

بلا حدود

WITHOUT BORDERS العدد ١٠ | يوليو/تموز - سبتمبر/أيلول ٢٠١٠

مالي: علاج الملاريا في قلب القرية

الأرقام:
هايتي في أعقاب الزلزال،
الأشهر الأربعة الأولى
صفحة ٨

من الميدان:
لم أكن أعتقد
أنه سينجو
صفحة ٧

مصدر قلق:
داء الليشمانيات (الكالازار):
معالجة مرض فتاك
صفحة ٦

حول العالم:
الهند، سيراليون،
زيمبابوا، غزة
صفحة ٥

**بلد تحت
المجهر:**
العراق
صفحة ٣

أرواح محطمة:
العنف الجنسي
والهجرة
صفحة ٢

نقيس الإغاثة بالمعيار الإنساني

في مناطق النزاعات، لا تعمل منظمة أطباء بلا حدود/ Médecins Sans Frontières (MSF) أبداً وبأي شكل كان جنبا إلى جنب مع أية إستراتيجية عسكرية. وانطلاقاً من مبادئنا القائمة على الاستقلالية والحياد الكاملين، نتمكن من أن نفاوض بغية الوصول إلى السكان المحتاجين للمساعدة الطبية الطارئة.

وبهذا الصدد، تسجل منظمة أطباء بلا حدود اعتراضها الشديد على بيان أدلى به مؤخرًا الأمين العام لـلحلف شمال الأطلسي (الناتو) أندرس فوغ راسموسن أثناء زيارته له في أفغانستان، والذي ألمح فيه إلى وجوب أن تكون المنظمات غير الحكومية عنصر "قوة الإقناع" لإستراتيجية الحلف العسكرية.

إن مثل هذه التصريحات من جهة حلف شمال الأطلسي تؤدي إلى أضرار إضافية للمرضى والموظفين، فهي تدل ضمناً على أن العمل الطبي جزء من إستراتيجية عسكرية.

عندما عادت منظمة أطباء بلا حدود إلى أفغانستان في عام ٢٠٠٩ بسبب تصاعد النزاع، كان الهدف توفير الرعاية الصحية الفورية والممكن الوصول إليها إلى الأشخاص المحصورين في مناطق الصراع. وفي سبيل تحقيق هذا الهدف، تفاوضت أطباء بلا حدود مع جميع الأطراف المتحاربة الأفغانية وقوات الأمن الدولية وجماعات المعارضة لعدم إدخال أسلحتها إلى جميع مجمعات المستشفيات حيث تعمل أطباء بلا حدود في كابول ولشكارجاه. عندئذ فقط يشعر الناس الذين يحتاجون إلى المساعدة الطبية بالطمأنينة الكاملة للدخول إلى المرافق الصحية، فعدم وجود الوسائل العسكرية جميعها يدل على أن المرافق لن تتعرض للهجوم من قبل أي جانب.

إن الاقتراح الذي تقدمه به السيد راسموسن ومفاده أن تتعاون المنظمات المدنية مثل منظمة أطباء بلا حدود بأي شكل من الأشكال، أو أن توفر "قوة الإقناع" لقوات حلف شمال الأطلسي إنما يحدد هذا التفاهم، كما يرجح استهداف المستشفيات والمرضى والموظفين من قبل قوى المعارضة.

يشير السيد راسموسن إلى أن أفغانستان يجب أن تكون "نموذجاً" من الارتباط بين حلف الناتو والمنظمات غير الحكومية. من هنا ندعو منظمة أطباء بلا حدود السيد راسموسن، فضلاً عن جميع الأطراف الأخرى الصالعة في النزاع، إلى احترام التمييز الضروري بين الأهداف السياسية والعسكرية من جهة والإغاثة الطبية الإنسانية المستقلة من جهة أخرى.

وفي كلمات كريستوف فورنيه، الرئيس الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود، ألقاها أثناء خطاب له أمام حلف الناتو في ديسمبر/كانون الأول ٢٠٠٩:

"نقيس الإغاثة بالمعيار الإنساني. ويكمن المعيار في أن تستجيب أعمال الإغاثة للاحتياجات الأساسية لأولئك المدنيين الذين هم في أمس الحاجة إليها، وفي جميع أرجاء البلاد، وليس فقط حين تلتقي المساعدات الإنسانية مع أهداف أخرى."



مارك سوفانيك

منظمة أطباء بلا حدود

من هي منظمة أطباء بلا حدود؟

منظمة أطباء بلا حدود/ Médecins Sans Frontières (MSF) هي منظمة طبية إنسانية دولية قامت مجموعة من الأطباء والصحفيين بتأسيسها في فرنسا عام ١٩٧١.

منظمة أطباء بلا حدود محايدة وغير متحيزة، تقدم الرعاية الطبية الطارئة للشعوب المتضررة بغض النظر عن العرق أو الدين أو الانتماء السياسي.

منظمة أطباء بلا حدود مستقلة من أية سلطة سياسية أو اقتصادية أو دينية، وتأتي نسبة تسعين في المائة من مجموع موارد المنظمة من جهات مانحة خاصة وليس من الحكومات.

منظمة أطباء بلا حدود تلتزم بالشفافية والمساءلة. توفر المنظمة كل عام تقارير مفصلة عن أنشطتها وتقارير مالية تشمل حسابات مدققة وموثقة.

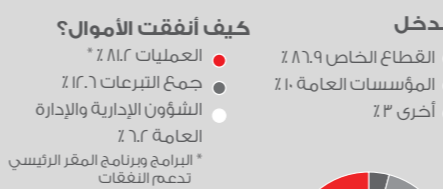
منظمة أطباء بلا حدود تراقب سلسلة الخدمات الطبية بشكل كامل، من التقييم المستقل للاحتياجات إلى توفير الرعاية الطبية، ولا تقوم بتعاقد فرعي مع غيرها من المنظمات.

في عام ١٩٩٩، حازت منظمة أطباء بلا حدود على جائزة نوبل للسلام

في عام ٢٠٠٢، حازت منظمة أطباء بلا حدود على جائزة مؤسسة الإمارات للصحة

في عام ٢٠٠٤، حازت منظمة أطباء بلا حدود على جائزة الملك حسين للريادة في العمل الإنساني

أرقام منظمة أطباء بلا حدود



تواجه منظمة أطباء بلا حدود حالات معنية بالعنف الجنسي منذ بداية عملها مع المهاجرات من بلدان جنوب الصحراء الكبرى في المغرب. لكن منذ يوليو/تموز ٢٠٠٩، تزايد عدد الحالات بشكل كبير. في الفترة ما بين مايو/أيار ٢٠٠٩ ويناير/كانون الثاني ٢٠١٠، أقرت امرأة من بين كل ثلاثة نساء تكفلت بهن منظمة أطباء بلا حدود في مدينتي الرباط والدار البيضاء بأنها تعرضت لاعتداء جنسي واحد أو أكثر، سواء داخل بلدها الأصلي، أو خلال الرحلة. قد يكون هذا الرقم أكبر إذ لم ترغب بعض النساء بالتكلم عن ما حصل لهن. أصدرت منظمة أطباء بلا حدود تقريراً يسلط الضوء على هذه القضايا، تحت عنوان العنف الجنسي والهجرة: الحقيقة الخفية للنساء اللاتين من بلدان جنوب الصحراء الكبرى العالقات في المغرب على طريقهن إلى أوروبا. ومن خلال هذه البيانات والشهادات التي جمعتها في إطار مشاريعها الطبية الإنسانية، تأمل منظمة أطباء بلا حدود أن تساهم في إيجاد حل شامل لهذه المشكلة التي تؤثر على حياة النساء بشكل متزايد.



أرواح محطمة: العنف الجنسي والهجرة

مثل بقية بلدان العبور، إن المغرب تحت ضغوط من الإتحاد الأوروبي لمراقبة تدفق الهجرة. إذ تجبر سياسات الإتحاد الأوروبي المقيدة أكثر فأكثر المهاجرين من بلدان جنوب الصحراء الكبرى بأخذ طرق أطول وأخطر مما يجعلهم عالقين في المغرب، وغير قادرين على الوصول إلى أوروبا أو العودة إلى بلادهم الأصل. وهم يعيشون في ظروف عسيرة، بلا أمل ومهمومين.

شهدت منظمة أطباء بلا حدود على التأثير المباشر لهذه الظاهرة على الصحة الجسدية والعقلية للمهاجرات وطالبات اللجوء. جمعت أطباء بلا حدود رواية ٦٣ مريضة، أكثر من نسبة ٢١٪ منهن ما زلن قاصرات، حيث أظهرت شهادتهن حجم الضعف الذي يعانين منه ليس فقط خلال هجرتهن، بل عند الحدود مع الجزائر أو عند وصولهن إلى المغرب.

هذه هي حالة ت.د. فتاة في التاسعة عشر من عمرها، تم توقيفها من طرف الشرطة حين كانت في السوق في مدينة وجدة، ثم تم اقتيادها إلى مخفر الشرطة حيث وجدت هناك ٢٨ مهاجراً آخر من بلدان جنوب الصحراء الكبرى. بعد ذلك، تم طرد أفراد هذه المجموعة جميعاً وتم اقتيادهم في نفس الليلة إلى الحدود في أرض قاطلة، وبينما كانت تمشي برفقة ثلاثة رجال وثلاثة نساء أخريات، داهمتهم عصابة من قطاع الطرق. تقول: "كل امرأة تعرضت للاغتصاب على يد ثلاثة قطاع طرق، تناوبوا عليها واحداً تلو الآخر".

يقول ألفونسو فيردو، المسؤول عن عمليات أطباء بلا حدود في المغرب: "على الحكومة المغربية أن تعمل على تحسين ظروف الاهتمام بالمهاجرات من بلدان

جنوب الصحراء الكبرى، ضحايا العنف الجنسي، اللواتي يقمن داخل ترابها الوطني. ولكن يجب أيضاً على بلدان الإتحاد الأوروبي أن تكون واعية بأن سياساتها الحالية المعنية بالهجرة واللجوء، والتي صارت أكثر تشدداً، لها أيضاً عواقب وخيمة على صحة وأمن المهاجرين بصفة عامة، وخصوصاً على الأشخاص الأكثر ضعفاً: النساء والفتيات. ومن الضروري الاستجابة لهذه الوضعية الراهية على كافة الجبهات، سواء على المستوى الاجتماعي أو الطبي أو النفسي أو القانوني". إن تقرير منظمة أطباء بلا حدود متوفر في اللغة الإنجليزية على موقعنا الإلكتروني.

بدأت منظمة أطباء بلا حدود العمل في المغرب مع مجموعة المهاجرين من بلدان جنوب الصحراء الكبرى منذ عام ٢٠٠٠، وتمكنت من إتمام بنجاح عدد من مشاريع الرعاية الطبية كما حاولت تحسين الظروف المعيشية في مدن طنجة والدار البيضاء بالرباط ووجدة، وتكمل المنظمة أنشطتها الطبية بأنشطة التوعية مثل الضغط على السلطات وباقي الفاعلين من أجل تحمل مسؤولياتهم في حماية المهاجرين وتقديم المساعدة إليهم. وتركز المنظمة على حق الوصول إلى الرعاية الصحية واحترام كرامة المهاجرين من بلدان جنوب الصحراء الكبرى.

وفي الفترة ما بين ٢٠٠٣ و٢٠٠٩، أجرت منظمة أطباء بلا حدود ٢٧,٤٣١ استشارة طبية. كما عملت المنظمة على مصاحبة وإحالة أكثر من ٧٥٠٠ مريض إلى مرافق صحية مغربية بتعاون وثيق مع وزارة الصحة المغربية.



العراق

© MSF على الرغم من الوضع الأمني الخطير في العراق، بدأ فريق جراحي من الأطباء العراقيين التابع لمنظمة أطباء بلا حدود العمل في مستشفى الحويجة العام في محافظة كركوك منذ أوائل شهر يناير/كانون الثاني. هذه المرة الأولى منذ اندلاع الحرب التي تستطيع منظمة أطباء بلا حدود معالجة المرضى بشكل مباشر في هذه الأثناء من العراق.

على الرغم من تقلص مستويات العنف عموماً داخل العراق خلال عام ٢٠٠٩، ما زال هناك مناطق متقلبة للغاية حسب التقرير الدولي القادم المعني بأنشطة منظمة أطباء بلا حدود/ Médecins Sans Frontières (MSF). إن التفجيرات والاعتقالات متواصلة في العديد من المناطق، يسقط ضحية لها العشرات من القتلى والجرحى كل أسبوع. وبالرغم من وجود العديد من المرافق الصحية التي تعمل داخل العراق، إلا أن جودة الرعاية الصحية قد تدهورت بشدة نتيجة النقص في الأطقم، فضلاً عن انعدام تطوير مهاراتهم منذ بدايات التسعينيات. وعلى غرار السنوات الماضية، لم تستطع منظمة أطباء بلا حدود في عام ٢٠٠٩ تقديم مساعداتها مباشرة إلى المناطق الأكثر تضرراً، وذلك لأسباب أمنية صرفة. لكن استطاعت المنظمة توفير المساعدات من المناطق الأكثر أمناً داخل البلد أو خارجه، خصوصاً من الأردن.

وتواصل منظمة أطباء بلا حدود تقييم إمكانية تقديم المزيد من المساعدات الطبية للشعب العراقي، وتحاول موازنة هذه الإمكانية مع ضرورة الحفاظ على سلامة موظفيها وأمنهم. نقدم لكم هنا تفاصيل اثنين من المشاريع الحالية التي تديرها منظمة أطباء بلا حدود في العراق.

مستشفى في الحويجة

عقب اندلاع الحرب في العراق سنة ٢٠٠٣ وانهيار النظام العراقي، وصلت أعمال العنف ذروتها في العامين ٢٠٠٦ و٢٠٠٧، حيث كانت مناطق الأنبار وبغداد وديالى وكركوك ونيوى الأكثر تأثراً في البلاد بهذا الوضع المأساوي.

بدأت منظمة أطباء بلا حدود العمل في محافظة كركوك في ذروة أعمال العنف سنة ٢٠٠٧، حيث أقامت مشروعاً معني بتقديم الدعم الطبي لمستشفى المدينة الرئيسي.

تعتبر الحويجة أكبر منطقة في محافظة كركوك مع مجموع سكان يبلغ ٤٥٠,٠٠٠، ومع ذلك فإن المستشفى الوحيد الذي يقدم الخدمات الصحية للسكان هو مستشفى الحويجة العام الذي يتكون من ٨٠ سريراً^١، حسب الدكتور تميم، رئيس قسم الأنشطة الطبية في كركوك.

ولا شك أن تدهور الحالة الأمنية في المنطقة، الذي أدى بدوره إلى فرار الأطقم الطبية منها، قد ساهم في توسيع فجوة على مستوى الطاقم الأساسي للمستشفيات، والتي أثرت في قدرة المرافق الصحية على تقديم الخدمات للسكان.

المشروع في الحويجة

بدأت منظمة أطباء بلا حدود مشروعها في الحويجة سنة ٢٠٠٨، حيث كانت تقدم الإمدادات الطبية والأدوية المتجددة إلى مستشفى الحويجة العام بالإضافة إلى مركز كبير للرعاية الصحية الأولية هناك، وذلك استجابة للنقص المتكرر الذي تعاني منه هذه المرافق الصحية. كما كانت المنظمة تقدم مجموعة من معدات الطوارئ الطبية في حالات الطوارئ والإصابات الجماعية.

يقول الدكتور رشيد، طبيب التخدير التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في الحويجة، في هذا الشأن: «إنها رحلة مسافتها ٨٠ كيلومتراً، والطريق سيئة للغاية، فيها حوالي ١٧ نقطة تفتيش وعدد لا حصر له من الجنود. إنك تحتاج لساعات لكي تعبرها، وهي بالتأكيد رحلة شاقة لأي مريض في حالة صحية خطيرة».

لذلك، لجأت منظمة أطباء بلا حدود إلى توظيف أطباء عراقيين متطوعين لملء الفجوة في المستشفى. إنها المرة الأولى التي تستطيع فيها منظمة دولية غير حكومية من العمل في هذه المنطقة والبدء في عمليات منقذة للحياة.

فريق العمليات الجراحية الطارئة

يتألف فريق العمليات الجراحية التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في الحويجة من جراح عام وطبيبين متخصصين في التخدير. لقد ساعدوا في جعل غرفة العمليات تعمل على مدار الساعة منذ بدء المشروع أوائل شهر يناير/كانون الثاني ٢٠١٠. يقول الدكتور تميم في هذا الخصوص: «لقد استطعنا مضاعفة عدد العمليات الجراحية، كما بدأ الجراحون يعودون إلى المستشفى بفضل وجود أطباء تخدير مؤهلين».

وأضاف قائلاً: «لقد شارك فريقنا لوحده منذ بدء البرنامج، في أكثر من ٥٠٠ عملية جراحية، كانت معظمها من الحالات الطارئة».

هذا لا يمنع أن هناك احتياجات أخرى لم يتمكن بعد من تلبيتها، مثل العديد من المعدات الطبية التي أصبحت قديمة ولم يحافظ عليها بشكل جيد. وهذا ما يؤكد الدكتور رشيد بقوله: «المولد الكهربائي لا يعمل بشكل منتظم، فنتحتاج أحياناً إلى استخدام التهوية اليدوية أثناء التخدير».

وبالرغم من التحديات القائمة وتدهور الحالة الأمنية، إلا أن السكان المحليين يستحسنون برنامج منظمة أطباء بلا حدود في الحويجة. وحسب مراد، مساعد المنسق الميداني: «الجميع هنا سمعوا عن منظمة أطباء بلا حدود وأنشطتها في المستشفى، وكلهم ممتنون للمساعدة التي تقدمها لسكان الحويجة. إن المنظمة تعطيهم الأمل من جديد».

تقدم منظمة أطباء بلا حدود خدمات الرعاية الصحية للسكان العراقيين في جميع أنحاء البلد، وذلك بالرغم من أعمال العنف المتواصلة والتي يجد معها موظفو المنظمة صعوبة بالغة في البقاء داخل العراق. ومنذ سنة ٢٠٠٦، نفذت منظمة أطباء بلا حدود برامج مختلفة في مناطق الأنبار والبصرة وبغداد بالإضافة إلى محافظتي كركوك ونيوى في الشمال. وقد أنجزت المنظمة أنشطة في مجالات الجراحة والصحة العقلية والخدمات الطبية الطارئة. كما أقامت برنامجاً لتقديم خدمات الجراحة الترميمية لضحايا الحرب العراقيين في الأردن. جميع برامج منظمة أطباء بلا حدود في العراق ممولة بشكل كامل من جهات خاصة.

^١ جميع أسماء موظفي منظمة أطباء بلا حدود المذكورة في هذا المقال تم تغييرها لأسباب أمنية

«لقد استطعنا مضاعفة عدد العمليات الجراحية، كما بدأ الجراحون يعودون إلى المستشفى بفضل وجود أطباء تخدير مؤهلين»

الصحة العقلية في العراق

الدكتور سعيد فليتي، منسق طبي من منظمة أطباء بلا حدود يعمل في مشروع للصحة العقلية في العراق، طلبنا منه أن يعرفنا على عمله، بدءاً من فكرة انطلاق المشروع في الأصل.

خلال الفترة ما بين ٢٠٠٦ و٢٠٠٩، عملت منظمة أطباء بلا حدود على تقديم المساعدات الإنسانية الطبية إلى المستشفيات في محافظتي الأنبار وبغداد، وهي من بين المناطق الأكثر تضرراً جراء أعمال العنف داخل العراق. وقد شمل هذا البرنامج، الذي كنا ندعمه عن بعد من الأردن، تبرعات بالأدوية والمعدات الطبية، وبرامج تدريب الأطباء والممرضين، وحملات التوعية لإدارة الطوارئ والرعاية الصحية العقلية.

خلال هذه الفترة، لاحظنا أن الصحة العقلية تبقى من أهم الاحتياجات في مجال الرعاية الصحية في العراق. ولا شك أن الارتفاع الهائل في مستويات انعدام الأمن الذي يواجهونه الناس بشكل يومي هو من بين العوامل الرئيسية وراء تفشي مشاكل الصحة العقلية بينهم. الجميع تأثر بهذا الوضع، سواء مباشرة أو غير مباشرة، ذلك أنه يتسبب في تعكر المزاج، وظهور مشاكل في النوم، والقلق والغضب. وحدة الطبع، بالإضافة إلى اضطرابات اجتماعية ووظيفية مختلفة.

وهذا ما دفعنا إلى التصدي لهذا الوضع من خلال إطلاق خدمات استشارية داخل مستشفيات وزارة الصحة العراقية. ولدنيا حالياً وحدتين لتقديم خدمات استشارية، ونأمل توسيع هذا النوع من الخدمات خلال الأشهر القادمة. تتكون كل وحدة من فريق متعدد التخصصات، يشمل طبيباً نفسياً، ومرشدين استشاريين (لديهم خلفية مهنية إما في التمريض أو الطب النفسي) ومسؤول إداري. وقد خضع الفريق لتدريب في العاصمة الأردنية عمان تضمن في البداية أساسيات العمل في الاستشارات النفسية، وسيتم تعديل برامج التدريب التي تليه حسب نوعية الحالات التي تصلنا والاحتياجات القائمة. وبالإضافة إلى الرعاية الصحية العقلية، تعمل منظمة أطباء بلا حدود في مناطق أخرى من العراق لتلبية غيرها من الاحتياجات الصحية.

ومن خلال خدماتنا، استقبلنا أعداد كبيرة من النساء مقارنات بالرجال، بالإضافة إلى الأطفال ولكن بمستوى أقل. وتتمحور معظم الشكاوى حول القلق والاكتئاب والعنف المنزلي. ولعل من أهم قصص النجاح حققناها هناك قصة طفلة في التاسعة من العمر جاء بها والداها إلى عيادتنا في بغداد. كانت الطفلة

عاجزة عن الكلام، وفي نفس الوقت كان من الواضح أنها لا تعاني من أية أعراض جسدية، بل فقدت قدرتها على الكلام بسبب صدمة نفسية حادة أمت بها حينما شهدت هجوماً بالقذائف على مدرستها، تسبب في مقتل وجرح العديد من رفاقها في المدرسة. وبعد إتمامها لثلاث حصص استشارية، تمكنت من استعادة قدرتها على الكلام. وحيث أن هذه الحالة عكست جودة ونتائج الخدمات التي نقدمها، فإنها ساعدتنا كثيراً في التأسيس لمصداقيتنا. ولا شك أن المصداقية أمر هام للغاية بالنظر إلى أن الخدمات الاستشارية النفسية ما زالت أمراً جديداً وغير مألوف في المجتمع العراقي.

وتكمن أهم التحديات التي نواجهها في بعد البرنامج، وذلك ناتج عن انعدام الأمن ووصمة العار التي تصاحب حالات الصحة العقلية سواء لدى السكان أو حتى لدى المجتمع الطبي. لذلك، نأمل أن نتغلب على هذه التحديات من خلال التركيز على سياسة القرب وتنفيذ برامج للتوعية وسط المجتمع.

كما نتمنى أن تساعد هذه البرامج في التغلب على شعور الناس بالعار، وذلك من خلال مساعدة الناس على تفهم فكرة أن مثل هذه الأعراض والعلامات يمكن أن تكون مشتركة لدى جميع الناس. وبأن خدماتنا يمكن أن تعالج هذه المشاكل وتحد من معاناتهم. فمن الضروري أن يفهم الناس أولاً أن باستطاعتهم البحث عن المساعدة. وبفضل دعم وزارة الصحة العراقية، ومن خلال قدرتنا على إثبات أن خدمات الاستشارات النفسية التي نقدمها تعمل بكفاءة عالية، يمكن لمنظمة أطباء بلا حدود آنذاك أن تضغط لتوفير هذه الخدمات نفسها في مناطق متفرقة من العراق.

الهند:

انتصار واحد، لكن المعركة الكبرى ما زالت أمامنا

رفض مكتب براءات الاختراع الهندي براءة اختراع المنتج التي كان قد منحها أنفا لشركة الأدوية روش بشأن دواء فالغانسيكلوفير. ويستخدم دواء فالغانسيكلوفير أساسا لعلاج ووقاية من التهاب الناجم عن فيروس التضخم الخلوي الذي يصيب المرضى الذين خضعوا لزراعة عضو ما، إلا أن هذا الفيروس يصيب أيضا الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ويمكنه أن يتسبب في فقدان البصر والموت إذا لم يتم علاجه.

إن قرار المكتب يساعد في ضمان المنافسة الجنيسة للأدوية، وهي الوسيلة المؤكدة الوحيدة لخفض أسعار الأدوية وجعلها في متناول من هم في أمس الحاجة إليها. لكن في الوقت نفسه، يجري الاتحاد الأوروبي والهند مفاوضات مغلقة حول اتفاقية التجارة الحرة قد يكون لها بعض الآثار السلبية على المنافسة الجنيسة.

وقالت **لينا مينغاني** من حملة منظمة أطباء بلا حدود/ Médecins Sans Frontières (MSF) لتوفير الأدوية الأساسية أن **”هذا يعد انتصاراً لتوفير الأدوية لكن علينا أن نحذر من أن نخسر معركة أكبر.“** وأضافت **”إذا وافقت الهند على إدراج أحكام صارمة بشأن الملكية الفكرية مثل حصرية البيانات كجزء من هذه المفاوضات (مع الاتحاد الأوروبي) فإن ذلك سيسمح للشركات بإنشاء احتكار جديد للأدوية، حتى لو تم رفض البراءات كما في هذه الحالة.“**

وستواصل منظمة أطباء بلا حدود متابعة هذه القضية في أعداها المقبلة من بلا حدود.

سيراليون:

الترحيب بالرعاية الصحية المجانية

أعلنت حكومة سيراليون عن تنفيذ سياسة حول الرعاية الصحية المجانية لفائدة الحوامل والمرضعات والأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات. وترحب منظمة أطباء بلا حدود/ Médecins Sans Frontières (MSF) الحكومة بهذه السياسة الجديدة إذ وضحت تجربة أطباء بلا حدود في سيراليون وغيرها من البلدان الفقيرة بأن فرض تكاليف للعلاج هو أهم عائق يحول دون حصول المرضى على الخدمات الصحية المنقذة للحياة. وإن عدد الأطفال الذين تم تشخيصهم وعلاجهم ازداد عشرة أضعاف بعدما قدمت أطباء بلا حدود الرعاية الصحية مجانا، وذلك حتى بعدما كانت التكاليف المطلوبة منخفضة للغاية.

إلا أن تنفيذ مجانية الرعاية لصالح الفئات الهشة هو تحد كبير. “لن تكون السياسة واقعا إلا إذا كان كل من الأدوية والمعدات والطاقم الصحي متوفرين بشكل ملائم وعلى الدوام حتى في أبعد المرافق الصحية.”

وقال ستوارت زيمبلي، وهو رئيس بعثة منظمة أطباء بلا حدود في سيراليون: “شهدت أطباء بلا حدود على الجهود التي بذلتها سلطات سيراليون في سبيل إنتاج تنفيذ هذه السياسة، ونتمنى كذلك أنها ستلتقى

الدعم الملائم والمتواصل من الشركاء المساعدين لكي تؤدي هذه السياسة فعلا إلى تحسين توفير الرعاية الصحية للأشخاص الذين هم في أمس الحاجة إليها.”

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في سيراليون منذ عام ١٩٨٦.

زامبيا:

أسوأ تفشي لوباء الكوليرا منذ سنوات

استجابت فرق منظمة أطباء بلا حدود/ Médecins Sans Frontières (MSF) لوساكا، عاصمة زامبيا، لأسوأ تفشي لوباء الكوليرا الذي تعرض له البلد منذ عدة سنوات. وبالإضافة إلى علاج مرضى الكوليرا، وفرت فرق أطباء بلا حدود أكثر من ٥٠,٠٠٠ لتر من المياه المعالجة بالكلور يوميا في الأحياء المتضررة، كما قامت بتعقيم منازل المرضى المصابين بالكوليرا، وقدمت مادة الكلور ليقوم الناس بمعالجة المياه. بالإضافة إلى ذلك، يقوم أكثر من ١٠٠ متطوع ضمن مجموعة دراما بأنشطة تهدف إلى التوعية.

إن الكوليرا وباء متوطن في زامبيا. وعلى مدى السنوات الماضية، شهدت لوساكا بشكل متكرر تفشي للوباء خلال موسم الأمطار. ويقول لوك أريند، رئيس بعثة منظمة أطباء بلا حدود في زامبيا أنه “على السلطات مضاعفة جهودها على المدى القصير لتحسين استجابتها لوباء الكوليرا في سبيل تفادي الخسارة البشرية الفادحة كل سنة. هناك أيضا حاجة إلى التزام سياسي تجاه الاستثمار في البنية التحتية على المدى الطويل فيما يتعلق بالصرف الصحي وتوفير المياه في هذه المناطق شبه الحضرية في لوساكا.”

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في زامبيا منذ عام ١٩٩٩. لهذا التدخل الطارئ المعني بوباء الكوليرا، عمل في لوساكا ١٧ موظفا دوليا جنبا إلى جنب مع أكثر من ٥٠٠ زميل زامبي.

غزة:

التبرع بالوقود

في ١٥ أبريل/نيسان، التفتت خمس منظمات دولية، بما فيها منظمة أطباء بلا حدود/ (MSF) Médecins Sans Frontières، إلى وجود نقص في الوقود يهدد بإغلاق الأنشطة في مستشفى غزة الأوروبي، أحد أكبر المرافق الصحية العامة في قطاع غزة. واستجابة لهذا النقص الناتج عن الحصار الاقتصادي الذي تفرضه إسرائيل على قطاع غزة، كان المستشفى قد أغلق بشكل وقائي جميع خدماته باستثناء وحدة العناية المركزة والمختبر. واستطاعت أطباء بلا حدود وغيرها من المنظمات الاستجابة من خلال التبرع بالوقود.

يضم الطاقم الطبي لمنظمة أطباء بلا حدود في قطاع غزة ١٠٧ فلسطينيا و ٥ متطوعا من جنسيات أخرى. تعمل منظمة أطباء بلا حدود في قطاع غزة منذ عام ٢٠٠٠. وفي إطار عملها في الأراضي الفلسطينية، لا تقبل منظمة أطباء بلا حدود التمويل من أية حكومة لأداء عملها الطبي وتعتمد فقط على التبرعات الخاصة من جميع أنحاء العالم.

باختصار: حملات التطعيم

في النيجر، دعمت منظمة أطباء بلا حدود/ Médecins Sans Frontières (MSF) وزارة الصحة في تطعيم حوالي ٤٠٠,٠٠٠ من الأطفال والشباب ضد التهاب السحايا بالمكورات السحائية عقب ارتفاع حاد كبير في الإصابات بالتهاب السحايا.

لقد أطلقت حملة تطعيم واسعة النطاق ضد الحصبة في **نجامينا، تشاد**، بعدما كشف عن ٣,٥٥٠ إصابة بمرض الحصبة خلال فترة يناير/كانون الثاني ومارس/أذار. فنظمت لهذه الغاية استجابة طارئة بالتعاون الوثيق مع السلطات التشادية وفي وقت الكتابة، تم تطعيم ما لا يقل عن ٤٨٠,٠٠٠ طفل.

”هذا العدد من حالات الكوليرا هو أعلى عدد يسجل منذ العقد الماضي.“

– لوك أريند، رئيس بعثة أطباء بلا حدود في زامبيا



© روبن ميلدرم / منظمة أطباء بلا حدود

 مراكز لعلاج الكوليرا، زامبيا

داء الليشمانيات (الكالازار): علاج مرض فتاك

مصدر قلق



جون سيبكي © في بوكوت الغربية، كينيا، كل سكان قبيلة بوكوت هم من الرحل: الرجال يرتعون المشية ويتبقي النساء مع الصغار، يقمن برعايتهم وبيعاد الطعام والاعتناء ببيوتهن. حياتهم كلها مرتبطة بداء الليشمانيات؛ فالحشرات الفاصدة (ذبابات الرمل) التي تنقل إليهم المرض تعيش في تلال النمل الأبيض التي يرعى فيها الرجال ماشيتهم، أو في شقوق جدران المنازل التي يعيشون فيها.

السودانية، إلى جانب مؤسسات أخرى، على إجراء أبحاث تساهم في تحسين علاج وتشخيص داء الليشمانيات. كما ستساعد المنظمة في تدريب مهنيي قطاع الصحة السودانيين، علاوة على تقديمها حاليا للأدوية والإمدادات الطبية التي يحتاجها البرنامج لعلاج هذا المرض الفتاك. وستعمل المنظمة أيضا على بناء وتجهيز مختبر وغرفة للولادة وأجنحة استشفاء داخلية خاصة بمرضى داء الليشمانيات، وذلك بهدف تحسين الأنشطة الطبية في المستشفى الحكومي.

علاجات صعبة

تعاني العديد من الأدوية المستخدمة في علاج داء الليشمانيات من عيوب، منها طول فترة العلاج ومستويات السمية العالية والتكلفة الباهظة.

وبالرغم من وجود علاجات أخرى أكثر بساطة، إلا أن اختبارات تشخيص داء الليشمانيات يمكن أن تكون صعبة وقد تشمل بعض الخطورة، بالإضافة إلى أنها تتطلب وجود مختبرات مجهزة وأخصائيين مؤهلين، وهو ما لا يمكن توفره دائما في معظم المناطق الفقيرة.

تبقى أكثر أشكال العلاج شيوعاً طريقة تم تطويرها خلال الثلاثينيات، وتتمثل في إجبار المرضى على البقاء في المستشفى لمدة تصل ما بين ٣٠ و٤٠ يوماً، أو أن يكونوا مرضى خارجيين يتلقون حقناً عضلية مؤلمة من ستيبوغليكونات الصوديوم (SSG).

وفي ولاية بيهار الهندية، حيث ٦٠ في المائة من المصابين بداء الليشمانيات اكتسب المرض فيهم مقاومة لحقن ستيبوغليكونوم، تصالغ منظمة أطباء بلا حدود المرضى من خلال دواء الأمفوتريسين ب المغلف بالدهنيات. ومع أن العلاج يبقى آمناً وفعالاً جداً، إلا أن تكلفته باهظة للغاية، لذلك، ما زلنا نبحث عن أدوية أرخص وأكثر أمناً وأسهل استخداماً من أجل تسهيل توفير العلاج للمصابين بهذا المرض المهمل. ولذلك تواصل منظمة أطباء بلا حدود حملتها للمزيد من البحوث العلمية في مجال تطوير تقنيات التشخيص المناسبة والأدوية الرخيصة التي يمكن للمرضى تحملها.

”حين وصلنا أول مرة إلى العيادة، كان مريضاً جداً وكنت قد فقدت الأمل في شفائه.“ شيماكو، والدة بكويرير البالغ من العمر سنتين والمصاب بداء الليشمانيات في كينيا

ربما لم يسمع الكثيرون ممن يعيشون في بلدان العالم المتقدمة عن مرض اسمه داء الليشمانيات (الكالازار)، ولكنه مرض طفيلي خبيث تسببه حشرات من فصيلة الفواصد (ذبابة الرمل)، ويقتل حوالي ٥٠,٠٠٠ شخص سنوياً. هذا المرض ينتشر بالأساس وسط الجماعات السكانية الفقيرة التي تعيش في مناطق معزولة، وغالبا ما يشكل أوبئة فتاكة. وتعمل منظمة أطباء بلا حدود/ Médecins Sans Frontières (MSF) على معالجة مرضى هذا الداء في سياقات مختلفة، كما تعمل على تعميم هذا العلاج على أكبر عدد ممكن من الأشخاص، وهذا ما يجعلها تواصل حملتها للمطالبة بالمزيد من البحوث العلمية في أفق ابتكار تقنيات تشخيص مناسبة ورخيصة بالإضافة إلى أدوية يستطيع المرضى تحملها لفترات طويلة.

المرض في العالم، افتتحنا للتو مركزاً جديداً لعلاج داء الليشمانيات، وخلال الشهرين الأولين على افتتاحه، استطاع فريق مشترك بين منظمة أطباء بلا حدود ووزارة الصحة السودانية من علاج ٤٠٠ مريض.

يقول الدكتور أبو بكر، وهو طبيب من وزارة الصحة يعمل في مستشفى تبارك الله:

”قبل مجيء منظمة أطباء بلا حدود، لم تكن لدينا أدوية كافية لمواجهة الداء. فقط أولئك الذين كانت لديهم الإمكانيات للثقل والمكوث لمدة شهر في قرى نائية كان بإمكانهم الحصول على العلاج.“

وبالفعل، فإن العلاج يتكون من حقنة يومية لمدة ٣٠ يوماً. وتبلغ تكلفة الدواء من الخط الأول حوالي ٥٠ دولارا للعلاج. أما اليوم، فإن العلاج يقدم مجاناً في المستشفى العام حيث تعمل منظمة أطباء بلا حدود.

ولدينا أيضاً حالة الطفل عمار عمر عبدو دانا، البالغ من العمر تسع سنوات، والذي أجري للتو بعض الفحوص، يومين قبل مجيئه إلى المركز. وقد شخصت حالته على أنه مصاب بداء الليشمانيات وسيدأ العلاج فوراً. يقول والد الطفل: “بعد ساعتين من المشي المتواصل، لم يعد عمار يقوى على الوقوف على رجليه، فاضطرت لاستئجار حمار أركبته عليه حتى تتمكن من مواصلة رحلتنا إلى مستشفى تبارك الله. الجميع هنا سمع بمركز منظمة أطباء بلا حدود لعلاج داء الليشمانيات.“

وتعمل منظمة أطباء بلا حدود بتعاون مع وزارة الصحة

هذه أوضاع تسعى منظمة أطباء بلا حدود إلى تغييرها من خلال تشجيع استخدام اختبارات “أوتبي ليش” البسيطة وسهلة الاستعمال. وهذا ما يشرحه الدكتور داجمليدت وركو من منظمة أطباء بلا حدود، بقوله: أي شخص يمكنه أن يقوم بوخزة على الإصبع، ويعرف كيف يحسب الوقت ويحسب عدد قطرات الدم، يمكنه أن يجري هذا الاختبار. ويمكن الحصول على النتيجة في غضون ٢٠ إلى ٢٥ ثانية مع نسبة دقة تصل إلى حوالي ٩٧ في المائة فيما يخص مستويات الحساسية والطبيعة الخاصة للمرض.

هذه الاختبارات تجربها منظمة أطباء بلا حدود في عيادة كاشيليبا وبعض المراكز الصحية الأخرى في المنطقة، ولكنها بحاجة إلى توسيع دائرة الاستخدام لتشمل مناطق أكبر، أملاً في تحقيق تقدم حقيقي في تشخيص هذا المرض الفتاك والصامت.

وفي قرية تبارك الله النائية الواقعة في منطقة عطبرة في السودان، والتي تعتبر أكثر المناطق المتضررة من هذا

”لم أكن أعتقد أنه سينجو“



© فيونا فيشر/منظمة أطباء بلا حدود - فانلانسايام
وحدثه في شهر نوفمبر/تشرين الثاني ٢٠٠٩

فيونا فيشر، طبيبة من منظمة أطباء بلا حدود تعمل في مانيبور في الهند، تحكي لنا قصة فانلانسايام.

يبلغ اليوم فانلانسايام من العمر ١١ سنة. توفي والداه وأخوه (نعتقد بسبب إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز)، وهو الآن يعيش مع جدته التي ترعاه. يزور عيادة منظمة أطباء بلا حدود (MSF/ Médecins Sans Frontières) في سينغناغ في مانيبور منذ عام ٢٠٠٨، حيث كان قد بدأ العلاج المضاد للفيروسات الرجعية والمضاد لداء السل مع وزارة الصحة، ولكن دون فائدة. وعندما بدأت منظمة أطباء بلا حدود رعايته، غيرت علاجه قليلاً، إلا أنه لم يتحسن. بل على العكس، ساءت حالته وتم إدخاله إلى أحد مراكز الرعاية الاجتماعية في شورشاندبور التي تتلقى دعم منظمة أطباء بلا حدود، حيث تزودهم المنظمة بالأدوية والمعدات والطاقم الطبي. هناك، يعمل أحد الأطباء المحليين التابعين للمنظمة إلى جانب طبيب أجنبي متخصص في داء السل وفيروس نقص المناعة البشرية على زيارة أجنحة المرضى ثلاث مرات في الأسبوع.



© فيونا فيشر/منظمة أطباء بلا حدود -
فانلانسايام في شهر أبريل/نيسان ٢٠٠٩

كانت أول صورة أخذناها لفانلانسايام في نوفمبر/تشرين الثاني ٢٠٠٩، ولم أكن أعتقد أنه سينجو. لقد كان في حالة سيئة جداً ومصاباً بإسهال مزمن وضعف الشهية وسل رئوي حاد (صورة الأشعة السينية لصدره تثير الغزع حقاً). وكان من الصعب على منظمة أطباء بلا حدود تحديد ما إذا كان مصاباً بالسل المقاوم للأدوية المتعددة أم فيروس نقص المناعة البشرية المقاوم؛ فقد كان ضعيفاً لدرجة كان من الصعب الحصول على عينة من بلغمه لإجراء اختبار السل المقاوم للأدوية المتعددة. ولكن حين كشفت اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية معدلات عالية جداً من الفيروس في جسده، قررنا أن نراهن على إصابته بفيروس نقص المناعة البشرية المقاوم فقط. وكان هذا يعني تغيير حميته العلاجية إلى حمية غير معتادة من الخط الثاني في العلاج (تتطلب عدداً من الأمراض الإضافية للتغلب على مشكلة التفاعل بين الأدوية الأخرى التي كان يتناولها لعلاج السل).

أما الصورة الثانية، فقد أخذت له أثناء موعد للمتابعة في عيادة منظمة أطباء بلا حدود في شورشاندبور في أبريل/نيسان ٢٠١٠. وكان من الصعب عليّ تصديق أنني أمام نفس الطفل. إن جدته ممتنة جداً لما حققناه، ولا شك في أنها تدلله للعناية (كان يتناول كيساً كبيراً من رقائق البطاطس). إنها تقطع معه اليوم عدة كيلومترات يومياً مشياً إلى المدرسة، وتنتظره إلى حين خروجه منها ليعوداً معاً. حين رأيته آخر مرة، كان يمرح بسعادة بالغة مع رفاقه في المدرسة، تماماً كأي طفل صغير في الحادية عشرة من عمره.

في ولاية مانيبور الواقعة شمال شرق الهند، تدير منظمة أطباء بلا حدود أربع عيادات طبية تقدم خدمات الرعاية الصحية الأساسية، وخدمات العلاج والاستشارات الطبية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية وداء السل، بالإضافة إلى خدمات الولادة. في عام ٢٠٠٩، قدمت منظمة أطباء بلا حدود أكثر من ٣١,٠٠٠ خدمة استشارية في الرعاية الصحية الأساسية. كما حصلت النساء الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية على العلاج المضاد للفيروسات الرجعية للحفاظ على صحتهم ولمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية إلى أطفالهن. وتعالج المنظمة حالياً أكثر من ٤٠٠ مريض مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية من خلال الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية.

هايتي في أعقاب الزلزال: الأشهر الأربعة الأولى

نفقات عمليات منظمة أطباء بلا حدود

في عرض استثنائي من الدعم العام، تلقت المكاتب التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود (MSF) Médecins Sans Frontières المنتشرة في جميع أنحاء العالم، تبرعات خاصة يصل مجموعها إلى أكثر من ٨٧ مليون يورو لدعم ضحايا الزلزال الذي ضرب هايتي. تعبر منظمة أطباء بلا حدود عن جزيل امتنانها إذ سمحت هذه الأموال بأن تقدم فرقنا المساعدات الطبية والنفسية واللوجستية وتلك المعنية بالمياه والصرف الصحي لأشد الناس تضرراً فضلاً عن مساعدتهم على التعافي من هذه الكارثة.

واستناداً إلى المعلومات المتاحة، تقدر حالياً منظمة أطباء بلا حدود أنها سوف تتفق حوالي ٧٠ مليون يورو خلال عام ٢٠١٠، وفي الوقت الذي ما تزال الاحتياجات هائلة، سوف يستمر الإنفاق على مدى السنوات القادمة. وتستند النفقات على الاحتياجات الحالية والمتوقعة. كما ستواصل منظمة أطباء بلا حدود تركيز أنشطتها ضمن إطار كفاءتها وقدرتها من أجل تقديم المساعدة الطبية للشعب الهايتي طالما هناك حاجة إليها.



© بول كابريزا/منظمة أطباء بلا حدود