي بملايين اليوروهات. **تقريب النتائج قد يؤدي إلى تباين في الأرقام الإجمالية.**

من أين جاءت الأموال؟

	2018 المبالغ بملايين اليوروهات	2018 النسبة المئوية	2017 المبالغ بملايين اليوروهات	2017 النسبة المئوية
تمويل خاص	1,459.9	%95	1,471.1	%96
المؤسسات العامة	20.7	%1.3	29.9	%2
مصادر أخرى	55.8	%3.7	30.8	%2
الدخل الإجمالي	**1,536.4**	**%100**	**1,531.8**	**%100**

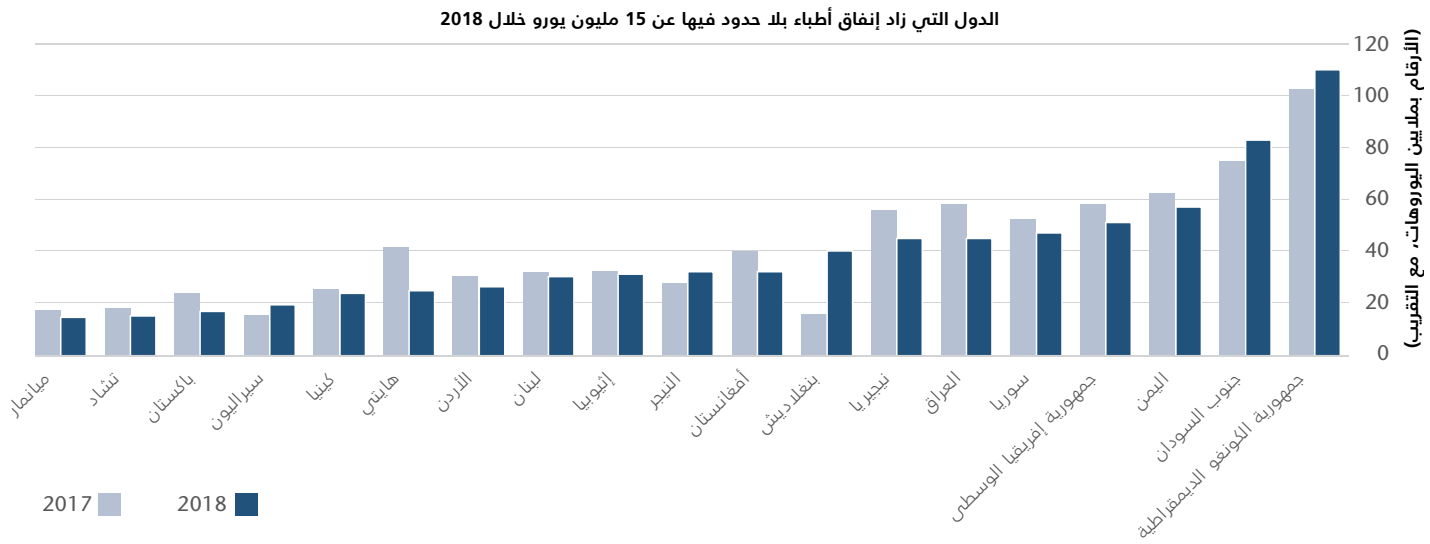


6.3 ملايين من المتبرعين الأفراد

في إطار جهود منظمة أطباء بلا حدود لضمان استقلاليتها وتعزيز روابطها بالمجتمع، نسعى إلى الحفاظ على مستوى مرتفع من الدخل الخاص. في عام 2018 ، كانت نسبة 95 في المئة من دخل المنظمة تأتي من مصادر خاصة.

وذلك بفضل أكثر من 6.3 مليون من المتبرعين الأفراد والمؤسسات الخاصة في شتى أنحاء العالم. أما المؤسسات العامة التي قدمت دعماً مالياً إلى المنظمة، فشملت حكومات بلدان كندا واليابان وسويسرا والصندوق الدولي والمرفق الدولي لشراء الأدوية (UNITAID).

أين أنفقت الأموال؟



إفريقيا	المبالغ بملايين اليوروهات
جمهورية الكونغو الديمقراطية	109.9
جنوب السودان	83.3
جمهورية إفريقيا الوسطى	51.2
نيجيريا	44.9
النيجر	31.6
إثيوبيا	31.2
كينيا	24.4
سيراليون	19.4
تشاد	15.2
السودان	14.8
مالي	14.8
الكاميرون	12.7
جنوب إفريقيا	11.6
موزمبيق	10.1
أوغندا	10.0
ليبيا	9.5
ملاوي	9.0
الصومال	8.5
غينيا	8.4
تنزانيا	7.7
زيمبابوي	7.0
بوروندي	6.6
إسواتيني	6.1
ليبيريا	5.7
ساحل العاج	5.4
غينيا بيساو	4.5
موريتانيا	4.5
بوركينا فاسو	4.3
مصر	2.5
أنغولا	1.7
زامبيا	1.0
البلدان الأخرى*	0.1
المجموع	**(%55) 577.6**

آسيا والشرق الأوسط	المبالغ بملايين اليوروهات
اليمن	57.0
سوريا	47.0
العراق	45.5
بنغلاديش	39.9
أفغانستان	32.0
لبنان	29.8
الأردن	25.5
باكستان	17.5
ميانمار	15.1
الهند	13.4
فلسطين	11.6
أوزبكستان	8.6
تركيا	8.1
كمبوديا	4.8
قيرغيزستان	2.6
طاجيكستان	2.4
الفلبين	2.1
إيران	2.1
جورجيا	1.7
أرمينيا	1.7
ماليزيا	1.4
البلدان الأخرى*	2.0
المجموع	**(%35) 371.8**

الأمريكتان	المبالغ بملايين اليوروهات
هايتي	25.2
المكسيك	5.2
فنزويلا	4.2
كولومبيا	2.7
هندوراس	2.3
السلفادور	1.7
البلدان الأخرى*	1.4
المجموع	**(%4) 42.8**

أوروبا	المبالغ بملايين اليوروهات
اليونان	9.5
أوكرانيا	5.5
إيطاليا	4.9
الاتحاد الروسي	2.2
فرنسا	2.2
بيلاروسيا	1.9
بلجيكا	1.0
دعم الهجرة في أوروبا الشرقية	2.4
البلدان الأخرى	0.8
المجموع	**(%3) 30.4**

أوقيانوسيا	المبالغ بملايين اليوروهات
بابوا غينيا الجديدة	4.6
ناورو	1.2
البلدان الأخرى*	0.0
المجموع	**(%1) 5.8**

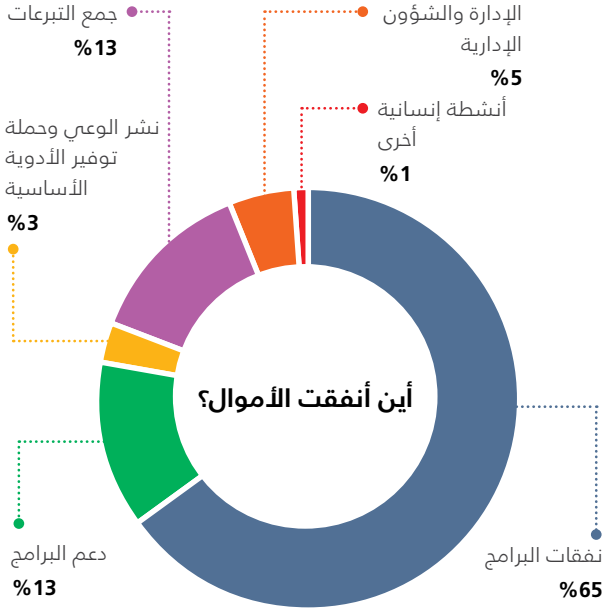
غير مخصصة	المبالغ بملايين اليوروهات
أنشطة مشتركة	7.5
العمليات في البحر الأبيض المتوسط	2.7
أخرى	8.9
المجموع	**(%2) 19.1**

إجمالي نفقات البرامج	**1,047.4 (%100)**

* 'البلدان الأخرى' تضم جميع الدول التي قلّت فيها نفقات البرامج عن المليون يورو.

كيف أنفقت الأموال؟

	2018 المبالغ بملايين اليوروهات	2018 النسبة المئوية	2017 المبالغ بملايين اليوروهات	2017 النسبة المئوية
المهمة الاجتماعية				
نفقات البرامج[1]	1,047.4	%65	1,084.5	%67
دعم البرامج	209.8	%13	190.3	%12
نشر الوعي وحملة توفير الأدوية الأساسية	46.5	%3	46.3	%3
أنشطة إنسانية أخرى	15.5	%1	13.7	%1
إجمالي المهمة الاجتماعية	**1,319.2**	**%82**	**1,334.8**	**%83**
نفقات أخرى				
جمع التبرعات	208.1	%13	203.2	%13
الإدارة والشؤون الإدارية	80.9	%5	78.4	%5
إجمالي النفقات الأخرى	**289.0**	**%18**	**281.6**	**%17**
إجمالي النفقات التشغيلية	**1,608.3**	**%100**	**1,616.4**	**%100**

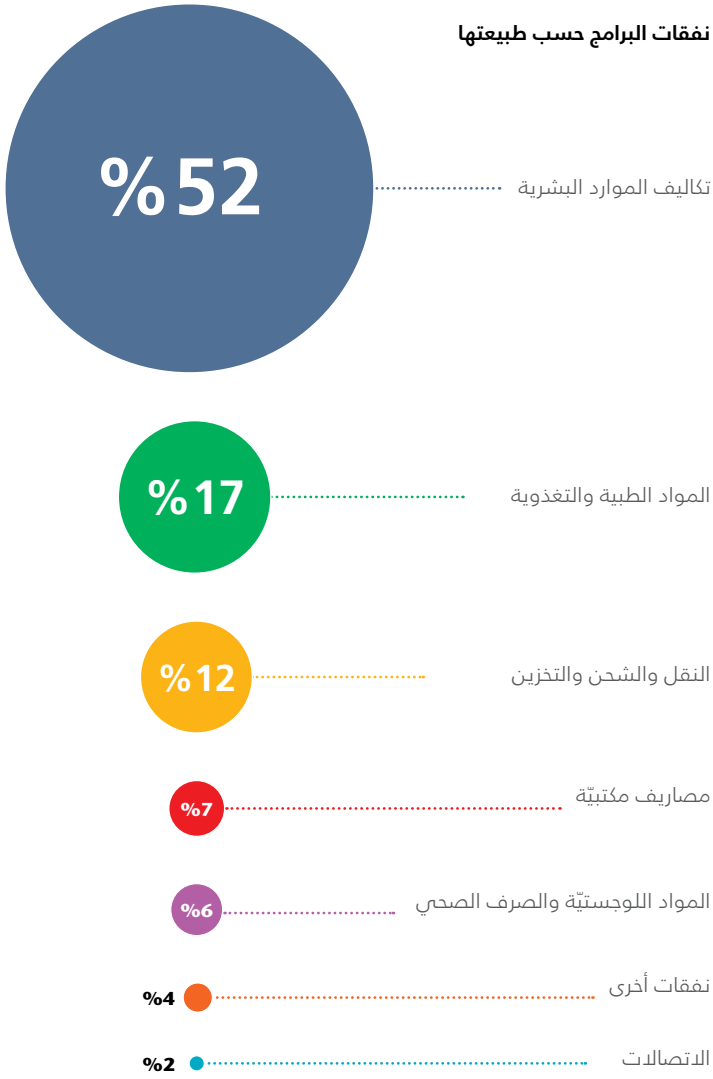


القسم الأكبر من النفقات مخصص لتكاليف الموارد البشريّة: تشمل نسبة 52 في المئة من الإنفاق تقريباً جميع التكاليف المرتبطة بالموارد البشريّة المحليّة والدوليّة (بما فيها تذاكر الطائرات، والتأمين، والسكن وغيرها).

وتشمل فئة المواد الطبيّة والتغذوية الأدويّة والمعدات الطبيّة واللقاحات ورسوم الاستشفاء والأغذية العلاجيّة. أما تكاليف إيصال هذه المواد فتقع ضمن فئة النقل والشحن والتخزين.

تضم فئة المواد اللوجستيّة والصرف الصحي مواد البناء والمعدات للمراكز الصحية، والمياه والصرف الصحي، والإمدادات اللوجستيّة. أما النفقات الأخرى فتشمل منح الشركاء الخارجيين والضرائب على سبيل المثال.

نفقات البرامج حسب طبيعتها



1 **نفقات البرامج** تمثل النفقات الآتية من الميدان أو من المقر الرئيسي نيابةً عن الميدان. جميع النفقات تخصص وفق الأنشطة الرئيسية التي تنفذها المنظمة. وتشمل جميع فئات الإنفاق على البرامج: الرواتب والتكاليف المباشرة والنفقات العامة المخصصة (كتكاليف البناء والاستهلاك).

الوضع المالي عند نهاية السنة

	2018 المبالغ بملايين اليوروهات	2018 النسبة المئوية	2017 المبالغ بملايين اليوروهات	2017 النسبة المئوية
النقود وما يعادلها	726.1	%57	839.6	%63
أصول متداولة أخرى	266.1	%21	230.3	%17
أصول غير متداولة	289.6	%23	257.8	%19
إجمالي الأصول	**1,281.8**	**%100**	**1,327.7**	**%100**
أموال مقيدة [2]	**41.9**	**%3**	**43.3**	**%3**
أموال غير مقيدة [3]	927.6	%72	996.4	%75
أموال أخرى [4]	35.2	%3	22.3	%2
رأس المال التنظيمي	**962.8**	**%75**	**1,018.7**	**%77**
الالتزامات المتداولة	202.6	%16	185.0	%14
الالتزامات غير المتداولة	74.5	%6	80.8	%6
مجموع الالتزامات	**277.1**	**%22**	**265.7**	**%20**
إجمالي الالتزامات الإيرادات	**1,281.8**	**%100**	**1,327.7**	**%100**

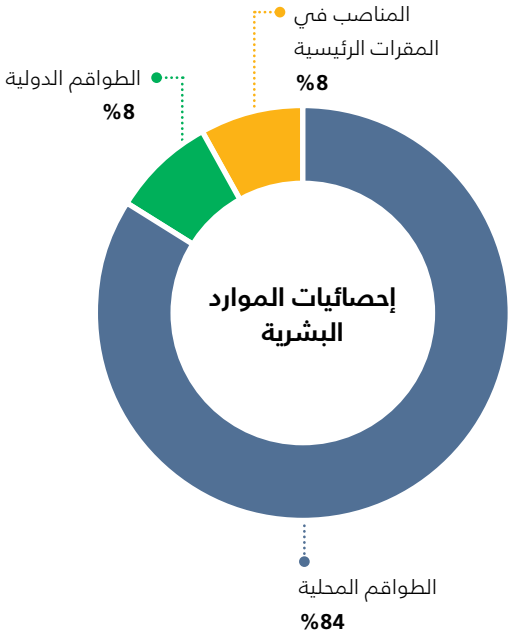
تُظهر نتائج عام 2018 بعد تعديل أرباح/خسائر الصرف عجزاً مقداره 72 مليون يورو (في عام 2017 كان مقدار العجز 104 ملايين يورو).

تراكمت إيرادات المنظمة على مدى سنوات من خلال فائض الدخل على النفقات. في نهاية عام 2018 ، مثّل الاحتياطي المتبقي المتوفر منها (باستثناء الأموال المقيدة بشكل دائم، ورأسمال المؤسسات) ما يعادل 7.2 أشهر من نشاط السنة السابقة.

أما الغرض من الاحتفاظ بالإيرادات فهو تلبية الاحتياجات التالية: احتياجات رأس المال العامل على مدار السنة، حيث أن جمع التبرعات عادة له ذروات موسمية بينما الإنفاق ذو وتيرة ثابتة نسبياً؛ الاستجابة للعمليات السريعة للاحتياجات الإنسانيّة التي يتم تمويلها من خلال حملات جمع التبرعات العموميّة و/أو التمويل المؤسساتي العام؛ الطوارئ الإنسانية الكبرى المستقبليّة التي لا يمكن الحصول على ما يكفي من التمويل لها؛ استدامة المشاريع طويلة الأمد (مثال: برامج العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية)؛ أو الهبوط المفاجئ في التمويل الخاص و/أو المؤسساتي العام والذي لا يمكن الاستجابة له على المدى القصير من خلال تخفيض الإنفاق.

إحصائيات الموارد البشرية

	2018 عدد الموظفين	2018 النسبة المئوية	2017 عدد الموظفين	2017 النسبة المئوية
المناصب الوظيفية [5]				
الطواقم المحلية	39,519	%84	37,986	%84
الطواقم الدولية	3,824	%8	3,721	%8
المناصب الميدانية [6]	**43,344**	**%92**	**41,707**	**%92**
عدد المناصب في المقرات الرئيسية	**3,974**	**%8**	**3,724**	**%8**
إجمالي الطواقم	**47,318**	**%100**	**45,431**	**%100**
المغادرات الدولية				
الطاقم الطبي	1,743	%22	1,603	%20
الممرضون وغيرهم من المهن المساعدة	2,439	%31	2,640	%33
الطاقم غير الطبي	3,684	%47	3,715	%47
إجمالي المغادرات	**7,866**	**%100**	**7,958**	**%100**



يمكن الاطلاع على التقرير المالي الدولي الكامل على الموقع: msf.org/ar

2 **الأموال المقيدة** تكون مقيدة بشكل دائم أو مؤقت: الأموال المقيدة بشكل دائم تشمل رؤوس الأموال، حيث يطلب المانحون استثمار الأصول أو الاحتفاظ بها للاستخدام طويل الأمد بدلاً من إنفاقها، أو مستوى الحد الأدنى للإيرادات غير الموزعة التي يجب الاحتفاظ بها في بعض البلدان؛ الأموال المقيدة بشكل مؤقت هي أموال المتبرعين المخصصة لغرض معين (بلد معين أو مشروع معين) التي لم يتم صرفها، والمقيدة في الزمان، أو المطلوب استثمارها والاحتفاظ بها بدلاً من صرفها، لكن دون أي التزام تعاقدي أو تعويض.

3 **الأموال غير المقيدة** هي أموال من المتبرعين لم تخصص ولم تنفق، لكنها قابلة للإنفاق وفق تقدير المنظمة وما تعتبره صالحاً لخدمة مهمتها الاجتماعية.

4 **الإيرادات الأخرى** تمثل رأسمال المنظمة والتعديلات الناتجة عن تحويل البيانات المالية إلى اليورو.

5 **المناصب الوظيفية** هي المعدل الوسطي السنوي للمناصب بدوام كامل.

6 **المناصب الميدانية** تشمل الموظفين في البرامج والموظفين في أنشطة دعم البرامج.

مسرد الأمراض والأنشطة

التهاب السحايا بالمكورات السحائية

التهاب السحايا بالمكورات السحائية هو عدوى بكتيرية تصيب الأغشية الرقيقة المحيطة بالدماغ والحبل الشوكي. تبدأ الأعراض بعد يوم إلى 4 من أيام من الإصابة بالعدوى، وقد يحدث ما يلي: الصداع المفاجئ والشديد والحمى والغثيان والتقيؤ والحساسية للضوء وتيبس الرقبة. يمكن أن يرتقي المرض بسرعة وقد يعقب ذلك الوفاة في خلال بضعة ساعات من ظهور الأعراض. لكن وبالرغم من العلاج فقد يموت ما يصل إلى 10 بالمئة من المصابين، لكن هذه النسبة ترتفع في حال غياب العلاج لتصل إلى 50 في المئة. كما أن 10 إلى 20 بالمئة من الناجين يعانون من مشاكل دائمة كالصمم والتخلف العقلي والصرع.

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

ينتشر التهاب السحايا في مختلف أرجاء العالم، لكن أغلبية الإصابات والوفيات تحدث في إفريقيا، لا سيما في "حزام التهاب السحايا"، وهو قطاع جغرافي يمتد من إثيوبيا في الشرق إلى السنغال في الغرب، حيث كانت معظم تفشيات الوباء تنتج عن السلالة (أ) من المكورات السحائية، وذلك قبل إنتاج لقاح متقارن في عام 2010. تم تسجيل أول حالة تفشٍ كبرى للوباء السحائي من النمط (سي) في النيجر ونيجيريا في عام 2015. كما أن هناك نقصاً حاداً في اللقاحات التي تغطي أربع سلالات (ACWY) كما أن ثمنها باهظ وبالتالي لا يمكن استخدامها في حملات التحصين واسعة النطاق. لكن يجري حالياً تطوير علاج جديد ضد خمس سلالات (ACWYX) ويتوقع أن يكون جاهزاً وبكلفة معقولة في عام 2021 أو 2022.

حصدت طواقم أطباء بلا حدود بالإجمال 33,900 شخص ضد التهاب السحايا استجابةً لفاشيات وقعت خلال 2018.

التهاب الكبد الفيروسي C

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

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

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

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

عالجت المنظمة 14,400 مريض مصاب بالتهاب الكبد الفيروسي C في 10 بلدان خلال 2018.

السل

يحمل نحو ثلث سكان العالم عصيات داء السل في الوقت الحالي، لكنه الشكل الكامن من الداء وبالتالي لا تظهر عليهم الأعراض ولا ينقلون المرض. وتتطور هذه العدوى الكامنة لدى بعض الناس إلى الشكل الحاد من المرض، وغالباً ما يكون السبب هو ضعف الجهاز المناعي. وفي كل سنة، يصاب أكثر من 10 ملايين شخص بالسل الفعال، ويموت بسببه 1.6 مليون مريض.

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

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

يتطلب علاج السل البسيط غير المصحوب بمضاعفات ستة أشهر على أقل تقدير. وحين يظهر المريض

© هوغيه روبرت/أطباء بلا حدود

أفراد الطاقم العامل في مركز علاج الإيبولا في بيكورو وهم يرتدون الزي الواقي. جمهورية الكونغو الديمقراطية، في مايو/أيار 2018.

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

بدأت المنظمة علاج 19,400 مريض من السل في عام 2018، بينهم 2,840 مريضاً مصاباً بالسل المقاوم للأدوية المتعددة.

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 و90 في المئة. 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 المبيِّض أو الكلورين أو حتى الصابون والماء. وقد بات لقاح تجريبي متوفراً وهو يساعد لوقاية العاملين الصحيين والأشخاص الذين على اتصال بالمصابين. كما استخدمت أدوية مضادة للفيروسات عند تفشي المرض من مبدأ الرحمة ومن قبيل التجربة، لكن باستثناء ذلك فلا يوجد علاج للمرض، إذ أن رعاية المريض تركز على التميه ومعالجة الأعراض كالحمى والغثيان.

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

عالجت طواقم أطباء بلا حدود 1,740 شخصاً من الحمى النزفية، بما فيها الإيبولا، خلال 2018.

التطعيم

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

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

قدمت طواقم أطباء بلا حدود 412,300 لقاح دوري خلال 2018.

توزيع المواد الإغاثية

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

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

وزعت فرق المنظمة 125,200 سلة إغاثية خلال 2018.

التوعية الصحية

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

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

الحصبة

الحصبة مرض فيروسي شديد العدوى. تظهر الأعراض بعد التعرض للفيروس بمدة متوسطها 10 أيام، 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.

يشفى معظم المصابون بالحصبة في خلال أسبوعين إلى ثلاثة وتندر حالات الوفيات جراء الحصبة في البلدان ذات الدخل المرتفع، لكن نسبة الوفيات قد تصل إلى 10 في المئة وترتفع لغاية 20 في المئة عند تفشي المرض ومحدودية الرعاية الصحية. وتحدث الوفاة عادة جراء التهابات تنفسية حادة كذات الرئة، أو الإسهال، والتهاب الفم التي قد تؤدي إلى سوء التغذية؛ ويندر أيضاً وقوع مضاعفات عصبية كالتهاب الدماغ.

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

حصنت المنظمة 1,479,800 شخص ضد الحصبة استجابة لفاشيات وقعت خلال 2018.

رعاية الصحة الإنجابية

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

وتقدم الكثير من برامج أطباء بلا حدود رعاية الأمومة ذات النطاق الأشمل. حيث توصي بعدة زيارات قبل الولادة وبعدها، ويشمل ذلك، عند اللزوم، منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل. وتقدم أيضاً خدمات منع الحمل وتوفر رعاية الإجهاض الآمن. إن الحاجة إلى الرعاية الطبية لإنهاء الحمل هي حاجة واضحة: ففي عام 2018 عالجت أطباء بلا حدود ما يقارب 24,000 امرأة وفتاة كانت لديهن مخاوف ومضاعفات ذات صلة بالإجهاض، كان سبب العديد منها المحاولات غير الآمنة لإنهاء الحمل؛ كما تلقت أكثر من 11,000 امرأة وفتاة الرعاية الطبية الآمنة لإنهاء الحمل.

ومن شأن وجود كوادر توليد مختصة ورعاية فورية لما بعد الولادة أن يمنع حدوث الناسور الولادي، وهي حالة طبية تُلحِق وصمة عار اجتماعي بصاحبتها وتؤدي إلى سلس بول مزمن. تقدم أطباء بلا حدود الرعاية الجراحية لترميم الناسور وذلك في بعض المناطق الجغرافية النائية جداً.

وقد أطلقت المنظمة منذ عام 2012 برامج رائدة لفحص وعلاج سرطان عنق الرحم. وتعتبر الإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري السبب الرئيسي وراء سرطان عنق الرحم ويؤثر بشكل خاص في النساء

يُتبع في الصفحة التالية ‹

‹ تابع مسرد الأمراض والأنشطة

المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية.

ساعدت منظمة أطباء بلا حدود خلال 2018 في 309,500 ولادة بينها 25,900 عملية قيصرية.

سوء التغذية

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

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

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

خلال عام 2018، أدخلت طواقم المنظمة 74,200 طفل يعانون من سوء التغذية في برامج التغذية العلاجية الداخلية وعالجت 132,900 طفل في برامج التغذية العلاجية الخارجية.

الصحة النفسية

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

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

نفذت طواقم أطباء بلا حدود 404,700 استشارة صحة نفسية فردية خلال 2018.

العنف الجنسي

يحدث العنف الجنسي في جميع المجتمعات وجميع الظروف وفي أي وقت. وغالباً ما يؤدي غياب الاستقرار إلى ارتفاع مستويات العنف، ومنها العنف الجنسي الذي هو حالة معقدة للغاية وتشكل وصمة بالنسبة لضحاياها، كما لها عواقب طويلة الأمد يمكن أن تؤدي إلى مخاطر صحية خطيرة.

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

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

قدمت طواقم أطباء بلا حدود الرعاية الطبية لما مجموعه 24,900 ضحية من ضحايا العنف الجنسي في 2018.

فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز

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

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

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

عالجت طواقم أطباء بلا حدود 176,200 مريض بأدوية الخط الأول والخط الثاني من مضادات الفيروسات القهقرية خلال 2018.

الكالازار (الليشمانيا الحشوية)

الكالازار ("الحمى السوداء" باللغة الهندية) مرض مداري طفيلي ينتقل بواسطة لسعة أنواع معينة من ذبابة الرمل، وهو غير معروف إلى حد كبير في البلدان ذات الدخل المرتفع على الرغم من أنه موجود في حوض البحر الأبيض المتوسط. يتراوح عدد الإصابات بالمرض بين 50,000 و90,000 إصابة سنوياً، تحدث نسبة 90 في المئة منها في البرازيل وإثيوبيا والهند وكينيا والصومال وجنوب السودان والسودان التي يستوطن فيها المرض. من أعراض الكالازار: الحمى ونقص الوزن وتضخم الكبد والطحال وفقر الدم ونقص المناعة. ويمكن أن يصبح مميتاً على الدوام تقريباً إذ ترك دون علاج.

في الوقت الراهن، أصبح دواء أمفوتريسين B المغلف بالدهنيات العلاج الرئيسي في آسيا، إما بمفرده أو كجزء من تركيبة علاجية. ويعتبر أكثر أماناً ويتطلب مدة أقصر من العلاج مقارنة بالدواء المستعمل سابقاً. لكن يجب إعطاؤه عن طريق الوريد، الأمر الذي يمثل مشكلة تعيق استخدامه حتى الآن في العيادات المحلية. غالباً ما يضاف عقار فموي يدعى ميلتيفوسين لتعزيز العلاج عند استهداف فئات معينة من المرضى. في إفريقيا، لايزال العلاج الأكثر توافراً يتمثل في تركيبة تجمع الأنتيمونيات خماسية التكافؤ، والباروموميسين، ويتطلب عدداً من الحقن المؤلمة. ويجري حالياً البحث عن علاج أبسط ويؤمل أن يتوفر قريباً.

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

عالجت طواقم أطباء بلا حدود 9,900 مريض من الكالازار خلال 2018.

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

© ألبيرتو روخاس

إحدى ضحايا العنف الجنسي وعمرها 14 عاماً تأتي لتلقي الرعاية الطبية والنفسية في مستشفى كاستورز. جمهورية إفريقيا الوسطى، في يناير/كانون الثاني 2018.

صارمة لحفظ الصحة والنظافة وتوفير كميات كبيرة من المياه الآمنة.

عالجت طواقم أطباء بلا حدود 63,700 شخص من الكوليرا خلال 2018.

مرض النوم

داء المثقبيات الإفريقي البشري، المعروف عموماً بمرض النوم، هو مرض طفيلي ينتقل بواسطة ذبابة تسي تسي التي تنتشر في منطقة إفريقيا جنوب الصحراء. ويهاجم الطفيلي في مرحلته الأخيرة الجهاز العصبي المركزي، ويسبب اضطرابات عصبية حادة أو الموت في كثير من الأحيان. تنتج نسبة 95 في المئة من الحالات التي يبلغ عنها عن طفيليات تدعى المثقبيات الغامبية التي توجد في غرب ووسط إفريقيا. وقد انخفض عدد الحالات الجديدة المسجَّلة بنسبة 95 في المئة بين عامي 1999 و 2017 (من نحو 28,000 إلى 1,450).

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

يشار إلى أن مبادرة توفير أدوية الأمراض المهملة قد طورت عقاراً جديداً يعرف باسم فكسينيدازول ويعالج المرض بمرحلتيه، وقد حصل العقار على الموافقة نهاية عام 2018. وفي الوقت الذي بدأ يتوفر فيه هذا العقار الجديد، لا تزال التركيبة العلاجية المكونة من نيفورتيموكس وإيفلورنيثين (إن إي سي تي)، التي طورتها مبادرة توفير الأدوية الخاصة بالأمراض المهملة ومركز إيبيسنتر التابعين لأطباء بلا حدود عام 2009، آمنة وفعالة للغاية لكنها مرهقة للمرضى.

عالجت أطباء بلا حدود 80 مصاباً بمرض النوم خلال 2018.

الملاريا

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

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

في عام 2012 ، بدأت المنظمة استراتيجية الوقاية الكيميائية الموسمية لأول مرة في تشاد ومالي والنيجر وهي اليوم مستخدمة في العديد من البلدان، حيث يتناول الأطفال دون عمر الخمس سنوات أدوية مضادة للملاريا عن طريق الفم كل شهر لمدة ثلاثة إلى أربعة أشهر خلال موسم ذروة انتشار المرض.

عالجت طواقم المنظمة 2,396,200 شخص من الملاريا خلال 2018.

المياه والصرف الصحي

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

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

الاتصال بمنظمة أطباء بلا حدود

International Médecins Sans Frontières
78 rue de Lausanne | Case Postale 1016
1211 Geneva 21 | Switzerland
T +41 22 849 84 84
msf.org

Humanitarian Representation Team
(UN, African Union, ASEAN, EU, Middle East)
T +41 22 849 84 84

MSF Access Campaign
T +41 22 849 8405 | msfaccess.org

Australia Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
Level 4 | 1–9 Glebe Point Road
Glebe NSW 2037 | T +61 2 8570 2600
office@sydney.msf.org | msf.org.au

Austria Médecins Sans Frontières / Ärzte Ohne Grenzen
Taborstraße 10 | A-1020 Vienna
T +43 1 409 7276
office@aerzte-ohne-grenzen.at
aerzte-ohne-grenzen.at

Belgium Médecins Sans Frontières / Artsen Zonder Grenzen
Rue de l'Arbre Bénit 46 | 1050 Brussels
T +32 2 474 74 74 | msf-azg.be

Brazil Médecins Sans Frontières / Médicos Sem Fronteiras
Avenida Rio Branco | 135 11º andar - Centro
CEP: 20040-912 | Rio de Janeiro
T +55 21 3527 3636
info@msf.org.br | msf.org.br

Canada Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
551 Adelaide Street West | Toronto
Ontario M5V 0N8 | T +1 416 964 0619
msfcan@msf.ca | msf.ca

Denmark Médecins Sans Frontières / Læger uden Grænser
Strandlodsvej 44, 2. sal | DK-2300 København S
T +45 39 77 56 00 | info@msf.dk | msf.dk

France Médecins Sans Frontières
14-36 Avenue Jean Jaurès | 75019 Paris
T +33 1 40 21 29 29
office@paris.msf.org | msf.fr

Germany Médecins Sans Frontières / Ärzte Ohne Grenzen
Am Köllnischen Park 1 | 10179 Berlin
T +49 30 700 13 00 | office@berlin.msf.org
aerzte-ohne-grenzen.de

Greece Médecins Sans Frontières / Γιατρών Χωρίς Σύνορα
15 Xenias St. | 115 27 Athens
T + 30 210 5 200 500 | info@msf.gr | msf.gr

Holland Médecins Sans Frontières / Artsen zonder Grenzen
Plantage Middenlaan 14 | 1018 DD Amsterdam
T +31 20 520 8700 | info@amsterdam.msf.org
artsenzondergrenzen.nl

Hong Kong Médecins Sans Frontières
無國界醫生 / 无国界医生
22/F Pacific Plaza | 410–418 Des Voeux Road West
Sai Wan | T +852 2959 4229
office@msf.org.hk | msf.org.hk

Italy Médecins Sans Frontières / Medici Senza Frontiere
Via Magenta 5 | 00185 Rome
T +39 06 88 80 60 00
msf@msf.it | medicisenzafrontiere.it

Japan Médecins Sans Frontières / 国境なき医師団日本
3rd Fl. Forecast Waseda First | 1-1 Babashita-cho
Shinjuku-ku | Tokyo 162-0045
T +81 3 5286 6123
office@tokyo.msf.org | msf.or.jp

Luxembourg Médecins Sans Frontières
68, rue de Gasperich | L-1617 Luxembourg
T +352 33 25 15 | info@msf.lu | msf.lu

Norway Médecins Sans Frontières / Leger Uten Grenser
Hausmannsgate 6 | 0186 Oslo
T +47 23 31 66 00 | epost@legerutengrenser.no
legerutengrenser.no

Spain Médecins Sans Frontières / Médicos Sin Fronteras
Nou de la Rambla 26 | 08001 Barcelona
T +34 93 304 6100
oficina@barcelona.msf.org | msf.es

South Africa Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
70 Fox Street | 7th Floor | Zurich House
Marshalltown | Johannesburg
T +27 11 403 44 40
office-joburg@joburg.msf.org | msf.org.za

Sweden Médecins Sans Frontières / Läkare Utan Gränser
Fredsborgsgatan 24 | 4 trappor | Box 47021
100 74 Stockholm | T +46 10 199 33 00
info.sweden@msf.org | lakareutangranser.se

Switzerland Médecins Sans Frontières / Ärzte Ohne Grenzen
78 rue de Lausanne | Case Postale 1016
CH-1211 Geneva 21 | T +41 22 849 84 84
office-gva@geneva.msf.org | msf.ch

UK Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
Lower Ground Floor | Chancery Exchange
10 Furnival Street | London EC4A 1AB
T +44 207 404 6600
office-ldn@london.msf.org | msf.org.uk

USA Médecins Sans Frontières / Doctors Without Borders
40 Rector St | 16th Floor | New York
NY 10006 | T +1 212 679 6800
info@doctorswithoutborders.org
doctorswithoutborders.org

Branch Offices

Argentina
Carlos Pellegrini 587 | 11th floor | C1009ABK
Ciudad de Buenos Aires | T +54 11 5290 9991
info@msf.org.ar | msf.org.ar

China
2-3-31, SanLiTun Diplomatic Residence Compound
SanLiTun Dong San Jie | Chaoyang District 100600
T +86 10 8532 6607 | info@china.msf.org
msf.org.cn

Czech Republic
Zenklova 2245/29 | 180 00 Praha 8
T +420 257 090 150
office@lekari-bez-hranic.cz
lekari-bez-hranic.cz

India
AISF Building | 1st & 2nd Floor | Amar Colony
Lajpat Nagar IV | New Delhi 110024
T +91 11 490 10 000
india.office.hrm@new-delhi.msf.org
msfindia.in

Ireland
9–11 Upper Baggot Street | Dublin 4
T +353 1 660 3337
office.dublin@dublin.msf.org | msf.ie

Kenya
3rd floor | Pitman House
Jakaya Kikwete Road | Nairobi
T +254 202 727 540
branchoffice@nairobi.msf.org | msf.or.ke

Lebanon
Hamra | Gefinor Center | Bloc A | 2nd floor
Beirut 1103 | beirutcommshub@msf.org
msf-lebanon.org/ar

Mexico
Fernando Montes de Oca 56 | Col. Condesa
06140 Cuauhtémoc | Ciudad de México
T +52 55 5256 4139
msfch-mexico@geneva.msf.org | msf.mx

Russia
16 Malaya Dmitrovka Street | 127006 Moscow
information@moscow.msf.org | ru.msf.org

South Korea
9/F Apple Tree Tower | 443 Teheran-ro
Gangnam-gu | Seoul 06158
T +82 2 3703 3500
office@seoul.msf.org | msf.or.kr

United Arab Emirates
P.O. Box 65650 | Dubai
T +971 4457 9255
office-dubai@msf.org | msf-me.org

عن هذا التقرير

شارَكَ في الإعداد

عماد عون، د. مارك بيوت، ماشا بورشافا، بريجيت برويك، جاكوب بيرنز، أندريا بوسوتي، لالي كامبرا، سارة شار، د. إيزابيل ديفورني، آنيس ديبراد، كلاريس دواد، سيلفيا فيرناندير، إليزا فورت، إيغور غارسيا باربيرو، ديالى غسان، وايريمو غيتاو، كورين غرانت، ماري إليزابيث إنغريس، جان مارك جاكوبس، فريدريك جانسنز، لورين كينغ، مارسيل لانغنباخ، كينيث لافيل، كانديدا لوبيس، جيسون ماديكس، دليلة مهداوي، ألكسندرا مالم، روبن ميلدروم، خوسيه لويز ميتشيلينا، سايمون مينغ، إيفان مونيوث، بيرتران بيروشيه، إليزا بريموف، ياسمين رابيان، كيت ربيت، جيسون ريزو، كارمن روزا، ديمتريس روبيس، فيكتوريا راسل، جنان سعد، تيريزا سانكريستوفال، فرانسيسكو سيغوني، تيم شينك، أليساندرو سيكلاري، روزي سلاتر، غيلين ثيبو، كورنيليا توبلر، خيش فان غاسن، أنييس فارين ليكا، أوليفيا واتسن، إليانور ويير بالارد.

شكر خاص لكل من

كيت دي ريفيرو، مارك غاستيلو-إتشيغوري، جوانا كينان، كريس لوكيير، منال شمس الدين.

نودُّ أيضاً أن نشكر جميع زملائنا العاملين في الميدان ومواقع العمليات ومجال الاتصال الذين زوَّدوا هذا التقرير بالمواد اللازمة وعملوا على تدقيقها.

مديرة التحرير: كاثرين ويلسون
محرر الصور: برونو دو كوك
محررة النصوص: كريستينا بلاغويفيتش
التدقيق اللغوي: سارة إيف هاموند، جوانا كينان، ناتاشا ليور
تجميع البيانات الطبية: مراكز عمليات أطباء بلا حدود، ومركز إبيسنتر

النسخة العربية
تنسيق: بشير الحجي
ترجمة: سيمون سطيفو
التحرير والتدقيق: بشير الحجي، سلام داود
تنضيد: رامي توما

النسخة الفرنسية
ترجمة: Translate 4 U sarl (أليت شابو، إيمانويل بونس)
التحرير والتدقيق: لور بونيفي، Histoire de mots

التصميم والإخراج
ACW، لندن، المملكة المتحدة
www.acw.uk.com

MIX
Paper from responsible sources
FSC® C001785
FSC
www.fsc.org

منظمة أطباء بلا حدود هي منظمة طبية إنسانية دولية مستقلة تقدم المساعدة الطارئة للمتضررين من النزاعات المسلحة أو انتشار الأوبئة أو المحرومين من الرعاية الصحية أو المتأثرين بالكوارث الطبيعية. تقدم المنظمة المساعدات للناس بناءً على حاجتهم دون اعتبار لعرقهم أو ديانتهم أو جنسهم أو انتمائهم السياسي.
منظمة أطباء بلا حدود هي منظمة غير ربحية تأسست في العاصمة الفرنسية باريس في عام 1971، وقد أصبحت المنظمة اليوم حركة ذات حضور عالمي مكونة من 24 جمعية. ويعمل الآلاف من مختصي الرعاية الصحية والإمداد اللوجستي والشؤون الإدارية على إدارة مشاريع المنظمة في 72 بلداً. يقع المقر الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود في جنيف، سويسرا.

المقر الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود
78 Rue de Lausanne, Case Postale 1016,
1211 Geneva 21, Switzerland
Tel: +41 (0)22 849 84 84
Fax: +41 (0)22 849 84 04

@MSF/ @MSF_ARABIC
msf.english/ MSF.ARABIC

صورة الغلاف

علي البالغ من العمر 18 عاماً يشارك في إحدى جلسات إعادة التأهيل التي يداوم عليها مرتين أسبوعياً في مستشفى أطباء بلا حدود في مدينة المخا، اليمن، في نوفمبر/تشرين الثاني 2018. وكان علي قد أصيب بانفجار لغم أرضي في حقول موزع شرق المخا.