

التقرير الدولي عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام 2024



ميثاق منظمة أطباء بلا حدود

منظمة أطباء بلا حدود هي منظمة طبية دولية غير حكومية تتألف من أطباء وعاملين في القطاع الصحي، كما أنها مفتوحة أمام كل المهن الأخرى التي قد تسهم في تحقيق أهدافها، ويتفق جميع أعضائها على احترام المبادئ التالية:

تقدّم منظمة أطباء بلا حدود المساعدات إلى السكان المنكوبين وإلى ضحايا الكوارث الطبيعية أو البشرية وإلى ضحايا النزاعات المسلّحة، بغض النظر عن العرق أو الدين أو العقيدة أو الانتماء السياسي.

وتلتزم منظمة أطباء بلا حدود بمبدأي الحياد وعدم التحيز تطبيقاً للأخلاقيات الطبيّة العالمية ومراعاةً للحق في الحصول على المساعدة الإنسانية، وتطالب المنظمة بالحرية المطلقة ومن دون عوائق في معرض ممارستها لمهامها.

ويلتزم أعضاء المنظمة باحترام المبادئ الأخلاقية لمهنتهم والحفاظ على الاستقلالية التامة عن جميع السلطات السياسية والاقتصادية أو الدينية.

يدرك الأعضاء بصفتهم متطوعين المخاطر والمجازفات المترافقة مع المهام التي يضطلعون بها ولا يطالبون لأنفسهم أو لذويهم بأي تعويض غير ذلك الذي تحدّده المنظمة في حدود إمكانياتها.

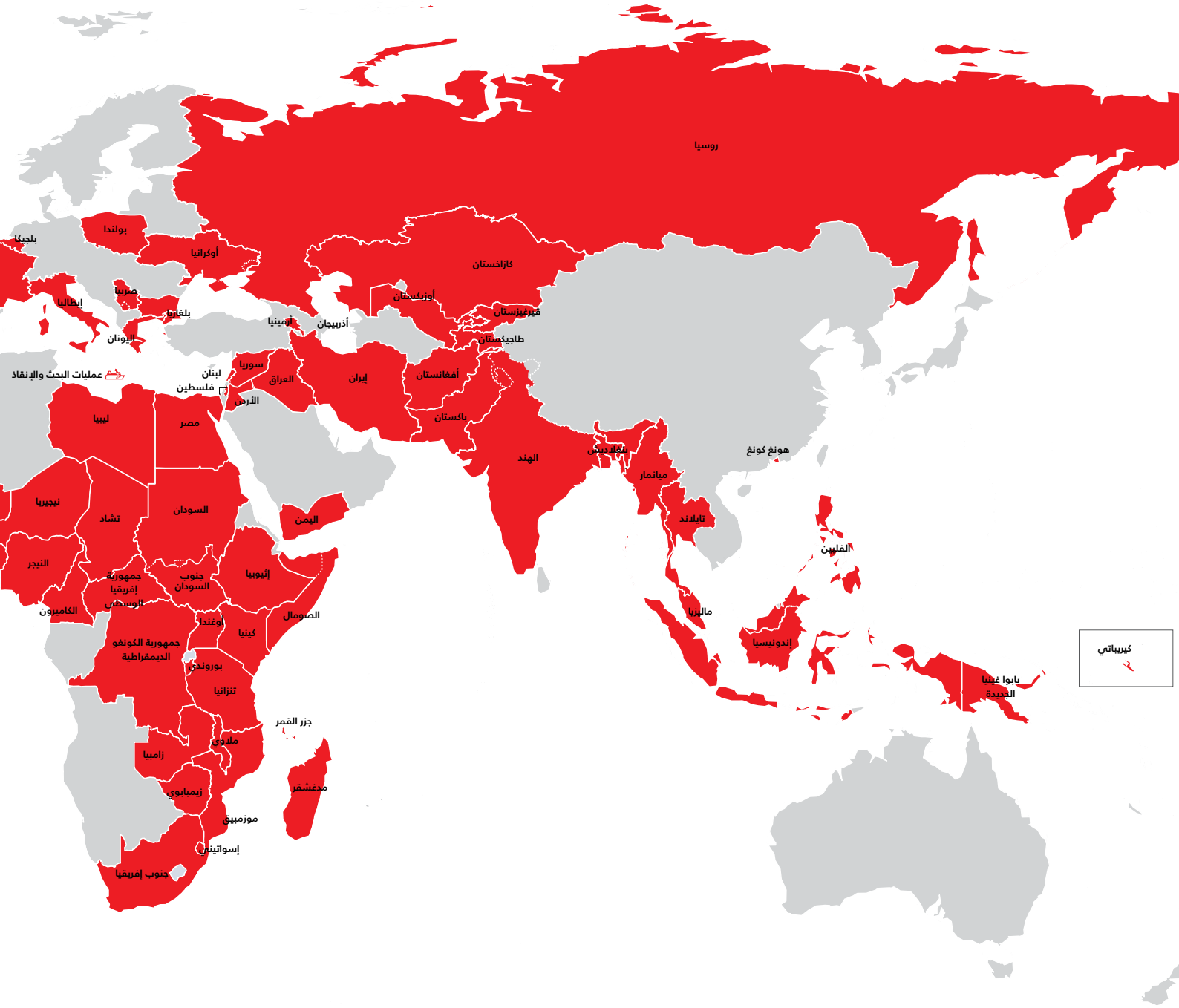
تقدم النصوص الخاصة بكل دولة في هذا التقرير لمحات عامة تصف العمل الذي قامت به منظمة أطباء بلا حدود في جميع أنحاء العالم في الفترة ما بين يناير/كانون الثاني وديسمبر/كانون الأول 2024، وتمثل الأرقام الخاصة بالموظفين مجموع الوظائف بدوام كامل في كل بلد خلال فترة 12 شهراً وذلك لأغراض تتعلق بالمقارنة.

يبقى ملخص كل بلد تمثيلاً، وقد لا يكون شاملاً لكل شيء نظراً لمحدودية المساحة. للمزيد من المعلومات بشأن أنشطتنا بلغات أخرى، يرجى زيارة أحد المواقع الإلكترونية المذكورة على موقعنا الدولي من خلال الرابط: [اتصل-بأطباء-بلا-حدود](https://msf.org/ar/اتصل-بأطباء-بلا-حدود)

إن أسماء الأماكن والحدود الجغرافية المذكورة في هذا التقرير لا تمثل موقف منظمة أطباء بلا حدود بشأن وضعها السياسي. يشار إلى أن تقرير الأنشطة هذا هو عبارة عن تقرير يركّز على أداء المنظمة وقد صدر بما يتوافق مع توصيات PRC/FER GAAP Swiss 21 بخصوص شؤون محاسبة المنظمات الخيرية غير الحكومية.

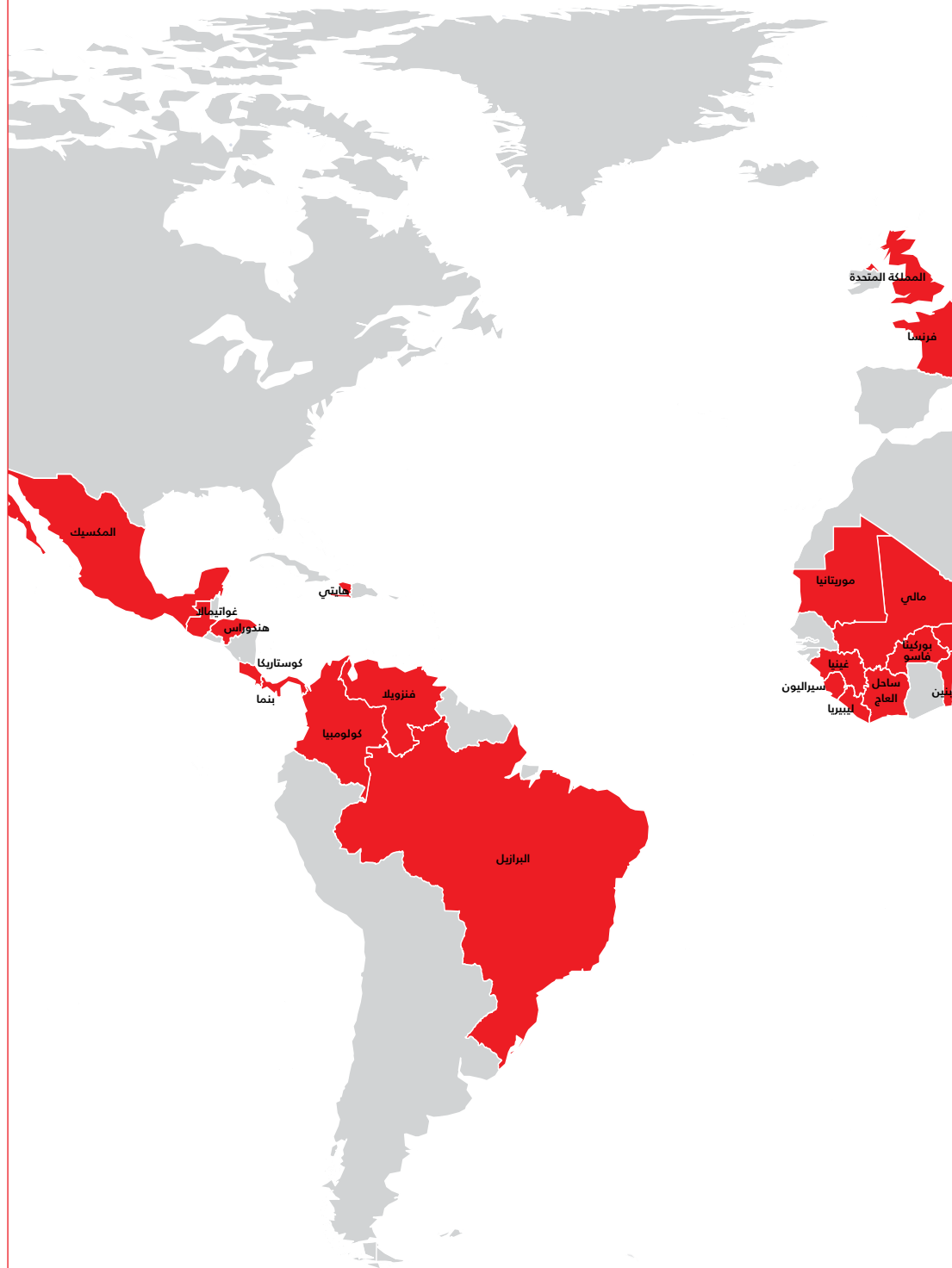


برامج منظمة أطباء بلا حدود حول العالم



إنّ البلدان التي لم تجر فيها أطباء بلا حدود سوى تقييمات أو كانت فيها قيمة الإنفاق على الأنشطة لا تتجاوز 500,000 يورو خلال عام 2024 لا تظهر في الخريطة.

صربيا	42	الأردن	15
الصومال	42	أرمينيا	15
طاجيكستان	43	أفغانستان	16
العراق	43	أوزبكستان	18
عمليات البحث والإنقاذ	44	أوغندا	19
غواتيمالا	44	أوكرانيا	19
غينيا	45	إثيوبيا	18
فرنسا	45	إسواتيني	20
الفلبين	46	إندونيسيا	21
فلسطين	48	إيران	20
فنزويلا	46	إيطاليا	21
قيرغيزستان	47	بابوا غينيا الجديدة	22
كازاخستان	47	باكستان	22
الكاميرون	50	البرازيل	23
كولومبيا	50	بلجيكا	23
كيريباتي	51	بلغاريا	24
كينيا	51	بنغلادش	24
لبنان	52	بنما وكوستاريكا	25
ليبيا	53	بنين	25
ليبيريا	53	بوركينافاسو	26
مالي	54	بوروندي	26
ماليزيا	54	بولندا	27
مدغشقر	55	تايلاند	27
مصر	55	تشاد	28
المكسيك	56	تنزانيا	29
ملاوي	56	جزر القمر	29
المملكة المتحدة	57	جمهورية الكونغو الديمقراطية	30
موريتانيا	57	جمهورية إفريقيا الوسطى	32
موزمبيق	58	جنوب السودان	34
ميانمار	64	جنوب إفريقيا	33
النيجر	59	روسيا	33
نيجيريا	60	زامبيا	36
هايتي	62	زيمبابوي	36
الهند	65	ساحل العاج	37
هندوراس	64	السودان	38
هونغ كونغ	58	سوريا	40
اليمن	66	سيراليون	37
اليونان	65		



مع المبادئ الإنسانية الأساسية، تبرز الحاجة إلى مواصلة الضغط على الحكومات للوفاء بالتزاماتها بموجب القانون الدولي الإنساني، ودعم الجهود الرامية إلى إيصال المساعدات التي تشتدّ الحاجة إليها إلى سكان غزة.

بفضل تفاني طواقمنا وثقة مرضانا ودعم مانحينا من القطاع الخاص، تستطيع منظمة أطباء بلا حدود تقديم الإغاثة لمن هم بأشدّ الحاجة إليها. نشارك في حملة تطعيم شلل الأطفال في غزة التي تصدّرت العناوين الدولية، وفي الوقت نفسه نطعم الأطفال ضد الحصبة في الصومال وأفغانستان بهدوء أكبر. وباتت هذه الجهود المتزامنة ممكنة بفضل ملايين المتبرعين الذين يدعمون عملنا. فنحن معاً نؤمن بأن الأطفال يستحقّون الحماية من الأمراض التي يمكن الوقاية منها — ونعمل معاً على ترجمة هذا الإيمان إلى فعل ملموس.

وفي هذه اللحظة الحرجة التي تواجه فيها الإنسانية تراجعاً في التضامن العالمي، كما يتجلّى في التخفيضات الكبيرة للتمويل الموجه للمنظمات الأخرى، نوّد أن نعرب عن خالص تقديركم للتزامكم المستمر بالعمل الإنساني إلى جانبنا. فخلف كل قسرة وريدية تُوضع في جناح الكوليرا وكل ناموسية تُورّع على الأسر النازحة وكل قرص يُصرف لعلاج السل، تقف حركة من الأشخاص، يدعمها الملايين، تتحرك معاً بروح التضامن دفاعاً عن مبادئنا المشتركة.

في 75 بلداً قدّمت فيها منظمة أطباء بلا حدود المساعدة الطبية خلال عام 2024، شهدنا أشخاصاً يتحرّكون بروح من التضامن نصرةً لمبادئ الكرامة والإنسانية. من غرفة عمليات في جمهورية الكونغو الديمقراطية، إلى جلسة توعية غذائية مجتمعية في نيجيريا، وصولاً إلى مظاهرة في جنوب إفريقيا تطالب بخفض أسعار الأدوية — لم تكن هذه الجهود لتتحقّق لولا تضامن الناس حولها. نحن ممتنون لكل من اجتمعوا وتكاتفوا في عام 2024، مما أتاح لنا مواصلة خدمة المجتمعات في مختلف أنحاء العالم.

في يوليو/تموز، أنهينا أوسع عملية تشاور داخلي في تاريخ المنظمة، بهدف رسم مسار تطوّرنَا كحركة. استند هذا التشاور إلى خبرات شبكتنا من العاملين في المجال الإنساني، وأسفر عن تحديد أولوياتنا للسنوات المقبلة، وفي مقدّمها تعزيز نهجنا المرتكز على المريض، وتحسين آليات التعاون داخل المنظمة. وقد بدأنا بالفعل بتحويل هذا الحوار الشامل إلى خطوات عملية، لبنينا منظمة أطباء بلا حدود التي نصبو إليها، والتي نحتاج إليها، من أجل المجتمعات التي نخدمها. وخلال عام 2024، انتقلنا من حملة «الوصول إلى الأدوية الأساسية» التي ركّزت على الدعوة لتوفير الأدوية ووسائل التشخيص، إلى نموذج تنظيمي جديد يعزّز جهود المنظمة في تحسين الوصول إلى المنتجات الطبية. وسيكون هذا الكيان الجديد، «MSF Access»، أقرب إلى عملياتنا الميدانية، ما يعزّز طموحاتنا المتنامية في تحسين الوصول إلى الأدوية ومنتجات الرعاية الصحية.

في مواقع تفصلها آلاف الكيلومترات، شهدت فرقنا العاملة وسط النزاعات في السودان وفلسطين انتهاكات جسيمة للقانون الدولي الإنساني. ففي كلا السياقين، واجه السكان ويلات لا ترحم؛ إذ جُوع الأطفال من خلال الحصار، وقُصفت مناطق مأهولة بالمدنيين، وأطلق الرصاص داخل المستشفيات. وبدلاً من استخدام القانون الدولي الإنساني كأطار للحد من فظائع الحرب، رأينا تجاهلاً صارخاً ولا مبالاة من قبل أطراف النزاعات وداعميهم تجاه هذه المعاهدات، كما هو الحال في العديد من النزاعات الأخرى حول العالم.

تدفعنا مبادئنا إلى مواجهة تحديات استثنائية، ومن أبرزها التهديد المتصاعد لمقاومة مضادات الميكروبات. إذ تواصل الكائنات الدقيقة التكيّف للبقاء، ونواجه اليوم ارتفاعاً مقلّماً في حالات العدوى المقاومة للعلاج. ومع إدراكنا لخطورة هذا التهديد — الذي قد يحول الجروح البسيطة والأمراض القابلة للعلاج سابقاً إلى أمراض قاتلة — وسّعنا خلال عام 2024 برامجنا المعنية بإدارة استخدام المضادات الحيوية. ففي تشاد وإسواتيني وإيران وسوريا، بدأنا بتدريب الطواقم الطبية على الاستخدام الرشيد للمضادات الحيوية، وعلى تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها. وبنهاية العام، أصبحت برامجنا لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات نشطة في 42 بلداً.

تعمل منظمة أطباء بلا حدود ضمن منظومة إنسانية تتقاسم هدفاً مشتركاً: تقديم المساعدة لمن هم في أمسّ الحاجة إليها. وقد شجّعنا الموقف الإنساني الموحد الرافض لمحاولات إسرائيل تفويض عمل وكالة الأونروا، التي تُعدّ أكبر موزّع للمساعدات ومقدّم للرعاية الصحية في غزة. ومع تزايد القيود المفروضة على العمل الإنساني، التي تعرقل تقديم المساعدات بشكل محايد ومتوافق



كريستوفر لويكس،
الأمين العام

د. كريستوس كريستو،
الرئيس الدولي



مظاهرة خارج مكتب نوفو نورديسك في جوهانسبرغ، حيث طالبت أطباء بلا حدود شركة الأدوية بخفض أسعار أقلام الإنسولين إلى دولار أمريكي واحد. جنوب إفريقيا، في نوفمبر/تشرين الثاني 2024. © Bafana Ngwenya/MSF

حصاد العام

بقلم مديري عمليات أطباء بلا حدود - د. أحمد عبد الرحمن، آك بويرة، رينزو فريكيه، ويليام هينيكان، د. سال حا إسوفو، كينيث لافيل، وماري كارمن فينيوليس رامون

واصلت الحرب التي
تشتتها قوات الاحتلال
الإسرائيلي على
سكان قطاع غزة إحداث
آثار مدمرة على حياة
الفلسطينيين.



رجل يستخدم أداة تساعده على المشي بعد أن تعرضت رجليه لإصابة جراء إطلاق النار على مزرعته في النصيرات بغزة. فلسطين، في يناير/كانون الثاني 2024. © MSF

ختام العام، كانت فرقنا تستكشف سبل توسيع نطاق تقديم الرعاية الصحية في مناطق من البلاد كانت مغلقة أمام منظمة أطباء بلا حدود لأكثر من عقد من الزمن.

الحرب الأهلية في السودان

دخل النزاع في السودان عامه الثاني في عام 2024، مع استمرار القتال بين القوات المسلحة السودانية وقوات الدعم السريع في مناطق واسعة من البلاد. وشكّلت البيروقراطية والقيود الأمنية التي فرضتها الأطراف المتحاربة عائقًا أمام قدرتنا على الاستجابة. وقد أعاقت هذه القيود قدرتنا على الاستجابة بشكل كافٍ لحجم الاحتياجات الهائلة للسكان؛ كما أنّ غياب المنظمات الإنسانية الأخرى وقلة المساعدات في العديد من المناطق أدت إلى إهمال أو تقليل الاستجابة لحالات النزوح الجماعي والمجاعة والعنف بشكل كبير.

وفي دارفور، فُرض حصار على مخيم زمزم للنازحين وفي مدينة الفاشر المجاورة منذ مايو/أيار، مما حال دون وصول الإمدادات الطبية أو الأغذية العلاجية بشكل شبه كامل. وارتفعت معدلات سوء التغذية في المخيم إلى حد إعلان المجاعة في أغسطس/ آب، إلا أنّ نقص الإمدادات أجبرنا على وقف برامج العيادات الخارجية لعلاج سوء التغذية في أكتوبر/ تشرين الأول. وعلى مدار العام، أجبرتنا الأوضاع الأمنية، بما في ذلك قصف المستشفيات، على إجلاء فريقنا من الفاشر.

عاجت فرقنا في السودان، وكذلك في كل من تشاد وجنوب السودان المجاورتين حيث لجأ العديد من السودانيين، حالات الإصابات المدمرة الناجمة عن

الدخول بشكل متكرر. وفي ظل تفاقم انعدام الأمن، اضطررنا إلى تعليق أنشطتنا وإخلاء مواقعنا ومن ثم العودة لاستئناف العمل، مع التكيف المستمر مع واقع يتغير من يوم إلى آخر. حتى لحظة كتابة هذا التقرير، قُتل 11 من زملائنا في المنظمة منذ بدء الحرب؛ نحن نفتقدهم بعمق ونرتبهم بحزن بالغ.

عانت المجتمعات في الضفة الغربية بفلسطين أيضًا من تداعيات حرب غزة. فقد مارست القوات الإسرائيلية مستويات صادمة من العنف على مخيمات اللاجئين والمجتمعات المحلية، حيث دُمّرت المنازل وقتلت وجرحت السكان خلال توغلات استمر بعضها لأيام. وخلال هذه الفترات، فرضت القوات الإسرائيلية قيودًا صارمة على حركة السكان، مما حال دون مغادرتهم أحيائهم حتى لتلقي أو تقديم الرعاية الصحية. ورغم هذه الإجراءات اللاإنسانية، بذلت فرقنا قصارى جهدها للوصول إلى المحتاجين.

اشتدت الاشتباكات التي كانت تتصاعد بين إسرائيل وحزب الله في لبنان منذ هجمات أكتوبر/تشرين الأول 2023، لتندلع بشكل كامل في أواخر سبتمبر/أيلول 2024. إذ غزت القوات الإسرائيلية لبنان وشنت غارات جوية واسعة النطاق، شملت العاصمة بيروت. وعلى الرغم من قصر مدة الحملة، كانت تجربة مؤلمة للغاية للموظفين والمرضى الذين اضطروا مرارًا إلى الإجلاء هربًا من التوغلات والقنابل. وردًا على ذلك، وسعنا أنشطتنا في المناطق التي استطعنا الوصول إليها، من خلال تشغيل عيادات متنقلة وتوزيع الإمدادات الضرورية.

وفي أوائل ديسمبر/كانون الأول، سقط نظام الأسد في سوريا إثر هجوم شنته القوات المعارضة. وفي

في عام 2024، استمرت معاناة ملايين الناس جراء تفشي الأمراض وحرمانهم من الرعاية الصحية وتعرضهم لأزمات حادة كالحروب والنزاعات والكوارث الطبيعية، في أكثر من 75 بلدًا. وقد بذل نحو 67,000 موظفًا في أطباء بلا حدود جهودًا حثيثة لتقديم المساعدة حيثما أمكن وكيفما استطاعوا.

النزاعات في الشرق الأوسط

عقب الهجمات التي شنتها حركة حماس في 7 أكتوبر/ تشرين الأول 2023، واصلت القوات الإسرائيلية حربها على سكان غزة، مخلّفة آثارًا مدمرة على حياة الفلسطينيين. وقد أدت هذه الحرب لهيب التوتر وزادت من حدة انعدام الأمن في أنحاء واسعة من الشرق الأوسط، كما أدت إلى تاجيح النزاعات الدائرة في كل من لبنان واليمن.

شنت القوات الإسرائيلية حملة شرسة من الغارات الجوية والتوغلات البرية، انطلقت من شمال قطاع غزة وامتدت نحو الحدود الجنوبية، ما أدى إلى محو أحياء سكنية بأكملها عن الوجود. وقد عاجت فرقنا آلاف المرضى من جروح الحرب والإسهال والأمراض الجلدية فضلًا عن الصدمات النفسية، إلى جانب رعاية النساء الحوامل والأطفال. غير أنّ جهودنا لتوسيع نطاق أنشطتنا اصطدمت بعوائق فرضتها القوات الإسرائيلية، إذ وضعت القطاع تحت حصار خانق، وفرضت قيودًا إدارية ولوجستية مرهقة على دخول الإمدادات إلى غزة. ونتيجة لذلك، حُظرت الشاحنات المحملة بالإمدادات الطبية الأساسية من

الانفجارات، إلى جانب حالات العنف الجنسي المروع والأمراض سريعة الانتشار في ظروف النزاع والنزوح، على غرار الكوليرا والملاريا والتهاب الكبد الفيروسي E.

الأزمات المنسية

تصاعدت وتيرة العنف بين الجماعات المسلحة وقوات الشرطة في العاصمة الهايتية بورت أو برنس، حتى باتت من أخطر الأماكن على الإطلاق لفرقنا للعمل فيها. وقد انهار نظام الرعاية الصحية، واضطر عدد كبير من السكان للعيش في مواقع نزوح عشوائية تفتقر إلى المياه النظيفة وخدمات الصرف الصحي. في منتصف نوفمبر/تشرين الثاني، تعرّضت سيارة إسعاف تابعة لأطباء بلا حدود لهجوم من قِبَل الشرطة ومجموعات الدفاع الذاتي، أعدم خلاله مريضان، وتعرّض أفراد الطاقم المرافق للتهديد والاعتداء بالغاز المسيل للدموع. وعلى إثر هذا الحادث، اضطررنا إلى تعليق أنشطتنا مؤقتًا في بورت أو برنس. وبحلول نهاية العام، بدأنا تدريجيًا في استئناف بعض هذه الأنشطة.

في ميانمار، تسبّب النزاع الدائر في ولاية راخين في موجات نزوح واسعة النطاق ومعاناة شديدة، من دون أن يحظى باهتمام دولي يُذكر. وقد دُمّرت حياة الكثيرين وممتلكاتهم عمدًا، وجنّد عددٌ كبير منهم قسرًا للخدمة العسكرية. ورغم القيود المشدّدة على عملياتنا والهجمات المتكرّرة على مرافقنا، عملنا جاهدين على تقديم الرعاية، معتمدين استراتيجيات بديلة مثل الاستشارات الطبية عن بُعد حيثما أمكن.

ابتداءً من يناير/كانون الثاني، شهدت مقاطعتنا شمال كيفو وجنوب كيفو في جمهورية الكونغو الديمقراطية تصاعدًا في القتال بين الجيش الكونغولي وجماعة M23 ومجموعات مسلّحة أخرى، ما أسفر مرارًا عن وقوع المدنيين والمراقب الطبية

في مرمى النيران المتبادلة. وقدّمت فرق أطباء بلا حدود الدعم الطبي والإنساني في عدّة مواقع، منها المناطق المحيطة بمدينة غوما، عاصمة شمال كيفو، حيث يُقدّر أن ما يصل إلى مليون نازح كانوا قد لجأوا إليها بحلول مايو/أيار.

وفي دول الساحل مثل مالي وبوركينا فاسو والنيجر، واصلت فرقنا الاستجابة قدر الإمكان لاحتياجات المجتمعات التي تعاني من العنف المستمر وسوء التغذية المتكرّر. غير أنّ فرقنا واجهت تصاعدًا في القيود المفروضة على أنشطتها وصعوبة متزايدة في الوصول، في ظلّ حالة من انعدام الأمن فرضتها كل من القوات الحكومية والجماعات المسلحة.

الهجوم على الرعاية الصحية

في عام 2024، سجّلنا ارتفاعًا ملحوظًا في عدد الحوادث الأمنية التي طالت موظفي أطباء بلا حدود ومرافقها وبنائها التحتية، مقارنةً بالسنوات الأخيرة. ويعكس هذا الارتفاع اقتراب عمليّتنا من خطوط المواجهة في النزاعات المسلحة، وتدهور الأوضاع الأمنية في العديد من المناطق التي نعمل فيها، مثل فلسطين وهايتي والسودان وجمهورية الكونغو الديمقراطية. وقد دفعتنا بعض هذه الأحداث - من إطلاق نار وانفجارات واقتحام مرافقنا من قبل جماعات مسلّحة واعتداءات على سيارات الإسعاف - إلى تعليق بعض أنشطتنا الطبية خلال العام. واتخاذ قرار بوقف خدماتنا، حتى ولو مؤقتًا، ليس بالأمر السهل على الإطلاق، إذ يبقى الخاسر الأكبر في نهاية المطاف هو المجتمعات المحليّة التي تُحرم من خدمات الرعاية الصحية التي هي في أمس الحاجة إليها.

ولكن هذه الهجمات لا تطال منظمة أطباء بلا حدود وحدها؛ بل تعكس واقعًا أوسع يعيشه الناس الذين نخدمهم، إلى جانب المجتمع الإنساني ككل. ففي

الوقت الراهن، تتزايد الانتهاكات الصارخة للقانون الإنساني الدولي على يد الجماعات المسلّحة التابعة للدول أو لغير الدول، مما يهدّد سلامة الطواقم الطبية وأمن المرافق ويقلّص المساحة الآمنة المتاحة لعمل المنظمات الإنسانية.

العنف الجنسي

يُعتبر العنف الجنسي واسع الانتشار في العديد من المناطق التي نعمل فيها، لا سيما في مناطق النزاع مثل السودان، حيث يُستخدم كسلاح حرب. في جمهورية الكونغو الديمقراطية، ترتفع الأرقام بشكلٍ ملحوظ. ففي عام 2023، قدّمت فرقنا العلاج لأكثر من ضحيتين أو ناجيتين من العنف الجنسي كل ساعة، أي ما يزيد عن 25 ألف شخص في خمس محافظات خلال العام. والجدير بالقلق أن هذه الأرقام ازدادت في عام 2024؛ ففي مخيمات النزوح حول مدينة غوما في محافظة شمال كيفو فقط، عالجتنا نحو 17,500 مريض خلال أول خمسة أشهر من العام.

أما فرقنا العاملة في منطقة فجوة دارين بين كولومبيا وبنما، وفي مواقع أخرى على طول مسار الهجرة في أمريكا الوسطى مثل المكسيك وغواتيمالا، فقد قدّمت العلاج لعددٍ كبير من النساء والفتيات اللواتي تعرّضن للاغتصاب أو الاعتداء الجنسي على يد عصابات إجرامية خلال عام 2024.

الأشخاص المضطرون إلى مواصلة التنقل

في ديسمبر/كانون الأول، اضطررنا إلى إنهاء أنشطة البحث والإنقاذ في وسط البحر الأبيض المتوسط عبر سفينتنا جيو بارنتس، نتيجة المناخ السياسي العدائني والقوانين الجديدة المتعلقة بالهجرة في إيطاليا، مما أدى إلى استحالة استمرار عملنا. وجاء هذا القرار بعد أن تعرّضت السفينة لأوامر احتجاز متكرّرة لمدة سبّين يومًا. في هذا الصدد، تعكس

القابلة القانونية في أطباء بلا حدود، فرانسواز كابوو، تتحدّث إلى النساء النازحات جراء العنف في مقاطعة جنوب كيفو أثناء جلسة توعية. مينوفا، جمهورية الكونغو الديمقراطية، في أبريل/نيسان 2024.
© Hugh Cunningham



يعدّ العنف الجنسي مشكلة منتشرة في المناطق التي نعمل فيها، وخصوصًا في سياقات النزاع.

أحد أفراد طاقم منظمة أطباء بلا حدود يراقب عملية نقل جثة، من بين إحدى عشرة جثة انتشلت من البحر الأبيض المتوسط في اليوم السابق، من سفينة جيو بارتنس إلى سفينة خفر سواحل إيطاليا. البحر الأبيض المتوسط، في يونيو/حزيران © Frederic Seguin/MSF. 2024



أجبرنا على إنهاء أنشطتنا المعنية بالبحث والإنقاذ في وسط البحر الأبيض المتوسط.

حدود المسؤول عن تنفيذ البرامج هناك. وقد شكّل هذا القرار ضربة مؤلمة للأشخاص الذين كنا نقدم لهم الرعاية، بمن فيهم مرضى السل في منطقة أرخانغليسك، والأشخاص المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية في موسكو وسانت بطرسبرغ، واللاجئون والنازحون المتأثرون بالحرب في أوكرانيا. ما زلنا نأمل في العودة إلى روسيا متى سمحت السلطات بذلك.

شهدت السنوات الأخيرة تراجعًا كبيرًا في تمويل العمل الإنساني، ما انعكس بوضوح في اتساع فجوات الرعاية الصحية وازدياد الاحتياجات في البلدان التي نعمل فيها. وللأسف، استمرّ هذا التراجع خلال عام 2024 وامتدّ إلى عام 2025، إذ عمدت العديد من الدول إلى تقليص تمويل المساعدات أو إعادة توجيهه لأغراض أخرى. رغم أنّ منظمة أطباء بلا حدود لا تتأثر بشكل مباشر بهذه التخفيضات في التمويل، فإننا نشعر بقلق بالغ حيال تداعياتها. فمن الواضح أن أي منظمة بمفردها غير قادرة على سدّ هذا العجز المتنامي في نظام المساعدات الدولية. ومع ذلك، تُجَدّد التزامنا الراسخ بتقديم المساعدة الطبية الإنسانية، المستقلة والمحايدة، إلى من هم في أمس الحاجة إليها.

1. لجنة مراجعة المجاعة بالتصنيف المرحلي المتكامل للأمن الغذائي

الأحيان. في عام 2024، أطلقنا أنشطة جديدة في مناطق لم نعمل فيها من قبل، مثل جزر القمر، كما عدنا إلى زامبيا للمرة الأولى منذ عام 2018، وبدأنا العمل أيضًا في تنزانيا. لكن استجابتنا لحالات التفشي المطوّلة واجهت تحديات كبرى، أبرزها النقص الحاد في لقاحات الكوليرا، نتيجة الارتفاع الكبير في الطلب عالميًا، وتوقّف أحد المصنّعين الرئيسيين للقاح الفموي عن الإنتاج، ما أعاق بشكل كبير قدرتنا على احتواء انتشار المرض.

وعلى مدار عام 2024، عاجلت فرق أطباء بلا حدود أعدادًا كبيرة من المصابين بسوء التغذية، معظمهم من الأطفال، إلا أنّ عدد النساء المتأثرات بسوء التغذية أخذ في الازدياد، لا سيما في أفغانستان واليمن. وقد رصدنا مستويات مروّعة من سوء التغذية في مناطق من دارفور في السودان، وفي ولاية زامفارا بشمال غرب نيجيريا، حيث كشفت حملة مسح أجريت في يونيو/حزيران أنّ طفلًا واحدًا من بين كل أربعة أطفال دون سن الخامسة كان يعاني من سوء التغذية. وتفاقمت هذه الأزمة بسبب التراجع العالمي في تمويل برامج مكافحة سوء التغذية، ما أدّى إلى انخفاض في توافر الأطعمة العلاجية الجاهزة للاستخدام، سواء للأغراض الوقائية أو العلاجية.

وفي عام 2024، شهدنا أيضًا تفشيًا متسارعًا لمرض جدري القردة (إم بوكس)، وهو مرض فيروسي معدٍ قد يكون مميتًا في حال لم يُعالج. وقد بدأ التفشي في جمهورية الكونغو الديمقراطية، ثم امتدّ إلى دول إفريقية أخرى. وفي أغسطس/آب، صنّفته منظمة الصحة العالمية حالة طوارئ صحية عامة تُثير قلقًا دوليًا. بالتالي، استجابت فرقنا في جمهورية الكونغو الديمقراطية وجمهورية إفريقيا الوسطى وبوروندي للتصدّي للمرض.

تقلّص المساحة المتاحة للعمل الإنساني

بعد 32 عامًا من العمل، اضطررنا في أغسطس/آب إلى إنهاء أنشطتنا الطبية في روسيا، إثر قرار وزارة العدل الروسية سحب تسجيل فرع منظمة أطباء بلا

قوانين إيطاليا وسياساتها، إلى جانب الاتحاد الأوروبي، إهمالًا حقيقيًا لحياة الأشخاص الباحثين عن اللجوء والأمان.

ينطلق معظم الأشخاص الذين يعبرون البحر المتوسط من ليبيا، حيث يتعرّضون لعنف شديد وانتهاكات جسيمة. هناك، قدّمت فرق أطباء بلا حدود العلاج للناجين من الصدمات النفسية والجسدية الناتجة عن الخطف والاتجار والاعتداءات، بما فيها الاعتداءات الجنسية، إلى جانب الأمراض التي تفاقمت نتيجة الظروف المعيشية القاسية وغياب الرعاية الصحية. وفي هذا السياق، نجحنا في التفاوض لإجلاء الحالات التي تستدعي علاجًا عاجلًا من ليبيا إلى إيطاليا لتلقّي الرعاية اللازمة.

فضلاً عن ذلك، يواجه المهاجرون في مسار الهجرة من أمريكا الجنوبية إلى أمريكا الشمالية انتهاكات جسدية ونفسية متكرّرة. استجابةً لذلك، عملنا خلال العام في بنما وكوستاريكا وهندوراس وغواتيمالا والمكسيك والولايات المتحدة، حيث قدّمنا خدمات طبية ونفسية متكاملة.

وإلى جانب الاستجابة لاحتياجات النازحين جراء العنف في مناطق واسعة في جمهورية الكونغو الديمقراطية وجنوب السودان والسودان، استجبتنا أيضًا لحالات نزوح في بلدان مثل مالي وموزمبيق. ففي نيافونكي، قدّمنا الرعاية الصحية للنازحين الفارين من النزاع بين الجماعات المسلّحة غير الحكومية والجيش المالي. وفي موزمبيق، تستمرّ أعمال العنف في محافظة كابو ديلغادو في دفع الناس إلى مغادرة منازلهم.

الاستجابة للآزمات الصحية

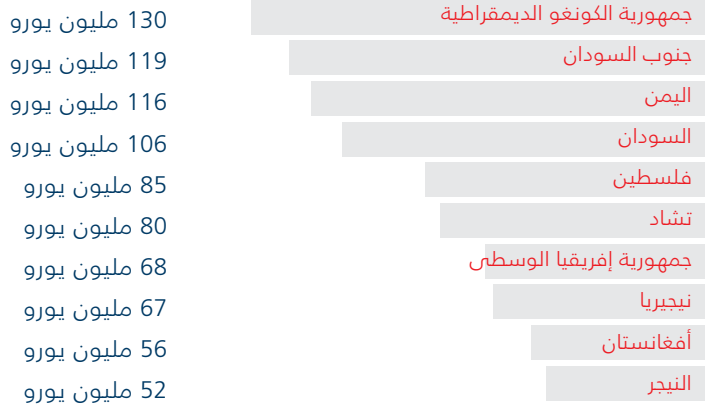
منذ عام 2022، استجابت فرقنا لسلسلة متكرّرة من تفشي الكوليرا الواسعة النطاق، في بلدان تمرّقها النزاعات وتشهد موجات نزوح مثل اليمن والسودان وجنوب السودان وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وهي عوامل تُعَدّد من المحرّكات الرئيسية لهذا المرض شديد العدوى والمميت في كثير من

لمحة عن الأنشطة

قائمة بأكبر المشاريع

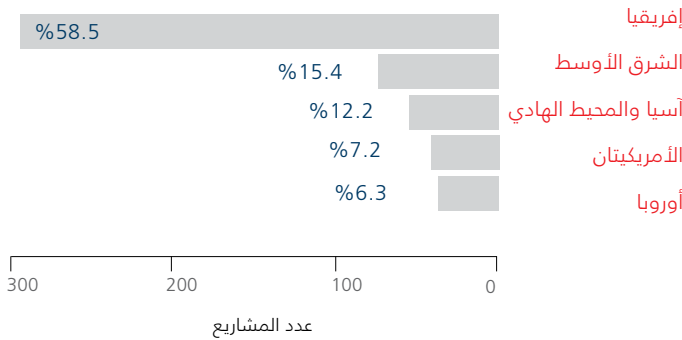


طبيب في منظمة أطباء بلا حدود يفحص العلامات الحيوية لمريض خلال استشارة طبية في منطقة أواميس، حيث تعمل أطباء بلا حدود مع المجتمعات المحلية للحد من عدوى الملاريا. البرازيل، في يونيو/حزيران 2024. © Diego Baravelli/MSF



بلغت الميزانية الإجمالية لبرامجنا في هذه الدول العشرة 879 مليون يورو، أي 58.2 في المئة من إجمالي إنفاق عمليات المنظمة خلال عام 2024. (لمزيد من التفاصيل يرجى الاطلاع على قسم حقائق وأرقام)

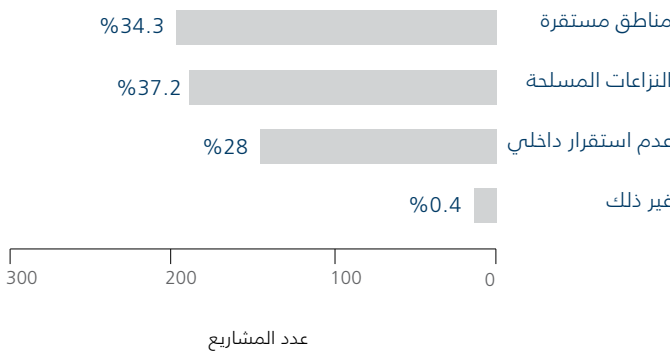
مواقع المشاريع



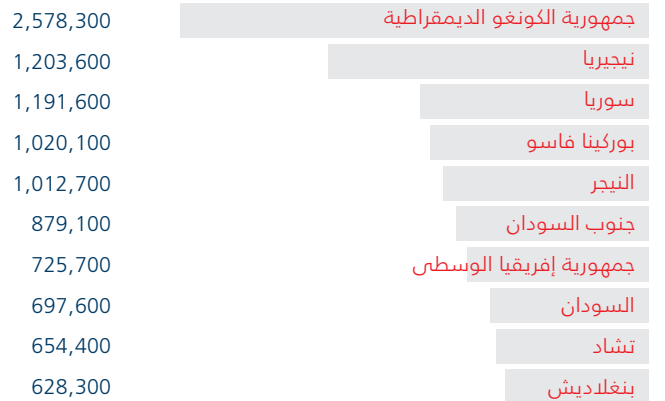
بحسب أعداد أفراد الطواقم¹



سياقات الاستجابة



بحسب استشارات العيادات الخارجية²



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 2024



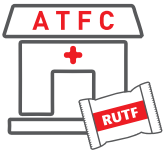
2,473,700
قبول في غرف الطوارئ



3,877,100
شخص تلقى علاج الملاريا



16,459,000
استشارة خارجية



584,700
طفل يعاني من سوء التغذية قُبِل ضمن برامج التغذية العلاجية الخارجية



1,318,100
شخص تلقى لقاح الحصبة استجابة لتفشي المرض



1,665,200
مريض أُدخل المستشفى



359,200
أسرة تلقت مواد إغاثية



368,900
ولادة، من بينها عمليات قيصرية



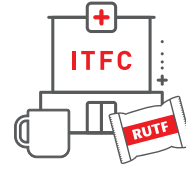
506,300
استشارة صحة نفسية فردية



134,000
عملية جراحية تشمل شق أو استئصال أو معالجة أو خياطة الأنسجة وتتطلب التخدير



143,800
مريض تلقى علاج الكوليرا



209,000
طفل يعاني من سوء التغذية أُدخل إلى برامج التغذية العلاجية للمرضى المقيمين



23,400
شخص بدأ علاج الخط الأول ضد السل



36,800
شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية تلقى مضادات الفيروسات القهقرية



73,800
شخص تلقى العلاج إثر حوادث عنف جنسي



2,290
شخصاً أنقذتهم فرقنا في البحر



4,140
شخصاً بدأ علاج التهاب الكبد الفيروسي C



20,700
شخص مصاب بمرحلة متقدمة من فيروس نقص المناعة البشرية تحت رعايتنا المباشرة

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

الحرب من قلب غرفة الطوارئ

بقلم الدكتور صهيب صافي، نائب المسؤول الطبي لمشروع أطباء بلا حدود في غزة، كما رواها ل. ليندا نيولم، مديرة التواصل الميداني في فلسطين.



أشخاص يسرون
في أرجاء مستشفى
الشفاء المتضرر
بشدة، بعد حصاره
لمدة 14 يومًا
من قبل القوات
الإسرائيلية. غزة،
فلسطين، في أبريل/
نيسان 2024. © MSF

حين كنتُ طالبًا في كلية الطب بغزة عام 2018، عايشتُ عن قرب مسيرات العودة الكبرى، حيث قوبلت الاحتجاجات على حدود القطاع بوابل من الرصاص الحي أطلقته القوات الإسرائيلية. ووفقًا لبيانات وزارة الصحة، فقد أصيب أكثر من 7,900 شخص بالرصاص الحي بين مارس/آذار 2018 ونوفمبر/تشرين الثاني 2019. وبحلول نهاية ديسمبر/كانون الأول من العام نفسه، كانت منظمة أطباء بلا حدود قد عالجت أكثر من 900 مصاب بجروح ناجمة عن الطلقات النارية.

في ذلك الوقت، واجه الطاقم الطبي تحديات جسيمة، لم تقتصر على تعقيد الإصابات، بل شملت أيضًا نقص الخبرة في التعامل معها وشحّ الإمدادات الطبية وغياب الفحوصات اللازمة لتحديد العلاج المناسب، وخصوصًا في ظل ارتفاع معدلات العدوى.

اليوم، أمسى الوضع أسوأ بكثير. مقارنةً بأي حرب عشناها من قبل، فإن دمار هذه الحرب لا يمكن للكلمات أن تصفه. لطالما عانينا في غزة من نقص في الإمدادات الطبية، لكن الآن أصبحت شبه منعدمة. لم أشعر قط بآس مماثل، وأنا أعلم أننا كنا سننقذ أرواحًا كثيرة لو توفرت لدينا هذه المستلزمات.

العملية، رافقتها إلى وحدة العناية المركّزة، وبقيت إلى جانبها، أراقب حالتها وأعدّل أدويتها، أملًا أن تنجو. حاول أحد زملائي أن يهينني نفسيًا، لأنه كان يعرف أنّ احتمالات بقائها على قيد الحياة ضئيلة للغاية.

وبالفعل، أيقظني زميلي بعد بضع ساعات. فارقت الطفلة الحياة قبل طلوع الصباح.

علمتُ لاحقًا أنّ الفتاتين كانتا تفرّان مع والدهما ووالدتهما وأخيها من شمال غزة، حين استهدفت غارة جوية سيارتهم. وقُتل معظم أفراد العائلة على الفور.

إن أعداد المصابين والقتلى، وطبيعة إصاباتهم، تفوق قدرة أي استجابة طبية طارئة؛ إذ لا يوجد مستشفى واحد يعمل بكامل طاقته. في كل أسبوع – وأحيانًا كل يوم – تستقبل المستشفيات العشرات، بل مئات المصابين خلال دقائق معدودة، بإصابات قاتلة أو مغيّرة للحياة، ناتجة عن الغارات الجوية الإسرائيلية والقصف المدفعي والمتفجّرات عالية التأثير، بما في ذلك الحروق الشديدة وإصابات السحق تحت أنقاض المباني المنهاره والأطراف المبتورة.

كنت أعمل كطبيب طوارئ مع منظمة أطباء بلا حدود في قسم الطوارئ بمستشفى الأقصى في دير البلح، غزة، فلسطين، عندما أحضرت فتاتان صغيرتان، إحداهما تبلغ من العمر نحو سبع سنوات والأخرى خمس سنوات. كانت الكبرى قد فقدت ذراعها اليسرى من الكتف، أما الصغرى فكانت مغطّاة بالدماء، ولم أتمكّن في البداية من تحديد موضع إصابتها، لذا ركّزت جهدي عليها.

في البداية، راودني شيء من الأمل، إذ كانت مستلقية على ظهرها، من دون أن تبدو عليها إصابات واضحة، فظننت أن الدماء التي تغطيها تعود لأختها. لكن عندما قلبتها، رأيت أنّ جانبها الأيمن مفتوحٌ بالكامل ورئتيها ظاهران للعيان، تغطّيهما الشظايا والتراب، وتتحرّكان بسرعة مع كل نفس تلتقطه.

كنت أعلم أنّ المستشفى لا يضمّ جراحيًا مختصًا في جراحة القلب والصدر، وحتى لو وُجد، كنت مدركًا أن فرص نجاتها ضئيلة. حاولت إيقاف النزيف، وضممت جرحها قدر استطاعتي، ثم سارعت بنقلها إلى الجراحين المختصين بجراحة الأطفال. وبعد انتهاء

المساعدات الإنسانية غير مقيّدة وشاملة ومستدامة، ما دامت الحاجة قائمة.

الشيء الوحيد الذي يبقينا صامدين هو يقيننا بأن مرضانا بحاجة إلينا، وأنّ توقّفنا عن العمل يعني موتهم. إنها معاناة أكثر منها صمودًا، لكن كعاملين في مجال الرعاية الصحية، تجاهلنا صدماتنا الخاصة. ولكن عندما تنتهي الحرب، سنضطر جميعًا لمواجهة واقع ما شاهدناه وفقدناه، وما لا يمكن استرجاعه.

المراكز الصحية إلى المستشفيات غير متوقّرة. لذلك، يضطر المرضى للعيش بإعاقات كان من الممكن تفاديها.

أكثر من 90 في المئة من سكان غزة مشردون ونظام التعليم منهار والمياه النظيفة مفقودة والصرف الصحي متردّ والأمن الغذائي في تدهور مستمر. كل جوانب الحياة متعثّرة والجراح الجسدية ليست سوى جزءًا من المعاناة، إذ ثمة أعباء نفسية ثقيلة. يعاني معظم سكان غزة - مصابين أو غير مصابين - من ضغط نفسي شديد واضطرابات ما بعد الصدمة وصدمة نفسية عميقة تغمرهم.

وتحاول المنظمات الإنسانية بذل جهود حثيثة، لكنها غير كافية. فالأمر لا يقتصر على الاستجابة الطبية الطارئة فحسب، بل هو مسألة بقاء وكرامة وإنسانية بحتة.

ستستمر المعاناة في غزة طويلًا بعد توقّف القنابل. سيواجه الناس عمرًا كاملًا من المعاناة لمجرّد أننا لم نتمكّن من تقديم العلاج الذي يستحقّونه بسبب الحصار الإسرائيلي للقطاع. لذلك، يجب أن تكون

نفاعل كل ما بوسعنا، رغم إدراكنا أنّ جهودنا لا تكفي أبدًا. كل يوم، تُجبر على اتخاذ قرارات مستحيلة، ونرى مرضى يموتون أمام أعيننا من دون أن نستطيع إنقاذهم.

وبعيدًا عن الاستجابة الطارئة، نرى أعدادًا صادمة من المصابين بجروح وحروق وإصابات أخرى تتطلّب رعاية معقّدة طويلة الأمد. بالإضافة إلى الجراحات الدقيقة، يحتاج الكثيرون إلى علاج للعدوى المقاومة للمضادات الحيوية وجلسات علاج فيزيائي وفحوصات منتظمة ودعم نفسي، فضلًا عن مساعدات عملية. ومع ذلك، يصبح توفير كرسي متحرك أو مرحاض أمرًا عديم الجدوى إذا كانت الطرق مسدودة بالأنقاض أو الرمال. فكيف يمكن للناس أن يتنقلوا وسط هذا الدمار؟

تتطلّب إعادة التأهيل طويلة الأمد بنية تحتية متكاملة وخبرات متخصصة ورعاية منسّقة، لكن في غزة نكافح فقط للحفاظ على حياة المرضى. فنظام التأهيل الفقائل غائب، والمركز الوحيد لصنع الأطراف الصناعية مغلق، كما أنّ آليات إحالة المرضى من

كل يوم نضطر إلى اتخاذ قرارات مستحيلة ونرى مرضى لا نستطيع إنقاذهم.



وصول المرضى المصابين بجروح بالغة إلى مستشفى الأقصى إثر القصف المكثف الذي شنته القوات الإسرائيلية على المنطقة الوسطى في غزة، بما في ذلك مخيم النصيرات للاجئين. قطاع غزة، فلسطين، في يونيو/حزيران 2024. © Karin Huster/MSF

بناء الأدلة في أوقات الأزمات: كيف تُعدّ عملية جمع البيانات أداة حيوية للاستجابة الطبية والإنسانية

بقلم إتيان جينيو

طبيب من مركز
إيبسنتر، مركز علوم
الأوبئة التابع لمنظمة
أطباء بلا حدود، يجري
مقابلة مع أم في
إطار دراسة تهدف إلى
تحسين تشخيص مرض
السل بين الأطفال.
مبارازا، أوغندا، في
سبتمبر/أيلول 2024.
© Stuart Tibaweswa



يُتسم بالدقة والتطبيق العملي، مع اللاتزام
بالمعايير الأخلاقية والطبية.

كان من الضروري أن يكون النظام شاملاً بما يكفي
لوصف تفشي المرض والمرضى المتأثرين به، وأن
يكون موجزاً أيضاً ويركز على أسئلة أساسية: عمر
المريض وجنسه ومكان إقامته وأعراضه وتاريخ
ظهورها وحالات التعرّض المحتملة وسجلات
المخالطة وحالة التطعيم ونتائج المختبر وتطوّر حالة
المرض.

ويكتسي الإيجاز أهمية بالغة، إذ يجري العاملون في
مجال الرعاية الصحية المقابلات وهم يرتدون معذات
واقية غير مريحة لا يمكن ارتداؤها إلا لفترة محدودة.
ويحتاج المرضى إلى رعاية سريعة في بيئة طوارئ
تتطلب التوفيق بين أولويات متعددة، مثل إعداد
الرعاية السريرية والمراقبة ورصد المخالطين
لمصابين وضمان استمرارية عمل المرافق الصحية
لتلبية احتياجات أخرى من دون أن تتحوّل إلى مصدر
لانتقال العدوى.

وقد اعتمدت وزارة الصحة أداة جمع البيانات هذه
بسرعة، وجرى تطبيقها في جميع مراكز علاج الإيبولا،
ما ساهم في تحسين رعاية المرضى وتعزيز جهود
السيطرة على التفشي. وبعد انتهاء الوباء، قمنا

للمجتمعات المعزولة أو المتضررة من النزاعات.
ويمنحنا هذا الوصول الفريد مسؤولية جسيمة.
فالإس جانب جمع البيانات الروتينية، نحتاج في كثير من
الأحيان إلى جمع معلومات إضافية لمعالجة مسائل
طبية وإنسانية ملحة. إذ يقع على عاتقنا واجب لا
يقتصر على علاج المرضى فحسب، بل يشمل أيضاً
تطوير المعرفة التي تُحسن أوضاعهم.

تساعد هذه البيانات في الإجابة على أسئلة بحثية
رئيسية: ما هي عوامل خطر الإصابة بالمرض؟ ما
مدى فعالية أي علاج أو لقاح جديد في بيئتنا؟ كما
تتيح لنا تحديد حجم تفشي المرض أو الأزمة بشكل
موضوعي وتمثيلي. ومع ذلك، فإن جمع بيانات
موثوقة وقابلة للتفسير في ظل ظروف قاسية،
مثل تفشي فيروس الإيبولا أو في مناطق الحرب
النشطة، يمثل تحدياً كبيراً. دعونا نتناول مثالين بمزيد
من التفصيل.

الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية

في عام 2018، ظهر وباء الإيبولا في شرق جمهورية
الكونغو الديمقراطية. وفي غضون أيام، أرسلت
منظمة أطباء بلا حدود خبيري أوبئة، ربيكا كولبورن
وأنا، لدعم جهود الاستجابة. كانت إحدى أولوياتنا
الرئيسية هي إنشاء نظام لجمع بيانات المرضى

تجمع منظمة أطباء بلا حدود كميات ضخمة
من البيانات كجزء من استجابتها الطبية
والإنسانية. فالعمل في بيئات منخفضة
الموارد لا يُعفيانا من مسؤولية توثيق أعمالنا
بدقة. منذ لحظة وصول المريض، يُنشأ له
سجل خاص به، يتبعه تقرير مفصّل للاستشارة
الطبية. وإذا استدعت حالته الدخول إلى
المستشفى، يُفتح له ملف طبي كامل. وتُعدّ
هذه السجلات أساسية لمتابعة حالة المرضى
ولمراقبة سير الأنشطة وضمان المساءلة
– سواء تجاه السلطات المحلية أو الجهات
المانحة. كما تتيح لنا هذه البيانات قياس حجم
استجابتنا وتخصيص الموارد بفعالية، والأهم
من ذلك، تقييم جودة الرعاية التي نقدمها
والعمل على تحسينها. ولهذا الغرض، أنشأنا
في عام 1986 مركز الأبحاث الوبائية التابع
لأطباء بلا حدود، «إيبسنتر»، حيث أُعمل
حالياً.

في العديد من الأزمات، تكون منظمة أطباء بلا
حدود الجهة الوحيدة التي توفر الرعاية الصحية

بمراجعة البيانات للتحقق من اتساقها وتصحيح أخطاء الإدخال واستبعاد السجلات غير الموثوقة (مثل الحالات التي سُجِّل فيها مريض ذكر على أنه حامل). وقد أصبحت قاعدة البيانات المُنقَّحة هذه مصدرًا لا يقدر بثمن للتحليلات المتقدمة، إذ قَدِّمت دليلًا على الفعالية العالية للقاح الإيبولا في سياق التفشي.¹ كما اكتشفنا أنّ اللقاح، حتى عند إعطائه في وقت متأخر جدًا لمنع الإصابة، ساهم في خفض خطر الوفاة إلى النصف² لدى المرضى الذين دخلوا المستشفى.

الحرب في السودان

لا يقتصر عمل خبيرنا في علم الأوبئة على تفشي الأمراض فحسب، بل يشمل أيضًا الأزمات الإنسانية الناجمة عن النزاعات. عندما اندلعت الحرب في السودان عام 2023، كانت التغطية الإعلامية محدودة، على الرغم من تحوُّل النزاع إلى أسوأ كارثة إنسانية في العالم. وبما أنّ فرق أطباء بلا حدود كانت تعمل في صميم الأزمة، وقد هُزَّها عمق المعاناة التي شهدتها، فقد شعرت بمسؤولية ملحة لتوثيق حجم الكارثة وعدد الضحايا. كما كان لا بد من تقييم الاحتياجات العاجلة للرعاية الطبية والغذاء والماء والمأوى.

في مثل هذه الحالات، نعتمد على بروتوكولات موحَّدة طُوِّرت وصُقلت عبر التجارب السابقة، فنُجري مقابلات مع أفراد بالغين من كل أسرة ضمن عينة ممثِّلة من السكان، ونسألهم عن الوفيات التي حدثت في منازلهم منذ بداية النزاع وعن حوادث العنف والأمراض التي أصيبوا بها مؤخرًا وظروفهم المعيشية. أما بالنسبة للأطفال، فنراجع سجلات تطعيماتهم ونستخدم أدوات بسيطة لتقييم حالة

سوء التغذية لديهم. لكن، كيف يمكن تنفيذ مثل هذه الدراسات في ظلّ حرب قائمة؟

تُعَدّ سلامة فرقنا أولوية قصوى، ما يستوجب مَنّا دومًا التوفيق بعناية بين جمع البيانات وبين التركيز على تقديم الرعاية الطبية العاجلة وتوزيع المساعدات الإنسانية. في السودان، استطعنا تجاوز هذا التحدي من خلال إجراء مقابلات مع عائلات فرّت من ويلات النزاع ولجأت إلى تشاد أو عادت إليه. وقد وقَّرت هذه المقابلات معلومات حيوية حول ما يعيشه قبل النزوح وأثناءه، إضافةً إلى واقعهم المعيشي الراهن.

كانت النتائج³ صادمة: ففي إحدى مدن دارفور، قُتل أكثر من رجل بالغ من بين كل عشرين رجلًا في أعمال العنف. وقد ساهمت هذه البيانات في إعلام المنظمات الإنسانية الدولية وتسهيل الضوء على حجم الأزمة لدى صانعي السياسات والرأي العام.

تجاوز تحديات جمع البيانات في الأزمات

سواءً كنا نواجه أوبئة أو كوارث طبيعية أو نزاعات مسلحة، فإن جمع معلومات موثوقة وقابلة للتفسير في سياقات الأزمات يبقى مهمة بالغة التعقيد ومحفوفة بالمخاطر. ومع ذلك، فإن غياب البيانات يحول دون تقييم الاحتياجات بدقة وتحسين الاستجابات وتوثيق معاناة المجتمعات المتضررة. وللتغلب على العقبات اللوجستية والأمنية، نبتكر باستمرار وسائل بديلة لجمع المعلومات، ففي الأماكن التي يصعب التنقّل فيها بسبب المخاطر الأمنية، ولكن تظل شبكات الاتصال فاعلة فيها - كما في بورت أو برانس في هايتي أو غزة في

فلسطين - نجري استطلاعات عبر الهاتف. أما في موريتانيا، فنستخدم صور الأقمار الصناعية لتقدير أعداد السكان النازحين وتوزعهم. وفي شمال نيجيريا، نراقب وسائل التواصل الاجتماعي لرصد المؤشرات الأولى لتفشي الأمراض. وفي القرى النائية في جمهورية الكونغو الديمقراطية، نتعاون مع المعلمين لتقييم معدلات تغطية تطعيمات الأطفال.

ليست هذه الجهود اختيارية، بل ضرورية. إذ يُعَدّ جمع البيانات وتحليلها في أوقات الأزمات ركيزة أساسية لتحسين الاستجابة الإنسانية وضمان إيصال صوت المتضررين. وعلى الرغم من كلّ التحدّيات، فإننا نواصل التزامنا بهذا العمل، لأننا نعلم أنّ المعلومات الأفضل تُفضي إلى استجابات أفضل، وفي نهاية المطاف، إلى نتائج أفضل لمن في أمسّ الحاجة إليها.

1. [https://www.thelancet.com/journals/5-00419\(24\)3099-laninf/article/PIIS1473-fulltext#tables](https://www.thelancet.com/journals/5-00419(24)3099-laninf/article/PIIS1473-fulltext#tables)

2. [https://www.thelancet.com/journals/8-00819\(23\)3099-laninf/article/PIIS1473-abstract](https://www.thelancet.com/journals/8-00819(23)3099-laninf/article/PIIS1473-abstract)

3. <https://epicentre.msf.org/actualites/mise-au-jour-de-lamplur-et-de-lintensite-des-violences-ethniques-audarfour-occidental>

يعد جمع البيانات وتحليلها في سياقات الأزمات أمرًا أساسيًا لتحسين الاستجابة الإنسانية.

مسؤول التوعية الصحية في أطباء بلا حدود، عبد الله أ.، يتلقى معلومات أمام عبادة أطباء بلا حدود في مخيم أدري المؤقت. تشاد، في أغسطس/ آب 2024.

© Ante Bussmann/MSF



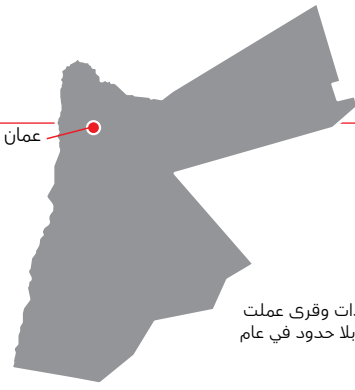
الأنشطة حسب البلدان

مالى	54	الصومال	42	بوركينافاسو	26	الأردن	15
ماليزيا	54	طاجيكستان	43	بوروندي	26	أرمينيا	15
مدغشقر	55	العراق	43	بولندا	27	أفغانستان	16
مصر	55	عمليات البحث والإنقاذ	44	تايلاند	27	أوزبكستان	18
المكسيك	56	غواتيمالا	44	تشاد	28	أوغندا	19
ملاوي	56	غينيا	45	تنزانيا	29	أوكرانيا	19
المملكة المتحدة	57	فرنسا	45	جزر القمر	29	إثيوبيا	18
موريتانيا	57	الفلبين	46	جمهورية الكونغو الديمقراطية	30	إسواتيني	20
موزمبيق	58	فلسطين	48	جمهورية إفريقيا الوسطى	32	إندونيسيا	21
ميانمار	64	فنزويلا	46	جنوب السودان	34	إيران	20
النيجر	59	قيرغيزستان	47	جنوب إفريقيا	33	إيطاليا	21
نيجيريا	60	كازاخستان	47	روسيا	33	بابوا غينيا الجديدة	22
هايتي	62	الكاميرون	50	زامبيا	36	باكستان	22
الهند	65	كولومبيا	50	زيمبابوي	36	البرازيل	23
هندوراس	64	كيريباتي	51	ساحل العاج	37	بلجيكا	23
هونغ كونغ	58	كينيا	51	السودان	38	بلغاريا	24
اليمن	66	لبنان	52	سوريا	40	بنغلادش	24
اليونان	65	ليبيا	53	سيراليون	37	بنما وكوستاريكا	25
		ليبيريا	53	صربيا	42	بنين	25

فرق أطباء بلا حدود تسافر باستخدام الدراجات النارية لنقل الإمدادات الطبية وتقديم الرعاية للمرضى في مينوما جنوب كينغو. جمهورية الكونغو الديمقراطية، في أبريل/نيسان 2024.

© Cunningham Hugh

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 218 (بدوام كامل) | الإنفاق: 11.7 مليون يورو |
السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في الأردن: 2006 | msf.org/ar/الأردن



عمان

● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

في الأردن، واصلت منظمة أطباء بلا حدود تقديم رعاية تأهيلية متخصصة لجرى الحرب من مختلف أنحاء الشرق الأوسط، بمن فيهم أطفال تم إجلاؤهم طبيًا من غزة، فلسطين.

بدأ برنامج الجراحة التقويمية في العاصمة عمّان عام 2006 لعلاج ضحايا حرب العراق، ثم توسّع لاحقًا ليشمل مرضى من سوريا واليمن والأردن وفلسطين، ومؤخرًا من الصومال، وذلك لتوفير خدمات طبية غير متاحة في بلدانهم الأصلية.

تحوّل البرنامج إلى مركز إقليمي لعلاج الإصابات المعقّدة التي تغيّر حياة المرضى، إذ يقدّم الرعاية الجراحية والتأهيلية لحالات الصدمات العظمية والوجهية والحروق، بالإضافة إلى إصابات أخرى ناجمة عن النزاعات. ويعتمد نهجنا الشامل على دمج العلاج الفيزيائي والعلاج الوظيفي والدعم النفسي والرعاية النفسية الاجتماعية بالإضافة إلى رعاية المرضى المقيمين.

ومع تصاعد العدوان على غزة في عام 2024، كُنّفنا جهودنا لإجلاء الأطفال المصابين طبيًا من القطاع. وعلى الرغم من العراقيل والقيود التي فرضتها السلطات الإسرائيلية، نجحت

26,400
استشارة خارجية

830
عملية جراحية

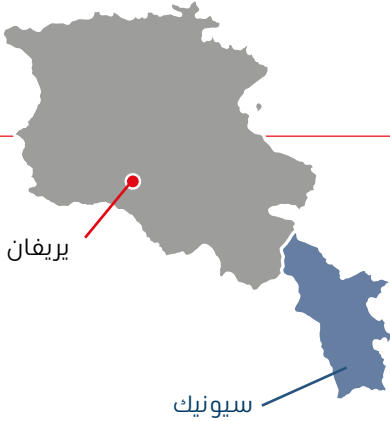
420
مرضى أدخل المستشفى

الأرقام الطبية الرئيسية

فرقنا في نقل عشرة أطفال، برفقة ثمانية من مرافقيهم، إلى مستشفى عمّان، حيث تلقوا الرعاية التأهيلية المتكاملة بعد إصابتهم جرّاء الغارات الجوية الإسرائيلية.

وخلال العام، وسّعنا نهجنا المتمحور حول المريض عبر إطلاق مبادرات تدريب مهني مكّنت المرضى ومرافقيهم من اكتساب مهارات عمليّة مثل صناعة العطور وتصفيف الشعر، ما عزّز فرص اندماجهم الاجتماعي وقدرتهم على كسب العيش.

يواصل برنامج الجراحة في عمّان تطوير حلول مبتكرة لتحسين جودة الرعاية، من بينها طباعة الأطراف الاصطناعية العلوية وأقنعة الحروق بتقنية الطباعة ثلاثية الأبعاد، بالإضافة إلى مختبر متخصص في علم الجراثيم ومقاومة المضادات الحيوية، ومبادرات الدعم النفسي بين الأقران.



يريفان

سيونيك

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 38 (بدوام كامل) | الإنفاق: 1.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في أرمينيا: 1988 | msf.org/ar/أرمينيا

تعمل منظمة أطباء بلا حدود على تعزيز الوصول إلى الرعاية الصحية في أرمينيا للفئات التي غالبًا ما تُستبعد من الخدمات العامة، بما في ذلك نزلاء السجون والعاملين في مجال الجنس والمجتمعات النازحة.

عقب فرار أكثر من 100,000 شخص إلى أرمينيا نتيجة النزاع في ناغورنو كاراباخ - الإقليم المعترف به دوليًا كجزء من أذربيجان، والذي كان حتى وقت قريب موطنًا لأرمني الأصل - أطلقت منظمة أطباء بلا حدود، في أيلول/سبتمبر 2023، مشروعًا للصحة النفسية في مناطق كوتايك وأرارات وسيونيك. فضلًا عن تقديم الاستشارات النفسية، قيّمت فرقنا الاحتياجات الطبية والاجتماعية للوافدين، وعملت على ربطهم بخدمات وموارد إضافية. وقد تمثّل هدفنا في ضمان سلامتهم النفسية وتوفير المساعدة العملية التي تدعم اندماجهم في المجتمع الأرميني. اختيّمنا هذه الأنشطة في آذار/مارس 2024.

أما في العاصمة يريفان، فتواصلت منظمة أطباء بلا حدود تنفيذ مشروع لمكافحة الانتشار المرتفع لتهاب الكبد الفيروسي C، وهو مرض يصيب 4 في المئة من السكان، مسجّلًا أعلى المعدّلات في المنطقة. وبالتعاون الوثيق مع وزارة الصحة والبلديات المحلية، ندعم إجراء الفحوصات وتقديم العلاج في عيادة أرتشاكوتيات، علمًا أنّ المشروع يهدف إلى تقليص معدّل الإصابة بالفيروس وتحسين النتائج الصحية للمرضى الذين شُخصوا به، بما فيهم نزلاء السجون الذين يُعتبرون من الفئات الأكثر عرضة للإصابة.

600
مريض تلقى علاج التهاب الكبد الفيروسي C

67
استشارة صحة نفسية فردية

الأرقام الطبية الرئيسية

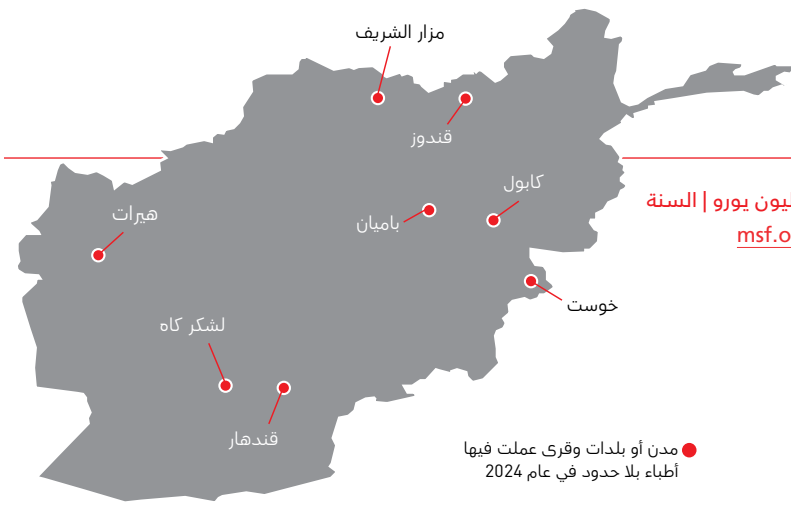
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024

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

في نيسان/أبريل، افتتحت العيادة وحدة مصمّمة لتلبية الاحتياجات المحددة والمهملة أحيانًا للمجتمعات الرئيسية. في هذه الوحدة، تركّز منظمة أطباء بلا حدود على تقديم الرعاية لمرضى التهاب الكبد الفيروسي C من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والعاملين في مجال الجنس والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات. ونطبّق نموذج «العيادة الشاملة»، الذي يدمج خدمات الفحص والتشخيص والعلاج والدعم في مكان واحد خالي من وصمة العار لتبسيط الرعاية وتشجيع الالتزام بالعلاج.

أفغانستان



عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 3,564 (بدوام كامل) | الإنفاق: 56.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في أفغانستان: 1980 | msf.org/ar/أفغانستان

الترقيم الطبية الرئيسية

458,800

مريض أدخل إلى قسم الطوارئ

300,200

استشارة خارجية

130,000

مريض أدخل إلى المستشفى

45,000

ولادة، من بينها 3,120 عملية قيصرية

26,000

شخص تلقى علاج الحصبة

18,100

عملية جراحية

10,600

طفل أدخل إلى برامج التغذية العلاجية للمرضى المقيمين

85

شخصاً بدأ العلاج من السل المقاوم للأدوية

في عام 2024، واصلت منظمة أطباء بلا حدود دعم نظام الرعاية الصحية في أفغانستان الذي يعاني من عبء ثقيل ونقص حاد في الموارد، مع التركيز بشكل خاص على صحة الأمهات والأطفال، من خلال تنفيذ ثمانية مشاريع في ثماني ولايات.

شهدت فرقنا خلال عام 2024 تزايداً ملحوظاً في عدد الأشخاص الذين يقصدون مرافقنا لتلقي الرعاية الصحية. وعلى الرغم من تحسّن الوضع الأمني في البلاد، ما أتاح للناس التنقل بأمان أكبر للوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، فإن المستشفيات والمرافق الصحية العامة تعاني من نقص حاد في الأدوية والكوادر الطبية. ويضاف إلى ذلك مستويات الفقر والبطالة المرتفعة، والسياسات الاجتماعية التي تزداد تشدداً بهدف إقصاء النساء من الحياة العامة والمهنية، مما يجعل حصول الناس على العلاج أمراً بالغ الصعوبة.

وتشهد المستشفيات الإقليمية والمحلية ضغطاً غير مسبوق؛ فقد أفادت فرق أطباء بلا حدود في أفغانستان خلال عام 2024 بأن نسب إشغال الأسرة بلغت معدلات مرتفعة جداً، حيث يضطر مريضان أو ثلاثة أحياناً إلى مشاركة السرير نفسه. وخلال السنوات الثلاث الماضية، تضاعف عدد المرضى الذين تلقوا العلاج في مرافق المنظمة.

في بداية عام 2024، أطلقت منظمة أطباء بلا حدود استجابة طارئة لمواجهة ذروة غير معتادة لتفشي الحصبة الموسمي في ولايات بلخ وباميان وهرات وهلمند. وفي هرات، وسعنا جناح العزل لاستقبال المزيد من الحالات

المشتبه بها. كما دعت المنظمة السلطات إلى تحسين إمكانية الوصول إلى اللقاحات، مثل خفض سن تلقي الجرعة الأولى من تسعة إلى ستة أشهر.

هذا وتفاقم الوضع بالنسبة للنساء خلال عام 2024. ففي أغسطس/آب، نشرت إمارة أفغانستان الإسلامية، المعروفة أيضاً باسم طالبان، قانوناً جديداً من 35 مادة يفرض قيوداً شاملة على السلوك وأسلوب الحياة استهدفت النساء على وجه الخصوص. وقد شرعن هذا القانون العديد من القيود السابقة وفرض قيوداً جديدة، منها منع النساء من التحدث بصوت عالٍ في الأماكن العامة.

أما فيما يخص تقليص وصول النساء إلى التعليم، الذي بدأ في عام 2022، فحظرت إمارة أفغانستان الإسلامية (طالبان) في ديسمبر/كانون الأول على النساء الدراسة في المعاهد الطبية، بما في ذلك مدارس التمريض والقبالة. وتشكل النساء نصف الطاقم الطبي في مشاريع أطباء بلا حدود في أفغانستان، لكننا نواجه صعوبات مستمرة في توظيف أطباء الأمراض النسائية في مشاريعنا المعنية بالأمومة. وتبقى المنظمة ملتزمة بمواصلة جهود المناصرة والتواصل مع مسؤولي الإمارة الإسلامية لتحسين فرص النساء في التعليم الطبي والتعليم بشكل عام.

وشهد هذا العام أيضاً استمرار عودة أعداد كبيرة من الأفغان من باكستان وإيران وتركيا وبعض الدول الأوروبية، وقد أجرين سلسلة من تقييمات الاحتياجات في عدد من المناطق الحدودية.



تعمل سكينه كمساعدة ممرضة في وحدة رعاية الأطفال بمستشفى هيرات الإقليمي، حيث تُجهز الأطفال لإجراء استشارات مع الأطباء أو فريق التمريض المختص. أفغانستان، في يناير/كانون الثاني 2024.

© Mahab Azizi

هرات

تدعم منظمة أطباء بلا حدود أيضًا الرعاية الصحية للأطفال في مستشفى هرات الإقليمي. وتعمل فرقنا في أقسام الفرز والطوارئ ومراكز التغذية العلاجية للمرضى المقيمين ومرضى العيادات الخارجية ووحدات العناية المركزة والمتوسطة. وفي عام 2024، افتتحنا مختبرًا للأطفال وأطلقنا أنشطة صحة نفسية لتعزيز العلاقة بين الأمهات وأطفالهن وتحسين التطور المعرفي والاجتماعي للأطفال.

في أكتوبر/تشرين الأول، أغلقنا عيادتنا الخارجية في كاهديستان، بمنطقة إنجيل، لتركيز الموارد في مستشفى هرات الإقليمي. وأحلنا جميع المرضى المصابين بأمراض مزمنة غير معدية إلى منظمات أخرى في المنطقة.

كابول

في كابول، قدّمت منظمة أطباء بلا حدود الدعم المالي لجمعية القابلات الأفغانيات حتى نهاية العام، ومن يناير/كانون الثاني إلى أبريل/نيسان دعمنا ثلاثة مرافق تديرها وكالة المساعدة والتنمية في أفغانستان المعنية بمعالجة الأطفال المصابين بسوء التغذية الذين تقل أعمارهم عن ستة أشهر.

قندهار

منذ عام 2016، تقدم منظمة أطباء بلا حدود الرعاية للمرضى المصابين بمرض السل المقاوم للأدوية في محافظة قندهار، وتدعم جهود الكشف عن مرض السل المستجيب للأدوية والعلاج في مرافق أخرى في جنوب أفغانستان.

كما نقدّم برامج للتغذية من خلال مركزنا للتغذية العلاجية للمرضى المقيمين ومرضى العيادات الخارجية.

خوست

في محافظة خوست، يقدّم مستشفى التوليد التابع لمنظمة أطباء بلا حدود الرعاية الشاملة في حالات الطوارئ التوليدية ورعاية حديثي الولادة، مع التركيز على تقليل معدلات وفيات الأمهات المرتفعة. كما نقدم الدعم المالي والتدريب للعاملين في ثمانية مراكز صحية لتحسين القدرة على تقديم خدمات التوليد وتسهيل الوصول إليها في خوست.

في مايو/أيار، أنشأنا مختبرًا لعلم الأحياء الدقيقة بغية تعزيز استجابتنا لمقاومة مضادات الميكروبات في مستشفى التوليد.

قندوز

تقدّم منظمة أطباء بلا حدود رعاية الإصابات البليغة للحد من الوفيات والإعاقات والأمراض التي يمكن تجنبها في مركزها المخصص للإصابات في قندوز. ونتعاون مع منظمة الإنسانية والشمول لتقديم خدمات العلاج الفيزيائي (الطبيعي). كما تدير منظمة أطباء بلا حدود مختبرًا لعلم الأحياء الدقيقة، وأطلقت برنامجًا لإدارة مضادات الميكروبات في مواجهة العبء الكبير لمقاومة المضادات الحيوية في المحافظة.

وفي منطقة تشاردارا، ندير نقطة صحية لتأمين استقرار حالات الإصابات وتوفير الاستشارات الخارجية وفحوصات سوء التغذية والتطعيمات الروتينية للأطفال.

في مايو/أيار، عندما اجتاحت الفيضانات المفاجئة محافظات باغلان وتخار وبداخشان، عالجت منظمة أطباء بلا حدود بعض الجرحى وقدّمت إلى مستشفى باغلان أكثر من 100 طقم يحتوي على مستلزمات علاج الإصابات.



الدكتور سيد مطيع الله يفحص الرضيعة ميسم التي تبلغ من العمر شهرين وتعالني من سعال شديد. ولاية هيرات، أفغانستان، في يناير/كانون الثاني 2024. © Mahab Azizi

بلخ

تدعم منظمة أطباء بلا حدود مستشفى مزار شريف الإقليمي في محافظة بلخ منذ أغسطس/آب 2023، حيث تعمل جنبًا إلى جنب مع وزارة الصحة العامة لخفض معدلات الوفيات بين الأطفال وحديثي الولادة. وتعمل فرقنا في غرف الفرز والطوارئ، وكذلك في قسم حديثي الولادة، ومنذ مايو/أيار، في وحدة العناية المركزة للأطفال. كما دعمنا في عام 2024 قسمًا مخصصًا لعزل مرضى الحصبة.

باميان

منذ ديسمبر/كانون الأول 2022، تدير منظمة أطباء بلا حدود برنامجًا للرعاية الصحية في محافظة باميان. وبالتعاون مع المجتمع المحلي، أنشأنا ثمانية مراكز صحية في المناطق النائية بالمحافظة، وعيّننا الكوادر الطبية فيها خلال عامي 2022 و2023. ونواصل اليوم دعم هذه المرافق والعاملين فيها من خلال توفير التدريبات اللازمة والإمدادات الطبية والمواد الأخرى.

تقدّم المرافق التي تدعمها أطباء بلا حدود خدمات لصحة الأم والطفل، بما في ذلك الاستشارات في مجال التوليد والأمراض النسائية، ورعاية ما قبل الولادة وما بعدها وخدمات تنظيم الأسرة، بالإضافة إلى رعاية الولادات غير المعقّدة والاستشارات الخارجية. كما عملنا على تعزيز قدرة مستشفى المحافظة على الاستجابة خلال تفشي مرض الحصبة في الربيع.

هلمند

تعمل منظمة أطباء بلا حدود بالتعاون مع وزارة الصحة العامة في مستشفى بوست الإقليمي في مدينة لشكر كاه بمحافظة هلمند منذ عام 2009. ويُعدّ هذا المستشفى المركز الرئيسي للإحالة في هلمند وكذلك للمرافق المجاورة في المحافظات المحيطة.

تعمل المنظمة في جميع أقسام المستشفى تقريبًا، بما في ذلك قسم الطوارئ وطب الأطفال وحديثي الولادة وأمراض النساء والخدمات الجراحية والطب الباطني وأجنحة العزل. ويستقبل قسم الطوارئ يوميًا ما بين 800 إلى 1,000 مريض، بينما يجري قسم الولادة حوالي 75 ولادة يوميًا. يواصل الناس السفر لمسافات طويلة من أجل الوصول إلى هذا المرفق بسبب نقص الرعاية الصحية المجانية في أماكن أخرى.



مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 176 (بدوام كامل) | الإنفاق: 5.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في أوزبكستان: 1997 | msf.org/ar/أوزبكستان

في أوزبكستان، تدعم منظمة أطباء بلا حدود وزارة الصحة في تحسين خدمات التشخيص والعلاج للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل.

330 شخصًا بدأ بالعلاج من السل المقاوم للأدوية المتعددة

الأرقام الطبية الرئيسية

في العاصمة طشقند والمناطق المحيطة بها، واصلنا تعاوننا مع المركز الجمهوري لمكافحة الإيدز، حيث قدّمنا خدمات الفحص للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي C والأمراض المنقولة جنسيًا، إلى جانب تقديم معلومات حول خيارات العلاج والإحالات إلى اختصاصيين. ومن خلال أنشطة توعية موجهة، تعمل فرقنا على التواصل مع الفئات الأكثر عرضة للخطر، والتي يصعب عليها في العادة الحصول على خدمات التشخيص والرعاية الطبية والوقاية. كما نواصل دعم تشخيص وعلاج المصابين بفيروس نقص المناعة والمصابين بعدوى مزدوجة في مركز طشقند للإيدز.

وفي جمهورية قرقل بأغستان غرب البلاد، تدير المنظمة برنامج رعاية متكاملًا للمصابين بأشكال السل المقاوم للأدوية. ونحرص على أن يحصل جميع المرضى المؤهلين

المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة في هذه المنطقة على علاج فموي بالكامل مدته ستة أشهر، وفق أحدث البروتوكولات العلاجية. وفي النصف الثاني من عام 2024، وسّعنا نطاق دعمنا في علاج السل المقاوم للأدوية ليشمل إقليم خوارزم المجاور.

كما قدّمنا هذا العام الدعم الفني المباشر لإدارة الحالات السريرية لمرضى السل شديد المقاومة للأدوية في مستشفى نوكوس لعلاج السل.

إثيوبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 1,241 (بدوام كامل) | الإنفاق: 30.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في إثيوبيا: 1984 | msf.org/ar/إثيوبيا

قدّمت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2024 مساعدات حيوية للمتضررين من النزاع والجفاف والفيضانات وتفشي الأمراض في سبع مناطق مختلفة من إثيوبيا.

313,400 استشارة خارجية

104,900 شخص تلقى علاج الملاريا

3,460 شخصًا تلقى علاج الكوليرا

370 شخصًا تلقى علاج داء اللشمانيات الحشوي (الكالازار)

استمرّت التحديات الأمنية والإدارية في عرقلة وصول المساعدات الإنسانية لأكثر من 21 مليون شخص في حاجة ماسة للدعم في أنحاء البلاد¹.

في منطقة غامبيلا، قدّمنا الرعاية الأساسية في مركز صحي داخل مخيم كولي لللاجئين، شملت علاج الملاريا وسوء التغذية والرعاية للناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي إلى جانب حملات التلقيح، بما في ذلك لقاح الملاريا.

في إقليم الصومال الإثيوبي، استجابت فرق الطوارئ لحالات سوء التغذية وتفشي الأمراض والنزوح الجماعي، في حين أدركنا أنشطة المياه والصرف الصحي ووحدة التغذية العلاجية للمرضى المقيمين للأطفال المصابين بسوء التغذية في إقليم عفر، ودعمنا قسم الأطفال في المستشفى الإقليمي، بالإضافة إلى جهود الاستجابة للكوليرا.

أما في منطقتي جنوب إثيوبيا وشعب جنوب غرب إثيوبيا، فاستخدمنا العيادات المتنقلة لتقديم الرعاية لمرضى الملاريا والحصبة والكالازار.

وفي إقليم أمهرة، وقّرنّا الرعاية الصحية الطارئة للأشخاص المتأثرين بالنزاع المستمر، وركّزنا أيضًا على الوقاية من الأمراض المدارية المهملة ومعالجتها، مثل الكالازار ولدغات



مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024
إنّ الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق

الأفاعي.

في تيغراي، أدركنا مجموعة من الخدمات الصحية، شملت رعاية الأمومة والأطفال وبرامج التغذية وعلاج الناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي. كما عملت فرقنا المتنقلة في المناطق النائية، وأصلحت أكثر من 600 مضخة مياه. علاوة على ذلك، أشرفت على ترميم عدة أقسام في مستشفى أبي أدي العام.

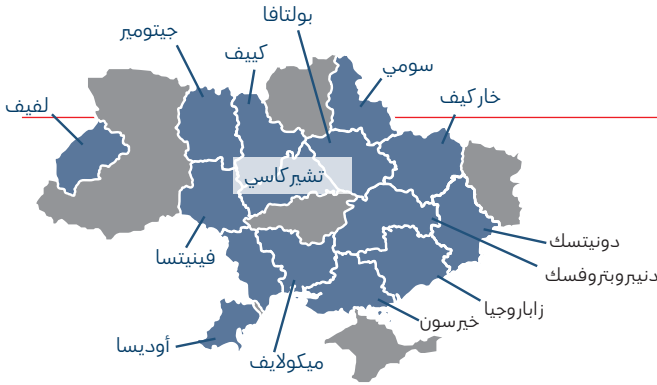
في أوروميا، استجبتنا لارتفاع حالات الملاريا في مستشفيات، وأدركنا عيادات متنقلة شملت أنشطتها خدمات التثقيف الصحي وأنشطة المياه والصرف الصحي وتوزيع التاموسيات.

وفي قرم، أدركنا عيادات متنقلة ودعمنا أقسام الطوارئ وصحة الأم والطفل في المستشفى العام.

الدعوة متواصلة لمحاسبة المسؤولين عن مقتل زملائنا
في 24 يونيو/حزيران 2021، قُتل زملؤنا ماريّا هيرنانديز ماتاس وتيدروس جبرماريام جبرميكاكيل ويوهانس هاليغوم رضا عن عمد في تيغراي، رغم التعريف الواضح بهم كعاملين في المجال الإنساني. ونواصل السعي للمساءلة عن مقتلهم، آمليّن أنّ يحسّن ذلك سلامة العاملين الإنسانيين في إثيوبيا.

1. إثيوبيا | مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية

أوكرانيا



عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 414 (بدوام كامل) | الإنفاق: 15.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في أوكرانيا: 1999 | msf.org/ar/أوكرانيا

في عام 2024، ومع استمرار النزاع المسلح في أوكرانيا بلا بوادر انفراج، كُتفت منظمة أطباء بلا حدود دعمها للأشخاص المتأثرين بالعنف، من خلال سدّ الثغرات في الرعاية الصحية.

75,400
استشارة خارجية

12,500
استشارة صحة نفسية فردية

1,150
عملية جراحية

الأرقام الطبية الرئيسية

واصلت فرقنا العمل في مناطق قريبة من خط المواجهة، لتقديم الرعاية الطبية الطارئة، كما وسّعت خدماتها في مناطق أخرى لدعم جهود التعافي على المدى الطويل، بما في ذلك خدمات إعادة التأهيل للناجين من الإصابات النفسية والجسدية وتوفير الرعاية النفسية.

ومع تطوّر مسار الحرب، تكيفت استجابتنا الميدانية. ففي مستشفيات مدينة خيرسون، قدّمنا الرعاية الطبية الطارئة، وأدرنا عيادات متنقلة وخدمات إحالة باستخدام سيارات الإسعاف على امتداد خط المواجهة الذي يزيد طوله عن 1,000 كيلومتر. وقدّمنا فرقنا المتنقلة خدمات الفحص للكشف عن مرض السل والعلاج من الأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم، وخصوصاً لكبار السن والأشخاص الأكثر حاجة الذين اضطروا للعيش في الأقبية أو الملاجئ هرباً من القصف. وقد استجابت سيارات الإسعاف التابعة لنا مراراً للغارات الجوية عبر نقل المصابين إلى المستشفيات القريبة.

وفي مأوى تديره منظمات محلية في زيرنوفه، بمنطقة خاركيف، قدّمت فرقنا الدعم النفسي للأشخاص القادمين من روسيا والمناطق الأوكرانية الخاضعة للاحتلال الروسي. وفي يافلوهراد، وقدّمنا الرعاية الصحية الأساسية والدعم النفسي للأشخاص الفارين من المعارك المتصاعدة في بوكروفيسك وكورخوفه بمنطقة دونيتسك. وفي أبريل/

أوغندا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 282 (بدوام كامل) | الإنفاق: 6.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في أوغندا: 1986 | msf.org/ar/أوغندا

تقدّم منظمة أطباء بلا حدود في أوغندا الرعاية الطبية المخصّصة للمراهقين، بالإضافة إلى العلاج الشامل لضحايا العنف الجنسي والناجين منه من جميع الفئات العمرية.

47,300
استشارة خارجية

7,760
استشارة للحوامل

1,870
شخصاً تلقى علاج فقر الدم المنجلي

1,380
استشارة لخدمات منع الحمل

الأرقام الطبية الرئيسية

في مقاطعة كاسيسي، واصلنا تشغيل «عيادة كاسيسي للمراهقين»، وهي عيادة مخصّصة للمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 10 و19 عامًا، والتي تقع داخل مركز تابع لوزارة الصحة في بلدة كاسيسي، بالقرب من الحدود مع جمهورية الكونغو الديمقراطية.

تعتمد العيادة نهج «الخدمة المتكاملة»، إذ تقدّم مجموعة واسعة من الخدمات الطبية المصمّمة خصيصاً لتلبية احتياجات المراهقين، ولا سيما الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، مع التركيز بشكل خاص على المراهقات الحوامل. كما تقدّم الدعم في إدارة الحالات المزمنة، مثل فقر الدم المنجلي، إلى جانب العلاج والدعم الاجتماعي والنفسي لضحايا العنف الجنسي والناجين منه من جميع الفئات العمرية.

تضمّ العيادة مساحة ترفيهية تُشكّل بيئة ترحيبية للشباب الذين يستخدمون الخدمات الصحية لقضاء الوقت. وتنظّم فرق التثقيف الصحي أنشطة توعوية في هذه المساحة، وكذلك في المجتمعات والمدارس في المقاطعة للتفاعل

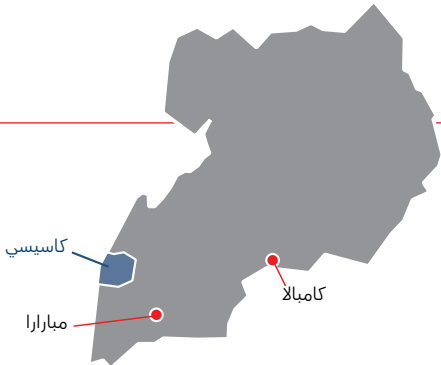
■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
■ الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق

نيسان، تعرّض مكتبنا في بوكروفيسك لقصف صاروخي أدّى إلى تدميره بالكامل، وأسفر عن إصابة خمسة أشخاص، من بينهم أحد موظفي أطباء بلا حدود.

كذلك، كُتفتنا أنشطتنا في مجال الصحة النفسية خلال عام 2024، مع التركيز على علاج اضطراب ما بعد الصدمة في مركزنا المتخصّص في فينيتسا. كما أنشأنا شبكة تضمّ مختصين ومجموعات محلية لتقديم الرعاية النفسية للأشخاص النازحين، وسعيًا للوصول إلى أولئك الذين تعرّضوا لتجارب صادمة متكرّرة وممتدّة، بهدف مساعدتهم في التكيف مع أعراضهم والتعامل معها.

وفي منطقتي تشيركاسي وأوديسا، قدّمنا خدمات إعادة التأهيل الشاملة التي شملت العلاج الفيزيائي والرعاية النفسية والدعم التمريضي للأشخاص الذين خضعوا مؤدّراً لجرّاحات نتيجة تعرّضهم لإصابات وصلت إلى حد يتر الأطراف.

كما واصلنا إرسال الكوادر الطبية والإمدادات إلى المستشفيات القريبة من خط المواجهة، لتقديم التدريب والمعدّات اللازمة استجابةً لتدفّق الإصابات الجماعية.



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

مع المراهقين حول مواضيع صحية مهمة. كما تضمّ العيادة مركزاً للتعلّم يحتوي على مكتبة صغيرة وأجهزة كمبيوتر، يتيح للشباب فرصة الدراسة، ويمكن الأمهات الشبابات من تعلّم مهارات مثل حياكة السلّال والخياطة لتوفير مصدر دخل.

أما مركز إبيسنتر المتخصّص في علم الأوبئة التابع لمنظمة أطباء بلا حدود، فقد أنشأ منذ أكثر من 20 عامًا مركزاً بحثياً في أوغندا، مقره في جامعة مبارارا للعلوم والتكنولوجيا. ويجري حالياً تنفيذ عدد من الدراسات، من بينها دراسة تهدف إلى تحسين تشخيص السلّ وعلاجه، وأخرى تبحث في إمكانية تقليل جرعة لقاح الحمى الصفراء، بالإضافة إلى تقييم فعالية لقاح جدرى القردة (إم بوكس) وسلامته. كما يُشار إلى أنّ فريقنا البحثي يشارك في التدريس بكلية الطب.

إسواتيني

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 90 (بدوام كامل) | الإنفاق: 3.5 مليون يورو | السنة التي بدأت

فيها المنظمة العمل في إسواتيني: 2007 | إسواتيني/mf.org/ar

في عام 2024، افتتحت منظمة أطباء بلا حدود وحدة الرعاية المكثفة للمرضى الذين يحتاجون إلى دعم حيوي، وأطلقت رسميًا عيادة سيتساندزوي الشاملة للصحة الجنسية في منطقة مانزيني في إسواتيني.

تُعَدُّ وحدة الرعاية المكثفة الوحدة الأولى من نوعها في منطقة مانزيني، إذ لطالما شكّل هذا النوع من الرعاية فجوةً في النظام الصحي في إسواتيني، حيث لا تعمل سوى ثلاث وحدات على مستوى البلاد، وغالبًا ما تكون ممتلئة، مما قد يؤدي إلى وفيات مبكرة. وتركّز هذه الوحدة على تقديم رعاية متخصصة للمرضى الذين يعانون من حالات حرجة، لا سيما المصابين بأمراض غير معدية، بما فيها أمراض القلب والجهاز العصبي.

تضم الوحدة حاليًا ستة أسرة وتوفّر الرعاية على مدار الساعة. كما نستقبل الحالات من جميع المرافق في المنطقة، وننقل المرضى لاحقًا إلى أجنحة عامة، أو إلى مستشفى يوفّر مستوى أعلى أو أدنى من الرعاية، أو إلى منازلهم، وفقًا لحالتهم الصحية.

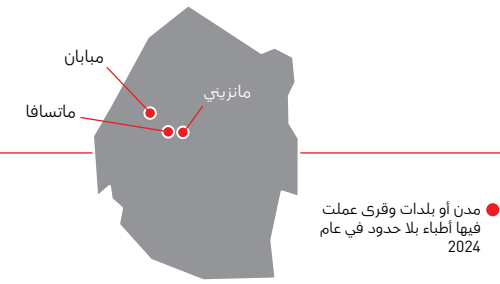
ضمن المشروع نفسه، تُدير منظمة أطباء بلا حدود عيادة سيتساندزوي — والتي تعني «نحن محبوبون». تقدّم العيادة الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية الشاملة والتي

9,780
استشارة خارجية

3,810
استشارة لخدمات منع الحمل

100
شخص سُخِّص حديثًا بفيروس نقص المناعة البشرية

الأرقام الطبية الرئيسية



تشمل تنظيم الأسرة والتشخيص المختبري وعلاج الأمراض المنقولة جنسيًا وفحص فيروس الورم الحليمي البشري وفحص فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية منه والعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية للأشخاص المتعايشين مع الفيروس، إضافة إلى تقديم الدعم النفسي للمجتمعات المهمشة. وتلبي عيادة سيتساندزوي الاحتياجات المتنوعة لمجتمع الميم عين والطلاب وعمال المصانع والشابات، من خلال تطبيق نموذج رعاية يركّز على المرضى وعلى استخدام أدوات طبية مبتكرة.

في عام 2024، عقدنا أربع طاولات حوار مستديرة جمعت بين قادة المجتمع ووزارة الصحة وفرق أطباء بلا حدود، والمرضى، مؤكّدين على نهجنا القائم على «إشراك الناس والمرضى»، والذي نركّز من خلاله على إشراك المرضى والمجتمعات في رسم ملامح الرعاية التي نقدّمها. وقد أحرزنا تقدمًا كبيرًا في هذا المجال، مما أدى إلى تمديد ساعات عمل العيادة لتلبية احتياجات المرضى بشكل أفضل وتعزيز شراكاتنا عبر دعم فعاليّات التوعية المجتمعية.



في إيران، تدير منظمة أطباء بلا حدود برامج لدعم الفئات المهمشة التي غالبًا ما تواجه حواجز في الحصول على الرعاية الصحية، بما في ذلك اللاجئين والمهاجرين والعاملين في مجال الجنس ومتعاطي المخدرات.

تقدّر المفوضية السامية لشؤون اللاجئين عدد النازحين في إيران بنحو 4.5 مليون شخص، يحملون أوضاعًا قانونية متباينة، من بينهم 2.6 مليون أفغاني، لا يحمل صفة لاجئ رسمي سوى 750,000 منهم¹. ورغم أنّ معظمهم يعيشون في مناطق حضرية، إلا أنهم يواجهون صعوبات في الحصول على الخدمات الطبية بسبب الإقصاء والوصمة الاجتماعية.

في جنوب طهران، ندير مشروعًا يقدم خدمات فحص التهاب الكبد الفيروسي C وعلاجه في مركز لإعادة تأهيل الرجال من الإدمان، بالإضافة إلى الرعاية الصحية الأساسية للنساء الأفغانيات، مع التركيز على الصحة الجنسية والإنجابية من خلال مرفق في حي دروازه غار وعيادات متنقلة. وتشمل أنشطتنا الأخرى تقديم خدمات التمرّض والدعم النفسي والاجتماعي والإحالة إلى خدمات طبية متخصصة وخدمات أخرى.

في مدينة مشهد، ثاني أكبر مدن إيران والقريبة من الحدود الأفغانية، نجرى استشارات طبية وفحوصات للأمراض المعدية من خلال عيادات متنقلة. كما نوفّر خدمات الإرشاد

إيران

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 110 (بدوام كامل) | الإنفاق: 4.2 مليون يورو |

السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في إيران: 1990 | إيران/mf.org/ar

46,400
استشارة خارجية

3,340
استشارة صحة نفسية فردية

530
شخصًا بدأ العلاج من التهاب الكبد الفيروسي C

الأرقام الطبية الرئيسية

النفسي والدعم الاجتماعي والتثقيف الصحي والإحالات إلى مرافق الرعاية المتخصصة في عيادتنا بحي گلشهر، حيث يتركّز معظم السكان الأفغان في المدينة.

وفي محافظة خراسان الرضوية، نقدّم الدعم النفسي وعلاج التهاب الكبد C للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات داخل مراكز إعادة التأهيل الواقعة في «مدينة الضيوف» بطبرست جام، وهي مرفق حكومي مخصّص للاجئين.

وفي مدينة كرمان جنوبًا، بدأنا في توفير الرعاية الصحية الأساسية وخدمات الإحالة للرعاية التخصصية حصريًا للاجئين والمهاجرين الأفغان. كما نعمل على تأهيل ثلاثة مرافق صحية لتحسين إمكانية الوصول إلى الخدمات الطبية الأساسية للاجئين الأفغان الجدد وغير المسجلين.

1. تقدم المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين المساعدة لنحو مليون لاجئ في إيران، معظمهم من أفغانستان والعراق.



عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 30 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في إيطاليا: 1999 | msf.org/ar/إيطاليا

في إيطاليا، تقدّم منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الطبية والنفسية للمهاجرين، الذين غالبًا ما يعانون من الصدمات نتيجة رحلاتهم الخطيرة عبر البحر الأبيض المتوسط ويواجهون تحديات إضافية عند وصولهم.

على مدى العقد الماضي، أصبحت إيطاليا إحدى نقاط الدخول الرئيسية إلى أوروبا للمهاجرين غير النظاميين واللاجئين وطالبي اللجوء القادمين بحراً. وسواء انطلقوا من ليبيا أو تونس، فإنّ معظمهم يتعرضون لأشكال شديدة من العنف وسوء المعاملة والانتهاكات خلال رحلاتهم.

بين فبراير/شباط 2023 ويوليو/تموز 2024، قدّمت منظمة أطباء بلا حدود استشارات طبية في شمال إيطاليا وإحالات إلى مرافق أخرى ومعلومات حول الخدمات المتاحة لمئات الأشخاص الذين كانوا ينتظرون عبور الحدود إلى فرنسا، وكان معظمهم يعيشون في ظروف هشة ضمن تجمّعات غير رسمية في مدينة فينيميليا في إقليم ليغوريا.

كما قدّمنا الدعم لجمعيات المجتمع المدني في أولكس (إقليم بيمنتة) وتريستي (إقليم فريولي فينيتسيا جوليا) لتوفير الرعاية الصحية الأساسية للمهاجرين.

في الجنوب، قدّم فريق آخر من منظمة أطباء بلا حدود الدعم الطبي والنفسي للمهاجرين عند نزولهم في مدينة روتشيليا يونيكا الواقعة في إقليم كالابريا، وذلك بين يونيو/حزيران 2022 وسبتمبر/أيلول 2024. ونظرًا للانخفاض الكبير في عدد الوافدين إلى هذه المنطقة، سلّمنا هذه الأنشطة إلى الصليب الأحمر الإيطالي.

وفي يوليو/تموز، بدأ فريق من أطباء بلا حدود بتقديم استشارات طبية وإحالات لخدمات الرعاية المتخصصة

3,990

استشارة خارجية

1,670

استشارة صحة نفسية فردية

68

ناجياً من التعذيب تلقى العلاج

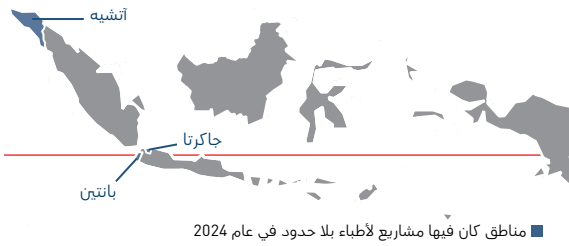
الأرقام الطبية الرئيسية

والدعم النفسي للمهاجرين في مدينة أغريجتو في جزيرة صقلية، حيث يتم نقل العديد من الأشخاص المصنّفين على أنهم من الفئات الأكثر حاجة إلى مراكز الاستقبال بعد وصولهم بحراً.

في باليرمو، واصلنا دعمنا للمستشفى الجامعي من خلال تقديم الرعاية الشاملة للأشخاص الذين تعرّضوا للتعذيب والعنف المتعمّد في ليبيا وخلال رحلاتهم. ويتّبع هذا المشروع نهجًا متعدّد التخصصات، إذ يوفّر الدعم الطبي والنفسي والاجتماعي والقانوني للمرضى.

كما شهد العام عدة حوادث غرق قبالة السواحل الإيطالية، واستجابةً لذلك، أرسلنا فريقًا متنقلًا إلى مناطق مختلفة في صقلية وكالابريا لتنفيذ استجابات في مجال الدعم النفسي الأوّلي ومساعدة الناجين وعائلاتهم الضحايا.

هذا وواصل متطوّعو منظمة أطباء بلا حدود دعم المهاجرين وطالبي اللجوء والفئات المهمّشة في الحصول على الخدمات الطبية في كل من باليرمو ونابولي وروما وتورينو وأوديني من خلال مكاتب دعم متخصصة.



عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 26 (بدوام كامل) | الإنفاق: 1.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في إندونيسيا: 1995 | msf.org/ar/إندونيسيا

إندونيسيا

تركّز أنشطة منظمة أطباء بلا حدود في إندونيسيا على بناء القدرات في مجال الاستعداد والاستجابة لحالات الطوارئ من خلال التدريب والدعم المباشر.

خلال عام 2024، قام مشروع الاستجابة لحالات الطوارئ التابع للمنظمة بتطوير وتقديم سلسلة من الدورات التدريبية التي تغطّي مواضيع متنوّعة مرتبطة بحالات الطوارئ على غرار الكوارث الطبيعية. وقد شملت هذه الدورات التوعية النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للمجتمعات والأشخاص غير المتخصصين وإدارة المياه والصرف الصحي والنفايات وتنظيم الخدمات الصحية وإدارة الأوبئة واستخدام نظم المعلومات الجغرافية وجمع البيانات.

استهدفت هذه البرامج التدريبية موظّفي وزارة الصحة والعاملين في مجال الاستجابة للطوارئ في مكاتب الصحة الإقليمية والمحلية والمراكز الصحية والمستشفيات والجامعات والمنظمات غير الحكومية المحلية بالإضافة إلى الجهات المعنية الأخرى في مجال الاستعداد والاستجابة للطوارئ في مقاطعات جاكرتا وبانتين وآتشيه.

كما قدّم فريق مشروع الاستجابة لحالات الطوارئ دورات تدريبية إضافية وجلسات لتدريب المدربين في مقاطعتي بانتين وآتشيه. وفي نهاية العام، نظّم الفريق ورشة عمل في العاصمة جاكرتا جمعت ممثلين عن الجهات والمنظمات المذكورة أعلاه، بهدف تبادل الخبرات والتوقعات ومناقشة التحديات التي واجهت تنفيذ أنشطة مشروع الاستجابة لحالات الطوارئ.

بابوا غينيا الجديدة

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 21 (بدوام كامل) | الإنفاق: 1.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في بابوا غينيا الجديدة: 1992 | بابوا-غينيا-الجديدة/ msf.org/ar



حيواكا

■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024

بدأت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2024 مشروعًا لدعم المتضررين من أشكال مختلفة من العنف في المجتمعات النائية في بابوا غينيا الجديدة.

تتسم خدمات الرعاية الصحية لضحايا العنف الدائر بين المجتمعات والعنف الجنسي بعدم التوازن في منطقة المرتفعات، وخصوصًا في المناطق النائية. وفي ظل قلة المرافق الطبية المنتشرة عبر التضاريس الوعرة، تواجه المجتمعات الريفية في محافظة جيواكا صعوبات بالغة في الوصول إلى الرعاية الصحية، مما يترك الكثيرين من دون العلاج اللازم.

في يونيو/حزيران، وبالتعاون مع السلطات الصحية، بدأت منظمة أطباء بلا حدود مشروعًا في جيواكا يهدف إلى تحسين وصول الضحايا والناجين من عدّة أنواع من العنف إلى الرعاية الصحية. وتشمل أنواع العنف هذه العنف بين المجتمعات والعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي والعنف المنزلي والعنف المرتبط بالانتخابات والعنف الناجم عن اتهامات السحر.

يُعدّ القتال بين المجتمعات أمرًا شائعًا في بابوا غينيا الجديدة، لا سيّما في منطقة المرتفعات، حيث خاضت

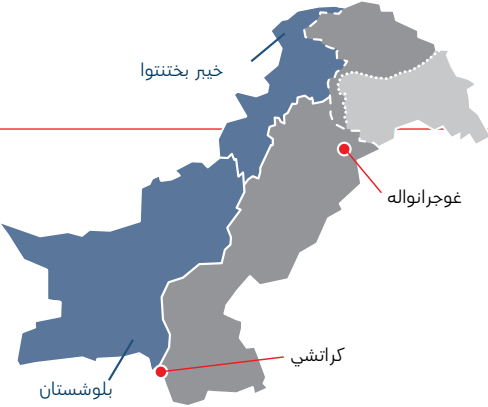
القبائل والعشائر نزاعات على مدى قرون بسبب الأراضي والثروة الحيوانية والنزاعات المرتبطة بالنوع الاجتماعي. يُشار إلى أنّ هذا العنف يولّد تداعيات على الوضع الاقتصادي والاجتماعي الهش في المرتفعات، في حين أن نقص الرعاية الطبية وخدمات الدعم يزيد من المعاناة لكل من النازحين بسبب الاشتباكات المسلحة والمجتمعات المضيفة لهم.

في الوقت نفسه، يشهد العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي ارتفاعًا مقلقًا في بابوا غينيا الجديدة، وخصوصًا في منطقة المرتفعات، التي تُعتبر من أخطر الأماكن في العالم للنساء والفتيات.

يهدف مشروعنا إلى بناء قدرات الخدمات الصحية القائمة في المرافق الطبية وتطوير نهج مستدام قائم على المجتمع لتقديم الرعاية الصحية وإرساء خدمة فعّالة لرعاية ضحايا العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي من خلال تعزيز نظام الإحالة والحماية.

باكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 964 (بدوام كامل) | الإنفاق: 12.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في باكستان: 1986 | باكستان/ msf.org/ar



خير بختنتوا

غوجرانواله

بلوشستان

■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024

● مدن أو بلدات وفقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

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

في عام 2024، قدّمت منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الطبية الحيوية في باكستان، مرّكزة على مكافحة الأمراض المُهمّلة، وتحسين رعاية الأمهات والأطفال في المناطق عالية الخطورة، بالإضافة إلى إنهاء مشروع رائد لعلاج التهاب الكبد الفيروسي C.

وتركّز أنشطتنا في باكستان على تقديم الرعاية الصحية الأساسية للأشخاص الذين يفتقرون بشدّة إلى إمكانية الحصول على العلاج، لا سيما الفئات المهمّشة أو التي تعيش في فقر مدقع.

في إقليم بلوشستان، حيث تُسجّل معدلات مرتفعة لوفيات الأمهات، دعمنا خدمات الصحة الإنجابية ورعاية حديثي الولادة في كُتشلِك وتشامان وشرق بلوشستان. كما وفّرنا الدعم الغذائي للأطفال والنساء الحوامل والمرضعات.

هذا وواصلنا إدارة برنامج علاج داء الليشمانيات الجلدية، وهو مرض استوائي مهمّ يسبّب تقرّحات جلدية، في كلّ من بلوشستان وخير بختنتوا. وخلال العام، عالجتنا قرابة 10,000 مريض، ووفّرنا أيضًا الدعم النفسي وأجرينا بحوثًا لتحسين خيارات العلاج.

في وادي تيراه بإقليم خير بختنتوا، قدّمتنا الرعاية الصحية الأساسية، واستجبتنا لتفشّ كبير للملاريا في عام 2024، في منطقة لا تزال هشة بعد نزاعات سابقة ونزوح جماعي.

14,900

ولادة

11,200

مريض تلقى علاج الليشمانيات الجلدية

6,770

شخصًا تلقى علاج الملاريا

490

شخصًا بدأ العلاج من التهاب الكبد الفيروسي C

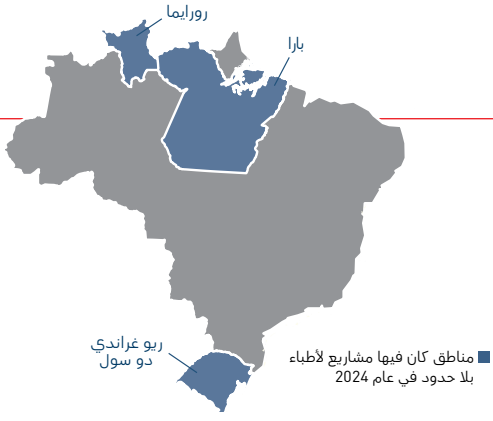
الأرقام الطبية الرئيسية

في إقليم بلوشستان، نُدير برنامجًا لعلاج السل المقاوم للأدوية باستخدام أنظمة علاجية أقصر، خالية من الحقن، مع تقديم الدعم النفسي والاجتماعي الشامل. كما أجرينا فحوصات منهجية للمخالطين لمصابين، لا سيما الأطفال دون سن الـ 15 عامًا، لتحسين الكشف عن حالات السل لدى الأطفال.

وفي عام 2024، أنهينا مشروع علاج التهاب الكبد الفيروسي C في منطقة مشار كولوني بمدينة كراتشي، بعد تسع سنوات من العمل. وقد وفّر هذا المشروع علاجًا مجانيًا منقذًا للحياة، وأثبت أنّ الاستجابة الفعّالة لأزمة صحية كبرى ممكنة من خلال جهود مستدامة تُنفذ داخل مجتمع حضري.

البرازيل

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 46 (بدوام كامل) | الإنفاق: 4.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البرازيل: 1991 | msf.org/ar/البرازيل



تقدّم فرق منظمة أطباء بلا حدود في البرازيل الرعاية الصحية للمجتمعات التي يصعب الوصول إليها في المناطق النائية من الأمازون، وتشمل خدماتنا علاج الملاريا والدعم النفسي.

20,900
استشارة خارجية

4,680

استشارة صحة نفسية في إطار جلسات جماعية

1,420

شخصاً تلقى علاج الملاريا

680

استشارة صحة نفسية فردية

منطقة نائية في غابات الأمازون، حيث دعمت فرقنا إنشاء شبكة متعدّدة التخصصات لتحسين مسار رعاية الناجين والناجيات من العنف الجنسي من خلال أنشطة تشمل المشاركة المجتمعية وتدريب المهنيين من مختلف القطاعات. كما دعمنا السلطات المحلية في تقديم الرعاية الصحية العامة، بما في ذلك المجتمعات الواقعة على ضفاف الأنهار.

بالإضافة إلى هذه الأنشطة، أطلقنا استجابة طارئة لمساعدة الأشخاص المتضررين من الأمطار الغزيرة والفيضانات في ولاية ريو غراندي دو سول الجنوبية. وقدّمنا الرعاية الصحية الأساسية، إلى جانب الدعم النفسي والاجتماعي، في أحد الملاجئ بمدينة كانواس، وهي من أكثر المدن تضرراً.

كما عملت المنظمة مع سلطات الولاية في خمس مدن أخرى لوضع خطة استجابة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، تضمّنّت ثلاثة محاور رئيسية هي الدعم المجتمعي وتدريب المهنيين المحليين وتطوير بروتوكولات طوارئ متخصصة.

في ولاية رورايما، نعمل في أراضي يانوماي للسكان الأصليين، وتحديداً في منطقة أواريس، حيث نوّفر علاج الملاريا والرعاية الصحية الأساسية. وفي العاصمة بوا فيستا، نقدّم الاستشارات الطبية والدعم النفسي لشعب يانوماي في مركز الصحة الخاص بالسكان الأصليين.

في مطلع عام 2023، أعلنت وزارة الصحة حالة طوارئ صحية في أراضي يانوماي، بسبب عوامل متعدّدة، من بينها التدهور البيئي الناجم عن التعدين غير القانوني. ومنذ ذلك الحين، تدعم منظمة أطباء بلا حدود جهود الوزارة في تعزيز الخدمات الصحية داخل هذه الأراضي. وفي عام 2024، نسّقنا وساهمنا جزئياً في تمويل أعمال ترميم مرفق صحي في منطقة أواريس، تم تنفيذها بالتعاون مع سلطات الصحة التابعة للسكان الأصليين، وشملت توسيع المرفق وتحسين بنيته التحتية وتقسيمه إلى منطقة مخصّصة للاستشارات الطبية وأخرى مخصّصة لرعاية المرضى المقيمين.

وحيثما أمكن، نقدّم خدماتنا داخل أراضي السكان الأصليين، ما يسمح لنا بتطبيق نهج صحي يتناسب بشكل أفضل مع الخصوصية الثقافية لهذه المجتمعات.

وفي ولاية بارا، واصلنا عملنا في مدينة بورتيل، وهي

بلجيكا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 25 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في بلجيكا: 1987 | msf.org/ar/بلجيكا



تقدّم منظمة أطباء بلا حدود في بلجيكا الدعم الطبي والنفسي للمهاجرين وطالبي اللجوء الذين يعيشون في ظروف هشة، وتُطالب الحكومة بالفاء بالتزاماتها القانونية والإنسانية تجاههم.

1,170
استشارة صحة نفسية في إطار جلسات جماعية

680

استشارة خارجية

160

استشارة صحة نفسية فردية

يعيشون في ظروف هشة أو في مراكز تديرها منظمات شريكة في مختلف أنحاء العاصمة بروكسل. كما نظّمنا جلسات للتوعية الصحية وعزّزنا أنشطة الوقاية من العدوى ومكافحتها وقمنا بإعطاء اللقاحات للأطفال.

وبعد سبع سنوات من العمل في مركز الاستجابة الإنسانية، سلّمنا أنشطتنا هناك إلى منظمة أطباء العالم، ما أتاح لنا تركيز جهودنا على دعم طالبي اللجوء والمهاجرين في أماكن يصعب الوصول إليها في بروكسل ومناطق أخرى من بلجيكا، بما فيها المناطق الحدودية مع فرنسا.

علاوةً على ذلك، عملنا على تعزيز شبكة المتطوعين الطبيين الذين يقدّمون آراء طبية ثانية للأشخاص المحتجزين في مراكز الاحتجاز الإداري في مختلف أنحاء البلاد.

وفي ظلّ تشديد بلجيكا لسياسات الهجرة وتصادم الخطابات المناهضة للمهاجرين، كُنّفنا جهودنا في مجال الدفاع والتغيير، مطالبين بضمان الوصول الفعال إلى الرعاية الصحية لجميع الفئات، وداعين السلطات إلى احترام القوانين الوطنية والدولية المتعلقة بحقوق طالبي اللجوء والمحتجزين إدارياً.

في عام 2024، تقدّم نحو 40,000 شخص بطلبات حماية دولية في بلجيكا، وهو أعلى عدد منذ عام 2015. إلا أنّ إخفاق الحكومة في توفير الإقامة والخدمات الأخرى التي يستحقّها جميع طالبي اللجوء أدّى إلى بقاء آلاف الأشخاص في الشوارع أو مواقف السيارات أو المخيمات لعدّة أشهر. وقد وجد كثيرون أنفسهم في أوضاع هشة للغاية، بعد أن فرّوا من نزاعات مدمّرة، أو عاشوا تجارب مريرة من التعذيب والاضطهاد نتيجة مواقفهم السياسية أو ميولاتهم الجنسية.

واجه العديد من المهاجرين غير النظاميين صعوبات كبيرة في الحصول على السكن والرعاية الصحية، مما جعلهم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض والمشاكل النفسية، بما فيها الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة.

واستجابةً لهذه التحديات، قدّمت فرقنا المتنقّلة الاستشارات الطبية والدعم النفسي لطالبي اللجوء والمهاجرين والقاصرين غير المصحوبين بذويهم، ممّن

بلغاريا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 19 (بدوام كامل) | الإنفاق: 0.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في بلغاريا: 1981 | [بلغاريا/msf.org/ar](https://msf.org/ar/بلغاريا)



هارمانلي

● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

الوطنية المعنية بشؤون اللاجئين، وهي الوكالة الحكومية لشؤون اللاجئين.

وعند إغلاق المشروع، استمرت بعض التحديات البنيوية داخل المركز، من بينها عدم توافر طبيب عام بشكل منتظم وضعف إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة النفسية، رغم حاجة العديد من السكان الذين تعرضوا للصدمة والعنف إليها. ومع ذلك، شهد مستوى تقديم الرعاية الصحية تحسناً ملحوظاً، بما في ذلك توفر طبيب أمراض جلدية يقدم استشارات دورية.

سلّطت أنشطة المنظمة في هارمانلي الضوء على الثغرات المستمرة في نظام الاستقبال والرعاية الصحية للاجئين والمهاجرين وطالبي اللجوء في بلغاريا. وعلى الرغم من انتهاء برنامجنا هناك، تواصل المنظمة مراقبة الاحتياجات الإنسانية والطبية في البلاد، وهي مستعدة للاستجابة مجدداً إذا دعت الحاجة.

بين يوليو/تموز 2023 وأكتوبر/تشرين الأول 2024، نفذت منظمة أطباء بلا حدود مشروعاً لتقديم الرعاية الصحية لطالبي اللجوء واللاجئين في مركز هارمانلي في بلغاريا.

يُعدّ مركز التسجيل والاستقبال في هارمانلي، الواقع قرب الحدود مع تركيا، المركز الحكومي الرئيسي لاستقبال طالبي اللجوء والمهاجرين واللاجئين القادمين إلى بلغاريا. ويشكّل الاكتظاظ وسوء النظافة ومحدودية الوصول إلى الخدمات الطبية عوامل تؤدي إلى مشاكل صحية متكررة، منها تفشي الجرب والعدوى التنفسية. بدأت المنظمة أنشطتها هناك في يوليو/تموز 2023، حيث أجرت استشارات طبية عامة، وقدمت الدعم النفسي وعلاج الأمراض المزمنة، بالإضافة إلى جلسات التوعية الصحية، ولمعالجة المشاكل المرتبطة بالنظافة، أطلقت فرقنا برنامج مكافحة النواقل، شمل تعقيم الغرف والفرش وتدريب طاقم المركز والمقيمين فيه على ممارسات النظافة السليمة.

وفي عام 2024، أدت السياسات الحكومية الأكثر تشدداً، المدعومة من الاتحاد الأوروبي والوكالة الأوروبية لحرس الحدود وخفر السواحل (فرونتكس)، إلى انخفاض حاد في أعداد الأشخاص الذين يعبرون الحدود طلباً للجوء والحماية. ونظراً لانخفاض نسبة الإشغال في مركز هارمانلي، قررنا في أكتوبر/تشرين الأول تسليم أنشطتنا إلى الهيئة

6,040
استشارة خارجية

340
استشارة صحة نفسية فردية

الأرقام الطبية الرئيسية

بنغلاديش

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 1,924 (بدوام كامل) | الإنفاق: 28.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في بنغلاديش: 1985 | [بنغلاديش/msf.org/ar](https://msf.org/ar/بنغلاديش)



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

تنفيذ حملة موسّعة لإعطاء العلاج. وقد أظهرت تقييمات أجرتها منظمة أطباء بلا حدود أنّ تراجع نسبة الكلور وضعف توزيع المياه في جميع المخيمات قد أسهم على الأرجح في ارتفاع الأمراض المنقولة عبر المياه.

وفي يونيو/حزيران، نُشرت دراسة أجراها مركز إيبسنتر، مركز الأبحاث الوبائية التابع لمنظمة أطباء بلا حدود، أظهرت انتشاراً واسعاً لعدوى التهاب الكبد الفيروسي C بين البالغين في المخيمات. وبحلول ديسمبر/كانون الأول، كانت أطباء بلا حدود ومنظمات أخرى قد وقّرت ما يقارب 60 في المئة من الموارد المطلوبة لمكافحة هذا الفيروس.

وفي العاصمة دكا، واصلت منظمة أطباء بلا حدود تشغيل عيادتين في منطقة كامرانغيرتشار، حيث تقدّم خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، والعلاج الطبي والنفسي للناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، بالإضافة إلى خدمات الصحة المهنية لعمّال المصانع.

شهدت فرق منظمة أطباء بلا حدود في عام 2024 ارتفاعاً في أعداد اللاجئين الروهينغا القادمين من ميانمار إلى بنغلاديش إثر تصاعد القتال هناك، وقد وصل العديد منهم وهم مصابون بجروح ناتجة عن أعمال العنف.

في مخيمات كوكس بازار، واصلت آلاف العائلات تلقي الرعاية الصحية في ثمانية مرافق تديرها المنظمة. وقدمت فرقنا خدمات الطوارئ، والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والدعم النفسي، بالإضافة إلى العلاج للناجين من العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي. كما عالجتنا أشخاصاً يعانون من الأمراض غير السارية والإسهال المائي الحاد والتهابات الجهاز التنفسي وحمّى الضنك والحصبة.

منذ منتصف عام 2022، تصاعدت وتيرة العنف داخل مخيمات كوكس بازار، جزئياً نتيجة النزاع المتفاقم على الجانب الآخر من الحدود في ميانمار. وفي سبتمبر/أيلول 2024، بلغت الاشتباكات بين الجماعات المسلحة مستوى خطيراً أجبرنا على تعليق الأنشطة مؤقتاً في بعض المخيمات لعدة أيام، حيث عالجنا فرقنا عدداً من المصابين. وفي وقت سابق من العام، شهدنا أيضاً تهديد الفتيان والرجال الروهينغا بالعودة القسرية إلى ميانمار للمشاركة في القتال.

وظلّت الإصابة بالجرب مشكلة صحية كبيرة في كوكس بازار، حيث شهدنا في الربع الأخير من عام 2024 ارتفاعاً حاداً في عدد الحالات مقارنةً بعام 2023، حين انخفضت الأعداد بعد

624,100
استشارة خارجية

3,930
ولادة

3,330
شخصاً تلقى العلاج إثر حوادث عنف متعمد

2,200
شخص بدأ العلاج من التهاب الكبد C

الأرقام الطبية الرئيسية

بنما وكوستاريكا



عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 96 (بدوام كامل) | الإنفاق: 3.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في بنما: 2021 | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في كوستاريكا: 2024 | [بنما/msf.org/ar](https://msf.org/ar/بنما) | [كوستاريكا/msf.org/ar](https://msf.org/ar/كوستاريكا)

قدمت فرق منظمة أطباء بلا حدود المساعدة الطبية للمهاجرين، مع التركيز على ضحايا العنف الجنسي والناجين منه في بنما وكوستاريكا خلال عام 2024.

وفقًا للسلطات البنمية المعنية بالهجرة، عبر أكثر من 302,000 شخص ثغرة دارين في عام 2024، وهي منطقة جبلية نائية بين كولومبيا وبنما، حيث يتعرضون لهجمات على يد العصابات الإجرامية أثناء طريقهم شمالًا إلى الولايات المتحدة. وعلى الرغم من أن هذا الرقم يمثل انخفاضًا بنسبة 42 في المئة مقارنة بعام 2023، إلا أنه يُعدّ ثاني أعلى عدد لعبور المهاجرين منذ بداية أزمة الهجرة في هذه المنطقة.

ويُشار إلى أنّ ثلثي المهاجرين الذين عبروا كانوا من الفنزويليين، متصدرين قائمة من عشرات الجنسيات المختلفة، بما في ذلك الكولومبيين والإكوادوريين وأعداد متزايدة من الأشخاص من قارات أخرى.

وفي محطة الهجرة لاهاس بلانكاس والمجتمع الأصلي في باجو تشيكيتو، قدّمت فرق منظمة أطباء بلا حدود استشارات طبية أساسية لحالات مثل الإسهال والطفح الجلدي والأمراض التنفسية، بالإضافة إلى الدعم النفسي وعلاج العنف الجنسي. ومع ذلك، فقد اضطرت المنظمة في مارس/آذار إلى تعليق أنشطتها في دارين بسبب مزاعم السلطات البنمية بغياب أي اتفاق تعاون مع المنظمة، وهو

14,800
استشارة خارجية

1,490
استشارة صحة نفسية فردية

910
أشخاص تلقوا العلاج إثر حوادث
عنف جنسي

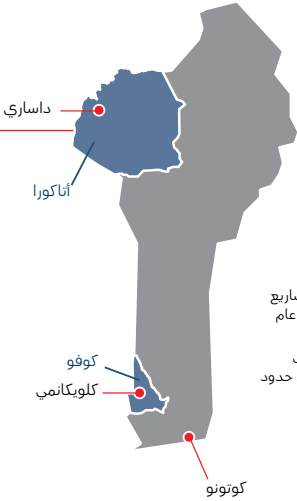
الأرقام الطبية الرئيسية

الاتفاق الذي كنا نحاول تجديده منذ أكتوبر/تشرين الأول 2023.

ونظرًا لضرورة تلقي ضحايا العنف الجنسي العلاج خلال 72 ساعة من الاعتداء لمنع الحمل غير المرغوب فيه والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، فقد أطلقنا استجابة في كوستاريكا في أبريل/نيسان بالتعاون مع كادينا، أحد شركائنا المحليين.

في سبتمبر/أيلول، وبعد سبعة أشهر من المفاوضات، حصلنا على إذن من السلطات البنمية لاستئناف الأنشطة في دارين بشكل مؤقت. وبناءً على ذلك، بدأنا العمل هناك مجددًا في أكتوبر/تشرين الأول واختتمنا استجابتنا في كوستاريكا.

في نهاية العام، شهدت أعداد العبور عبر فجوة دارين انخفاضًا حادًا، وهو أمر معتاد خلال الاحتفالات الموسمية، ولكن قد تكون العوامل الأخرى مثل حالة عدم اليقين الانتخابي في فنزويلا ونتائج الانتخابات الأمريكية وزيادة دوريات الحدود والترحيلات في بنما من العوامل التي ساهمت في هذا الانخفاض أيضًا.



عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 104 (بدوام كامل) | الإنفاق: 3.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في بنين: 1985 | [بنين/msf.org/ar](https://msf.org/ar/بنين)

تركّز منظمة أطباء بلا حدود في بنين على تحسين خدمات الرعاية الصحية للأمهات والأطفال ومكافحة الملاريا، التي تُعدّ من أبرز أسباب الوفاة في البلاد.

منذ عام 2023، تنفّذ فرقنا مشروعًا في إقليم أتاكورا، شمال بنين، بهدف تعزيز مهارات العاملين في المجال الصحي وتحسين البنية التحتية الطبية، مع التركيز على علاج الملاريا والاستجابة للحالات الطارئة.

كما نقدّم الدعم لمنطقة تانغويتا - ماتيري - كوبلي الصحية، وتحديدًا في مركز داساري الصحي القريب من الحدود مع بوركينافاسو، من خلال علاج الملاريا وتوفير الدعم الغذائي للنساء الحوامل والأطفال دون سن الخامسة. وفي أكتوبر/تشرين الأول، وسّعنا أنشطتنا لتشمل المراكز الصحية في ماتيري وكوبلي وبيتينغا، علمًا أنّ هذه المنطقة تشهد هجمات متكررة من قبل جماعات مسلحة غير تابعة للدولة، إلى جانب صدامات عنيفة بين المزارعين والرعاة، أدّت إلى سقوط ضحايا ونزوح السكان. في عام 2024، عالجت فرقنا أشخاصًا مصابين بجروح ناجمة عن أعمال العنف، وقدّمت الدعم للنازحين من منطقتي غواندي وكوتونديكا من خلال توزيع مواد أساسية، مثل معدات الطهي ومستلزمات النظافة.

بنين

41,200
استشارة خارجية

16,700
شخص تلقى علاج الملاريا

4,350
ولادة

الأرقام الطبية الرئيسية

أما في جنوب البلاد، فتواصل منظمة أطباء بلا حدود إدارة مشروع يعنى بالصحة الجنسية والإنجابية منذ عام 2022 في منطقة كلويكانمي توفيكلي لالو الصحية، لتحسين الوصول إلى خدمات تنظيم الأسرة ورعاية حالات الإجهاض الآمن وعلاج ضحايا العنف الجنسي. وفي عام 2024، دعمنا أيضًا الهيئة الوطنية لنقل الدم في كوفو من خلال التبرّع بسلسلة إلبزا، وهي أداة مستخدمة في اختبارات الدم، إضافةً إلى إنشاء لجان للتبرع الطوعي بالدم بهدف الحدّ من وفيات الأمهات وحديثي الولادة.

فضلاً عن ذلك، استجابت فرقنا لحالات طارئة أخرى، من بينها مساعدة الأشخاص المتضررين من الفيضانات في لالو وكاريماما، والتصدي لتفشي الكوليرا في أديجاومي وأبومي كالاتي.

بوركيننا فاسو

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 1,218 (بدوام كامل) | الإنفاق: 32.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في بوركيننا فاسو: 1995 | msf.org/ar | بوركيننا فاسو



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

ورغم هذه التحديات، واصلت منظمة أطباء بلا حدود تنفيذ مجموعة من الأنشطة الطبية، شملت الرعاية الصحية الأساسية ورعاية الأطفال وصحة الأمهات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بالإضافة إلى فحوصات وعلاج الملاريا وسوء التغذية. كما واصلنا عملنا في منطقة الأحواض العليا، معززين القدرة على تقديم خدمات الرعاية الصحية للأمهات والأطفال والرعاية الطارئة والدعم الغذائي. ورکزنا كذلك على الوقاية من وفيات الأطفال حديثي الولادة من خلال تطبيق استراتيجيات مثل نهج «عدم الانفصال»، الذي يقوم على مرافقة أحد الوالدين للطفل حديث الولادة بشكل دائم، وإنشاء مركز تدريب على استخدام أجهزة التصوير بالموجات فوق الصوتية عند نقطة الرعاية لتسريع عملية التشخيص والاستجابات الطبية. وشملت أنشطتنا الأخرى في عام 2024 توزيع المياه والاستجابة للزيادة الحادة في حالات اليرقان الحُموي في كايا، ودعم استجابة السلطات المحلية لتفشي مرض الحصبة من خلال توفير اللقاحات والعلاج الطبي في مناطق الوسط الشمالي والساحل والشرق.

في عام 2024، أطلقت منظمة أطباء بلا حدود العديد من الاستجابات الطارئة في مختلف أنحاء بوركيننا فاسو لتقديم المساعدة للأشخاص الذين سُردهم النزاع.

خلال العام، عملت فرقنا في خمس مناطق، وقدمت الرعاية المنقذة للحياة لآلاف النازحين والمجتمعات المضيفة التي تعيش تحت الحصار. وتعرض مكتبنا والمرافق التي نندعمها لعدة هجمات عنيفة، كما واجهت فرقنا ومرضانا هجمات واعتداءات مباشرة، أسفرت إحداهما عن مقتل أحد زملائنا في حادث مأساوي لم تتضح ملبساته بعد. كما طالت الهجمات منظمات غير حكومية أخرى وفرق وزارة الصحة.

ونظرًا لتدهور الوضع الأمني، اضطررنا إلى إنهاء أنشطتنا في بلدة جيبو المحاصرة بمنطقة الساحل، حيث كان السكان يعتمدون بشكل شبه كامل على المساعدات الإنسانية. كما أغلقنا مشروعين في ياما وغورغاجي، مع إعادة توجيه مواردنا وفقًا لاحتياجات السكان المتنقلين والمتأثرين بالعنف. ومع التصاعد المستمر لحركة النزوح، أطلقت فرقنا استجابات طارئة في منطقتي الساحل والشرق لتقديم الرعاية الطبية العاجلة.

118,085,000
لتر من المياه المعقمة بالكلور تم توزيعها

922,500
استشارة خارجية

313,900
شخص تلقى علاج الملاريا

162,500
شخص تلقى لقاح الحصبة في إطار تفشيات

الأرقام الطبية الرئيسية

بوروندي

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 95 (بدوام كامل) | الإنفاق: 3.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في بوروندي: 1992 | msf.org/ar | بوروندي



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

في بوروندي، وسّعت فرق أطباء بلا حدود نطاق أنشطتها لمكافحة الملاريا في محافظة سيبيتوك، كما استجابت لتفشي الكوليرا والحصبة وفيروس إم بوكس في عدّة مناطق من البلاد.

في يناير/كانون الثاني 2024، أطلقنا مشروعًا جديدًا لمكافحة الملاريا في سيبيتوك، استنادًا إلى الاحتياجات التي رُصدت خلال استجابتنا الطارئة في عام 2023. يهدف المشروع إلى تعزيز جهود الوقاية والعلاج من هذا المرض واسع الانتشار، الذي يُعدّ السبب الرئيسي للوفاة والاستشفاء في البلاد. ومن جهتها، قدّمت فرقنا الدعم لمستشفى سيبيتوك و20 مركزًا صحيًا لعلاج الأطفال دون سن الخامسة عشرة، كما عملنا على تحسين تدابير سلامة عمليات نقل الدم. وقمنا بتأهيل فرق وزارة الصحة لتبدأ برامج العلاج طويل الأمد التي انطلقت في ديسمبر/كانون الأول 2024 إلى جانب حملات التطعيم المقررة في عام 2025. وبهدف تعزيز هذه الجهود، نظّمنا جلسات توعية مجتمعية ووزّعنا الناموسيات.

وفي مناطق أخرى من البلاد، استجابت فرقنا لعدّة أوبئة. فبين فبراير/شباط ويوليو/تموز 2024، دعمنا المستشفى والمراكز الصحية في منطقة كيروندو خلال تفشي الحصبة، حيث عالجتنا الأطفال وقرنا الدعم اللوجستي لحملة التطعيم

132,100
شخص تلقى علاج الملاريا

7,050
شخصًا تلقى علاج الحصبة

1,640
شخصًا تلقى علاج الكوليرا

الأرقام الطبية الرئيسية

التي أطلقت في مايو/أيار. كما قدّمنا الرعاية للأطفال المصابين بالملاريا وسوء التغذية.

كذلك، استجابت فرقنا لتفشي الكوليرا في بوجومبورا والمناطق المحيطة بها وفي منطقة غيهوفي بمحافظة روتانا. في بوجومبورا، قدّمنا الدعم لعلاج المرضى في مركز علاج الكوليرا التابع لمستشفى برنس رينجت تشارلز، كما أنشأت فرقنا مركزًا إضافيًا في مركز روبيزي الصحي على أطراف المدينة الشمالية، حيث وقرنا الأدوية والمعدات اللازمة وقدّمنا التدريب وعزّزنا خدمات المياه والصرف الصحي.

وفي يوليو/تموز، تم الإعلان عن تفشي فيروس إم بوكس (المعروف سابقًا بجذري القردة)، وسرعان ما انتشر في جميع المقاطعات الثماني عشرة، حيث سجّلت أكثر من 3,000 حالة مؤدّدة بحلول نهاية العام. وقد شاركت فرقنا في الاستجابة من خلال دعم مستشفى جامعة كامينغي في بوجومبورا، بالإضافة إلى تقديم المساعدة في محافظة بوروري.

بولندا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 16 (بدوام كامل) | الإنفاق: 0.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في بولندا: 2005 | [بولندا/msf.org/ar](https://msf.org/ar/بولندا)

200

استشارة خارجية

الأرقام الطبية الرئيسية

تقدّم منظمة أطباء بلا حدود الدعم للمهاجرين واللاجئين العالقين على الحدود مع بيلاروسيا، وتساعد الفارين من أوكرانيا في الوصول إلى الرعاية الطبية.

منذ عام 2022، توفّر فرقنا الرعاية الطبية الطارئة للأشخاص العالقين في المناطق الحرجية بين بولندا وبيلاروسيا، حيث تقدّم الإسعافات الأولية للإصابات الناتجة عن العنف وحالات قزمة الصقيع وانخفاض حرارة الجسم وغيرها من المشاكل الصحية الناجمة عن التعرّض الطويل لظروف بيئية قاسية.

كما نتابع احتياجاتهم الطبية وننسق عمليات الإحالة الطارئة والمتابعة بالتعاون الوثيق مع منظمات المجتمع المدني.

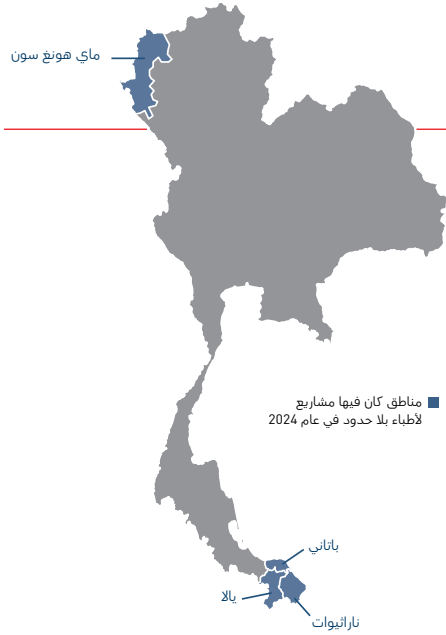
ويشكّل الدفاع والتغيير جزءًا أساسيًا من أنشطتنا في بولندا. ففي عام 2024، عبّرنا عن قلقنا إزاء السياسات الحدودية الجديدة التي تقيد الوصول إلى إجراءات اللجوء، وناشدنا الحكومة البولندية ومؤسسات الاتحاد الأوروبي



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024

للتراجع الفوري عنها. وتواصل منظمة أطباء بلا حدود الدعوة إلى وقف الإعادة القسرية وتحسين معاملة طالبي اللجوء وحمايتهم في بولندا.

كما تقدّم الدعم للاجئين القادمين من أوكرانيا، بالتنسيق مع السلطات المحلية والشركاء الدوليين، لضمان استمرارية الرعاية لمرضى السل، عبر ربطهم بالمرافق الصحية المناسبة وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي لهم.



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024

تايلاند

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 27 (بدوام كامل) | الإنفاق: 1.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في تايلاند: 1976 | [تايلاند/msf.org/ar](https://msf.org/ar/تايلاند)

4,270

جلسة صحة نفسية في إطار مجموعات

590

جلسة صحة نفسية فردية

الأرقام الطبية الرئيسية

في عام 2024، أدارت منظمة أطباء بلا حدود مشروعين في تايلاند لتلبية احتياجات الرعاية الصحية للأشخاص المتأثرين بالنزاع.

على مدى سبع سنوات، عملت فرقنا على تحسين الخدمات الطبية الأساسية والدعم النفسي في جنوب البلاد، وهي منطقة تعاني من أعمال قتالية متقطعة منذ عقدين من الزمن.

بالتعاون مع منظمات محلية في محافظات يالا وباتاني وناراتيوات، عملنا على تحسين سبل الوصول إلى الرعاية الصحية، لا سيما للناجين من سوء المعاملة الذين يتردّدون في طلب المساعدة أو تُستثنى حالاتهم من الخدمات المتاحة. أطلقنا برنامجًا شاملاً ركّز بشكل خاص على الصحة النفسية، وضمّ جلسات علاج فردية وجماعية والتثقيف النفسي الاجتماعي وتمارين لإدارة التوتر. كما قدّمنا جلسات للعلاج الفيزيائي وإدارة الألم والدعم الاجتماعي، ونظّمنا أنشطة مجتمعية لرفع مستوى الوعي حول القضايا المتعلقة بالصحة النفسية.

ونظرًا لانخفاض مستوى العنف وحدّته في السنوات الأخيرة، وقرارنا بتسليم بعض الأنشطة إلى شركائنا المحليين، أغلقنا المشروع في يونيو/حزيران.

أما في شمال البلاد، فقدّمنا المساعدة للمرضى القادمين من ولايتي كاياه وكابين' شرق ميانمار، عبر تسهيل إحالتهم إلى مرافق الرعاية التخصصية في شمال تايلاند، لعدم قدرتهم على تلقي هذه الخدمات داخل بلادهم بسبب النزاع المستمر.

1. تُعرف أيضًا باسم ولايتي كاريني وكارين

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 2,404 (بدوام كامل) | الإنفاق: 79.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في تشاد: 1981 | msf.org/ar/تشاد

الأرقام الطبية الرئيسية

402,932,000
لتر من المياه المعالجة بالكلور تم توزيعها

601,400
استشارة خارجية

67,500
شخص تلقى لقاح الحصبة في إطار تفشيات

42,500
طفل عولج ضمن برامج التغذية الخارجية

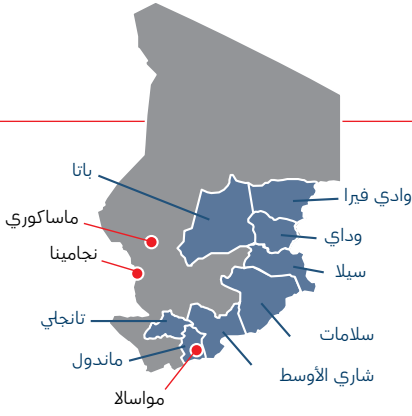
في عام 2024، وسّعت منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها لمساعدة أكثر من 700,000 لاجئ وعائد في شرق تشاد كانوا قد فرّوا من أعمال العنف الوحشية التي اندلعت بسبب الحرب في السودان.

الاستجابة لأزمة السودان

في مواجهة الاحتياجات الهائلة للاجئين والعائدين، وسّعت المنظمة أنشطتها الطبية والإنسانية بشكل كبير، بصفتها إحدى المنظمات الرئيسية العاملة في المخيمات. فأطلقت فرقنا مشاريع صحية وبيئية في ولايات أواداي وسيللا ووادي فيرا بشرق تشاد، وسعت إلى تلبية الاحتياجات العاجلة والمتزايدة للنازحين والمجتمعات المحلية على حد سواء. كما وقّرت خدمات الرعاية الصحية الأساسية والمتخصصة والمجتمعية في مخيم العبور في أدري وفي مخيمات اللاجئين في أوبوتينغي وميتشي وإربيا، وكذلك في مقاطعة كيمتي جنوبًا.

كذلك، شيدت منظمة أطباء بلا حدود مستشفيات ميدانية في مخيمي ميتشي وأوبوتينغي، حيث تُقدّم مجموعة واسعة من الخدمات، بما فيها الرعاية الطارئة وطب الأطفال ورعاية حديثي الولادة والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، بالإضافة إلى غرفة عمليات للجراحة الطارئة في ميتشي. وفي مستشفى أدري، سلّمت فرقنا البرنامج الجراحي إلى وزارة الصحة في عام 2024، بينما واصلنا دعم أقسام الأطفال والتغذية والولادة. أما في إربيا، فقد دعمت أطباء بلا حدود وزارة الصحة في المستشفى الإقليمي، وأدارت عيادة في مخيم تولوم، بالإضافة إلى عيادة في موقع داغيسا، وعيادات متنقلة في كل من غوز أشيبي وغوز سفرا وأندريسا في ولاية وادي فيرا. كما شغّلت فرقنا نقطة صحية في مخيم العبور في طينة، في الولاية نفسها.

سعت أنشطة منظمة أطباء بلا حدود إلى تعزيز رعاية الأطفال في جميع مشاريعها، لا سيما من خلال علاج سوء التغذية الحاد والملاريا الموسمية، وذلك عبر فحص المرضى وتقديم العلاج لهم في مراكز التغذية العلاجية للمرضى المقيمين ومرضى العيادات الخارجية. كما قدّمت خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والدعم النفسي والرعاية للضحايا والنازحين من العنف الجنسي في كل من أدري وإربيا وميتشي.



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

ونقّدت فرقنا أيضًا أعمالاً واسعة النطاق لتحسين إمدادات مياه الشرب في القرى ومخيمات اللاجئين، من خلال حفر الآبار، وبناء المراحيض والحمامات، وتوزيع المياه.

البرامج المنتظمة والاستجابات الطارئة الأخرى

شهدت تشاد في عام 2024 فيضانات مدمّرة اجتاحت المقاطعات الـ23 كافة، وأثّرت على آلاف السكان، وأسفرت عن مقتل أكثر من 500 شخص. وبالتعاون مع السلطات التشادية، نقّدت منظمة أطباء بلا حدود عدة استجابات طارئة لتلبية الاحتياجات العاجلة للمجتمعات المتضرّرة، التي كانت تواجه نقصًا حادًا في الغذاء والمأوى ومياه الشرب والرعاية الصحية. وفي كوكو بمقاطعة سيللا، ساعدت فرقنا السلطات المحليّة في إنقاذ الناجين وقدّمت خدمات الرعاية الصحية الطارئة، بالإضافة إلى استجابة سريعة في مجالات المياه والصرف الصحي والنظافة بهدف الحدّ من خطر تفشّي الأمراض.

ولمواجهة انخفاض معدلات التلقيح، دعمت منظمة أطباء بلا حدود العديد من الحملات الروتينية والطارئة في مختلف أنحاء البلاد. وبالتعاون مع وزارة الصحة، لقّنا الأطفال والبالغين ضد الحصبة في منطقتي سلامات وميان شاري، كما ساعدنا في تنفيذ حملات تلقيح استدرائية على مستوى البلاد. ولمواجهة عودة ظهور مرض الدفتيريا، أطلقنا حملة تطعيم جماعية في منطقة باتا في شهر يناير/كانون الثاني. وفي منطقة ماندول، واصلنا الشراكة مع وزارة الصحة لتحسين الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية للأطفال ورعاية الأمومة والتوليد في موبسالا، إلى جانب علاج الأطفال من سوء التغذية والملاريا. كما تعاونت فرقنا في نجامينا مع وزارة الصحة في مشروع لمكافحة سوء التغذية، من خلال دعم خمسة مراكز تغذية علاجية خارجية ومستشفى واحد.

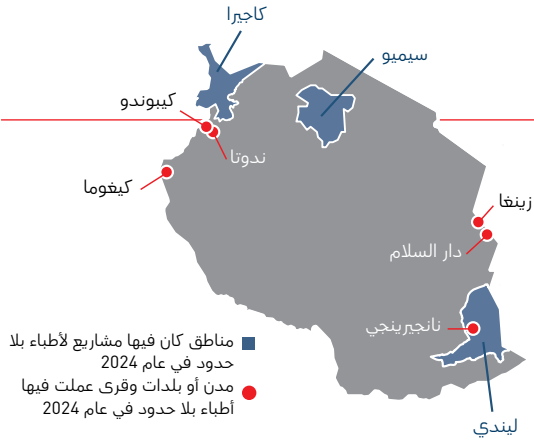
وفي عدد من مشاريعنا في تشاد، نعتمد نهجًا مجتمعيًا لرفع الوعي حيال سبب الوقاية من الأمراض. ففي منطقة سيللا، واصلنا تطوير شبكة رعاية صحية مجتمعية في 91 قرية، تركز على الفحص والإحالة من أجل تعزيز الوصول إلى الرعاية وتقديم العلاج في وقت مبكر. كما عملت فرق أطباء بلا حدود مع العاملين الصحيين المجتمعيين في ماسوكوري بإقليم حجر لميس على إدارة حالات الملاريا بالقرب من منازل المرضى.

الدكتور بيكسوبيو كيلواي يفحص نسرين التي شخّصت إصابتها بالملاريا وجاءت إلى العيادة مع والدتها. أواديا، تشاد، في يوليو/تموز 2024. Ante. © Bussmann/MSF



تنزانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 431 (بدوام كامل) | الإنفاق: 8.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في تنزانيا: 1993 | [تنزانيا/msf.org/ar/تنزانيا](https://msf.org/ar/تنزانيا)



حيث الكشف المبكر والرصد الوبائي، وألحنا الحالات المشتبه بها إلى مراكز علاج الكوليرا ونقاط الإمالة الفموية وعززنا المشاركة والتوعية المجتمعية وتتبعنا المخالطين لمصابين.

وخلال عام 2024، واصلنا تنفيذ مشروعنا الرامي إلى تحسين الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الأساسية والمتخصصة، لا سيما للأمهات والأطفال، وذلك من خلال دعم سبعة مراكز صحية عامة في منطقة ليوالي الواقعة جنوب البلاد قرب الحدود مع موزمبيق. هذا ووقرنا سيارتي إسعاف إضافيتين لتحسين شبكة الإحالة الطبية، خصوصاً للمرضى المقيمين في المناطق النائية والمحرومة.

نقّدت منظمة أطباء بلا حدود مجموعة من المشاريع في تنزانيا خلال عام 2024، شملت تقديم الرعاية الصحية للاجئين البورونديين والمجتمعات المضيفة والاستجابة لتفشي الأمراض وتحسين خدمات صحة الأم والطفل.

عقب اندلاع العنف في بوروندي عام 2015، فرّ آلاف الأشخاص إلى تنزانيا ولجأوا إلى مخيم ندوتا. وعلى الرغم من خطط السلطات لإغلاق المخيم، واصلنا في عام 2024 تقديم الخدمات الطبية الأساسية للاجئين وللمجتمع المحلي على حد سواء، بما في ذلك أنشطة الوقاية من الملاريا مثل حملات الرش الداخلي بالمبيدات.

وفي مناطق أخرى من البلاد، دعمنا جهود وزارة الصحة في مواجهة تفشي الأمراض، من خلال تنفيذ ثلاث حملات استجابة لتفشي الكوليرا في منطقتي ليندي وسيميو. وفي مقاطعة كيلوا، أنشأنا مراكز لعلاج الكوليرا، وقدمنا الدعم للمركز القائم في منطقة إيتليمي. كما عملنا على تحسين جودة الرعاية، وبناء قدرات الاستجابة المحلية من

46,900
استشارة خارجية

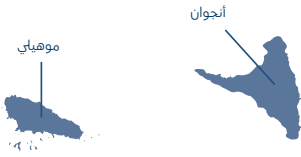
5,770
ولادة

1,790
شخصاً تلقى علاج الكوليرا

الأرقام الطبية الرئيسية

جزر القمر

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 7 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في جزر القمر: 2024 | [جزر القمر/msf.org/ar/جزر_القمر](https://msf.org/ar/جزر_القمر)



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024

ثابتة ونقطة متنقلة لإعطاء محلول الإمالة الفموية في جزيرة أنجوان، وتحسين أنظمة تأمين استقرار الحالات وإحالة المرضى.

فضلاً عن مساهمتنا في تعزيز جودة الرعاية وتنظيم المرافق الصحية، دعمنا وزارة الصحة في تنفيذ حملات تطعيم باستخدام لقاح الكوليرا الفموي في كل من أنجوان وموهيلي.

وبحلول منتصف يوليو/تموز، ومع انخفاض عدد حالات الكوليرا، أُعيد دمج نقاط الإمالة الفموية في المراكز الصحية المحلية. واختتمت أنشطتنا بعد التبرع بإمدادات طبية أخيرة وتدريب العاملين الصحيين على الحفاظ على القدرة المحلية للاستجابة لتفشي الكوليرا.

عملت فرق منظمة أطباء بلا حدود في جزر القمر، وهي دولة مكوّنة من ثلاث جزر تقع في المحيط الهندي، للمرة الأولى في عام 2024.

عقب الإعلان عن تفشي وباء الكوليرا في فبراير/شباط 2024، استجابت المنظمة في جزيرتي أنجوان وموهيلي بدعم جهود وزارة الصحة لمكافحة الكوليرا. وركزنا على تحسين جودة الرعاية ومكافحة العدوى وتنظيم تدفق المرضى من خلال تدريب الطواقم الصحية وتحديث المرافق الطبية.

وسّعت المنظمة القدرة الاستيعابية لعلاج المرضى في عدد من المراكز، فارتفع عدد الأسرة في مركز هومبو لعلاج الكوليرا من 23 إلى 47 سريرًا، وفي مركز دوموني من 8 إلى 27 سريرًا. كما عملنا بالتعاون مع منظمة اليونيسف والهلال الأحمر القمري، وبالتنسيق مع الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، على تعزيز اللامركزية في تقديم الرعاية، من خلال إنشاء ست نقاط

229,300
شخص تلقى لقاح الكوليرا في إطار تفشيات

5,780
شخصاً تلقى علاج الكوليرا

الأرقام الطبية الرئيسية

جمهورية الكونغو الديمقراطية

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 2,819 (بدوام كامل) | الإنفاق: 130.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في جمهورية الكونغو الديمقراطية: 1977 | [جمهورية الكونغو الديمقراطية/msf.org/ar](http://msf.org/ar/جمهورية-الكونغو-الديمقراطية)



تُعدّ جمهورية الكونغو الديمقراطية أكبر بلد تعمل فيه منظمة أطباء بلا حدود في عام 2024، حيث استجابت فرقنا للاحتياجات الإنسانية الهائلة للسكان التي فاقها النزاع المستمر منذ سنوات.

في عام 2024، وسّعت فرقنا أنشطتها استجابةً للتأثيرات المدمّرة التي خلفها النزاع العنيف المتصاعد في مقاطعات شمال كيفو وجنوب كيفو وإيتوري شرق البلاد، والذي أدّى إلى نزوح أربعة ملايين شخص بحلول نهاية العام.

كما استجبتنا لعدد من حالات الطوارئ الأخرى، بما في ذلك تفشّي الأوبئة والفيضانات، في حين واصلنا إدارة مشاريعنا العادية والمتخصصة في مختلف أنحاء جمهورية الكونغو الديمقراطية.

2,285,100
استشارة خارجية

843,300
شخص تلقى لفاح الحصة في إطار تفشّيات المرض

46,900
شخص تلقى العلاج إثر حوادث عنف جنسي

19,700
طفل أُدخل ضمن برامج التغذية العلاجية للمرضى المقيمين

15,600
عملية جراحية

1,220

شخصًا مصابًا بفيروس نقص المناعة البشرية تلقى مضادات الفيروسات القهقرية

الاستجابة للنزاع في شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية

شهد النزاع الدائر منذ عام 2021 في شمال وجنوب كيفو تصعيدًا حادًا في عام 2024، حيث اندلعت معارك عنيفة بين حركة «أم23»، والقوات المسلحة الكونغولية، وكل من حلفائهما، إلى جانب جماعات مسلّحة أخرى. وقد أسفر هذا التصعيد عن موجات نزوحٍ جديدة، إذ وصل في فبراير/شباط وحده نحو 250,000 نازح إلى المخيمات الواقعة في أطراف مدينة غوما، عاصمة مقاطعة شمال كيفو، والتي كانت مكتظة في الأساس. استمر تدهور الأوضاع المعيشية في هذه المخيمات خلال عام 2024 نتيجة لغياب الاستجابة الفعّالة على المستويين الوطني والدولي واقتراب خطوط المواجهة من المدينة، ما جعل السكان أكثر عرضة للعنف المسلّح. وقد وقع العديد من المدنيين ضحايا لتبادل إطلاق النار، إذ قُتل أو جُرح عدد كبير منهم جراء القصف المدفعي العنيف، بينما تعرّض آخرون للعنف الجنسي.

لمواجهة هذه الأزمة الإنسانية الحادّة، كُنّفنا استجابتنا الطارئة من خلال تعزيز خدمات الرعاية العامة ورعاية الأمهات والأطفال وتقديم اللقاحات المنقذة للحياة ومعالجة الناجين والناجيات من العنف الجنسي، علمًا أنّ معظمهم من النساء والأطفال. في عام 2024، عالجت فرقنا في شمال كيفو عددًا غير مسبوق من الأشخاص المتضررين من هذا النوع من العنف. كما ظلّت منظمة أطباء بلا حدود المزوّدة الرئيسي للمياه في مخيمات النازحين المحيطة بغوما، حيث استثمرنا بشكل كبير في تحسين البنية التحتية الخاصة بالمياه والصرف الصحي، بما في ذلك إنشاء نظام إمداد بالمياه يعمل بالطاقة الشمسية ومحطة لضخ المياه ومرفق لمعالجة المخلفات الناتجة عن تنقية المياه. كانت هذه الجهود ضرورية أيضًا في ظلّ معالجتنا لتلّاف المصابين بالكوليرا في مواقع النزوح.



فريق من الجراحين وأطباء التخدير من وزارة الصحة ومنظمة أطباء بلا حدود يُجري عملية جراحية لمريض يعاني من إصابات في ساقه. بونيا، مقاطعة إيتوري، جمهورية الكونغو الديمقراطية، في يونيو/حزيران 2024. © Marion Molinari/MSF



الاستجابة لتفشي الأمراض وحالات الطوارئ الأخرى

خلال عام 2024، أطلقت منظمة أطباء بلا حدود استجابات طارئة لدعم النازحين بسبب النزاع أو الكوارث الطبيعية في مناطق أخرى من البلاد، بما في ذلك ماي ندومبي وكيشانغاني.

وفي حين شكّلت الاستجابة لتفشي مرض الحصبة أولوية بالنسبة لفرق الطوارئ المتنقلة التابعة لمنظمة أطباء بلا حدود طوال العام، إلّا أنّنا تعاملنا أيضًا مع تفشي مرض جدري القردة (المعروف سابقًا باسم إم بوكس). وشهدنا ارتفاعًا في عدد الإصابات نتيجة لتطور الفيروس الذي سهّل انتقاله من شخص لآخر. تفاقمت هذه المشكلة بسبب الكثافة السكانية العالية في مواقع النزوح حول مدينة غوما في شمال كيفو ومنوفا في جنوب كيفو.

في إقليم إكاتور وجنوب كيفو وشمال أوبانغي وجنوب أوبانغي وتشوبو وأويوبلي وبايويولي وإيتوري وشمال كيفو، نَقَدْنَا أنشطة مراقبة وبائية وأنشطة توعوية وأجرينا عدّة بحوث. وقدّمنا الدعم لوزارة الصحة في توفير الرعاية الطبية للمرضى. في إقليم تشوبو، تمثّلت استجابتنا في تعزيز جهود المراقبة ودعم الوزارة في إنشاء وتشغيل مركزين للعلاج. أمّا في أفيري، التي كانت من أبرز النقاط الساخنة لمرض جدري القردة في جنوب كيفو، فقد قدّمت أطباء بلا حدود الدعم في مجال إدارة الحالات وتطبيق تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها، بالإضافة إلى تنفيذ أنشطة التوعية المجتمعية.

في يناير/كانون الثاني، عندما تسببت الأمطار الغزيرة في حدوث فيضانات في العاصمة كينشاسا، عملت الفرق اللوجيستية لدينا على بناء المرايض وأماكن الاستحمام وتوزيع المياه الصالحة للشرب والخيام، في حين قدّم فريقنا الطبي خدمات الرعاية الصحية والطبية والنفسية.

أنشطة الرعاية العادية والمتخصصة

إلى جانب استجاباتنا الطارئة، واصلنا تنفيذ مشاريعنا العادية في جمهورية الكونغو الديمقراطية والتي تشمل دعم المرافق الصحية وتدريب شبكات من العاملين في مجال الصحة المجتمعية لاكتشاف الحالات ذات الانتشار العالي مثل الملاريا وسوء التغذية، خصوصًا في المناطق التي يصعب الوصول إليها.

كما يُعدّ تقديم الرعاية للضحايا والناجين من العنف الجنسي أحد المكوّنات الرئيسية في العديد من مشاريعنا، حيث تقدم فرقنا العلاج الطبي بالإضافة إلى الدعم النفسي وتعمل على توعية المجتمعات من خلال أنشطة تهدف إلى تعريف الناس بمكان تلقي العلاج.

وفي العاصمة كينشاسا، نَقَدّم الرعاية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في مستشفى كابيندا وخمسة مراكز صحية. كما نعمل على تسهيل وصول الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصّة إلى الرعاية الصحية، من خلال دعم تجهيز المرافق لتصبح ملائمة للكراسي المتحركة وإرسال فرق متنقلة مزودة بترجمي لغة الإشارة إلى المجتمعات.

1. جمهورية الكونغو الديمقراطية | التركيز العالمي

أدّى احتدام القتال على جبهات متعددة وتكرار موجات النزوح القسري في كلٍّ من شمال وجنوب كيفو إلى تقييد وصول الناس إلى الرعاية الصحية، بما في ذلك خدمات التلقيح. وقد أدى ذلك إلى ارتفاع في حالات سوء التغذية والحصبة والكوليرا في المستشفيات والمراكز الصحية التي تعمل فيها فرق أطباء بلا حدود. شهدت المرافق الطبية التي نديرها تدفقًا كبيرًا للجرى والمدنيين والسكان الباحثين عن الأمان من القتال الدائر، لا سيما في بلدتي موبسو وماسيزي في شمال كيفو. ولمساعدة الأشخاص الفارين من النزاع، أطلقت فرقنا عيادات متنقلة في مواقع النزوح، رغم أن انعدام الأمان كثيرًا ما حدّد من قدرتنا على التنقل، خصوصًا في منطقة ماسيزي. وفي أوائل عام 2024، فرّ عشرات آلاف الأشخاص إلى منطقتي ليتورال والهضاب العليا في منطقة مينوفا الصحية بجنوب كيفو. وتلت ذلك حركات نزوح جماعية أخرى في وقت لاحق من العام، ليصل عدد النازحين في المنطقة إلى أكثر من 200,000 شخص. وقد أطلقت فرقنا استجابة طارئة شملت تقديم الرعاية الطبية للمرضى والمصابين وتحسين ظروف النظافة الصحية في مخيمات النزوح، بعد ارتفاع في حالات الكوليرا والحصبة.

لا تزال الأزمة المستمرة في مقاطعة إيتوري مهملّة إلى حدّ كبير من قبل حكومة جمهورية الكونغو الديمقراطية، وسط استجابة دولية محدودة، رغم استمرار الهجمات الواسعة على المدنيين طوال عام 2024. ولم تسلم المستشفيات ولا مواقع النزوح من هذه الاعتداءات. ففي 6 مارس/آذار 2024، تعرّض مستشفى درودرو العام لهجوم ونهب على يد مسلحين، قُتلت خلاله مريضة على سريرها. وقد تركت هذه الحادثة، وغيرها من الانتهاكات الجسيمة للقانون الدولي الإنساني، أثرًا بالغًا على قدرة السكان في إيتوري على الوصول إلى الرعاية الصحية.

واصلت فرقنا دعم عيادة سلامة في مدينة بونيا من خلال تقديم خدمات الجراحة ورعاية ما بعد العمليات الجراحية، بما في ذلك العلاج الفيزيائي وخدمات جراحة العظام والدعم النفسي للمرضى المصابين بصدمات أو بإصابات ناجمة عن العنف. كما دعمنا 13 منطقة صحية في المقاطعة لتعزيز جاهزيتها لحالات الإصابات الجماعية، عبر تنظيم تدريبات وتقوية نظام الإحالة.

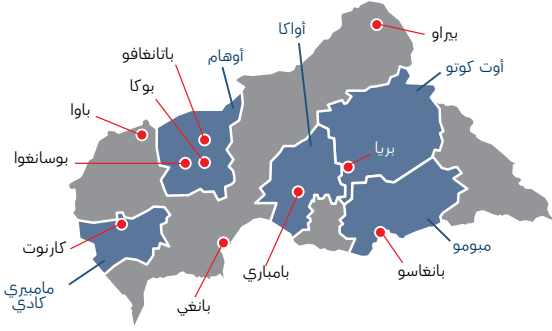
هذا وواصلت منظمة أطباء بلا حدود دعم مستشفيات عامين في أنغومو ودرودرو، بالإضافة إلى مواقع النزوح المحيطة بهما، مع التركيز على علاج الملاريا والالتهابات التنفسية، إلى جانب رعاية الأمومة و الأطفال.

مسؤول التوعية الصحية في أطباء بلا حدود، أريستوت سعيدي وأنياما، يقدّم جلسة توعية حول استراتيجيات الوقاية من جدري القردة (إم بوكس) للنازحين في مخيم بوهمبا. غوما، مقاطعة شمال كيفو، جمهورية الكونغو الديمقراطية، في أغسطس/آب 2024. © Michel Lunanga

جمهورية إفريقيا الوسطى

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 2,379 (بدوام كامل) | الإنفاق: 68.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في جمهورية إفريقيا الوسطى: 1997 |

[جمهورية إفريقيا الوسطى/msf.org/ar/](http://msf.org/ar/)



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وفرت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

التي نعالجها شبيوًا، والأكثر فتكًا، خصوصًا بين الأطفال دون سن الخامسة. ويؤدي غياب الإجراءات الوقائية والعلاج المناسب إلى ارتفاع معدلات الإصابة، لا سيما خلال موسم الأمطار. ففي عام 2024، وسعنا نطاق أنشطة علاج الملاريا في عدة مناطق شهدت موجات تفشي حادة، منها الوقاية الدوائية في باتانغافو وبوسانغوا كوسيلة لحماية الأطفال دون عمر سنة واحدة.

كما تسجّل جمهورية إفريقيا الوسطى أعلى معدلات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المنطقة². ورغم ذلك، لا تزال تغطية مضادات الفيروسات محدودة، مما يجعل الإيدز أحد الأسباب الرئيسية للوفيات بين البالغين. تواصل منظمة أطباء بلا حدود جهودها لتوسيع نطاق العلاج، لا سيما للمرضى الذين يعانون من مراحل متقدمة من المرض، مع تعزيز نظام متابعة المرضى لضمان الالتزام بالعلاج من خلال دعم موظفي وزارة الصحة وتدريبهم.

الخدمات الطبية الطارئة والمتخصصة

خلال عام 2024، أطلقت فرق أطباء بلا حدود استجابات طارئة لدعم اللاجئين القادمين من السودان وتشاد المجاورتين. شملت هذه الاستجابات تقديم خدمات الرعاية الصحية العامة وحملات التطعيم لمواجهة تفشي الحصبة والسعال الديكي. في المناطق التي تشهد معدلات وفيات أمومة مرتفعة، عزّزت المنظمة خدمات رعاية الأمومة لضمان حصول النساء الحوامل على الرعاية الضرورية السابقة للولادة.

على الرغم من تركّز معظم مشاريعنا في المناطق الريفية، نواصل العمل في العاصمة بانغي، حيث ندعم خدمات الجراحة الطارئة ورعاية الولادة والموليد الجدد وعلاج الحالات المتقدمة من فيروس نقص المناعة البشرية والسل، بالإضافة إلى تقديم الرعاية الطبية والنفسية الشاملة لضحايا العنف الجنسي والتجسس منه.

1. تقرير نظام رصد توافر الموارد والخدمات الصحية (HerAMS) – جمهورية إفريقيا الوسطى، التقرير الأساسي لعام 2023: الوضع التشغيلي للنظام الصحي

2. معدل انتشار فيروس الإيدز، إجمالي (% من السكان في الشريحة العمرية 15 و49 سنة - إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى | البيانات

فرق أطباء بلا حدود تزور مجتمعات نائية في المناطق المحيطة بامباري لتقديم الرعاية. منطقة أواكا، جمهورية إفريقيا الوسطى، في مايو/أيار 2024.
© Evy Biramocko/MSF

تُعاني جمهورية إفريقيا الوسطى من وضع أمني متقلّب في عدد من مناطقها، في ظل نظام صحي يُعدّ من الأضعف في العالم، حيث يُحرم ملايين الأشخاص من الوصول إلى أبسط أشكال الرعاية الصحية.

في ظلّ تعطلّ أو انعدام عمل العديد من المرافق الصحية جزئيًا أو كليًا، تُؤدّي منظمة أطباء بلا حدود دورًا محوريًا في تقديم الرعاية الصحية الأساسية في البلاد، لا سيما في مناطق بامباري وبانغاسو وبانغي وبتانغافو وبوسانغوا وبريا وكارنو.

معالجة الفجوات في الرعاية

يظل نظام الرعاية الصحية في جمهورية إفريقيا الوسطى ضعيفًا للغاية بسبب نقص الكوادر الطبية المؤهلة وقلة الإمدادات الطبية، إضافة إلى نقص المرافق الصحية بشكل عام. وحتى في الأماكن التي تتوفر فيها خدمات الرعاية الصحية، يلحق الكثير من الناس حتفهم بسبب أمراض يمكن الوقاية منها، لعدم قدرتهم على تحمّل تكاليف العلاج. وفي المناطق الريفية، تُعدّ المرافق الصحية التي تعمل فيها فرق أطباء بلا حدود غالبًا الأماكن الوحيدة التي توفر الرعاية الطبية المجانية.

توفر أطباء بلا حدود مجموعة واسعة من الخدمات الطبية، حيث تدعم المرافق الصحية بجراحات الطوارئ والرعاية المكثّفة وطب الأطفال والعناية بالموليد الجدد والتغذية المكثّفة وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل، بالإضافة إلى الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. كما طوّرتنا أساليب جديدة للرعاية في منطقتي بانغاسو وبتانغافو من خلال توسيع الخدمات المجتمعية عبر تدريب القابلات التقليديات على تنظيم الأسرة، والعاملين الصحيين المجتمعيين على مكافحة الملاريا والإسهال والتهابات الجهاز التنفسي.

فضلاً عن ذلك، تستجيب فرقنا لتفشي الأمراض وتقدّم الدعم النفسي والرعاية الصحية الأساسية وتحيل المرضى إلى المتخصصين عند الحاجة. تُعدّ الملاريا من أكثر الأمراض



جنوب إفريقيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 42 (بدوام كامل) | الإنفاق: 1.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في جنوب إفريقيا: 1999 | msf.org/ar/جنوب-إفريقيا

في جنوب إفريقيا، ركّزت منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2024 على تدريب الكوادر الصحية بهدف تعزيز الاستجابة للأمراض السارية وغير السارية على حدّ سواء.

فمنذ عام 2022، تُدير فرقنا مشروعًا للأمراض غير السارية في منطقة باتروورث بمقاطعة كيب الشرقية، وبالتعاون مع وزارة الصحة، نُنظّم دورات تدريبية حول ارتفاع ضغط الدم والسكري للممّرضين والعاملين الصحيين المجتمعيين وموظفي إدخال البيانات في منطقة مانكوما الفرعية. وبعد هذه الدورات، تدرّبنا بعدد من المعدّات الطبية، من بينها أجهزة لمراقبة المؤشرات الحيوية وموازين رقمية مزوّدة بمقاييس للطول، لعدد من المرافق الصحية. كما دعمنا هذه المرافق في تحسين بنيتها التحتية وسلاسل الإمداد، وأجرينا جلسات تثقيف صحي للمنظمات المجتمعية، إلى جانب تنظيم حملات توعية حول الأمراض غير السارية ميدانيًا وعبر وسائل التواصل الاجتماعي والراديو.

وقد وافقت وزارة الصحة على إنشاء ثلاث نقاط خارجية لتسليم الأدوية تولّت منظمة أطباء بلا حدود تجهيزها. وتدير هذه النقاط جهات مستقلة من مقدّمي الرعاية الصحية تتولّى صرف الأدوية مجانًا للمرضى بالنيابة عن الحكومة.

ولضمان استجابة متكاملة للأمراض غير السارية والاستخدام الأمثل للموارد وتعزيز جهود الدفاع والتغيير المجتمعية،



● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

تعاونت منظمة أطباء بلا حدود مع عدد من المنظمات الإنسانية والطبية في منطقة أماتول لتأسيس «منتدى شركاء منطقة أماتول»، وهي منصة تهدف إلى تنسيق الاستراتيجيات المشتركة.

وفي عام 2024، درّبنا موظفي وزارة الصحة على التوعية الصحية الرقمية، بهدف تمكينهم من الاستجابة لتفشي الأمراض. وعلى إثر هذا التدريب، دعمنا إطلاق حملة رقمية توعوية استمرّت أسبوعين حول جدري القردة (إم بوكس)، وصلت إلى ملايين الأشخاص.

كما ساهمنا كشريك رئيسي في تمرين لتقييم قدرة البلاد على الوقاية من الطوارئ الصحية العامة والكشف عنها والاستجابة لها، بهدف تعزيز نظام الأمن الصحي. وقد أنجز التمرين بنجاح في الربع الأخير من عام 2024.

روسيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 34 (بدوام كامل) | الإنفاق: 3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في روسيا: 1992 | [الاتحاد-الروسي/msf.org/ar/الاتحاد-الروسي](https://msf.org/ar/الاتحاد-الروسي)



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024
إنّ الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق

حتى أغسطس/آب 2024، كانت منظمة أطباء بلا حدود تدير برامج في روسيا لتحسين علاج مرضى السل المقاوم للأدوية وفيروس نقص المناعة البشرية، بالإضافة إلى تقديم الدعم للأشخاص الذين نزحوا بسبب النزاع في أوكرانيا.

في يناير/كانون الثاني، وسّعنا برنامج السل المقاوم للأدوية الذي كنا نديره في منطقة أرخانغلسك الشمالية إلى إيفانوفو في وسط روسيا. وقدمت فرقنا الخبرات والمساعدة الفنية للسلطات الصحية، مع تركيز خاص على تنفيذ أنظمة علاجية جديدة وتحسين التزام المرضى بالعلاج ودمج نهج الرعاية القائم على المريض في الخدمات الصحية. وكان الهدف من هذا التعاون هو الإسهام في تعزيز الأدلة العلمية حول علاجات أكثر فاعلية وأقل سميّة للسل، تمهيدًا لتوسيع اعتماد هذه البروتوكولات المثبتة علميًا في مختلف أنحاء روسيا.

في موسكو وسانت بطرسبرغ، عملنا مع منظمات غير حكومية محلية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بين الفئات الرئيسية وتوفير الرعاية الطبية لها. وتجذب المناطق الحضرية في روسيا عددًا كبيرًا من الباحثين عن

فرص عمل ودخل، غير أن الأفراد من الفئات الأكثر حاجة، وخصوصًا المهاجرين غير المسجلين، غالبًا ما يواجهون صعوبات كبيرة في الحصول على الرعاية الطبية والدعم في المدن الكبرى.

في جنوب غرب روسيا، عملنا مع شركاء محليين لتقديم الدعم للأشخاص النازحين بسبب النزاع المسلح في أوكرانيا. ونظرًا إلى القيود المفروضة على تسجيل العمل في روسيا، اعتمدنا على منظمات غير حكومية محلية في مدن بيلغورود وروستوف نادونو وتاغانرود لضمان حصول المتضررين من النزاع على الرعاية الطبية والدعم النفسي والاجتماعي، بما في ذلك استشارات خارجية قدّمها فريقنا. وبحلول أغسطس/آب، تمكنا مع شركائنا من الاستجابة لاحتياجات آلاف النازحين من أوكرانيا وداخل روسيا.

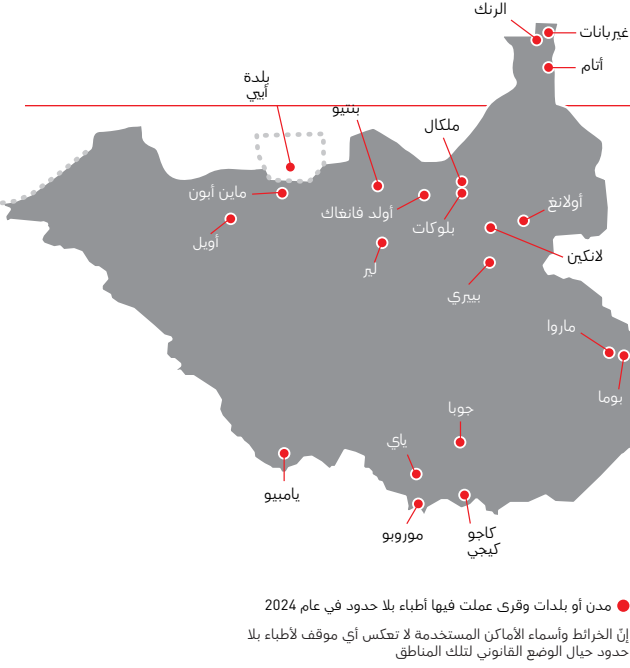
وفي الشهر نفسه، تلقّت منظمة أطباء بلا حدود خطابًا رسميًا من وزارة العدل الروسية يفيد بنشطب مكتبها التمثيلي من سجل مكاتب المنظمات غير الحكومية الأجنبية في الاتحاد الروسي. ونتيجة لذلك، وبعد 32 عامًا من تقديم الرعاية الطبية والإنسانية في روسيا، اضطرت المنظمة إلى إنهاء عملياتها في البلاد في سبتمبر/أيلول.

31 شخصًا بدأ العلاج من السل المقاوم للأدوية

الدرّام الطبية الرئيسية

جنوب السودان

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 3,814 (بدوام كامل) | الإنفاق: 119.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في جنوب السودان: 1983 | [جنوب-السودان/msf.org/ar/](http://msf.org/ar/جنوب-السودان)



الأرقام الطبية الرئيسية

803,600
استشارة خارجية

334,100
شخص تلقى علاج الملاريا

84,800
مريض أدخل المستشفى

28,500
شخص تلقى لقاح الحصبة في إطار تفشيات

16,800
شخص تلقى علاج الكوليرا

11,200
عملية جراحية

5,830
شخصاً تلقى العلاج إثر حوادث عنف جسدي متعمد

4,840
طفلاً أدخل ضمن برامج التغذية للمرضى المقيمين

2,360
شخصاً تلقى العلاج إثر حوادث عنف جنسي

خلال عام 2024، أدارت منظمة أطباء بلا حدود 12 مشروعًا منتظمًا وخمسة مشاريع طارئة في جنوب السودان، مقدّمة مجموعة واسعة من الخدمات، تشمل الرعاية الصحية العامة والمتخصصة، بالإضافة إلى الدعم النفسي.

ندير أحد أكبر برامج المساعدة حول العالم في جنوب السودان، استجابةً للاحتياجات الصحية المتعدّدة الناجمة عن النزاع المستمر والنزوح والفيضانات المتكرّرة وتفشّي الأمراض. وتتفاقم هذه المشاكل بسبب انخفاض كبير في التمويل الدولي للبرامج الإنسانية والتنمية وضعف النظام الصحي الوطني.

خلال عام 2024، ظلّ العمل في جنوب السودان خطيرًا للغاية بالنسبة للمنظمات الإنسانية، إذ قُتل موظفو أطباء بلا حدود داخل مجتمعاتهم نتيجة النزاعات بين القبائل، واضطررنا إلى تعليق الأنشطة في بعض المواقع بعد الهجمات.

تفشّي الأمراض

استجابت فرق منظمة أطباء بلا حدود للعديد من تفشيات الأمراض، منها الحصبة والحمّى الصفراء في يامبيو؛ الحصبة في شمال بحر الغزال؛ التهاب الكبد الفيروسي E في أبيي وبنتيو وأولد فانغاك؛ والكوليرا في ولايات الوحدة والنيل الأعلى وجونغلي وإكواتوريا الوسطى وشمال بحر الغزال.

هذا وقد أعلن عن تفشّي الكوليرا في 28 أكتوبر/تشرين الأول في مدينة الرنك الحدودية، التي تستضيف اللاجئين والعائدين من السودان. وبحلول نهاية العام، استمرّ التفشّي وطال سبع ولايات. وشملت استجابتنا إنشاء مراكز ووحدات لعلاج الكوليرا وتنفيذ أنشطة متعلّقة بالمياه

والصرف الصحي والكشف النشط عن الحالات والمراقبة ودعم حملات التطعيم الفموي ضد الكوليرا.

وفي مقاطعة فانغاك بولاية جونقلي، نجحت منظمة أطباء بلا حدود في إتمام حملة تطعيم ضد التهاب الكبد E لمدة تسعة أشهر، وهي الأولى من نوعها التي تُجرى خلال المراحل الحادة من تفشي المرض النشط وفي منطقة يصعب الوصول إليها.

الملاريا وسوء التغذية

شهد عام 2024 ارتفاعات متكرّرة في حالات الملاريا في أنحاء البلاد، لا سيّما خلال موسم الأمطار. أدت الفيضانات إلى زيادة معدّلات الإصابة، إذ شجّعت المناطق التي تتجمّع فيها المياه الراكدّة على تكاثر البعوض، وأدت إلى ارتفاع أعداد الحالات الخطيرة نتيجة تعدّر الوصول إلى مراكز العلاج. ففي مستشفى ولاية أويل، رصدنا ارتفاعًا كبيرًا في حالات قبول الأطفال المصابين بالملاريا الشديدة في المستشفى بسبب عدم تمكنهم من الحصول على علاج مبكر في المرافق الصحية الأساسية. أمّا خلال الذروة في سبتمبر/أيلول، فقد تضاعف عدد هذه الحالات مقارنة بعام 2023.



فريق أطباء بلا حدود يقدم الرعاية لمريضة في مركز علاج الكوليرا في أسوسا بملكال. جنوب السودان، في نوفمبر/تشرين الثاني 2024.
© Paula Casado Aguirregabiria



إيتا جويس تلتقي بطفلتها جوان أثناء عملية الولادة القيصرية في مستشفى مقاطعة مونداري، وهو المرفق الصحي المتخصص الوحيد في كاجو كيجي، ولاية وسط الاستوائية، جنوب السودان، في مارس/آذار 2024.

© Manon Massiat/MSF

لذلك، افتتحنا مواقع إضافية لفحص وعلاج الحالات البسيطة، ورفعنا القدرة الاستيعابية لقسم الملاريا من 72 إلى 94 سريراً، ولكن رغم ذلك، ظل المستشفى يعاني من ضغط كبير، ما أجبر فرقنا على معالجة المرضى في الممرات.

في وقت سابق من العام، خلال فترة الفجوة الغذائية السنوية، لاحظنا أيضاً ارتفاعاً غير معتاد في حالات قبول الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد الشديد في المستشفى، ما استدعى زيادة القدرة الاستيعابية لمركز التغذية العلاجية المركزة من 22 إلى 44 سريراً.

اعتباراً من يوليو/تموز، بدأت فرق أطباء بلا حدود بتنفيذ تدابير وقائية للحد من الملاريا، من خلال دعم وزارة الصحة في طرح لقاح الملاريا «R21» في المقاطعات الأكثر تضرراً من المرض، بما فيها تويك وأويل. علاوةً على ذلك، قدّمنا العلاج الكيميائي الوقائي الموسمي ضد الملاريا قبل بداية موسم الذروة، لحماية الفئات الأكثر عرضة لهذا المرض الفتاك.

الفيضانات

شهد جنوب السودان في عام 2024 فيضانات شديدة وواسعة النطاق مرّة أخرى، لا سيّما خلال موسم الأمطار، مما خلف آثاراً مدمّرة على المجتمعات في جميع أنحاء البلاد. وفي بلدة أولد فانغاك، أطلقنا أنشطة للحد من خطر غمر المياه للبلدة. وبالإضافة إلى تركيب مقاييس المياه وتدريب المجتمع المحلي على مراقبة ارتفاع منسوب المياه، عملنا مع منظمات أخرى على تدعيم السدود الطينية.

كما زادت الفيضانات بشكل كبير من خطر الإصابة بالأمراض المنقولة بالمياه، مثل الكوليرا والتيفوئيد، ممّا شكّل تهديداً خطيراً للصحة العامة.

وفي نيو فانغاك، أنشأنا مستشفى ميداني بسعة 20 سريراً لإجراء احترازي في حال غمرت المياه مستشفى أولد فانغاك. وعلى الرغم من أنه لم يُخصص لهذا الغرض في الأصل، إلا أن وجوده أثبت أهميته البالغة خلال الاستجابة لتفشّي الكوليرا.

تأثير الحرب في السودان

بدأت منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها استجابةً لتدفّق أعداد هائلة من الأشخاص الفارين من النزاع في السودان في مايو/أيار 2023، واستمرّت في تقديم الخدمات الطبية والإنسانية للاجئين والعائدين والمجتمعات المضيفة في عدّة مناطق، منها الرنك وبولوكات في ولاية أعالي النيل ومنطقة أبيي الإدارية الخاصة والعاصمة جوبا.

وبحسب الأمم المتحدة، فقد عبر نحو مليون شخص إلى جنوب السودان منذ اندلاع الحرب وحتى نهاية عام 2024. ففي شهر ديسمبر/كانون الأول وحده، دفع تصاعد العنف في بعض مناطق السودان بأكثر من 120,000 شخص إلى الفرار عبر الحدود، معظمهم إلى مقاطعة الرنك. وقد استجابت فرقنا في المستوطنات العشوائية، مثل غيربانات وغوزفامي وأتام، من خلال إرسال عيادات متنقلة لتقديم الرعاية الصحية الأساسية وتأمين المياه بواسطة الشاحنات وإنشاء بنى تحتية للمياه والصرف الصحي. كما واصلنا إدارة مركز الاستقرار في نقطة العبور بجودا.

وفي مستشفى الرنك المدني، بدأت فرقنا بتقديم رعاية ما قبل العمليات الجراحية وما بعدها للإصابات المرتبطة بالحرب، وذلك بالشراكة مع اللجنة الدولية للصليب الأحمر. وبعد تدقّق اللاجئين في ديسمبر/كانون الأول، اضطررنا إلى نصب 17 خيمة إضافية لاستيعاب الزيادة في أعداد المرضى.

الانتقال إلى مستشفى ولاية بنتيو

في أغسطس/آب، بدأنا النقل التدريجي لخدمات الرعاية الصحية من مستشفى مخيم بنتيو إلى مستشفى ولاية بنتيو، ونتوقّع إتمام هذه العملية بحلول نهاية عام 2025. في أكتوبر/تشرين الأول، وبالتعاون مع وزارة الصحة، افتتحنا وحدة الأطفال التي جُددت بسعة 48 سريراً بفضل فريقنا في مستشفى بنتيو، وبدأنا استقبال المرضى. من خلال هذا النقل، تهدف منظمة أطباء بلا حدود ووزارة الصحة إلى العمل معاً لضمان استدامة خدمات الرعاية الصحية وتعزيزها في ولاية يونتي.

استخدام الذكاء الاصطناعي في حالات لدغات الأفاعي

واصلت منظمة أطباء بلا حدود التعاون مع جامعة جنيف ووزارة الصحة لتحسين التعرّف على أنواع الأفاعي باستخدام أداة تعتمد على الذكاء الاصطناعي. ويجري اختبار هذا النهج المبتكر في مقاطعتي تويك وأبيي، بهدف تعزيز معرفة أنواع الأفاعي المحلية ونشر الوعي بين الطواقم الطبية والمجتمعات المحلية وتحسين إدارة حالات لدغات الأفاعي.

أكاديمية أطباء بلا حدود للرعاية الصحية

تسعى أكاديمية أطباء بلا حدود للرعاية الصحية إلى معالجة النقص الحاد في الكوادر الصحية المؤهلة، وهي مشكلة مزمنة يعاني منها جنوب السودان منذ سنوات. وفي عام 2024، واصلت الأكاديمية تقديم برامج تدريبية مصمّمة خصيصاً للتدريب والقبالة، بالإضافة إلى تقديم منح دراسية لكلية جوبا للتدريب والقبالة.

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 6 (بدوام كامل) | الإنفاق: 1.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في زامبيا: 1999 | msf.org/ar/زامبيا



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024

تُشكّل الكوليرا تحديًا مستمرًا للصحة العامة في زامبيا. في يناير/كانون الثاني 2024، استجابت منظمة أطباء بلا حدود لتفشي المرض في العاصمة لوساكا.

500 شخص تلقى علاج الكوليرا

80 مريضًا تم بناؤه

الأرقام الطبية الرئيسية

تساهم عدة عوامل في تكرار تفشي الكوليرا، منها النمو السكاني السريع وانتشار الأحياء العشوائية ومحدودية الوصول إلى المياه الآمنة الصالحة للشرب وخدمات الصرف الصحي، بالإضافة إلى التلوث ونقص الرقابة على جودة المياه.

في أكتوبر/تشرين الأول 2023، تم الإبلاغ عن تفشي الكوليرا مجددًا في منطقة لوساكا، حيث انتشر المرض بسرعة نتيجة نقص خدمات الصرف الصحي وعدم كفايتهما لتلبية احتياجات العدد الكبير من الأشخاص الذين تجمّعوا للاحتفال بالمناسبات الموسمية. ومع استمرار زيادة الحالات، تفاقم الوضع في أوائل عام 2024، مما فاق قدرة المرافق الصحية على استيعاب المرضى. استجابةً لذلك، أعلنت وزارة الصحة حالة طوارئ وطنية وأقامت مركزًا لعلاج الكوليرا بسعة 1,000 سرير في ملعب لوساكا، كما وُجهت نداءً للمساعدة إلى عدد من المنظمات، من بينها منظمة أطباء بلا حدود.

بدأنا في دعم الاستجابة في يناير/كانون الثاني 2024، بهدف الحد من انتقال العدوى وتعزيز قدرة المجتمعات على الصمود من خلال أنشطة توعوية ومبادرات متعدّدة في مجالات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. كما أنشأنا نقاطًا للإمالة الفموية في مناطق مثل كانياما وتشاوما، لتقريب الرعاية من المجتمعات وتقليل خطر تدهور الحالة الصحية للمصابين. وساهم وجود هذه النقاط داخل الأحياء في تخفيف الضغط عن مراكز علاج الكوليرا.

شملت أبرز إنجازاتنا إعداد إرشادات وطنية للتعامل مع الكوليرا بالتعاون مع وزارة الصحة، وتدريب كوادر الوزارة على إدارة نقاط الإمالة الفموية، وتحسين جودة رعاية المرضى وسبل الوقاية من العدوى في مراكز العلاج. ويُشار إلى أننا قد أنهينا استجابتنا في مارس/أذار 2024.

زيمبابوي

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 98 (بدوام كامل) | الإنفاق: 4.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في زيمبابوي: 2000 | msf.org/ar/زيمبابوي



في عام 2024، واصلت منظمة أطباء بلا حدود دعم الاستجابة لتفشي الكوليرا في زيمبابوي، وهو ثاني أكبر تفشي في تاريخ البلاد، إلى جانب سدّ الثغرات في النظام الصحي.

28,200 استشارة خارجية

2,710 استشارة لخدمات منع الحمل

280 استشارة صحة نفسية فردية

230 شخصًا مصابًا بفيروس نقص المناعة البشرية تلقى مضادات الفيروسات القهقرية

الأرقام الطبية الرئيسية

استجابةً لهذا التفشي، قدّمت المنظمة الدعم لوزارة الصحة ورعاية الطفل في زيمبابوي من خلال مجموعة من الأنشطة، شملت العلاج وتقديم التبرعات بالمستلزمات الطبية وتدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها والدعم اللوجستي وخدمات المياه والصرف الصحي وجلسات التوعية في المناطق الحضرية والريفية. وعملت فرقنا في كل من هراري وإبويرث ومازويو ومباري وهوانغي وشامفا وكادوما وكاريا وسنياتي وتشيتونغويزا، علمًا أنّ التفشي امتدّ على مدى 18 شهرًا، وطال سكان عشر مقاطعات.

في هراري، واصلنا تقديم الرعاية الشاملة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب في منطقتي مباري وإبويرث. وشملت خدماتنا الدعم النفسي والفحوصات والعلاج المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية والعدوى المنقولة جنسيًا وتقديم المشورة وخدمات تنظيم الأسرة ورعاية ما قبل الولادة وما بعدها.

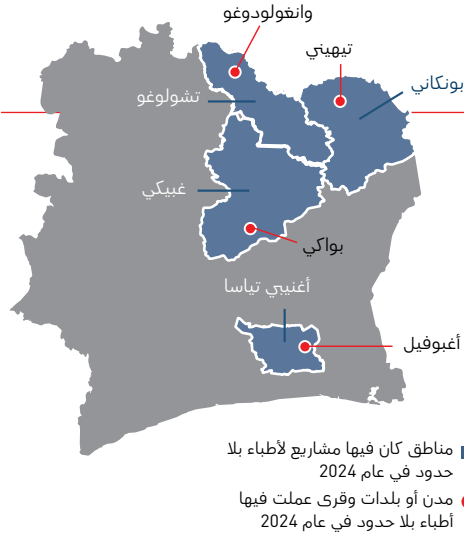
ولتوسيع نطاق المشاركة في صنع القرار وضمان توافق خدماتنا مع احتياجات المراهقين والمجتمع، أنشأت منظمة أطباء بلا حدود مجلسًا استشاريًا من الشباب، ووقّرت وسائل تواصل متنوعة، من بينها صناديق اقتراحات في جميع المرافق الصحية، ورسائل واتساب ورسائل نصية قصيرة، واستشارات من الأقران لتعزيز أنظمة التغذية

الراجعة من المرضى. كما أطلقنا حملات مجتمعية للتوعية بحقوق المرضى، ونقدنا استطلاعات لقياس مستوى رضاهم وجمع بيانات مهمة حول تجاربهم والثغرات في الخدمات.

وفي مقاطعة غواندا، في جنوب ماتابيليلاند، أدركنا عيادات متنقلة لتقديم الرعاية لصغار المُعدّنين الحرفيين ومجتمعاتهم المحليّة. وأسهمت جهود الفحص والعلاج المكثّف في انخفاض معدّلات العدوى المنقولة جنسيًا في أوساط العاملين بالمناجم خلال عام 2024. كما أجرينا فحوصات لمرضى السيليبكا (تليّف الرئة بسبب الغبار) والسلّ، إلى جانب فحص النساء اللواتي يستوفين المعايير اللازمة من محيط المناجم للكشف عن سرطان عنق الرحم. ووقّرتنا أيضًا خدمات تنظيم الأسرة التي شملت تقديم وسيلة جديدة وأكثر فاعلية لمنع الحمل عن طريق الحقن، تُعرف باسم «ساينا برس». كما تعاونت مع وزارة الصحة ورعاية الطفل في حملات جماعية لإعطاء أدوية داء الفيلاريات اللمفي وتقديم خدمات صحية أساسية متنوعة وتنفيذ برامج تطعيم للأطفال.

ساحل العاج

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 97 (بدوام كامل) | الإنفاق: 4.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في ساحل العاج: 1990 | msf.org/ar/ساحل-العاج



في عام 2024، نَقَدت منظمة أطباء بلا حدود مشاريع في ساحل العاج لدعم اللاجئين القادمين من بوركينافاسو وتحسين الرعاية المقدمة للمصابين بالصرع والاضطرابات النفسية.

في شمال ساحل العاج، استجابت فرقنا لاحتياجات اللاجئين من بوركينافاسو الذين فرّوا من منازلهم بسبب أعمال العنف المتكررة. وقد استقبلت بعض العائلات المحلية هؤلاء اللاجئين، إلا أن عددًا كبيرًا منهم يعيش في ظروف هشة تفتقر إلى الخدمات الأساسية، بما في ذلك الرعاية الصحية.

71,100
استشارة خارجية

16,400
شخص تلقى علاج الملاريا

3,040
استشارة صحة نفسية فردية

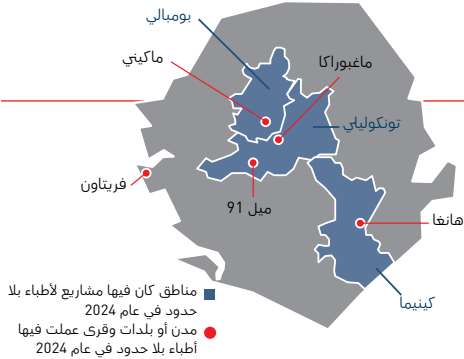
الأرقام الطبية الرئيسية

كما واصلنا تنفيذ أنشطتنا المنتظمة بالتعاون مع شركائنا المحليين والسلطات الصحية. ففي بوكيه، ندير مشروعًا يهدف إلى تقديم الرعاية للمصابين بالاضطرابات النفسية والصرع في ثلاث مناطق. أما في منطقة أغوفيل، فنوفر رعاية طبية متخصصة — تشمل أمراض القلب وأمراض النساء والتوليد وطب الأطفال — من خلال خدمات التطبيب عن بُعد في 11 مرفقًا صحيًا.

قدّمت المنظمة الدعم لكل من اللاجئين والمجتمعات المضيفة من خلال توفير الرعاية الصحية العامة، بما في ذلك خدمات الصحة الإنجابية، لا سيما في منطقتي وانغولودوغو وتيهيبي. وبالتعاون مع وزارة الصحة، دعمنا برامج التلقيح الروتينية، بالإضافة إلى تنفيذ حملة تطعيم وقائية ضد الحصبة شملت اللاجئين والسكان المحليين في وانغولودوغو.

سيراليون

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 1,285 (بدوام كامل) | الإنفاق: 22 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في سيراليون: 1986 | msf.org/ar/سيراليون



تعمل منظمة أطباء بلا حدود على الحد من معدّلات وفيات الأمهات والأطفال في سيراليون، كونها من بين الأعلى في العالم. كما تُدير المنظمة مشروعًا لتحسين الوصول إلى علاج السل.

في مقاطعة كينبما في الإقليم الشرقي، تتلقّى النساء الحوامل والمرضعات والأطفال دون سن الخامسة الرعاية الطبية المنقذة للحياة في مستشفى الأم والطفل التابع للمنظمة، والذي يضم 164 سريرًا. كما تُدير فرقنا عيادات متنقلة لخدمة المجتمعات التي تعيش في قرى نائية تفتقر إلى الرعاية الصحية. وتشمل هذه الخدمات اختبارات وعلاج الملاريا السريع وتطعيمات للأطفال دون سن الخامسة وخدمات تنظيم الأسرة ورعاية ما قبل الولادة، بالإضافة إلى خدمات الإحالة إلى مرافق متخصصة. وفي عام 2024، قدّمت فرقنا الدعم لستة مرافق صحية عامة في المقاطعة من خلال التبرّع بالإمدادات الطبية وتجديد المباني وتدريب الطواقم الطبية التابعة لوزارة الصحة.

في مقاطعة تونكوليلي في الإقليم الشمالي، واصلت فرقنا دعم 12 مرفقًا صحيًا من خلال توفير الأدوية وإجراء أعمال الترميم وتقديم خدمات المياه والصرف الصحي وتدريب الطواقم الطبية. ومن خلال هذا الدعم، نسعى إلى تقليل وفيات الأمهات والأطفال في منطقة مايل 91 ومدينة ماغوراكا والقرى المحيطة بها. وفي عام 2024،

116,300
استشارة خارجية

86,500
شخص تلقى علاج الملاريا

6,070
ولادة

2,120
شخصًا بدأ العلاج من السل

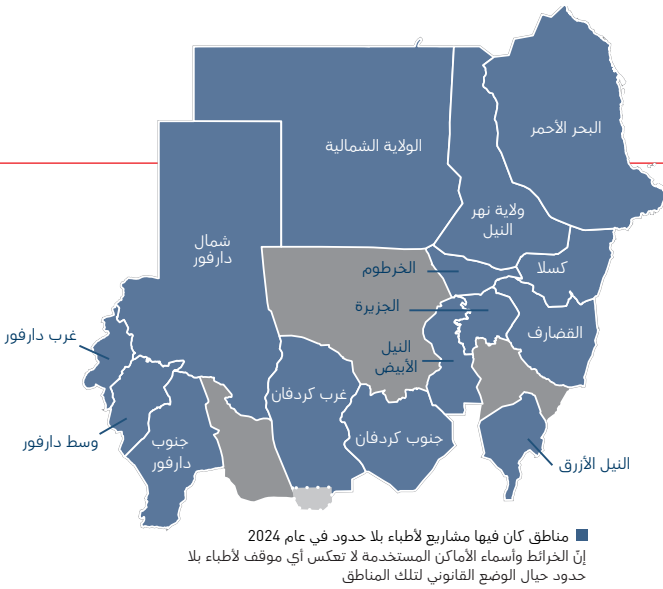
الأرقام الطبية الرئيسية

حفرنا سبع آبار ارتوازية في المقاطعة لضمان حصول السكان على المياه الآمنة الصالحة للشرب. وفي مستشفى ماغوراكا الحكومي، نواصل تقديم الرعاية المتخصصة للنساء الحوامل والمرضعات والأطفال دون سن الخامسة، ودعم إحالة المرضى الذين يحتاجون لتلقي الرعاية المتقدّمة من المرافق العامة إلى المستشفى.

أما في مقاطعة بومبالي، التي تقع أيضًا في الإقليم الشمالي، تعمل المنظمة على تحسين الوصول إلى خدمات تشخيص السل المستجيب للأدوية والمقاوم لها وعلاجه لدى الأطفال والبالغين. ويُقدّم العلاج الوقائي للأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بالسل من خلال البرنامج الوطني لمكافحة الجذام والسل، الذي تدعم المنظمة إدارته.

السودان

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 1,390 (بدوام كامل) | الإنفاق: 106.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في السودان: 1979 | msf.org/ar/السودان



الترقيم الطبية الرئيسية

1,061,200
استشارة خارجية

205,800
شخص استُقبل في قسم الطوارئ

191,300
شخص تلقى علاج الملاريا

113,600
مريض أُدخل إلى المستشفى

39,700
طفل أُدخل ضمن برامج التغذية العلاجية الخارجية

21,500
شخص تلقى علاج الكوليرا

20,400
ولادة

11,300
طفل أُدخل ضمن برامج التغذية العلاجية للمرضى المقيمين

10,700
شخص تلقى العلاج إثر حوادث عنف جسدي متعمد

شهدت الحرب في السودان تداعيات كارثية على صحة السكان وسلامتهم. وطوال عام 2024، قَدّمت منظمة أطباء بلا حدود المساعدة الطبية والإنسانية في العديد من الولايات المتأثرة بالنزاع في البلاد.

أدى القتال بين القوات المسلحة السودانية وقوات الدعم السريع إلى أكبر أزمة نزوح في العالم، حيث أُجبر ملايين الأشخاص على مغادرة منازلهم. وقد تعرّض كثيرون منهم لأعمال عنف على خلفية عرقية وجنسية، ويعانون من سوء التغذية، فضلاً عن فقدان منازلهم ومصادر رزقهم. وتفاقمت معاناة السكان في ولايات السودان الشرقية والوسطى بسبب تفشي الكوليرا والارتفاع الحاد في حالات الملاريا وحمى الضنك على مدار العام.

نقّدت منظمة أطباء بلا حدود مجموعة من الأنشطة في السودان لتلبية الاحتياجات الهائلة، إلا أنّ فرقنا واجهت تحديات جسيمة في تقديم الرعاية، شملت القيود المفروضة من طرفي النزاع وتأخير إصدار تصاريح السفر وتعطل خطوط الإمداد نتيجة لانعدام الأمن، إلى جانب الاعتداءات التي طالت مرافقنا وموظفينا. وعلى الرغم من هذه العقبات، عملت فرقنا في 15 من أصل 18 ولاية،

وكانت من بين عدد قليل من المنظمات التي تمكّنت من العمل في المناطق الواقعة تحت سيطرة كل من القوات المسلحة السودانية وقوات الدعم السريع. وحتى الآن، لا تزال الاستجابة الإنسانية الدولية للآزمة غير كافية.

إصابات ناجمة عن العنف

في حين امتد القتال ليشمل مختلف أنحاء البلاد، برزت نقطتا تحوّل رئيسيتان خلال عام 2024، تمثلتا في المعارك للسيطرة على ولاية الخرطوم في الشرق وولاية شمال دارفور في الغرب.

وقد تأثرت مناطق شمال الخرطوم (بحري) وأم درمان وجنوب الخرطوم بالاشتباكات البرية والقصف المدفعي والجوي وهجمات الطائرات المسيّرة، ما أدى إلى تدفّق أعداد كبيرة من الجرحى إلى المستشفى التركي ومستشفى بشائر في جنوب الخرطوم ومستشفى النو في أم درمان حيث تعمل فرقنا. ومن الجدير بالذكر أن واحداً من كل ستة مصابين جراء الحرب عولجوا في مستشفى بشائر بين شهري يناير/كانون الثاني ونوفمبر/تشرين الثاني كان دون سن الخامسة عشرة.

وفي العديد من المناطق، تعرّضت المرافق الصحية للاستهداف، بما في ذلك مستشفيات في الفاشر بشمال



نازحون من الفاشر والمناطق المحيطة بها يصلون مع أمتعتهم إلى طويلة، السودان، في يونيو/حزيران 2024. © MSF



الطفل مُهاب يتلقى الغذاء العلاجي في مركز التغذية العلاجية الخارجية بعيادة أطباء بلا حدود في مخيم زمزم، شمال دارفور، السودان، في أغسطس/آب 2024. © Mohammed Jamal

خاص في مخيمات النزوح، حيث يعيش الناس في بيئة مكتظة، مع وصول محدود إلى المياه النظيفة. استجابت منظمة أطباء بلا حدود في ولايات الخرطوم ونهر النيل والنيل الأبيض والنيل الأزرق وكسلا والقضارف من خلال إنشاء مراكز علاج جديدة ودعم المراكز القائمة. كما لاحظت فرقنا معدلات مقلقة من الإصابة بالمalaria وحمى الضنك في مختلف أنحاء السودان.

وبالإضافة إلى دعم حملات التلقيح الروتينية، نُقّدت أطباء بلا حدود عدة حملات استدرائية للأطفال الذين لم يحصلوا على لقاحاتهم خلال عام 2024، بما في ذلك حملة ضد الحصبة في روكيرو بولاية وسط دارفور. كما استجبتنا لتفشي الحصبة في جبل مرة الشرقي بولاية غرب دارفور.

صحة الأم والطفل

كان من الصعب للغاية على الأمهات والأطفال الحصول على الرعاية الطبية. ففي جنوب دارفور، شهدت فرق منظمة أطباء بلا حدود وفاة العديد من النساء الحوامل وحديثي الولادة بسبب ندرة المرافق الصحية العاملة. كما أن ارتفاع تكاليف النقل أدّى إلى وصول بعض النساء في حالات حرجة ومتأخرة للغاية.

المجتمعات التي يصعب الوصول إليها

بالتوازي مع تقديم الرعاية الصحية في مخيمات النزوح المكتظة ومناطق الاشتباك داخل المدن، واصلت منظمة أطباء بلا حدود توفير الخدمات الطبية للمجتمعات النائية والمعزولة، مثل فوربرنقا في غرب دارفور، مركزة على فحوصات سوء التغذية وعلاج الملاريا من خلال أنشطة العيادات الخارجية. وفي روكيرو بوسط دارفور، قدّمنا الدعم للمرافق الصحية وشبكة من العاملين الصحيين المجتمعيين.

دارفور التي تعرّضت لهجمات متكررة أسفرت عن وقوع ضحايا في صفوف المرضى والعاملين الصحيين، إضافة إلى جنوب الخرطوم حيث اقتحم مسلحون المستشفيات عدة مرات وأطلقوا النار داخلها، مما أدّى إلى مقتل مريض في مستشفى بشائر التعليمي. وقد أجبرت هذه الهجمات العنيفة منظمة أطباء بلا حدود في نهاية المطاف على تعليق أنشطتها الطبية في الفاشر وفي مستشفيات بولاية الخرطوم.

سوء التغذية

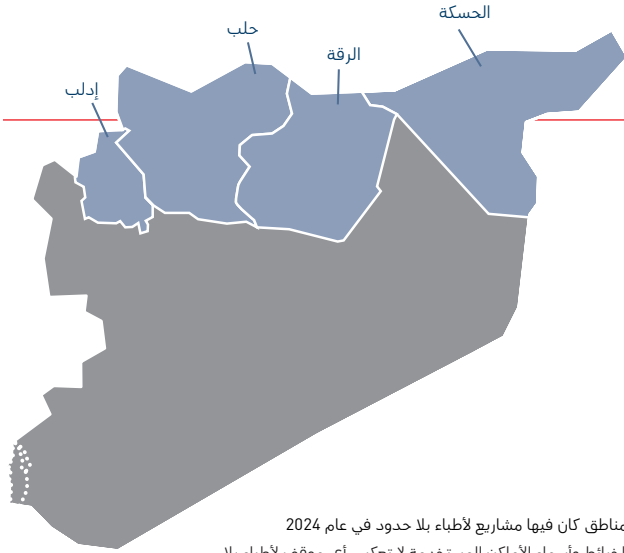
دقّت منظمة أطباء بلا حدود ناقوس الخطر مرّات عدة خلال عام 2024 بشأن أزمة سوء التغذية في مخيم زمزم بولاية شمال دارفور، والتي كانت واضحة من نتائج حملات الفحص الجماعي التي أجريناها هناك على مدار العام. بدأت هذه الأزمة بعد توقّف تسليم الغذاء والمساعدات الإنسانية الأخرى إثر اندلاع الحرب في عام 2023، وازدادت حدّتها اعتبارًا من مايو/أيار 2024 عندما فرضت قوات الدعم السريع حصارًا على مدينة الفاشر والمخيمات المحيطة بها، بما في ذلك مخيم زمزم. وفي أكتوبر/تشرين الأول، اضطررنا إلى تعليق أنشطة التغذية الخارجية بسبب الحصار ومنع وصول الإمدادات. وبعد وقت قصير من استئناف هذه الأنشطة، تعرّض المخيم لقصف متكرر، ما أجبرنا على وقف خدمات التغذية العلاجية الخارجية مرة أخرى في ديسمبر/كانون الأول.

كما رصدت فرقنا معدّلات مقلقة لسوء التغذية والجوع في مناطق أخرى من السودان. فقد تبين عند إجراء فحوصات للأطفال في جنوب دارفور وأم درمان أن معدّلات سوء التغذية تجاوزت العتبات الطارئة. وفي ولاية النيل الأزرق شرق البلاد، تضاعف عدد الأطفال الذين أدخلوا إلى مستشفى الدمازين بسبب سوء التغذية الحاد الشديد مقارنة بالعام السابق.

تفشي الأمراض

خلال عام 2024، شهدت مناطق عديدة من السودان تفشي أمراض يمكن الوقاية منها باللقاحات. ففي النصف الثاني من العام، اجتاحت تفشي كبير للكوليرا ولايات شرق ووسط البلاد عقب هطول أمطار غزيرة، وساءت الأوضاع بشكل

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 858 (بدوام كامل) | الإنفاق: 35.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في سوريا: 2009 | سوريا/ msf.org/ar



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
إن الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق

الانهيار الاقتصادي الحاد في البلاد والتراجع الكبير في الدعم المالي الدولي. ويعاني القطاع الصحي من نقص حاد في التمويل، مما يزيد من احتمال تفشي الأمراض وتدهور الوضع الصحي العام بشكل أكبر.

شمال غرب سوريا

أدى النقص المزمن في التمويل واستمرار النزاع إلى تآكل النظام الصحي في شمال غرب البلاد، حيث تعاني المنطقة من نقص حاد في خدمات الرعاية الصحية، وأجبرت العديد من المستشفيات والمراكز الصحية على الإغلاق أو تقليص خدماتها. وعلى مدار عام 2024، استمر الملايين في العيش داخل مخيمات النزوح في هذه المنطقة، في ظروف مكتظة وباتسرة مع وصول محدود للغاية إلى الخدمات الأساسية، بما فيها الرعاية الطبية.

دعمت فرق منظمة أطباء بلا حدود خلال عام 2024 ستة مستشفيات قدمت مجموعة من خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك رعاية الأمومة والأطفال وحملات التلقيح والجراحة والدعم النفسي وعلاج الأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري والأمراض الجلدية. كما واصلنا تشغيل مركزنا المتخصص في علاج الحروق، الذي يتبع نهجاً متعدد

بعد سقوط الحكومة السورية في ديسمبر/كانون الأول 2024، تمكنت منظمة أطباء بلا حدود أخيراً من دخول دمشق وتقديم الرعاية الصحية التي تشتد الحاجة إليها، وذلك لأول مرة منذ أكثر من عقد.

فقد فشلت محاولتنا المتكررة على مدار السنوات العشر الماضية في الوصول إلى العاصمة، لكن في ديسمبر/كانون الأول 2024، حصلت فرقنا على إذن بالدخول إلى المدينة ومناطق محيطة بها مثل الغوطة الشرقية، التي عانت من حصار وحشي دام أكثر من خمس سنوات، حيث أجرينا تقييماً للاحتياجات الطبية وقدمنا إمدادات طبية أساسية.

علاوةً على ذلك، أرسلت منظمة أطباء بلا حدود فرقاً إلى حلب وحماة ودرعا ودير الزور ومحافظات أخرى، لتسليم الإمدادات الطبية إلى المستشفيات والمرافق الصحية والمخيمات بالتنسيق مع السلطات الصحية.

عانى الشعب السوري من حرب دامت ما يقارب 14 عاماً. ورغم التغييرات السياسية الكبيرة التي شهدتها البلاد في نهاية عام 2024، ظلّ الوضع الإنساني مأساوياً. فمذ اندلاع الحرب، أُجبر أكثر من 14 مليون شخص على النزوح، فيما يحتاج نحو 16.7 مليون شخص إلى المساعدات الإنسانية. ولا يزال كثيرون يعيشون في ظروف صعبة للغاية، مع وصول محدود أو منعدم إلى الخدمات الأساسية والرعاية الصحية.

بالنسبة للكثيرين، أصبحت المعاناة اليومية في البحث عن المياه النظيفة والطعام والوقود والكهرباء ووسائل التدفئة جزءاً لا يتجزأ من حياتهم. وتتفاقم هذه الأوضاع بفعل

1,134,400

استشارة خارجية، من بينها 217,200 استشارة للأطفال دون سن الخامسة

39,000

استشارة صحة نفسية فردية

35,200

شخص تلقى تطعيمات روتينية

33,500

مريض أدخل المستشفى

29,800

أسرة تلقت مجموعة من مواد الإغاثة

16,300

ولادة، من بينها 3,500 عملية قيصرية

8,990

عملية جراحية



المستشار في مجال الصحة النفسية، محمد، يجري جلسة للصحة النفسية مع مريض في إحدى العيادات الميدانية التابعة لأطباء بلا حدود في مخيم دير حسان، سوريا، في يوليو/تموز 2024.
© Abdulrahman Sadeq/MSF



المرمضة في أطباء بلا حدود، إيمان،
تفحص مولودًا جديدًا في وحدة حديثي
الولادة بمستشفى مارع للولادة، سوريا،
في يوليو/تموز 2024.
© Abdulrahman Sadeq/MSF

وفي أواخر نوفمبر/تشرين الثاني، واستجابةً لموجات نزوح جديدة، بدأت فرقنا بتوزيع المستلزمات الأساسية – على غرار مستلزمات النظافة الصحية والحفاضات والبطانيات والوسائد والفرش والسترات الشتوية – على 87 مأوى طارئ في الطبقة والرقعة والحسكة. كما حسّنا إمكانية الوصول إلى المياه النظيفة، من خلال تزويدها عبر الشاحنات، وعززنا خدمات الصرف الصحي من خلال تنظيف المراحيض في الملاجئ العشوائية.

1. شمال غرب سوريا: تقرير الوضع (18 أكتوبر/تشرين الأول 2024) | مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية [EN/AR]

التخصّصات يشمل الجراحة والدعم النفسي والعلاج الفيزيائي والرعاية التلطيفية.

بالإضافة إلى ذلك، أردنا أو دعمنا 12 مركزًا صحيًا عامًا، مع إعطاء الأولوية للرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والتوعية الصحية المجتمعية، بينما قدّمت عياداتنا المتنقلة الخدمات الطبية الأساسية للنازحين في مختلف أنحاء المنطقة.

شمال شرق سوريا

تواجه المجتمعات في شمال شرق سوريا، بما في ذلك اللاجئين والنازحون، تحديات يومية في الحصول على الرعاية الصحية والمياه النظيفة. وقد تفاقم هذا الوضع بسبب تدهور الاقتصاد وتدمير البنية التحتية المدنية الأساسية، على غرار شبكات المياه والكهرباء والنفط، نتيجة الغارات الجوية خلال عام 2024.

على مدار العام، دعمت منظمة أطباء بلا حدود عددًا من العيادات العامة من خلال توفير العلاج للأشخاص المصابين بالأمراض غير السارية، بالإضافة إلى تقديم جلسات الدعم النفسي واستشارات في مجال الصحة النفسية، وذلك ضمن مشاريعنا في الهول والحسكة والرقعة. كما أدارت فرقنا مراكز للتغذية العلاجية للمرضى المقيمين والمرضى غير المقيمين، وقدّمت الدعم لقسم الطوارئ في الرقعة.

وفي مخيم الهول، حيث يعيش نحو 40,000 شخص – معظمهم من النساء والأطفال – في ظل احتجاز تعسفي ولأجل غير مسمّى، أدارت منظمة أطباء بلا حدود عيادة متنقلة ومرفقا صحيًا لتقديم خدمات الرعاية الصحية الأساسية وعلاج الأمراض غير السارية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بالإضافة إلى الرعاية المنزلية للمرضى غير القادرين على الوصول إلى المرافق الصحية. كما قمنا بتشغيل محطة لمعالجة المياه لتوفير المياه الآمنة الصالحة للشرب للسكان.

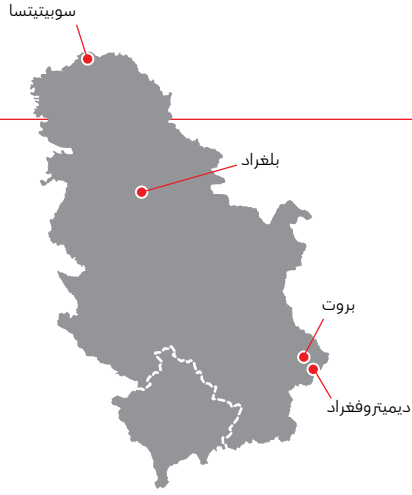
عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 17 (بدوام كامل) | الإنفاق: 0.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في صربيا: 1991 | msf.org/ar/صربيا

2,070
استشارة خارجية

في عام 2024، واصلت منظمة أطباء بلا حدود تقديم المساعدة الطبية والإنسانية الأساسية للاجئين والمهاجرين الذين يعيشون في ظروف هشة في صربيا.

أفاد العديد من مرضانا في صربيا، ممن كانوا يحاولون عبور منطقة البلقان بحثاً عن الأمان في دول أوروبية أخرى، بأنهم تعرضوا للعنف وعمليات الصد والإعادة على أيدي سلطات الحدود. كما أبلغ آخرون عن تعرضهم لمستويات قصوى من العنف، بما فيها الاعتداءات الجنسية، سواء في بلدانهم الأصلية أو خلال رحلتهم. وعلى مدار العام، قدّمت فرقنا استشارات طبية عامة لجميع الأشخاص، بصرف النظر عن وضعهم السكني.

وفي المنطقة الجنوبية المتاخمة لبيلغاريا، قدّمنا الدعم للأشخاص أثناء تنقلهم من خلال عياداتنا المتنقلة التي قدّمت الرعاية الصحية العامة ووُزعت المواد الإغائية الأساسية، مثل البطانيات والملابس الدافئة والأحذية ومستلزمات النظافة. كما عملنا بالتعاون مع منظمات المجتمع المدني المحلية. وبالإضافة إلى تقديم الرعاية لضحايا العنف الجسدي والنفسي، بما في ذلك مختلف أشكال المعاملة للإنسانية والمهينة، عالجت فرقنا أشخاصاً



● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024
إنّ الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق

تأثرت صحتهم بدرجات الحرارة المنخفضة في فصل الشتاء وظروف المعيشة غير الصحية وانعدام الغذاء وغياب الملابس النظيفة والرعاية الطبية.

واصلت منظمة أطباء بلا حدود التنديد بالتباعد القاتلة لسياسات الهجرة الأوروبية، ولا سيما التصعيد في الإجراءات الأمنية والتدابير العنيفة التي يتعرّض لها اللاجئون والمهاجرون أثناء محاولتهم البحث عن الأمان أو مواصلة رحلتهم إلى دول أوروبية أخرى.

الصومال

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 132 (بدوام كامل) | الإنفاق: 15.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في الصومال: 1979 | msf.org/ar/الصومال

57,400
شخص أُدخل إلى قسم الطوارئ

6,990
استشارة صحة نفسية فردية

1,810
أشخاص تلقوا العلاج إثر حوادث
عنف جسدي متعمّد

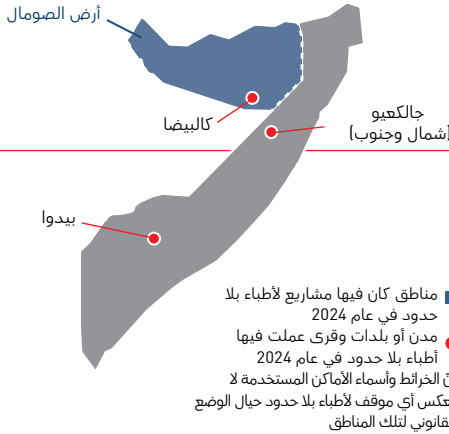
270
عملية جراحية

تُدبر منظمة أطباء بلا حدود مجموعة من الخدمات الطبية الأساسية في الصومال لدعم المتضررين من النزاعات والصددمات المناخية.

في عام 2024، أُجبرت موجات الجفاف والفيضانات أكثر من نصف مليون شخص على النزوح من منازلهم، ليرتفع العدد الإجمالي للنازحين في البلاد إلى أكثر من 3.5 مليون شخص¹. ويعيش الكثيرون منهم في مخيمات مكتظة تفتقر إلى شروط النظافة، مع إمكانية محدودة للحصول على الرعاية الصحية، مما يجعلهم عرضة للإصابة بالحمى والكوليرا والالتهابات التنفسية. هذا ويواجه مئات آلاف الأشخاص سوء تغذية حاد بسبب تكرار الظواهر الجوية المتطرفة التي تسببت بفشل المحاصيل ونفوق المواشي وشح المياه النظيفة.

في مدينة بيدوا، عاصمة ولاية جنوب غرب الصومال والتي تستضيف أكثر من 1.1 مليون نازح، تستجيب فرقنا للزمة الإنسانية المستمرة التي فاقمها النزاع ونقص خدمات الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية. وفي مستشفى باي الإقليمي، نقدّم الرعاية التوليدية الطارئة وخدمات حديثي الولادة والرعاية للأطفال المصابين بسوء التغذية في قسم المرضى المقيمين. وفي عام 2024، عملت فرق التوعية لدينا في سبع مواقع مختلفة لضمان الكشف المبكر عن المضاعفات لدى الأمهات الحوامل وحديثي الولادة، وتحويلهم لتلقّي الرعاية المتخصصة.

في مدينة جالكعيو شمالاً بولاية بونتلاندي، تشمل خدماتنا دعم وحدات الطوارئ والأمومة وطب الأطفال في



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024
إنّ الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق

مستشفى مودوج الإقليمي، بالإضافة إلى علاج سوء التغذية والسل، وإدارة عيادات متنقلة تلبي احتياجات المجتمعات النازحة. أما في جالكعيو جنوباً بولاية جلمدغ، فنقدّم الدعم لمستشفى محلي بهدف توفير الرعاية الطارئة وخدمات الأمومة والطفولة، بما في ذلك حملات التلقيح، والاستجابة للحالات الطارئة في المخيمات. كما تُرسل فرقاً متنقلة إلى المناطق النائية التي توقّف العمل في مرافقها الصحية.

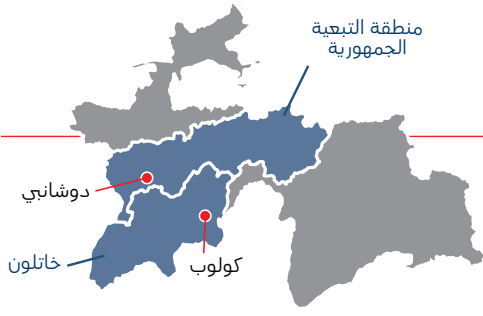
حتى شهر أبريل/نيسان، قدّمنا الدعم في منطقة كالباید بولاية سول في مجال الرعاية الصحية الأساسية والمتخصصة، وتبرّعنا في وقت لاحق من العام بالإمدادات الطبية إلى المرافق الصحية في المنطقة.

وكجزء من عملنا التوعوي المنتظم، ساهمت منظمة أطباء بلا حدود في تحسين مرافق الرعاية الصحية من خلال تطوير أنظمة المياه والصرف الصحي وتدريب العاملين الصحيين المحليين دعماً لجهود وزارة الصحة في تعزيز الخدمات.

1. المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين - UNHCR

طاجيكستان

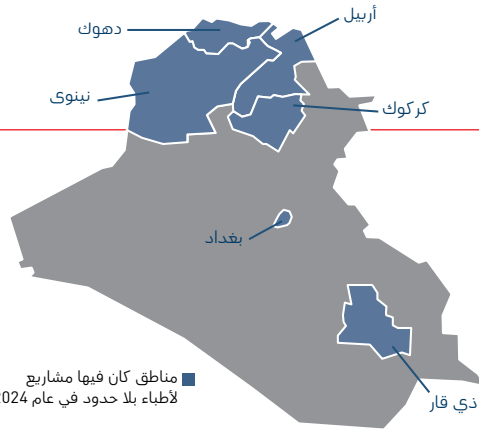
عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 115 (بدوام كامل) | الإنفاق: 3.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في طاجيكستان: 1997 | msf.org/ar/طاجيكستان



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

السل وسبل العلاج وتوفير الدعم للمصابين، خصوصًا الأطفال وأفراد أسرهم من البالغين، بالإضافة إلى العاملين في السجون والمحتجزين فيها. وقد اعتمد المشروع على وسائل مبتكرة مثل العلاج بالمراقبة المنزلية من قبل الأسرة، الذي يتيح للمرضى تناول أدويةهم في منازلهم تحت إشراف أحد أفراد الأسرة، مما ساهم في تمكين المرضى وتعزيز مشاركة المجتمع في مكافحة السل. وقد حققت المنظمة العديد من الإنجازات خلال فترة عملها في دوشانبي، منها إدخال أدوات تشخيصية محسنة وأدوية جديدة مثل البيداكولين والديلامانيد.

واصلت منظمة أطباء بلا حدود دعم البرنامج الوطني لمكافحة السل ووزارة الصحة والحماية الاجتماعية للسكان، وذلك لاعتماد أنظمة علاجية أقصر تعتمد بالكامل على الأدوية الفموية لكل من السل المقاوم وغير المقاوم للأدوية، وبدأت في علاج أول مجموعة من المرضى المؤهلين في عام 2024.



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024

وفي مستشفانا الميداني في حي النابلس في الموصل، نقدم خدمات الأمومة الأساسية، بما فيها الولادات القيصرية والرعاية الصحية لحديثي الولادة والرعاية الطارئة للأطفال.

نواصل أيضًا دعم البرنامج الوطني لمكافحة السل، عبر اعتماد بروتوكولات علاجية جديدة وتدريب الكوادر الطبية وضمان توفير الأدوية بشكل مستمر، إلى جانب تنفيذ حملات فحص في أماكن الاحتجاز.

وعلاوة على مشاريعنا الدائمة، نتعاون مع دوائر الصحة في عدد من المحافظات، ومع وزارتي الصحة في الحكومة الاتحادية وإقليم كردستان، من خلال تدريب الكوادر الصحية وتعزيز تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها داخل المرافق الصحية.

تشارك منظمة أطباء بلا حدود في تقديم الرعاية لمرضى السل في طاجيكستان منذ سنوات عديدة، فقد طوّرت استراتيجيات تهدف إلى تقليل معدل الإصابة في المناطق الأكثر تضررًا من خلال إشراك المجتمع المحلي وتعزيز ممارسات الرعاية الصحية المستدامة.

في منطقة كولوب ضمن إقليم ختلون جنوب غرب طاجيكستان، واصلت المنظمة تنفيذ مشروع «صفر سل»، المصمم لإثبات إمكانية القضاء على السل في مناطق جغرافية محددة عبر اعتماد استراتيجيات علاجية ووقائية مناسبة. ويعتمد هذا المشروع على نهج شامل يجمع بين الدعم الاجتماعي والدعم النفسي والإرشاد المتعلق بالالتزام بالعلاج، إلى جانب الرعاية الطبية، مما يضمن فاعلية العلاج. كما يستخدم المشروع تقنيات متقدمة مثل الأشعة السينية الرقمية لتسهيل الكشف المبكر عن المرض.

وفي يونيو/حزيران، سلّمت المنظمة مشروعها الشامل لرعاية مرضى السل في دوشانبي، بعد 13 عامًا من العمل، إلى وزارة الصحة والحماية الاجتماعية للسكان. ويُشار إلى أنّ المشروع قد ركّز على تحسين الكشف عن

11 شخصًا بدأ العلاج من السل المقاوم للأدوية المتعددة

الأرقام الطبية الرئيسية

العراق

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 566 (بدوام كامل) | الإنفاق: 23.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في العراق: 2003 | msf.org/ar/العراق

في عام 2024، وسط الجهود المتواصلة التي تبذلها العراق لإعادة الإعمار بعد سنوات من عدم الاستقرار والنزاع، واصلت منظمة أطباء بلا حدود تقديم الرعاية الطبية الأساسية في عدة مناطق من البلاد.

ورغم ظهور بعض بوادر التحسّن في النظام الصحي العراقي، تبقى الاحتياجات الطبية غير ملّبّاة لدى الكثير من السكان.

يشمل عملنا الممتد على ثلاث محافظات تقديم الرعاية الشاملة في مجالات الأمومة وحديثي الولادة وطب الأطفال، بالإضافة إلى خدمات الجراحة وجلسات التثقيف الصحي، بهدف تلبية احتياجات المجتمعات التي تعاني من محدودية الوصول إلى الرعاية الصحية. كما نقدم الدعم في مجال الصحة النفسية من خلال جلسات الدعم النفسي الفردية والجماعية والإسعاف النفسي الأولي، إلى جانب أنشطة واسعة في مجال التوعية الصحية.

تشكّل رعاية الأمومة محور أنشطتنا في محافظتي نينوى وذي قار، حيث تقدّم فرقنا رعاية ما قبل الولادة وما بعدها، وتجري الولادات كما تقدم خدمات تنظيم الأسرة، فضلًا عن الدعم النفسي وأنشطة التثقيف الصحي. وتتوفر هذه الخدمات عبر عيادتين في الموصل هما عيادة العيّور في الضواحي الغربية، وعيادة العما في حي النهروان. كما واصلنا توفير الخدمات نفسها في منطقة كرمة بني سعيد بمحافظة ذي قار حتى نهاية العام.

56,400
استشارة خارجية

10,800
ولادة

5,250
استشارة صحة نفسية فردية

3,020
استشارة ما قبل الولادة

الأرقام الطبية الرئيسية

عمليات البحث والإنقاذ

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 26 (بدوام كامل) | الإنفاق: 9.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة عمليات البحث والإنقاذ: 2015 | الهجرة عبر البحر الأبيض المتوسط: msf.org/ar



القاسية في البحر، مثل انخفاض حرارة الجسم والجفاف وحروق الوقود الناتجة عن اختلاط البنزين بمياه البحر وملامسته للجلد. كما عالجت العديد من الأشخاص من الإصابات الجسدية والإعاقات والاضطرابات النفسية الناتجة عن العنف الشديد الذي تعرّضوا له، إضافة إلى حالات العدوى المنقولة جنسيًا.

وقد أدت القوانين والممارسات العقابية الإيطالية إلى انخفاض كبير في عدد الأشخاص الذين تمكنت جيو بارنتس من إنقاذهم في عام 2024، إذ بقيت السفينة محتجزة في الميناء لأكثر من أربعة أشهر. ونتيجة لذلك، اضطرت منظمة أطباء بلا حدود إلى تعليق عمليات البحث والإنقاذ في ديسمبر/كانون الأول. ومع ذلك، فإننا ملتزمون بالعودة إلى وسط البحر الأبيض المتوسط في أقرب وقت ممكن.

1. مشروع المهاجرين المفقودين | في البحر الأبيض المتوسط

بفعل القوانين العقابية المتزايدة المفروضة على أنشطة البحث والإنقاذ في البحر الأبيض المتوسط، اضطرت منظمة أطباء بلا حدود إلى إيقاف سفينتها جيو بارنتس عن العمل في عام 2024.

شهد عام 2024 وفاة أو فقدان أكثر من 1,690 شخصًا أثناء محاولتهم عبور وسط البحر الأبيض المتوسط— وهو ثاني أعلى عدد للوفيات منذ عام 2017. وفي الوقت نفسه، ارتفعت معدّلات الاعتراضات وعمليات الإعادة القسرية إلى ليبيا وتونس، ما كشف السبب الحقيقي وراء انخفاض عدد الوافدين إلى إيطاليا، والذي تم الترويج له على أنه نجاح. وقد ترسخت دوامة الإقصاء والاستغلال على الحدود الخارجية لأوروبا مع اعتماد الميثاق الأوروبي للهجرة واللجوء بشكل رسمي، والذي دخل حيز التنفيذ في يونيو/حزيران.

وفي الشهر نفسه، انتشرت فرق منظمة أطباء بلا حدود على متن جيو بارنتس 11 جثة بعد عملية بحث استغرقت تسع ساعات في عرض البحر، في مشهد جديد يجسّد الآثار المأساوية لسياسات الحدود العنيفة وتجاهل الدول الأوروبية المتعمد لما يجري في البحر المتوسط. وخلال العام، قدّم طاقمنا الطبي الرعاية للناجين من آثار الظروف

2,280
شخصًا أنقذ في عرض البحر

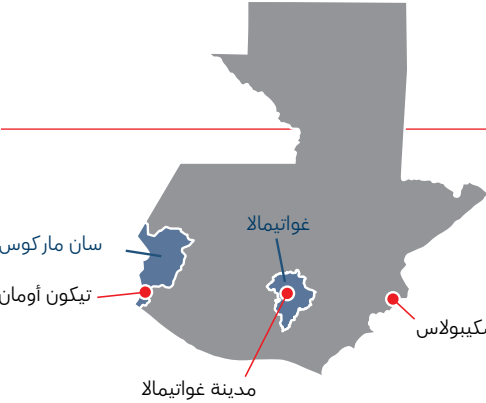
1,190
استشارة خارجية

7
أشخاص تلقوا العلاج إثر حوادث عنف جنسي

الأرقام الطبية الرئيسية

غواتيمالا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 65 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في غواتيمالا: 1984 | msf.org/ar



تمرّ أعداد كبيرة من الأشخاص عبر غواتيمالا أثناء رحلتهم شمالًا عبر أمريكا الوسطى. تدير منظمة أطباء بلا حدود مشاريع في نقطتين حدوديتين، حيث تقدّم المساعدات الطبية والنفسية الحيوية للأشخاص المضطربين إلى مواصلة التنقل.

تُجري فرق أطباء بلا حدود أنشطة طبية في مدينة إسكيبولاس، على الحدود مع هندوراس، وفي مدينة تيكون أومان، على الحدود مع المكسيك. وتوفّر فرقنا خدمات أساسية تشمل الدعم الغذائي والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وعلاج الأمراض غير السارية وتشخيص الأمراض السارية عالية الخطورة وعلاجها، إضافة إلى الدعم النفسي والرعاية النفسية الأساسية.

وتقع عياداتنا في مواقع استراتيجيّة، حيث لا تقتصر على تقديم الرعاية الطبية فحسب، بل تُعدّ أيضًا أماكن آمنة يستطيع الناس فيها أن يستريحوا، وأن يستخدموا المراحيض والحمامات، ويتصلوا بأسرهم عبر الإنترنت.

ويُعدّ مسؤولو التوعية الصحية من العناصر الأساسية في فرقنا في كلا المشروعين، إذ يلعبون دورًا حاسمًا في فهم احتياجات الناس وربطهم بالخدمات المناسبة— على سبيل المثال، من خلال التعرّف على حالات العنف الجنسي والتأكّد من حصول الضحايا والناجين على الرعاية الطبية اللازمة والدعم العاطفي. كما يوجّهون الأشخاص إلى أماكن تقديم

16,200
استشارة خارجية

1,810
استشارة صحة نفسية فردية

1,050
استشارة لخدمات منع الحمل

270
شخصًا تلقى العلاج إثر حوادث عنف جنسي

الأرقام الطبية الرئيسية

■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

المساعدة ويشرحون لهم سبل الوصول إلى عيادات أطباء بلا حدود خلال رحلتهم.

وتقوم فرق الصحة النفسية ومسؤولو التوعية الصحية بتنظيم جلسات فردية وجماعية للتعرّف إلى الأشخاص الذين سبق لهم أن شُخصوا بأمراض غير سارية أو اضطرابات نفسية، وتحويلهم إلى العلاج المناسب. كما يحيل فريقنا في دانلي بهندوراس المرضى الذين يعانون من هذه الحالات إلى أقرب مشاريعنا في إسكيبولاس.

وبالإضافة إلى هذه الأنشطة، نقدّم تدريبًا للكوادر العاملة في كلا الموقعين، دعمًا للمنظمات الشريكة ووزارة الصحة من خلال تدريب موظفي المراكز الصحية على تحديد الاضطرابات النفسية.

غينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 248 (بدوام كامل) | الإنفاق: 8.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في غينيا: 1984 | msf.org/ar/غينيا

تُعَدُّ رعاية الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية نشاطًا رئيسيًا لمنظمة أطباء بلا حدود في غينيا. وفي عام 2024، عملت فرقنا أيضًا في شمال البلاد استجابةً لتفشي مرض الخناق (الدفتيريا).

تعمل المنظمة في مجال مكافحة الإيدز في غينيا منذ أكثر من عشرين عامًا. وفي عام 2024، تلقى واحد من كل أربعة أشخاص مصابين بالفيروس العلاج في مراكز صحية بالعاصمة كوناكري، حيث قَدِّمنا الرعاية المباشرة والتدريب والأدوية اللازمة. ويتيح تقديم خدمات فيروس نقص المناعة داخل المرافق الصحية العامة معالجة المرض كحالة مزمنة، ودمج الرعاية المتخصصة ضمن النظام الصحي الوطني. من خلال هذه الاستراتيجية، نسعى أيضًا إلى تقليل وصمة العار المرتبطة بالفيروس، التي لا تزال متجذرة بقوة في المجتمع. ويحظى هذا النهج بدعم واسع من الناشطين، سواء كانوا مصابين بالفيروس أو غير مصابين، لما له من أثر في محاربة الصور النمطية المتصلة بالمرض.

تتعاون منظمة أطباء بلا حدود مع وزارة الصحة في تسعة مرافق صحية في كوناكري، داعمة خدمات الفحص والعلاج، مع تركيز خاص على الوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، ورعاية الأطفال المصابين، بالإضافة إلى علاج العدوى الانتهازية. في عام 2024، وسَّعنا نطاق خدماتنا لتشمل مساعدة الضحايا والناجين من العنف الجنسي، بما

17,580

شخصًا مصابًا بفيروس نقص المناعة البشرية تلقى مضادات الفيروسات القهقرية

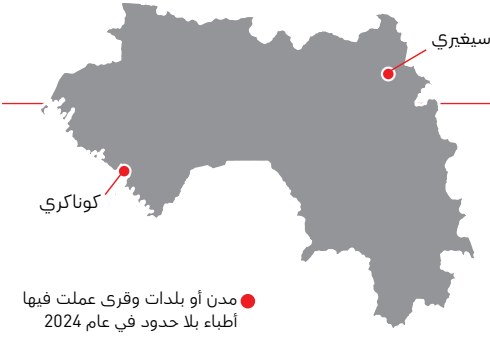
13,400

شخص مصاب بمرحلة متقدمة من فيروس نقص المناعة البشرية تحت الرعاية المباشرة لفرقنا

2,710

مرضى شُخِّصت إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية

الأرقام الطبية الرئيسية



● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

في ذلك توفير رعاية الإجهاض الآمن. كما ندير مرفقًا يضم 31 سريرًا في مستشفى دونكا لعلاج المرضى الذين يعانون من مضاعفات شديدة ناجمة عن فيروس نقص المناعة.

ويشكّل التدريب جزءًا أساسيًا من مشروعنا، إذ درَّبنا أكثر من 300 عامل في المجال الطبي على الممارسات المثلى لرعاية المصابين بفيروس نقص المناعة.

في مدينة سيغيري شمال غينيا، شاركت فرقنا في الاستجابة الطارئة لتفشي مرض الدفتيريا الذي بدأ في أغسطس/آب 2023. فقَدِّمنا الدعم في العلاج والإحالات وحملات التوعية المجتمعية، مما ساهم في تقليل الوفيات المرتبطة بالبواباء حتى مايو/أيار.

فرنسا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 95 (بدوام كامل) | الإنفاق: 7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في فرنسا: 1987 | msf.org/ar/فرنسا

تواصل منظمة أطباء بلا حدود تقديم الدعم للمهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين في البر الرئيسي لفرنسا. كما استجابت المنظمة لتفشي الكوليرا والإعصار الذي وقع في أرخبيل مايوت في عام 2024.

في بانتين، إحدى ضواحي باريس، نقدم دعمًا متعدد التخصصات يشمل الدعم الطبي والنفسي والاجتماعي والقانوني للقُصَّر غير المصحوبين بذويهم في مركزنا النهاري. ومنذ شهر يوليو/تموز، بدأنا التركيز بشكل خاص على الفتيات غير المصحوبات بذويهن واحتياجاتهن الخاصة، سواء في المركز النهاري أو في أماكن الإقامة التي نَقَدِّم فيها المأوى لمن هم بحاجة إليه.

كما نَقَدِّم المأوى وخدمات الدعم نفسها للقاصرين غير المصحوبين بذويهم ممن يعانون من مشاكل صحية في منزل يتسع لـ 18 سريرًا في مارسيليا. في شهر أبريل/ نيسان، وبالتعاون مع منظمات أخرى، افتتحنا مركزًا نهاريًا جديدًا في المدينة، حيث يمكن للقاصرين غير المصحوبين بذويهم الذين يعيشون في ظروف صعبة أو في الشوارع أخذ قسط من الراحة وتلقي الاستشارات الطبية.

وفي كاليه، شمال فرنسا، استقبلنا قُصَّرًا غير مصحوبين بذويهم في مركزنا النهاري، حيث قَدِّمنا لهم الدعم الطبي والنفسي، ودعوناهم للمشاركة في أنشطة نفسية واجتماعية. كما قَدِّمنا فرقنا ومتطوعونا استشارات طبية

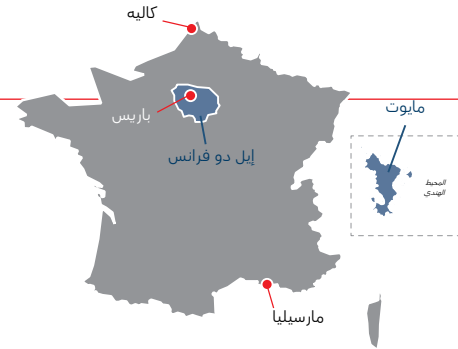
7,840

استشارة خارجية

1,300

استشارة صحة نفسية فردية

الأرقام الطبية الرئيسية



ونفسية لسكان المخيمات عبر عيادات متنقلة. وخلال أشهر الشتاء، وقَّرننا ملاحئ طارئة للأطفال والنساء والأسر لتجنُّب اضطرابهم للنوم في العراء وسط ظروف جوية قاسية.

بين مايو/أيار وأغسطس/آب، استجابت منظمة أطباء بلا حدود لتفشي مرض الكوليرا في أرخبيل مايوت الفرنسي في المحيط الهندي، من خلال دعم المنظمات المحلية بجلسات توعية صحية وتدريب على الأمراض المعوية. كما نفَّذت فرقنا أنشطة في مجال المياه والصرف الصحي في عدة مستوطنات حضرية غير رسمية للحد من خطر انتشار المرض. في ديسمبر/كانون الأول، ضرب الإعصار شيبدو جزيرة مايوت، مُسبِّبًا دمارًا واسعًا وفقرًا مدقعًا. واستجابةً لذلك، أطلقت منظمة أطباء بلا حدود استجابة طارئة تركِّز على مساعدة الأشخاص الذين يعيشون في المستوطنات غير الرسمية. كذلك، فقد أطلقنا عيادات متنقلة في عدة قرى ووقَّرننا المياه الصالحة للشرب من خلال إعادة تأهيل نقطة جمع مياه وتركيب خزان للكور.

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 54 (بدوام كامل) | الإنفاق: 1.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في الفلبين: 1984 | msf.org/ar/الفلبين

الدرّقام الطبية الرئيسية

21,400
استشارة خارجية

630

شخصاً بدأ العلاج من السل،
من بينهم 21 يعانون من السل
المقاوم للأدوية المتعددة

تواصل منظمة أطباء بلا حدود جهودها للحدّ من الانتشار المرتفع لمرض السل في الفلبين. في عام 2024، قدّمت فرقنا مساعدات للمجتمعات المتضرّرة من الأعاصير والفيضانات.

تعدّ الفلبين من بين البلدان التي تسجّل أعلى معدلات انتشار للسل في العالم، وهو أحد أبرز أسباب الوفاة في البلاد. طوال عام 2024، واصلنا العمل في منطقة تونديو المكتظة والفقيرة في العاصمة مانيلا، مع التركيز على الكشف النشط عن الحالات. وقدّمت فرقنا خدمات الفحص والتشخيص المبكر من خلال عيادة متنقلة مزوّدة بتقنية الأشعة السينية، مدعومة بأداة تشخيص تعمل بالذكاء الاصطناعي. يهدف هذا النهج إلى فحص أكبر عدد ممكن من الأشخاص وتتبع المخالطين لمصابين وإحالة المرضى المصابين إلى المراكز الصحية المحلية.

وبهدف تحسين العلاج وفرص الالتزام به وتعزيز احتمالات الشفاء، نظّمت منظمة أطباء بلا حدود رعاية مجتمعية، شملت زيارات منزلية ومتابعة دورية. كما قدّمنا العلاج الوقائي من السل للمخالطين المقربين لمرضى السل الذين تأكدت إصابتهم، وخصوصاً الأطفال، وهم الأكثر عرضة للإصابة بأشكال حادة من المرض.

ورغم هذه الجهود، تعدّر على بعض المرضى الذين جرى تشخيصهم البدء في العلاج أو الاستمرار به بسبب النقص المتكرّر في الأدوية، أو لعدم قدرتهم على تحمّل تكاليفها. وفي أغسطس/آب، دعمنا دائرة الصحة في مانيلا من خلال التبرّع بأدوية السل، بالتزامن مع دفاعنا ودعوتنا للتغيير من أجل ضمان التوفر المستدام للأدوية.

فنزويلا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 269 (بدوام كامل) | الإنفاق: 7.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في فنزويلا: 2015 | msf.org/ar/فنزويلا

الدرّقام الطبية الرئيسية

166,900
استشارة خارجية

17,700

استشارة لخدمات منع الحمل

6,600

استشارة للحوامل

150

شخصاً تلقى العلاج إثر حوادث
عنف جنسي

في فنزويلا، عملت منظمة أطباء بلا حدود في ثلاث ولايات لتقديم الخدمات الطبية الأساسية ودعم النظام الصحي المحلي، في محاولة لتذليل العقبات الكبيرة التي تحول دون حصول السكان على الرعاية الصحية.

نقّدت فرقنا مجموعة من الأنشطة في ولايات أنزواتيغي وبوليفار ودلتا أماكورو، شملت خدمات الرعاية للصحة الجنسية والإنجابية وعلاج الملاريا. كما قدّمنا تبرّعات بالأدوية ودربنا العاملين في القطاع الصحي وساهمنا في ترميم بعض المرافق الطبية.

في ولاية أنزواتيغي، قدّمنا الرعاية الصحية الأساسية، إلى جانب الاستشارات في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك رعاية ما قبل الولادة وما بعدها وتنظيم الأسرة وعلاج ضحايا العنف الجنسي، وذلك في عدد من المرافق الصحية في الولاية.

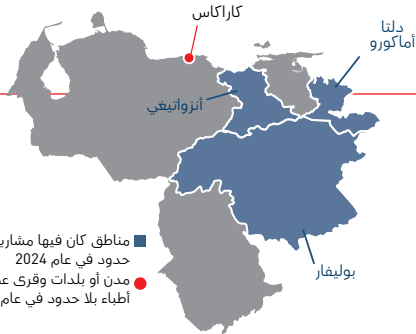
أما في بوليفار، فواصلنا عملنا حتى شهر أبريل/نيسان، من خلال برنامج مكافحة الملاريا الهادف إلى الحدّ من ارتفاع معدلات الإصابة عبر التشخيص المبكر والعلاج والتوعية الصحية. كما أرسلنا عيادات متنقلة إلى المناطق النائية،



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

وخلال العام، أطلقنا عدّة استجابات طارئة. ففي 14 سبتمبر/أيلول، اندلع حريق هائل في مانيلا طال أكثر من 2,000 عائلة، وأدّى إلى تدمير منازلهم وممتلكاتهم. استجابت فرقنا من خلال تقديم الأدوية، ومستلزمات معالجة الجروح مثل الضمادات والمطهرات، وأملح الإمهاة الفموية.

لطالما عُرّفت الفلبين بأنّها من أكثر الدول عرضةً للظواهر الجوية المتطرّفة؛ ومع ذلك، فقد حطّم موسم العواصف لعام 2024 الأرقام القياسية، إذ ضربت ستة أعاصير البلاد خلال 30 يومًا، بدءًا من أواخر أكتوبر/تشرين الأول. وفي أعقاب العاصفة الاستوائية الشديدة «ترامي» والإعصار القوي «مان بي»، سارعت فرقنا للوصول إلى المناطق الأكثر تضررًا وقدّمت الرعاية الصحية الأساسية ووُزعت الإمدادات الأساسية مثل مياه الشرب ومستلزمات النظافة، كما تابعت عن كثب خطر تفشّي الأمراض المنقولة بالمياه.



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

ونقدنا برنامجًا في مجال الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية مع تركيز خاص على تنظيم الأسرة.

وفي دلتا أماكورو، وهي منطقة يصعب الوصول إليها بسبب الأنهار والمجاري المائية التي تقطعها، واصلنا تقديم المساعدة الطبية للمجتمعات المحلية، ومعظمها من السكان الأصليين الذين يعانون من ظروف معيشية صعبة وصعوبة في الحصول على الرعاية الصحية. وشمل عملنا تقديم الأدوية وتدريب الكوادر الصحية والمساهمة في صيانة المرافق الطبية، بالإضافة إلى تنفيذ أنشطة في مجالي المياه والصرف الصحي، ودعم برنامج الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه.

قيرغيزستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 85 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في قيرغيزستان: 1996 | msf.org/ar/qirgizstan



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وفقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

وبفضل جهود الدفاع والتغيير الجماعية التي دعمها فريقنا، جرى تضمين تدريب الفحص الأساسي في المنهج الوطني لكليات الطب والتعليم الطبي العالي في بيشكك وأوش في أكتوبر/تشرين الأول 2024. كما نفذت فرقنا الطبية خلال العام مشروع بحث تشغيلي حول انتشار فيروس الورم الحليمي البشري، وقدمت نتائجه لأكثر من 100 منظمة شريكة في نوفمبر/تشرين الثاني.

بعد تحقيق أهدافنا، أغلقنا المشروع في نهاية ديسمبر/كانون الثاني.

وتماشياً مع التزامنا الاستراتيجي في مجال الصحة الكوبية، واصلنا إدارة «القرية البيئية» التي أنشأناها مع الشركاء المحليين في سوقولوق في مارس/آذار 2023. تسمح هذه المبادرة للناس بالتخلص من نفاياتهم القابلة لإعادة التدوير مقابل الحصول على سلع منزلية أساسية. بالإضافة إلى ذلك، دعمنا جهود المستشفيات في فصل النفايات الطبية من خلال إنشاء منطقة تخزين مخصصة وتقديم تدريب حول كيفية التخلص من النفايات الطبية.

في عام 2024، ركزت أنشطة منظمة أطباء بلا حدود في قيرغيزستان على توفير خدمات الفحص والعلاج للنساء المعرضات لخطر الإصابة بسرطان عنق الرحم وسرطان الثدي.

تُصنّف قيرغيزستان ضمن البلدان التي تسجّل أعلى معدلات الإصابة بسرطان عنق الرحم وسرطان الثدي في العالم. وفي يونيو/حزيران 2022، وبالتعاون مع وزارة الصحة، أطلقنا مشروعًا يُعنى بصحة المرأة في منطقة سوقولوق، بالقرب من العاصمة بيشكك، حيث عملنا على إلغاء مركزية الوقاية من السرطان من خلال دمج خدمات الفحص في المرافق الصحية العامة. وعملت فرقنا على تدريب الممرضات والقابلات على أداء مهام مثل الفحص البصري لعنق الرحم والفحص الذاتي للثدي.

كان الهدف من المشروع هو تأسيس برنامج مستدام للكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم وسرطان الثدي وعلاجهما وتعزيز تطبيقه في جميع أنحاء البلاد. كما شاركت فرقنا في إجراء تدريبات حول الفحص الأساسي لفرق التمريض في المرافق الصحية العامة في جميع مناطق إقليم تشوي (المحافظة).

3,200 امرأة خضعت لفحوصات الكشف عن سرطان عنق الرحم

2,440 امرأة خضعت لفحوصات الكشف عن سرطان الثدي

الأرقام الطبية الرئيسية



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وفقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

يعمل فريقنا على تعزيز قدرتهم على التكيف من خلال تقديم الدعم النفسي الاجتماعي، وتعزيز الدعم المجتمعي، ونشر الوعي حول الصحة النفسية بين أفراد مجتمع كازاخستان. ونسعى من خلال ذلك إلى التخفيف من حدة الصدمات التي تعرضوا لها، وضمان حصولهم على الرعاية والدعم اللازمين لإعادة بناء حياتهم.

في عام 2024، أطلقت منظمة أطباء بلا حدود مشروعًا متعدد التخصصات يقدم الرعاية التأهيلية للناجين من العنف وسوء المعاملة في كازاخستان.

وقد أطلق المشروع في مدينة ألماتي بالتعاون مع شركاء محليين، ويركّز على خدمات الصحة النفسية والإحالات الطبية والتوعية الصحية للفئات الأكثر حاجة. يشمل ذلك مجتمع كازاخستان، وهم من الكازاخ العرقيين العائدين إلى كازاخستان بعد سنوات من العيش في الخارج امتدت في بعض الأحيان على مدى أجيال، ولا سيما في دول مثل الصين ومنغوليا وأوزبكستان.

يواجه العديد من العائدين من مجتمع كازاخستان صعوبات في الاندماج في المجتمع الكازاخستاني، أو يعانون من مشاكل نفسية نشأت خلال فترة إقامتهم في الخارج. واستجابةً لذلك، بدأنا بتقديم الدعم النفسي الفردي وجلسات توعية نفسية لمساعدتهم في التكيف مع التوتر والصدمات وصعوبات التأقلم.

64 استشارة صحة نفسية فردية

الأرقام الطبية الرئيسية

كازاخستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 6 (بدوام كامل) | الإنفاق: 0.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في كازاخستان: 1996 | msf.org/ar/kazakhstan

فلسطين

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 875 (بدوام كامل) | الإنفاق: 85.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في فلسطين: 1988 | فلسطين/msf.org/ar

الدرّام الطبية الرئيسية

141,221,000
لتر من المياه المعالجة بالكلور تم توزيعها

750,100
استشارة خارجية

123,600
مريض أدخل إلى قسم الطوارئ

49,000
شخص تلقى العلاج إثر حوادث عنف جسدي متعمد

37,000
استشارة ما قبل الولادة

36,700
استشارة صحة نفسية فردية

26,800
مريض أدخل إلى المستشفى

9,370
عملية جراحية

8,700
ولادة

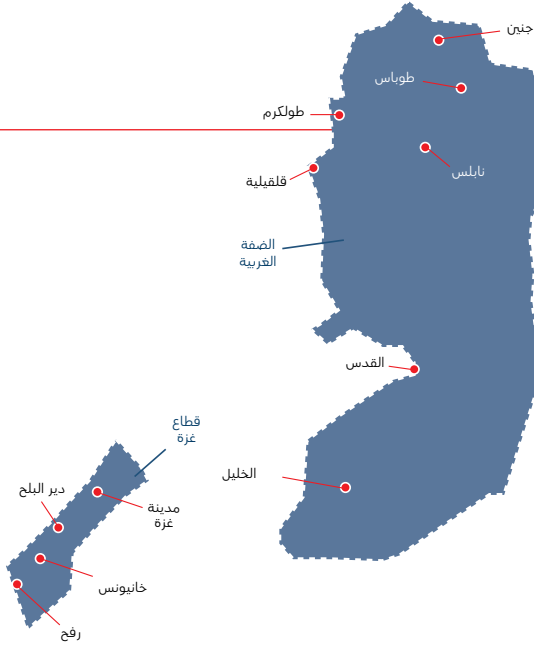
في عام 2024، كُتفت فرق أطباء بلا حدود أنشطتها في فلسطين لمساعدة الأشخاص المصابين والنازحين نتيجة الحرب الوحشية التي شنتها إسرائيل على غزة.

غزة

خلال عام 2024، كُتفت إسرائيل حملة التدمير التي أطلقتها في غزة ردًا على الهجوم المروع الذي شنته حماس واختطاف الرهائن في 7 أكتوبر/تشرين الأول 2023. مع نهاية العام، تجاوز عدد القتلى الفلسطينيين في غزة 45,000 شخص، فيما دُمّرت البنية التحتية المدنية ونظام الرعاية الصحية في القطاع بشكل كامل. وبالإضافة إلى ما خلفته الحرب من صدمات جسدية ونفسية عميقة، خاض 90 في المئة من سكان غزة تجربة التهجير القسري المتكرر. وفرّ معظمهم إلى رقعة ضيقة على امتداد الساحل في جنوب ووسط غزة. لم يسلم أي مكان في غزة من القصف الإسرائيلي، فحتى المناطق التي أعلنتها السلطات الإسرائيلية «مناطق إنسانية آمنة» تعرّضت بدورها لهجمات متكرّرة.

في مايو/أيار، شكّل الهجوم على مدينة رفح الواقعة في جنوب القطاع نقطة تحوّل في الحرب، إذ أجبر أكثر من مليون شخص على الفرار مجددًا، ومن بينهم زملاء من منظمة أطباء بلا حدود كانوا يعيشون في خيام وملاجئ مؤقتة مكتظة. ومع بدء الهجوم البري، سيطرت القوات الإسرائيلية على معبر رفح الحدودي، ما أدّى فعليًا إلى قطع أحد أبرز ممرات المساعدات الإنسانية إلى القطاع.

تعرّضت معظم مستشفيات غزة للتدمير الكامل أو الجزئي، مما قلّص خيارات الرعاية الصحية المتاحة للناس، لا سيما في شمال القطاع. واضطر موظفونا ومرضاونا إلى إخلاء ما مجموعه 17 مرفقًا صحيًا، وتعرّضوا لحوالي 45 حادثة عنف بين أكتوبر/تشرين الأول 2023 وديسمبر/كانون الأول 2024، شملت غارات جوية واقتحامات لمراكز طبية وإطلاق نار من



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024
إن الدرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق

البدابات على ملاحج ووقايل تم إبلاغ الجهات المعنية بها مسبقًا لتفادي استهدافها. وفي ظلّ هذا كلّه، قُتل أربعة من موظفينا خلال عام 2024، ليصل إجمالي عدد الضحايا في صفوفنا إلى تسعة منذ بداية الحرب.

على مدار العام، كُتفنا أنشطتنا الطبية وكُتفناها لتتماشى مع الظروف المتغيّرة، حيث قدّمنا مجموعة واسعة من الخدمات، شملت الرعاية متعددة التخصصات لمرضى الحروق والإصابات البليغة - بما فيها الجراحة والعلاج الفيزيائي والدعم النفسي - إلى جانب رعاية الأمومة وحديثي الولادة والرعاية الصحية الأساسية والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والدعم النفسي وعلاج الأمراض غير السارية. كما ساهمنا في توزيع المياه وتركيب أنظمة تنقية المياه ومرافق الصرف الصحي.

رغم اضطراب الفرق الدولية في أطباء بلا حدود إلى مغادرة شمال قطاع غزة في أكتوبر/تشرين الأول 2023، واصل زملاؤنا الفلسطينيون تقديم الرعاية الطبية لمن هم بأمرس الحاجة إليها. وفي جنوب ووسط القطاع، وسّعت فرقنا نطاق استجاباتها في محيط خان يونس ودير البلح، لا سيما



يعالج الممرض في منظمة أطباء بلا حدود، أحمد، شابًا مصابًا بجرح في ذراعه في المدرسة التي نزع إليها في مدينة غزة. قطاع غزة، فلسطين، في ديسمبر/كانون الأول 2024.

© Motassem Abu Aser



عضوتا فريق أطباء بلا حدود، سلوى ورحمة، تزوران مخيمًا للاجئين في جنين، لمقابلة السكان وتقييم صحتهم النفسية. الضفة الغربية، فلسطين، في سبتمبر/أيلول 2024.
© Alexandre Marcou/MSF

سيما في شمال الضفة. فقد شنت في نهاية أغسطس/ آب عملية عسكرية استمرت تسعة أيام في طولكرم وجنين وطوباس، وُصفت بأنها الأثقل منذ انتفاضة عام 2022، وأسفرت عن مقتل 39 فلسطينيًا. وقد أدت هذه الاقتحامات، إلى جانب عنف المستوطنين والقيود المفروضة على الحركة وتدهور الأوضاع الاقتصادية، إلى تهجير قسري لعدد من الفلسطينيين هو الأكبر منذ عقود.

وقد شهدت فرقنا تصاعدًا سريعًا في وتيرة العنف، إذ ازداد عدد سيارات الإسعاف التي كانت تنقل مرضى في حالات حرجة وتم توقيفها عند الحواجز، كما جرى تطويق واقتحام مرافق طبية، وتعرض العاملون الصحيون للعنف الجسدي، وقتل العديد منهم.

واصلت منظمة أطباء بلا حدود تقديم الرعاية الطارئة والرعاية الصحية الأساسية من خلال العيادات المتنقلة، بالإضافة إلى خدمات الصحة النفسية، في كل من الخليل ونابلس وطوباس وجنين وطولكرم وقلقيلية. وقد لاحظت فرقنا المتخصصة في الصحة النفسية أن الخوف المستمر من الاقتحامات الطويلة والمباغتة، والهجمات من قبل القوات الإسرائيلية والمستوطنين، يترك أثرًا بالغًا على الصحة النفسية للسكان، ويزيد من مشاعر اليأس والقلق. وفي مخيمات اللاجئين، نُقّدت فرقنا تدريبات على الإسعافات الأولية للمتطوعين المسعفين، كما تبرعت بسيارات إسعاف، وقدمت مواد إغاثة أساسية لدعم المجتمعات المحاصرة.

ظلّ الوصول إلى الرعاية الصحية مصدر قلق بالغ. واستجابة لذلك، كُثّفت فرقنا عدد العيادات المتنقلة في محيط نابلس وفي منطقة H2 الواقعة في قلب مدينة الخليل، والتي تخضع لقيود شديدة. أما في مناطق مثل مسافر يطا جنوبًا، فقد بلغ عنف المستوطنين مستويات غير مسبوقة، إذ شهد الفلسطينيون حرق منازلهم ومزارعهم ومواشيهم أو تدميرها بالكامل. كما قامت القوات الإسرائيلية بهدم منازل عديدة، ما أدى إلى تهجير العائلات قسرًا وتركها في فقر مدقع.

مع نهاية عام 2024، استمرت العمليات الإنسانية، بما فيها أنشطة منظمة أطباء بلا حدود، في مواجهة قيود شديدة، الأمر الذي حدّ بشكل كبير من قدرتنا على تلبية الاحتياجات الهائلة للفلسطينيين في غزة والضفة الغربية.

في منطقة الموصي، حيث احتشد أكثر من مليون نازح في خيام مكتظة، وفي ظلّ رفض معظم طلبات الإخلاء الطبي، ترك المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية متخصصة من دون أي خيار فعلي لتلقي العلاج.

ونتيجة الحصار المفروض على الإمدادات الإنسانية والطبية، واجه النظام الصحي نقضًا حادًا في الأدوية والمواد الحيوية الأخرى، فيما ظلّ الناس محاصرين من دون إمكانية الوصول إلى أبسط الخدمات الأساسية مثل المياه والغذاء، مما زاد من احتياجاتهم الطبية بشكل كبير. وقد عالجنا فرقنا عددًا كبيرًا من الأطفال حديثي الولادة والرضع دون سنّ السنة من أمراض خطيرة كالتهابات الجهاز التنفسي نتيجة سوء ظروف المعيشة وسوء التغذية. وقد أدت البيئة المكتظة وغير الصحية ونقص المياه النظيفة ومستلزمات النظافة الصحية الأساسية كالصابون ومستلزمات الاستحمام إلى ارتفاع معدلات الأمراض الجلدية والاضطرابات الهضمية وتفسّس أوبئة، كما يتضح من عودة شلل الأطفال.

في شمال غزة، شكّل الحصار والهجمات المتواصلة التي شنتها القوات الإسرائيلية في أكتوبر/تشرين الأول 2024 مثالًا صارخًا على الطابع العشوائي والمدمر لهذه الحرب. وفي ديسمبر/كانون الأول، نشرت فرق الدفاع والتغيير التابعة لنا تقريرًا بعنوان «مصيبة الموت في غزة» أشرنا فيه إلى أنّ ما نشهده يحمل دلائل واضحة على تطهير عرقي، في ظلّ محو الحياة الفلسطينية من شمال القطاع.

وقد جددنا دعواتنا مرارًا إلى وقف فوري ودائم لإطلاق النار في غزة، وتأمين وصول إنساني عاجل ومن دون عوائق لدعم السكان الفلسطينيين، وإلى احترام المرافق الطبية من قبل جميع أطراف النزاع وحمايتها.

ومع نهاية العام، كانت فرقنا تدعم مستشفى الأقصى ونابلس، بالإضافة إلى مستشفيين ميدانيين تابعين للمنظمة في دير البلح وخمسة مراكز رعاية صحية وعيادتين.

الضفة الغربية

منذ بدء الحرب في غزة، صعّدت القوات الإسرائيلية والمستوطنون من استخدام العنف الجسدي الشديد ضد الفلسطينيين في الضفة الغربية المحتلة. وخلال عام 2024، فرضت إسرائيل مزيدًا من القيود على حركة السكان، ما عرقل بشدة الوصول إلى الرعاية الصحية وفاقم تدهور الظروف المعيشية التي كانت متردية أصلاً. كما نُقّدت القوات الإسرائيلية اقتحامات متكررة أكثر عنفًا وطولًا، لا

الكاميرون

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 189 (بدوام كامل) | الإنفاق: 8.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في الكاميرون: 1984 | msf.org/ar | الكاميرون



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

وبعد الفيضانات التي اجتاحت منطقة أقصى الشمال وأثرت على أكثر من 365,000 شخص، أرسلنا فرقًا إلى منطقتي كاي كاي وياجوا، لتقديم الاستشارات الخارجية والكشف عن حالات سوء التغذية الحادة وعلاجها. كما دعمنا برامج التطعيم الروتينية وأطلقنا حملات توعوية للوقاية من الملاريا والأمراض المنقولة بالمياه.

وفي العاصمة ياوندي، أطلقنا مشروعًا مستدامًا للوقاية من الكوليرا، دعمًا للخطة الوطنية الآيلة إلى القضاء على المرض. وتعمل فرقنا بالتعاون مع وزارة الصحة على تحسين إمكانيات الوصول إلى مياه الشرب وخدمات الصرف الصحي، وتعزيز الوعي المجتمعي بالإجراءات الوقائية.



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

الاختطاف والقتل والابتزاز، خصوصًا في المناطق النائية أو تلك ذات الوجود الضعيف للدولة.

وبحسب السلطات، فإن أكثر من 160,000 شخص كانوا قد نزحوا بسبب العنف في عام 2024، وهو أعلى رقم يُسجل خلال العقد الماضي، كما تعرّض ما لا يقل عن 33,700 شخص للاحتجاز القسري.

وفي نوفمبر/تشرين الثاني، أطلقنا استجابة طارئة في منطقتي ألتو وميديو باودو، بعد فيضانات شديدة أثرت على 150,000 شخص في المنطقة. وقد قدّمنا مساعدات تشمل توزيع مستلزمات النظافة وأدوات للطبخ ومياه شرب، بالإضافة إلى فرشيات وبطانيات وناموسيات في خمس مجتمعات.

علوّة على ذلك، قدّمنا بين أكتوبر/تشرين الأول ونوفمبر/تشرين الثاني، الدعم النفسي للأشخاص المتضررين بشدة من تصاعد العنف الحضري الناتج عن النزاع المسلح في مدينة كيبندو.

في الكاميرون، تُقدّم فرق أطباء بلا حدود الرعاية الجراحية الطارئة للمرضى الذين أصيبوا نتيجة أعمال العنف في منطقة أقصى الشمال حيث الأوضاع الأمنية متقلّبة. كما استجابت فرقنا خلال عام 2024 لتفشي الملاريا وسوء التغذية، فضلًا عن الفيضانات الشديدة التي ضربت المنطقة.

ويستمرّ النزاع الدائر في حوض بحيرة تشاد في التأثير على السكان في شمال البلاد، إذ يتعرّض الكثير منهم لإصابات ناجمة عن الهجمات المتكرّرة من قبل الجماعات المسلحة غير الحكومية، وأعمال العنف بين المجتمعات المحلية. وفي هذا السياق، عزّزنا دعمنا للجراحات الطارئة في مستشفى مورا، من خلال إعادة تأهيل غرفة العمليات وتحسين قدراتها.

في أقصى الشمال، ركّزنا أنشطتنا على دعم خدمات الرعاية الصحية المجتمعية في المناطق التي تعرقل الأوضاع الأمنية فيها الوصول إلى المرافق الطبية. هذا ودرّنا الطاقم الصحي المحلي على علاج حالات الملاريا والإسهال غير المعقدة والكشف عن حالات سوء التغذية الحاد لدى الأطفال وإحالة المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية متخصصة إلى المستشفيات.

89,100
استشارة خارجية

4,050
قبولًا في غرف الطوارئ

1,640
عملية جراحية

540
طفلًا عولج ضمن برامج التغذية الخارجية

الأرقام الطبية الرئيسية

كولومبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 96 (بدوام كامل) | الإنفاق: 3.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في كولومبيا: 1985 | msf.org/ar | كولومبيا

في عام 2024، واصلت فرق منظمة أطباء بلا حدود في كولومبيا تركيزها على دعم المجتمعات النائية التي تعاني من صعوبة في الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية بسبب استمرار انعدام الأمن ونقص المرافق الصحية.

في نوفمبر/تشرين الثاني، وبعد ثلاث سنوات، اختتمنا مشروعنا الصحي في منطقة ألتو باودو، في مقاطعة تشوكو الواقعة في منطقة المحيط الهادئ في كولومبيا.

من خلال هذا المشروع، عملت فرقنا على تعزيز ممارسات الوقاية من الأمراض، وتقديم الرعاية الصحية الأساسية إلى 133 مجتمعًا من السكان الأصليين والأشخاص الذين يندرون من أصل إفريقي، كانوا في السابق يضطرون إلى السفر لمدة تصل إلى ثلاثة أيام للوصول إلى مركز صحي. كما درّينا المرشدين الصحيين والعاملين المجتمعيين ودعمنا عملية إحالة الحالات الطارئة إلى المراكز الصحية.

ورغم الجهود الحكومية لتحقيق ما يُعرف بـ "السلام الشامل"، من خلال إشراك جميع الجماعات المسلحة غير الحكومية في وقتٍ واحد في حوار مع الدولة، شهد عام 2024 توسّعًا إقليميًا لبعض هذه الجماعات، وزيادة في الاشتباكات العنيفة بينها وبين القوات المسلحة الكولومبية. وقد أدى ذلك إلى موجات جديدة من النزوح والاحتجاز القسري في جميع أنحاء كولومبيا، وارتفاعًا في عمليات

2,370
عائلة تلقت مواد إغاثة

130
استشارة صحة نفسية فردية

110
استشارة خارجية

الأرقام الطبية الرئيسية

كيريباتي

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 16 (بدوام كامل) | الإنفاق: 1.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في كيريباتي: 2022 | msf.org/ar/كيريباتي

في كيريباتي، وهي بلد جزري يقع في وسط المحيط الهادئ، تواصل منظمة أطباء بلا حدود الاستجابة للتحديات الصحية العديدة التي فاقمها تغيّر المناخ.

تسببت العواصف الشديدة والجفاف وتسرب المياه المالحة في تقليص توفر المياه العذبة والأطعمة المغذية. ولمعالجة العبء المتزايد من الأمراض غير السارية وسوء التغذية الذي يصيب النساء في سن الإنجاب والأطفال دون سن الخامسة، تطبق المنظمة نهجًا مجتمعيًا تكامليًا يهدف إلى تعزيز الأنظمة الصحية المحلية وتمكين الناس من فهم العلاقة بين تغيّر المناخ والصحة بشكل أفضل.

وتُعدّ شركائنا مع وزارة الصحة والخدمات الطبية في كيريباتي محورية في هذا الجهد؛ إذ نعمل معًا على تعزيز قدرة النظام الصحي الوطني على التعامل مع الارتفاع المتزايد في معدلات الإصابة بالأمراض غير السارية، مثل مرض السكري وارتفاع ضغط الدم والسمنة، إلى جانب سوء التغذية. ونقدم الدعم للممرضين والمساعدين الطبيين بهدف تحسين القدرة على تشخيص هذه الحالات واستخدام الابتكارات الأساسية مثل جهاز إنذار العلامات الحيوية CRADLE، المصمّم لاكتشاف مضاعفات الحمل مثل مقدمة الارتجاج وتعفن الدم في البيئات منخفضة الموارد.

كينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 1,233 (بدوام كامل) | الإنفاق: 24.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في كينيا: 1987 | msf.org/ar/كينيا

في عام 2024، استجابت منظمة أطباء بلا حدود لعدة حالات طوارئ وتحديات صحية عامة في كينيا.

واصلت فرقنا تقديم الرعاية الصحية في داداب، وهو مجتمع ضخم ومكثف يتكوّن من عدة مخيمات ويضم أكثر من 350,000 لاجئ. وخلال العام، طالبنا بتحسين ظروف المعيشة وزيادة المساعدات الإنسانية للسكان الآخذ عددهم بالارتفاع مرارًا وتكرارًا، خصوصًا في مخيم داغاهالي. وفي مقاطعة كيامبو، دعمنا اللاجئين الذين فروا من مخيم كاكوما عقب اندلاع القتال.

في مومباسا، قدّمنا الدعم لثلاثة مرافق صحية لتلبية الاحتياجات الخاصة للمراهقين والشباب الأكثر حاجة، مثل ذوي الاحتياجات الخاصة ومجتمع الميم عين والمشردين والعاملين في مجال الجنس ومتعاطي المخدرات.

أما في نيروبي، فقدّمنا عيادة لافندر هاوس في منطقة إيست لاندز الرعاية الطبية والدعم الاجتماعي للمتضررين من العنف، بما في ذلك العنف الجنسي. وخلال احتجاجات يوليو/تموز، أرسلت العيادة فريقًا طبيًا لعلاج المصابين. كما استمرّ مركزنا الموجه للشباب في تقديم الخدمات الطبية والدعم النفسي الاجتماعي والأنشطة الترفيهية والبرامج التعليمية طوال العام.

استجبتنا أيضًا لعدة حالات طوارئ أخرى. ففي مارس/آذار، عقب الفيضان واسع النطاق الذي تسبّب بمئات الإصابات وتدمير المنازل وسبل العيش، استجابت فرقنا في نيروبي

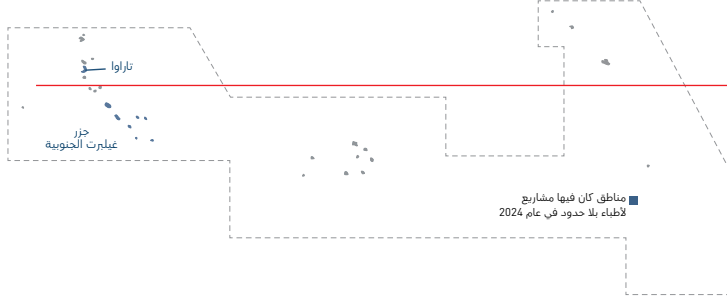
334,900
استشارة خارجية

17,500
مرضى أدخل المستشفى

7,220
شخصًا تلقى علاج الملاريا

3,670
شخصًا تلقى العلاج إثر حوادث عنف جنسي

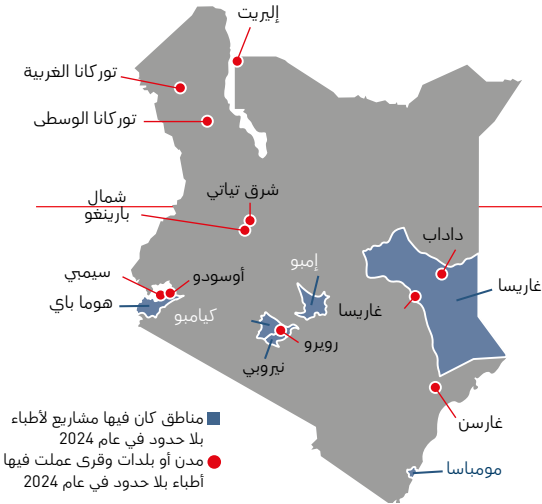
الأرقام الطبية الرئيسية



خلال الفحوصات الصحية التي أجريتها للنساء والأطفال في 12 قرية، لاحظت فرقنا عددًا من المشاكل الصحية، منها أنّ معظم النساء المصابات بمرض السكري يعانين من ضعف في ضبط مستويات السكر في الدم، كما سجّل انتشار ارتفاع ضغط الدم بين النساء، بالإضافة إلى انتشار السمنة، حتّى بين النساء الحوامل. كما لاحظت الفرق تردّي ظروف المياه والصرف الصحي، وحدثت نوبات متكرّرة من الإسهال لدى الأطفال.

وبالإضافة إلى هذه الأنشطة، تدعم المنظمة وزارة الصحة والخدمات الطبية في تحسين آليات العمل الصيدلانية، على غرار طلب الإمدادات ومراقبتها. كما نساهم في إدارة النفايات في مستشفى تونغارو المركزي والمراكز الصحية في الجزر الخارجية، ونجري اختبارات لمياه الآبار لرصد الملوثات.

وفي هذا الصدد، تتنقّل فرق أطباء بلا حدود بشكل متكرّر بين الجزر لإجراء التقييمات الطبية وتقديم الرعاية الصحية للمجتمعات النائية التي تفتقر إلى خدمات صحية كافية.



وناكورو وهوما باي وتانا ريفر وغاريسا، مقدّمه المساعدة الطبية والمياه النظيفة وغالونات المياه والملابس الدافئة للأطفال.

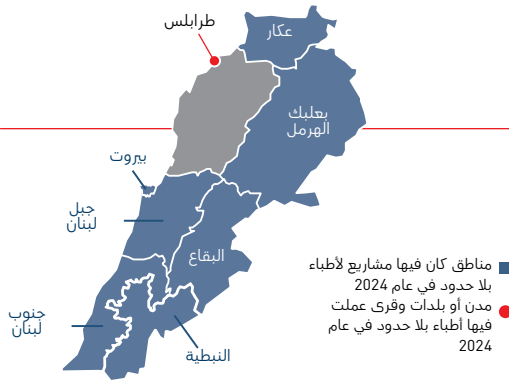
كما استجبتنا لتفشي الملاريا في بارينغو وتوركانا، والحصبة وحمّى وادي الريف في مارسايت، والحصبة في مخيم داغاهالي.

أمّا في مخيمات النزوح في مقاطعة بارينغو، فقد أطلقنا استجابة لدعم الضحايا والناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

وفي مقاطعة هوما باي، واصلنا تشغيل جناحين للكبار وجناح السل وعيادة ساركوما كابوسي، وعيادة لمتابعة حالات المرضى داخل المستشفى بعد مغادرتهم له، بالإضافة إلى عيادات الأمراض المزمنة في مركزين صحيين.

وبعد خمس سنوات من تقديم الرعاية الصحية والاجتماعية للأشخاص الذين يستخدمون المخدرات في كيامبو، سلّمنا الأنشطة إلى دائرة الصحة بالمقاطعة ومنظمة مجتمعية يقودها المرضى.

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 365 (بدوام كامل) | الإنفاق: 29.6 مليون يورو |
السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في لبنان: 1976 | [لبنان/msf.org/ar/لبنان](https://msf.org/ar/لبنان)



وسّعت منظمة أطباء بلا حدود أنشطتها في لبنان بعد تصاعد القصف الإسرائيلي والتوغلات البرية في سبتمبر/أيلول 2024.

وقد اندلعت الحرب في لبنان في ظل أزمة اقتصادية مستمرة، كانت قد أثّرت بالفعل على قدرة الناس في الحصول على الرعاية الطبية. وفي عام 2024، نرح مليون شخص من منازلهم، واحتاج مليوناً شخصاً إلى مساعدات إنسانية عاجلة.

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في لبنان منذ عام 1976، حيث تدير عيادات تُقدّم علاج الأمراض غير السارية والرعاية الصحية للأطفال وخدمات الصحة الإنجابية، بالإضافة إلى خدمات الصحة النفسية. ومنذ سبتمبر/أيلول 2024، كُنّفنا عمليتنا استجابةً لاحتياجات المتضررين من الحرب.

ففي مدينة طرابلس، غَطّينا تكاليف علاج الأمراض غير السارية في عيادات خارجية وقدمنا تدريبات للطواقم الطبي وتبرّعنا بالأدوية. وفي الضواحي الجنوبية للعاصمة بيروت، واصلت عياداتنا في برج البراجنة وبرج حمود تقديم الرعاية الإنجابية والدعم النفسي والاستشارات العامة للأفراد المجتمع المحلي، بما في ذلك اللاجئيين الفلسطينيين والسوريين والعمال المهاجرين من إفريقيا جنوب الصحراء وجنوب شرق آسيا.

بحلول منتصف عام 2024، دمجتنا خدمات الصحة الإنجابية والصحة النفسية ضمن مركز المقاصد للرعاية الصحية في وادي خالد. أمّا في بعلبك الهرمل، فقدّمنا الرعاية الصحية الأساسية والإنجابية، وعلاج الأمراض المزمنة، والدعم النفسي من خلال العيادات في عرسال والهرمل. كما سهّلنا الحالات الطارئة للعلاج المتخصص. وفي أغسطس/آب، تعاونا مع وزارة الصحة اللبنانية لتنفيذ حملة تلقيح ضد الكوليرا في عرسال، مع التركيز على المجتمعات اللاجئة التي تعيش في ظروف مكتظة.

وبعد التصعيد الكبير في القصف الإسرائيلي والتوغل البري في سبتمبر/أيلول 2024، أرسلت منظمة أطباء بلا حدود 22 فريقاً طبيّاً متنقلاً إلى المناطق المتضررة بشدة، بما في ذلك بيروت وجبل لبنان وبعلبك الهرمل وعكار، لتقديم الرعاية النفسية والجسدية الطارئة ودعم المرافق الصحية. كما عملنا على تعزيز قدرة المستشفيات من خلال إجراء

143,500
استشارة خارجية

19,300
استشارة لمرض السكري

16,100
عائلة تلقت مواد إغاثية

10,500
جلسة صحة نفسية فردية

الأرقام الطبية الرئيسية

تدريبات على إدارة الإصابات الجماعية وتوريد كميات كبيرة من المواد الطبية والإغاثية.

في صيدا، دعمنا المستشفى التركي بتقديم الإمدادات الطبية ومساعدة الفريق الجراحي. كما أطلقنا خطاً هاتفياً للاستشارات النفسية عن بعد. كانت هذه الجهود حيوية آنذاك إذ كانت المرافق الصحية غير قادرة على التعامل مع العدد المتزايد من الضحايا والدمار الذي أصاب بنيتها التحتية.

إضافة إلى هذه الأنشطة الطبية، وّعنا مستلزمات النظافة الصحية والبطانيات والفرش والمياه على ملجئ النازحين، وقدمنا وجبات ساخنة لمئات العائلات خلال أشهر الحرب.

بعد الهدنة في نوفمبر/تشرين الثاني، عاد نازحون كثر إلى منازلهم المدمّرة، بينما آخرون عن اتخاذ هذه الخطوة خوفاً من العودة إلى مناطقهم. ولا يزال الوصول إلى الرعاية الصحية محدوداً بشكل كبير بسبب الأضرار الواسعة التي طالت البنية التحتية وارتفاع التكاليف. وقد كانت الحرب مدمّرة بشكل خاص للكوادر الطبية والمرافق الصحية، إذ أفادت منظمة الصحة العالمية بمقتل 226 من العاملين في القطاع الصحي والمرضى، وإصابة 199 آخرين، بين السابع من أكتوبر/تشرين الأول 2023 والثامن عشر من نوفمبر/تشرين الثاني 2024.

في نهاية عام 2024، واصلت منظمة أطباء بلا حدود تقديم الرعاية الطبية الحيوية والدعم للمجتمعات التي تواجه انعدام الأمن والصعوبات الاقتصادية المستمرة.

1. لبنان: صراع مدمر للرعاية الصحية بشكل خاص



طبيب من منظمة أطباء بلا حدود يقدم الرعاية لامرأة مسنة نازحة من جنوب لبنان في عيادة متنقلة تابعة للمنظمة في ملجأ قرب صيدا، لبنان، في فبراير/شباط 2024.
© Maryam Srour/MSF

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 115 (بدوام كامل) | الإنفاق: 7.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في ليبيا: 2011 | msf.org/ar/ليبيا

في عام 2024، قدّمت منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الصحية الأساسية والدعم للمهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء في ليبيا، والذين تعرّض العديد منهم للعنف الشديد وسوء المعاملة.

تدير منظمة أطباء بلا حدود مجموعة من الأنشطة في ليبيا، تشمل الرعاية الصحية الأساسية وتشخيص مرض السل وعلاجه وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والرعاية الطارئة للاجئين والمهاجرين وغيرهم من الأشخاص الذين يعيشون في ظروف صعبة. كما تقدّم خدمات حماية تهدف إلى تحديد الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، لا سيما القاصرين غير المصحوبين بذويهم، وتحويلهم إلى منظمات أخرى قادرة على تلبية احتياجاتهم الخاصة.

في عام 2024، تمكّننا من العودة إلى مركز احتجاز بالقرب من طرابلس، وهو أحد الأماكن التي يُحتجز فيها المهاجرون واللاجئون بشكل تعسّفي وغير محدود في البلاد، وبدأنا بتقديم استشارات صحية أساسية وخدمات حماية مرة في الأسبوع.

أما في مدينة زوارة الساحلية، فقد استأنفنا أنشطتنا في نقاط الإنزال لتقديم المساعدة الطبية الطارئة للأشخاص الذين اعترضهم خفر السواحل في البحر أثناء محاولتهم الوصول إلى أوروبا وأعادهم إلى ليبيا. بالإضافة إلى ذلك، بدأنا في إجراء استشارات طبية في الأحياء التي يعيش

19,800

استشارة خارجية

4,280

استشارة صحة نفسية فردية

260

مرضى بدأ بتلقي علاج السل

الأرقام الطبية الرئيسية

● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024



فيها المهاجرون وطالبو اللجوء في ظروف صعبة. وقد أتاحت هذه الخدمات لكل من المرضى الليبيين وغير الليبيين في المدينة.

في مصراتة، ندعم توفير الرعاية لمرضى السل ونعمل مع فريق في الوحدة الوحيدة لعلاج السل المقاوم للأدوية في البلاد.

هذا وتستمر منظمة أطباء بلا حدود في تلقّي تقارير عما يصفه المحققون المستقلون لحقوق الإنسان المعيّنون من قبل الأمم المتحدة بـ "جرائم ضد الإنسانية" على غرار اختطاف المهاجرين والاعتداء عليهم وتعريضهم للاعتداء الجنسي أو إخضاعهم للابتزاز والعمل القسري وممارسات الاتجار بالبشر.

يُشار إلى أنّنا قد واصلنا الدعوة إلى فتح مسارات آمنة وقانونية للمهاجرين الأكثر حاجة في ليبيا، كما ساهمنا في تحديد المرضى الذين سيتم تسجيلهم وإجلاؤهم عبر الممر الإنساني بين ليبيا وإيطاليا.

● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024

على مدار عام 2024، واصلنا تنفيذ مشروعنا المعني بالصحة النفسية والصحة العقلية في خمسة مرافق صحية بمقاطعة مونتسيرادو، بهدف تعزيز حصول الأشخاص المصابين بأمراض نفسية وعصبية على الرعاية الصحية. ويضمّ فريقنا أطباء أعصاب وأطباء نفسيين واختصاصيين في علم النفس يقدّمون العلاج في العيادات الخارجية، ويحيلون الحالات التي تستدعي رعاية متقدّمة إلى المستشفيات، لضمان حصول المرضى على أفضل مستوى ممكن من العلاج. وبالإضافة إلى ذلك، يعمل موظفو الدعم النفسي الاجتماعي والمتطوعون الصحيون مع أسر المرضى ومجتمعاتهم المحلية لمواجهة الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالأمراض النفسية والعصبية. ويُنفذ المشروع وفق نهج أطباء بلا حدود الذي يتعاون مع المرضى والأهالي على أنهم شركاء، ويرمي إلى إشراك المرضى بفاعلية في اتخاذ القرارات المتعلقة بخطط رعايتهم الصحية، بالتعاون مع وزارة الصحة.

في عام 2024، أدارت منظمة أطباء بلا حدود مشروعين في ليبيا ركّزا على تحسين الرعاية الصحية للأطفال وزيادة الدعم للأشخاص المصابين باضطرابات نفسية وحالات عصبية.

قدّمت فرقنا الرعاية الاستشفائية في قسم طب الأطفال بمركز بارنسفيل الصحي في العاصمة مونروفيا، وهو مشروع بدأ في عام 2022، قبل أن يُسلّم إلى وزارة الصحة في سبتمبر/أيلول. وعالجنا خلاله الأطفال المصابين بأمراض خطيرة مثل الملاريا الشديدة وسوء التغذية الحاد ونوبات الصرع غير المشخّصة. ومنذ عام 2022، حين أضفنا هذا القسم الذي يضم 25 سريرًا إلى المركز الصحي، أنشأنا نظام فرز للمرضى، وغرفة طوارئ تضم 5 أسرة، ووحدة عناية مركزة تشمل 5 أسرة، وبنادًا للأطفال يضم 9 أسرة، ومركز تغذية علاجية للمرضى المقيمين بسعة 9 أسرة، بالإضافة إلى وحدة عزل بسريرين. وقبل تسليم القسم إلى السلطات الصحية، حرصنا على ضمان حصول المرضى والطواقم على المياه النظيفة والكهرباء بشكل مستمر، كما نظّمنا دورات تدريبية للطواقم الطبي والتمريضي التابع لوزارة الصحة.

2,770

شخصًا تلقى علاج الاضطرابات النفسية أو الصرع

1,100

طفل أُدخل إلى المستشفى

الأرقام الطبية الرئيسية

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 88 (بدوام كامل) | الإنفاق: 3.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في ليبيريا: 1990 | msf.org/ar/ليبيريا

في عام 2024، أدارت منظمة أطباء بلا حدود مشروعين في ليبيريا ركّزا على تحسين الرعاية الصحية للأطفال وزيادة الدعم للأشخاص المصابين باضطرابات نفسية وحالات عصبية.

قدّمت فرقنا الرعاية الاستشفائية في قسم طب الأطفال بمركز بارنسفيل الصحي في العاصمة مونروفيا، وهو مشروع بدأ في عام 2022، قبل أن يُسلّم إلى وزارة الصحة في سبتمبر/أيلول. وعالجنا خلاله الأطفال المصابين بأمراض خطيرة مثل الملاريا الشديدة وسوء التغذية الحاد ونوبات الصرع غير المشخّصة. ومنذ عام 2022، حين أضفنا هذا القسم الذي يضم 25 سريرًا إلى المركز الصحي، أنشأنا نظام فرز للمرضى، وغرفة طوارئ تضم 5 أسرة، ووحدة عناية مركزة تشمل 5 أسرة، وبنادًا للأطفال يضم 9 أسرة، ومركز تغذية علاجية للمرضى المقيمين بسعة 9 أسرة، بالإضافة إلى وحدة عزل بسريرين. وقبل تسليم القسم إلى السلطات الصحية، حرصنا على ضمان حصول المرضى والطواقم على المياه النظيفة والكهرباء بشكل مستمر، كما نظّمنا دورات تدريبية للطواقم الطبي والتمريضي التابع لوزارة الصحة.

2,770

شخصًا تلقى علاج الاضطرابات النفسية أو الصرع

1,100

طفل أُدخل إلى المستشفى

الأرقام الطبية الرئيسية

مالي

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 1,485 (بدوام كامل) | الإنفاق: 40.2 مليون يورو
السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في مالي: 1992 | msf.org/ar/مالي

قدّمت منظمة أطباء بلا حدود المساعدة لآلاف المتضررين من النزاع والفيضانات في مالي خلال عام 2024، إلى جانب توفير الخدمات الصحية الأساسية، لا سيما للنساء والأطفال.

على مدار العام، أجبرت الاشتباكات العنيفة بين الجيش المالي والجماعات المسلحة غير الحكومية، إلى جانب الهجمات الوحشية على المدنيين، العديد من العائلات على النزوح من قراهم. وأفادت فرقنا العاملة في مناطق نيافونكي وكيدال وتيننكو ونامبالا وكورو أنّ معظم هؤلاء يعيشون في ظروف صعبة، مع قدرة محدودة للحصول على الرعاية الصحية والخدمات الأساسية الأخرى.

واصلنا أنشطتنا المعتادة، من خلال دعم المرافق الصحية عبر البلاد، وتقديم التبرّعات من الإمدادات والأدوية، إلى جانب المساهمة في رعاية الأطفال والأهالي وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والجراحة الطارئة لضحايا العنف. ونتيجةً لتصاعد وتيرة القتال، عالجنا خلال عام 2024 عددًا أكبر من المصابين بسبب العنف مقارنةً بالعام السابق.

وفي أكتوبر/تشرين الأول، تسببت الأمطار الغزيرة بفيضانات في عدة مناطق، بما فيها العاصمة باماكو، ما أدى إلى دمار واسع النطاق ونزوح آلاف الأشخاص، إضافةً إلى ازدياد أعداد البعوض وانتشار الملاريا بشكل ملحوظ. وقد تعاوتنا مع السلطات المالية للاستجابة للاحتياجات الإنسانية الهائلة للنازحين بسبب الفيضانات والنزاع، من

639,300
استشارة خارجية

75,300
مرضى أدخل المستشفى

2,950
عملية جراحية

890

شخصًا تلقى العلاج إثر حوادث
عنف جسدي متعمد

الترقيم الطبية الرئيسية

ماليزيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 70 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2.7 مليون يورو
السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في ماليزيا: 2004 | msf.org/ar/ماليزيا

في ماليزيا، تقدّم منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الطبية والدعم الإنساني للاجئين، علمًا أنّ معظمهم من الروهينغا الذين يواجهون صعوبات كبيرة في الحصول على الرعاية الصحية والحماية.

في عام 2024، أقدم أكثر من 7,800 لاجئ من الروهينغا على حوض رحلات بحرية خطيرة من بنغلاديش أو ميانمار إلى ماليزيا، ما يمثّل زيادة بنسبة 80 في المئة مقارنةً بعام 2023. ومع ذلك، لم يتمكّن جميعهم من الوصول إلى ماليزيا، إذ أجبر كثيرون على العودة إلى المياه الدولية، فيما قُفد أكثر من 650 شخصًا في البحر¹.

ونظرًا لأن ماليزيا ليست طرفًا في اتفاقية عام 1951 الخاصة بوضع اللاجئين، ولا تعتمد أي إطار قانوني رسمي لحمايتهم، فإن اللاجئين فيها يواجهون مخاطر متكرّرة من حملات الاعتقال والاحتجاز والتمييز والترحيل. وعلى الرغم من الجهود الأخيرة لنقل الأهالي والأطفال المحتجزين من مراكز احتجاز المهاجرين إلى مرافق مخصصة، فإن الحلول المستدامة وطويلة الأمد والخيارات البديلة الملائمة للاحتجاز، لم تُنفذ بعد.

في ماليزيا، تركّز فرق منظمة أطباء بلا حدود على تقديم المساعدة الطبية والإنسانية للاجئين الأكثر حاجة - لا سيما النساء والأطفال الروهينغا غير المؤقّنين - من خلال عيادة ثابتة في ولاية بينانغ وست عيادات متنقلة في ولايتي بينانغ وكيدا. كما تقدّم الدعم الطبي في مركزي احتجاز المهاجرين في كيدا وبيراك. وتشمل خدماتنا الرعاية الصحية

28,400
استشارة خارجية

5,360
استشارة للحوامل

1,530
استشارة صحة نفسية فردية

130

شخصًا تلقى العلاج إثر حوادث
عنف جنسي

الترقيم الطبية الرئيسية



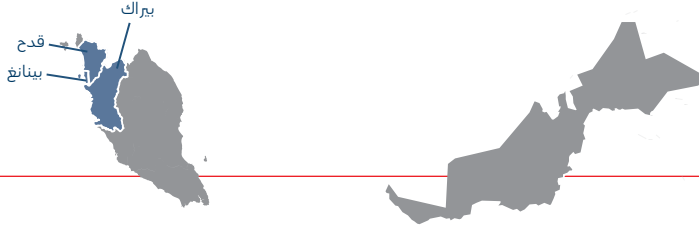
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

خلال توفير الرعاية الطبية والمستلزمات المنزلية الأساسية وتأمين المياه النظيفة وبناء المراحيض.

شمل دعمنا أيضًا تدريب العاملين الصحيين وتأهيل المرافق الصحية في مناطق نيونو ونيافونكي وتيننكو ودوينتزا. كما واصلنا تقديم خدمات الرعاية الصحية المجتمعية لسكان المناطق النائية الذين يواجهون صعوبات في الوصول إلى العلاج.

رغم تعرّض فرقنا لعمليات سطو وعنف وهجمات جسدية وقيود على الوصول، بذلنا قصارى جهدنا للحفاظ على استمرارية أنشطتنا في البلاد، لا سيّما مع انخفاض التمويل الدولي وانسحاب العديد من المنظمات الإنسانية، ما زاد من صعوبة حصول السكان على الخدمات الأساسية والدعم.

وفي باماكو، سلّمنا أنشطة الفحص المتعلقة بمشروع الأورام إلى وزارة الصحة وشركائها، وركّزنا دعمنا على تحسين فرص الحصول على علاج لسرطان الثدي وعرق الرحم.



■ مناطق كان فيها مشاريع أطباء بلا حدود في عام 2024

الأساسية وعلاج العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي والدعم النفسي، بالإضافة إلى المساعدة المالية للأشخاص الذين تتطلّب حالاتهم إحالات إلى مستشفيات وزارة الصحة للحصول على رعاية متخصصة. كذلك نحيل المرضى، لا سيما النساء والفتيات المراهقات، إلى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، إذ يسهم التسجيل لدى المفوضية في تمكينهم من الحصول على رعاية متخصصة بأسعار ميسّرة. وتشير فرقنا إلى ارتفاع الطلب على خدمات رعاية ما قبل الولادة وتنظيم الأسرة.

في مركزي احتجاز المهاجرين، توّمّر فرقنا خدمات الرعاية الطبية والدعم النفسي والاجتماعي، إلى جانب توزيع مستلزمات النظافة الأساسية، مثل الصابون والفتوط الصحية. كما ننظّم دورات تدريبية لموظفي الهجرة والمساعدين الطبيين حول قضايا الصحة الجسدية والنفسية.

ويُعَدّ الدفاع والتغيير جزءًا محوريًا من أنشطتنا في ماليزيا، إذ نعمل باستمرار على التواصل مع السلطات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني لتبسيط الضوء على معاناة اللاجئين الروهينغا. ونواصل الدعوة إلى إنهاء احتجازهم في مراكز الهجرة والمطالبة بمنحهم وثائق هوية تمكّنهم من العمل والحصول على الرعاية الصحية والحماية من الاستغلال والتمييز.

1. مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين تدعو إلى التركيز على إنقاذ الأرواح مع فرار المزيد من الروهينغا عبر البحر

مدغشقر

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 105 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في مدغشقر: 1987 | [مدغشقر/msf.org/ar](https://msf.org/ar/مدغشقر)

تدير منظمة أطباء بلا حدود مشاريع لمساعدة المجتمعات الأكثر حاجة في مدغشقر، وهي دولة تعاني من الآثار القاسية لتغير المناخ، بما فيها الأحداث المناخية المتطرفة.

في عام 2024، ضرب البلاد إعصاران مداريان «غاماني» و«ألفارو»، ما تسبب بأضرار جسيمة في الشمال والجنوب الشرقي وآثار هائلة على أكثر من 550,000 شخص. وبالإضافة إلى تقديم المساعدات الطبية الطارئة، وُزعت فرقنا مستلزمات النظافة وزوّدت المراكز الصحية بالأدوية الأساسية لتلبية الاحتياجات الأساسية، كما درّبت الكوادر الطبية في أمبيلوب بمنطقة ديانا.

على مدار العام، وبالتعاون مع وزارة الصحة، دعمنا الاستجابة لسوء التغذية في مقاطعة إيكونغو بمنطقة فيتوفيناني، إذ عالجت فرقنا الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد الشديد، ونظّمت أنشطة توعوية حول أهمية الكشف المبكر عن سوء التغذية بين أفراد المجتمع المحلي. واعتبارًا من شهر فبراير/شباط، وسّعنا نطاق العلاج ليشمل حالات سوء التغذية الحاد المعتدل. أما في منطقة فيتوفيناني، فبُعدت الوصول إلى الرعاية الصحية محدودًا، بينما يشكّل سوء التغذية تحديًا صحيًا كبيرًا، تفاقم نتيجة الأعاصير والأمطار الغزيرة التي تضرب المنطقة عادة في مطلع العام. وتُلحق هذه الكوارث أضرارًا جسيمة بسبل عيش المجتمعات المحلية التي تعتمد بشكل رئيسي على الزراعة.

8,880

استشارة خارجية

2,080

طفلاً أدخل ضمن برامج التغذية العلاجية الخارجية

1,670

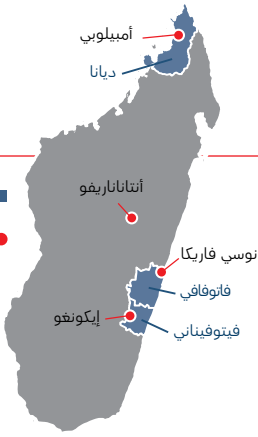
شخصًا تلقى علاج الملاريا

450

عائلة تلقت مواد إغاثية

الأرقام الطبية الرئيسية

■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024



في مارس/آذار، أنهينا أنشطتنا في مقاطعة نوسي فارياكا، التي انطلقت في عام 2022 استجابةً لحالات سوء التغذية المرتفعة، وتوسّعت لاحقًا لتشمل تحسين إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية للأمهات والأطفال، والخدمات التغذوية للمجتمعات المحلية.

في عام 2024، أطلقت أطباء بلا حدود مشروعًا جديدًا بالتعاون مع منطمتين محليتين، «ني تانينيسكا» و«هيلث إن هارموني»، يستند إلى نهج تشاركي وشامل يضع المجتمعات في صلب عملية تصميم البرامج الصحية. وقد اضطلعت هذه المجتمعات بدور رئيسي في تحديد أولوياتها الصحية، إذ أجرت فرقنا مشاورات مع سكان 164 قرية لاستخلاص الحلول والإجراءات التي من شأنها المساهمة في تحسين النتائج الصحية.

مصر

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 83 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في مصر: 2010 | [مصر/msf.org/ar](https://msf.org/ar/مصر)

في مصر، بدأت منظمة أطباء بلا حدود بدعم مستشفى متخصص في علاج الحروق وتنفيذ أنشطة مجتمعية في مجال الصحة النفسية لخدمة السكان المحليين واللاجئين على حدّ سواء.

ما زال مئات آلاف الأشخاص يصلون إلى مصر طلبًا للجوء وهرّبا من الحروب في غزة والسودان، إضافةً إلى النزاعات في إفريقيا جنوب الصحراء.

في العاصمة القاهرة، بدأت المنظمة في يوليو/تموز بدعم مستشفى متخصص في علاج الحروق تديره منظمة «أهل مصر» المحلية، يُعد هذا المستشفى، الذي يضم 50 سريرا، أكبر مستشفى خاص لعلاج الحروق في مصر، ويوفر الرعاية الطبية المجانية للمرضى من مختلف أنحاء البلاد، وكذلك من منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا. من جهتها، تقدّم فرقنا الدعم التقني والدورات التدريبية في مجالات التمريض والصحة النفسية والعلاج الفيزيائي.

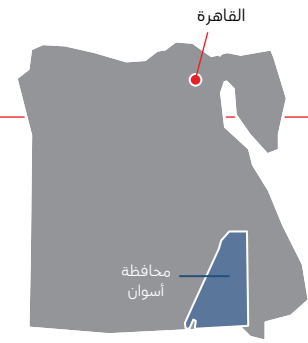
كما أطلقت فرقنا في القاهرة أنشطة مجتمعية في مجال الصحة النفسية، تركّز على تعزيز الدعم العاطفي داخل المجتمعات من خلال التدريب ومجموعات الدعم. بدأ هذا البرنامج في مارس/آذار من خلال إجراء تدريبات لموظفي المؤسسات الحكومية والمنظمات غير الحكومية على الإسعافات النفسية الأولية، وتم توسيعه في مايو/أيار

3,360
استشارة صحة نفسية في إطار مجموعات

290

استشارة خارجية

الأرقام الطبية الرئيسية



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

ليشمل قادة من منظمات مجتمعية محلية بهدف تزويدهم بالمهارات اللازمة لتقديم الدعم النفسي الأولي. وفي الشهر ذاته، أنشأنا مجموعات تثقيف في مجال الصحة النفسية للنساء والحوامل والمراهقين، وتضمنت كل مجموعة برنامجًا من أربع جلسات تتناول التعرف إلى المشاعر وإدارة التوتر والعناية الذاتية والدعم المجتمعي.

وفي أوائل عام 2024، أغلقت المنظمة العيادة التي كانت تديرها في حي المعادي بالقاهرة.

وفي محافظة أسوان بجنوب مصر، قدّمت فرقنا الدعم النفسي وخدمات صحية أساسية للاجئين السودانيين والمجتمع المحلي، من خلال عيادات متنقلة في عدد من القرى والمناطق.

المكسيك

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 276 (بدوام كامل) | الإنفاق: 12.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في المكسيك: 1985 | msf.org/ar/المكسيك



في عام 2024، استضافت المكسيك أعدادًا كبيرة من طالبي اللجوء والأشخاص المضطربين إلى مواصلة التنقل. وقدمت فرق أطباء بلا حدود الرعاية الطبية والدعم النفسي من خلال عيادات في مختلف أنحاء البلاد.

49,900
استشارة خارجية

9,840

استشارة صحة نفسية فردية

800

استشارة ما قبل الولادة

640

شخصًا تلقى العلاج إثر حوادث عنف جنسي

شهدت طلبات اللجوء في المكسيك ارتفاعًا هائلًا خلال العقد الماضي، لتصل إلى 86,000 طلب في عام 2024. ومع ذلك، لا يمثل طالبو اللجوء سوى جزءًا من العدد الإجمالي للمهاجرين الذين يعبرون الأراضي المكسيكية، إذ يهدف الكثيرون منهم إلى الوصول إلى الولايات المتحدة. وبحسب الإحصاءات الرسمية، بلغ عدد الأشخاص المضطربين إلى مواصلة التنقل بين يناير/كانون الثاني وأغسطس/آب 2024 نحو 925,000 شخص.

في تاباتشولا وكواتزاكوكوس وجنوب المكسيك، قدّمت فرقنا الدعم للوافدين الجدد، وكذلك للأشخاص العالقين نتيجة صعوبات في الحصول على تصاريح العبور. وبما أنّ مسارات الهجرة شهدت تغييرات خلال العام، استجبتنا سريعًا لهذه التحوّلات من خلال استجابات مؤقتة في بلدتي سوشياني وخوتشيتان.

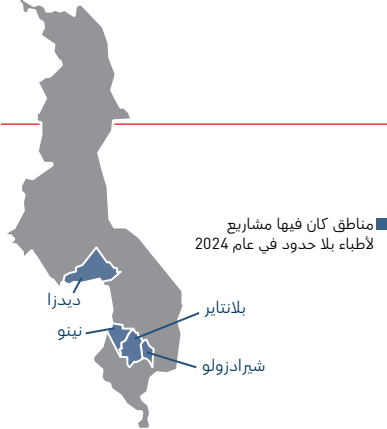
وبسبب زيادة أعداد قوافل المهاجرين، خصوصًا بعد الانتخابات الأمريكية، وسّعنا نطاق استجابتنا عبر عيادات متنقلة في أواخر عام 2024.

وفي مدينة مكسيكو، وفّرت فرق أطباء بلا حدود الرعاية الطبية والدعم النفسي والعلاج الفيزيائي للناجين من أعمال

عنف شديدة، في صفوف المواطنين والمهاجرين على حد سواء، في عيادة مخصّصة لهذا الغرض. كما عزّزنا أنشطتنا من خلال العيادات المتنقلة في المخيمات غير الرسمية.

أما على الحدود الشمالية، فبعد سبع سنوات من العمل، أنهينا مشروعنا في بيدراس نيغراس في سبتمبر/أيلول. واستمرّت فرقنا بالعمل في راينوسا وماتاموروس، حيث قدّمتنا الرعاية الصحية الأساسية والدعم النفسي للمهاجرين المقيمين في ملاجئ مخصّصة بانتظار عبور الحدود لتقديم طلبات اللجوء في الولايات المتحدة.

وأفادت فرقنا بأنّ المهاجرين الذين نخدمهم، خصوصًا النساء والأطفال الذين تتزايد أعدادهم، يفتقرون إلى الخدمات الأساسية، وغالبًا ما يمضون فترات طويلة في بيئات غير صحية ومعادية، ما يؤدي إلى تفاقم المشاكل الصحية، مثل التهابات الجهاز التنفسي والأمراض الجلدية واضطراب ما بعد الصدمة وغيرها من المشاكل النفسية المرتبطة بالتعرّض للعنف الشديد.



عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 307 (بدوام كامل) | الإنفاق: 5.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في ملاوي: 1987 | msf.org/ar/ملاوي

في ملاوي، تدير منظمة أطباء بلا حدود مشروعًا يهدف إلى تحسين خدمات الوقاية والعلاج من سرطان عنق الرحم، إذ تُسجّل البلاد أحد أعلى معدّلات الوفيات الناتجة عن هذا المرض في العالم*.

39,100
استشارة خارجية

19,100

امرأة خضعت لفحص الكشف عن سرطان عنق الرحم

2,650

استشارة صحة نفسية فردية

500

عملية جراحية

في مدينة بلانتاير، ثاني أكبر مدن البلاد، والمناطق المحيطة بها، تعمل فرقنا بالتعاون الوثيق مع السلطات الصحية لتنفيذ برنامج شامل يغطّي جوانب الوقاية والفحص والتشخيص والعلاج، بالإضافة إلى الرعاية التلطيفية للمصابات بسرطان عنق الرحم. ويمثّل هذا المرض نحو 40 في المئة من إجمالي حالات السرطان المسجّلة بين النساء في ملاوي، ويتسبّب بوفاة أكثر من 2,000 امرأة سنويًا*.

وتتمركز خدماتنا في مستشفى الملكة إليزابيث المركزي بمدينة بلانتاير، حيث نفدّم العلاج في العيادات الخارجية من الآفات السرطانية وما قبل السرطانية، إلى جانب الجراحة والعلاج الكيميائي والرعاية التلطيفية المنزلية للحالات المتقدّمة. ويشمل البرنامج أيضًا أنشطة تركز على المريض كالدعم النفسي وجلسات التوعية والعلاج الفيزيائي والدعم الاجتماعي.

وقبل عام 2024، كانت الحالات التي تتطلب علاجًا إشعاعيًا تُحال إلى مراكز علاجية في كينيا نظرًا لعدم توفّر هذا النوع من العلاج في ملاوي. لكن منذ مارس/آذار، بدأ مركز إشعاعي خاص في مدينة بلانتاير باستقبال المرضى، ما

أتاح لهم تلقّي العلاج بالقرب من منازلهم.

ويجري دمج وحدات فحص سرطان عنق الرحم في عشرة مراكز صحية تابعة لوزارة الصحة في منطقتي بلانتاير وشيرادزولو، وتسيّر فرق متنقلة للفحص في شيرادزولو.

وإلى جانب مشروعنا المتخصّص في سرطان عنق الرحم، نعمل بالتعاون مع منظمين مجتمعيين تديرهما عاملات في مجال الجنس في منطقتي ديديزا وزالوا، لتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بالقرب من أماكن السكن، من خلال عيادات متنقلة. وتشمل هذه الخدمات الفحص والعلاج من الأمراض المنقولة جنسيًا وفحص سرطان عنق الرحم وتوفير وسائل منع الحمل وتقديم المعلومات حول خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، بما فيها العلاج الوقائي ما قبل التعرّض وما بعده والدعم النفسي.

* الخطة الاستراتيجية الوطنية لسرطان عنق الرحم في ملاوي 2022 - 2026

المملكة المتحدة

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 0 (بدوام كامل) | الإنفاق: 0.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في المملكة المتحدة: 2020 | المملكة المتحدة/ msf.org/ar

في عام 2024، تعاونت منظمة أطباء بلا حدود مع منظمة «أطباء العالم – المملكة المتحدة» لتشغيل عيادة متنقلة خارج مركز احتجاج جماعي لطالبي اللجوء في منطقة ويدزسفيلد.

350
استشارة خارجية

الأرقام الطبية الرئيسية

دفعت سياسات الهجرة التي باتت أكثر تقييدًا وضررًا وتركيزًا على الردع وإنفاذ القانون، فضلًا عن غياب مسارات بديلة آمنة، العديد من الفارين من العنف والاضطهاد إلى المخاطرة بحياتهم بعبور القناة الإنجليزية في قوارب صغيرة ومكتظة. وفي عام 2024، لقي ما لا يقل عن 78 شخصًا مصرعهم أثناء محاولة العبور، مما جعله العام الأكثر دموية على الإطلاق. خلال العام، قدّمت فرقنا الرعاية الطبية الأساسية ودعت إلى توفير سكن آمن وكريم لطالبي اللجوء.

في يوليو/تموز 2023، افتتحت الحكومة البريطانية مركزًا ضخمًا لإيواء طالبي اللجوء داخل ثكنات عسكرية سابقة في ويدزسفيلد، في ريف إسكس، على بُعد قرابة 13 كيلومترًا من أقرب بلدة. يستقبل هذا المركز الرجال الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و65 عامًا، وتصل قدرته الاستيعابية القصوى إلى 800 شخص. وقد عبر جميعهم القناة الإنجليزية بحثًا عن الأمان في المملكة المتحدة.

في نوفمبر/تشرين الثاني 2023، أطلقت منظمة «أطباء العالم – المملكة المتحدة» بالتعاون مع أطباء بلا حدود عيادة متنقلة خارج البوابة الرئيسية للموقع. قدّمت العيادة

موريتانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 2 (بدوام كامل) | الإنفاق: 0.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في موريتانيا: 1994 | موريتانيا/ msf.org/ar

تقدّم منظمة أطباء بلا حدود خدماتها في موريتانيا لدعم المهاجرين واللاجئين، سواء ممن يسلكون طريق العبور البري عبر مالي، أو الذين يتم اعتراضهم في البحر أثناء محاولتهم الوصول إلى جزر الكناري.

2,590
استشارة خارجية

الأرقام الطبية الرئيسية

ابتداءً من يونيو/حزيران، أطلقنا عيادة متنقلة في عدد من القرى في منطقة باسكونو لتقديم الرعاية للوافدين من مالي وللمجتمعات التي تستضيفهم. وقدّمت فرقنا من خلال هذه العيادة الاستشارات الطبية العامة والتطعيمات والرعاية النفسية والدعم الغذائي، بالإضافة إلى علاج الناجين من العنف الجنسي. وكانت أبرز الحالات الصحية التي تعاملنا معها تشمل التهابات الجهاز التنفسي وسوء التغذية الحاد والاضطرابات النفسية، ولا سيما حالات التوتر الشديد.

في الفترة نفسها، بدأنا دراسة وبائية لتقييم الحالة التغذوية والصحية وتأثير العنف، بهدف توجيه المراحل المقبلة من استجابتنا.

وفي أكتوبر/تشرين الأول، أطلقت المنظمة أنشطة لتعزيز جهود الإنقاذ المحلية وتحسين الرعاية للمهاجرين الذين حاولوا عبور المحيط الأطلسي في رحلات خطيرة من موريتانيا أو السنغال نحو جزر الكناري. وقد ركّزت استجابتنا

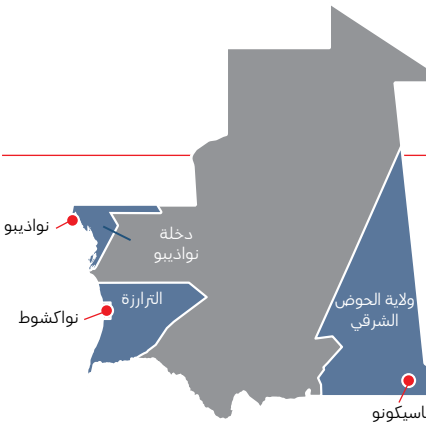
50
طفلاً أدخل ضمن برامج التغذية العلاجية الخارجية



● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

استشارات صحية عامة معيّنة للرجال المقيمين في المركز، مع توفير خدمات الترجمة لتمكينهم من التواصل بلغتهم الأم. كما شملت الخدمات إجراء إحالات إلى خدمات الحماية والطوارئ وغيرها بحسب الحاجة. وبين يناير/كانون الثاني ويونيو/حزيران 2024، نظّمت فرقنا أيضًا جلسات توعية نفسية.

وقد وصف المقيمون في ويدزسفيلد الموقع بأنه «أشبه بالسجن»، فيما أظهرت العديد من الحالات التي عالجناها تعرّض المرضى للعنف وسوء المعاملة والاعتداء، سواء في بلدانهم الأصلية أو خلال رحلتهم إلى المملكة المتحدة. عانى معظم المرضى من ضغوط نفسية شديدة، وكان الكثير منهم غير مؤهلين للإقامة في هذا النوع من المراكز. بشكل عام، تترك البيئة غير الآمنة والقاسية في المركز أثرًا سلبيًا عميقًا على صحة الرجال المقيمين فيه وسلامتهم النفسية وكرامتهم، وقد طالبنا باستمرار بإغلاقه.



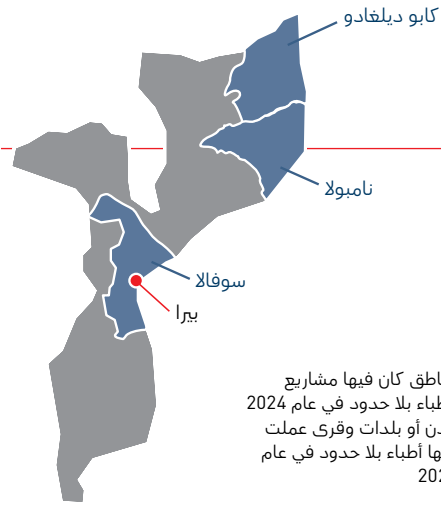
على مجالين أساسيين: تحسين سلسلة الإنقاذ البحري في البحر وعلى اليابسة، وتقديم الدعم في نقاط الإنزال.

تعاونت المنظمة مع جمعيات محلية لتحسين عمليات الإنقاذ وتقديم المساعدة للناجين على طول الساحل، بما في ذلك تدريب مسؤولين محليين على عمليات الإنقاذ الجماعي والإسعافات الأولية، وتعزيز التنسيق بين فرق الإنقاذ في البحر وعلى الأرض. كما دعمنا المرافق الصحية للاستعداد لتدفق أعداد كبيرة من المرضى.

كما وقّرنّا الرعاية الطبية في نقطة الإنزال في نواديبيو، وضمّمنا وصول المهاجرين إلى خدمات الحماية من خلال افتتاح مركز استقبال ورعاية. وفي ديسمبر/كانون الأول، استجابت فرقنا لثلاث عمليات إنزال بحري وعملياتي اعتراض بري، وأحيل 19 شخصًا إلى المستشفى. ويُشار إلى أننا لم نشهد أي وفيات مباشرة خلال استجابتنا، لكننا تلقينا تقارير عن وفاة 56 شخصًا خلال الرحلات أو في حادث غرق.

موزمبيق

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 834 (بدوام كامل) | الإنفاق: 22.5 مليون يورو |
السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في موزمبيق: 1984 | msf.org/ar/ موزمبيق



تعمل منظمة أطباء بلا حدود في موزمبيق منذ 40 عامًا بهدف سد الفجوات الحرجة في الرعاية الصحية، لا سيما في علاج فيروس نقص المناعة البشرية، وتقديم الدعم للأشخاص المتضررين من النزاع والكوارث الطبيعية.

في محافظة كابو ديلغادو، حيث لا يزال نحو 580,000 شخص في حالة نزوح¹ بسبب النزاع المستمر وانعدام الأمن، واصلت فرقنا تقديم الرعاية الصحية عبر الأنشطة المجتمعية ودعم المرافق الصحية في مناطق بالمنا، وموكيمبوا دا برايا وماكوميا ومويدا ومويدومبي ونانغادي.

في مايو/أيار، تعرّضت بلدة ماكوميا لهجوم من قبل مجموعة مسلحة، حيث نهب مستودعنا وسُرقت سياراتنا. وأجبرنا تدهور الوضع الأمني على تعليق أنشطتنا في البلدة مؤقتًا، والتوقف عن إدارة العيادات المتنقلة وأنشطة التوعية في المنطقة وتقليص بعض الخدمات في مناطق أخرى من كابو ديلغادو.

وفي ديسمبر/كانون الأول، أطلقنا استجابة طارئة في منطقتي ميكوفي ونانليا شمالي موزمبيق، عقب الإحبار تشيدو الذي تضرر جراهه أكثر من 680,000 شخص. وركّز استجابتنا على توفير الرعاية الصحية الطارئة المنقذة للحياة والدعم النفسي وترميم المرافق الصحية المتضررة وإعادة تأهيل خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة.

في محافظة نامبولا، عملت فرقنا على تشخيص الأمراض المدارية المهملة وعلاجها من خلال المراكز الصحية الريفية، وأجرت عمليات نقل دم للمرضى المصابين بالمalaria الحادة.

201,100
استشارة خارجية

113,000
شخص تلقى علاج الملاريا

6,010
استشارة صحة نفسية فردية

370
مصنّابًا بفيروس نقص المناعة البشرية تلقى مضادات الفيروسات الفهقرية

وفي نوفمبر/تشرين الثاني، أطلقنا حملة جراحية في مدينة نامبويل لعلاج مرضى القيلة المائية، وهي إحدى مضاعفات داء الفيلاريات، وهو مرض مداري يسبب تورمًا غير طبيعي في الخصيتين. أجرينا العمليات الجراحية خلال الأسابيع الأولى من الشهر، لكننا اضطررنا إلى تعليق جميع الأنشطة بحلول نهاية نوفمبر/تشرين الثاني بسبب تصاعد الحوادث الأمنية.

أما في محافظة سوفالا، فقد عمل فريقنا في مدينة بيرا بالتعاون مع وزارة الصحة والمنظمات المحلية على تقديم خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، بما في ذلك رعاية الإجهاض الآمن للفئات المهمشة والأكثر حاجة، وعلاج المصابين بمراحل متقدّمة من فيروس نقص المناعة البشرية، بالإضافة إلى دعم جهود التصدي لمقاومة المضادات الحيوية.

1. <https://www.internal-displacement.org/expert-analysis/7-years-into-the-conflict-solutions-to-displacement-in-cabo-delgado-remain-elusive>



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2024
● إن الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق

بين أغسطس/آب 2023 وديسمبر/كانون الأول 2024، أدارت منظمة أطباء بلا حدود مشروع رعاية صحية أساسية للأشخاص الذين يعانون من التشرد في مملتين من منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة.

قدّمت أطباء بلا حدود فحوصات صحية أساسية مجّانية في منطقتي يو تسيم مونغ وشام شوي يو خلال هذه الفترة، وحدّدت تحديين رئيسيين فيما يتعلق بالوصول إلى الرعاية الصحية للأشخاص الذين يواجهون التشرد؛ أولًا، أنّ الخدمات المتوفرة لم تُصمّم لتتناسب مع واقعهم اليومي؛ وثانيًا، أنّ أولوياتهم الحياتية الملحة غالبًا ما تطفئ على الاهتمام بصحتهم.

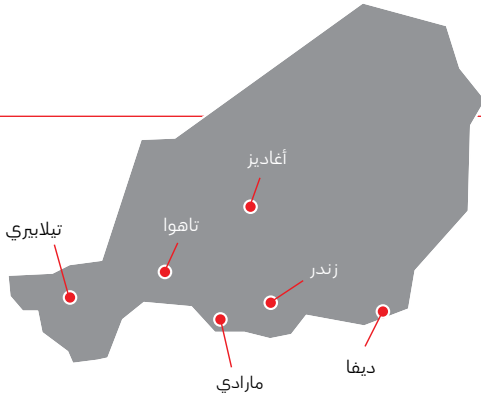
لذلك، بادرت أطباء بلا حدود إلى إقامة شراكات مع منظمات غير حكومية محلية لتقديم رعاية تتمحور حول المريض. وفي هذا الإطار، وقررت فرقنا فحوصات صحية أساسية وجلسات

500
استشارة صحة نفسية في إطار مجموعات

96
استشارة صحة نفسية فردية

توعية صحية والدعم النفسي الاجتماعي. كما عملنا على بناء قدرات الشركاء المحليين لضمان استمرارية الرعاية للأشخاص المشاركين في البرنامج بعد ديسمبر/كانون الأول 2024.

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 2,946 (بدوام كامل) | الإنفاق: 52.3 مليون يورو
السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في النيجر: 1985 | msf.org/ar/النيجر



● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

تعاني منطقة تيلابيري من محدودية شديدة في الوصول إلى الرعاية الصحية والخدمات الأساسية بسبب العنف المسلح والنزوح القسري. بالإضافة إلى الرعاية العامة التي تقدّمها في تورودي، دعمنا مستشفى تيرا وأربعة مرافق صحية أخرى، بما فيها مركز بانى بانغو الصحي حيث أنشأنا غرفة عمليات. ومن خلال 28 موقعًا للرعاية الصحية المجتمعية، ساهمنا في تقريب خدمات علاج الملاريا والتهابات الجهاز التنفسي والإسهال من الناس في منازلهم.

استمرت منظمة أطباء بلا حدود في مساعدة المهاجرين العابرين من خلال أغاديز، حيث تُرك العديد منهم في الصحراء بعد ترحيلهم من الجزائر. وقدمنا الدعم النفسي على طول طرق الهجرة، وسهّلنا إحالة الأشخاص الأكثر حاجة إلى خدمات الحماية، كما واصلنا المناصرة من أجل صون كرامة المهاجرين وسلامتهم. كذلك نقّدت فرقنا أنشطة البحث والإنقاذ في الصحراء ووزّعت مستلزمات الإغاثة مثل مجموعات النظافة الصحية والبطانيات.

واصلت منظمة أطباء بلا حدود معالجة تداعيات العنف والنزوح وسوء التغذية في ست مناطق من النيجر.

وبالتعاون مع الحكومة الجديدة، قدّمنا مجموعة من الخدمات الصحية في المجال المجتمعي والعام والمتخصص، شملت الدعم الغذائي ورعاية الأطفال والأمهات والصحة الإنجابية وعلاج الملاريا. كما ساهمنا في الاستجابة الإنسانية للفيضانات، التي تُعدّ الأسوأ منذ خمس سنوات، من خلال التبرع بمستلزمات أساسية، على غرار أدوات الطهي ومستلزمات النظافة، في المناطق الأكثر تضررًا.

على الرغم من استمرار إغلاق الحدود وانعدام الاستقرار والتحديات الأخرى التي عطلت سلاسل الإمداد، بما فيها الأدوية ومنتجات التغذية، عاجلت فرقنا عددًا متزايدًا من الأطفال في المرافق التي ندعمها في مناطق مارادي وزندر وتاهوا وديفا بين يونيو/حزيران ونوفمبر/تشرين الثاني، وهي الفترة الموسمية الحرجة التي تشهد أعنف الأمطار ونفاد مخزون الغذاء. في ماغاريا، أجرينا حملة رش داخلي لمبيدات الحشرات بالتعاون مع البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا في 25 قرية للحدّ من تكاثر البعوض الناقل للملاريا.

وفي مادارونفا، قمنا بتوظيف 200 عامل صحي إضافي لمواجهة تدفّق الأطفال المصابين بسوء التغذية والأطفال المرضى. وفي ديفا، تعاونًا مع السلطات الصحية المحلية لافتتاح 40 موقعًا للرعاية الصحية المجتمعية لعلاج الملاريا، مع إحالة المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية إضافية إلى المستشفيات التي ندعمها في ديفا ونغيمي.

1,155,400

استشارة خارجية

543,100

شخص تلقى علاج ملاريا

36,700

طفل أدخل ضمن برامج التغذية للمرضى المقيمين

16,100

ولادة

الأرقام الطبية الرئيسية



أحد أعضاء فريق أطباء بلا حدود يرش منزلًا في منطقة ماغاريا الصحية لمكافحة البعوض في إطار التدابير الوقائية لمكافحة الملاريا. النيجر، في يوليو/تموز 2024.

© Eloge Mbaihondou/MSF



مستويات سوء التغذية في بعض المناطق مقارنةً بعام 2023. أما في ولاية كيبّي، فلاحظنا مؤشّرات على تضاعف معدّلات سوء التغذية مقارنةً بالعامين السابقين.

أبلغت فرقنا عن هذه المعدّلات المرتفعة في مراكز التغذية الداخلية البالغ عددها 11 مركزًا، وفي 31 مركزًا للتغذية للمرضى غير المقيمين في شمال البلاد. كما نظّمنا في هذه المرافق جلسات توعية صحية حول التغذية، وقدمنا الدعم النفسي للأطفال ولذويهم.

وشكّلت المشاركة المجتمعية جزءًا أساسيًا من عملنا. ففي ولاية كيبّي، إلى جانب إدارة مركز التغذية المركّزة، قدّمنا عروض طهي لتعزيز التنوع الغذائي باستخدام طريقة توم براون، التي تقوم على إعداد عصيدة مغذية بمزيج من الحبوب والبقول. أما في ولاية باوتشي، فقد درّبنا العاملين في مجال الصحة المجتمعية على الكشف المبكر عن سوء التغذية وعلاجه.

صحة النساء والعنف الجنسي

في عام 2024، افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مستشفى إحالة جديد للطوارئ التوليدية والنسائية في ولاية بورتو، يُعنى بعلاج النساء المصابات بمضاعفات مهدّدة للحياة مثل

تعمل منظمة أطباء بلا حدود في نيجيريا لمواجهة التحديات الصحية العديدة، منها معدّلات سوء التغذية المقلقة وتفشّي الأمراض، والتي تنجم عن أعمال العنف المستمرة والكوارث الطبيعية ونقص الرعاية الصحية.

بات العديد من المرافق الصحية يعمل بالكاد بسبب نقص الطواقم والأدوية، في حين أغلق بعضها بشكل كامل. أما المرافق التي بقيت مفتوحة، فغالبًا ما تكون بعيدة عن متناول السكان الذين يعانون من التصدّم السريع والفقير المتفشّي. خلال عام 2024، واصلت فرق أطباء بلا حدود تقديم الدعم للفارين من العنف، والاستجابة لتفشّي أمراض يمكن الوقاية منها، مثل الكوليرا وحمّى لاسا والحصبة التي باتت تتكرّر في البلاد، جزئيًا بسبب انخفاض معدّلات التلقيح بشكل كبير. وتعاين نيجيريا بالفعل من آثار أزمة المناخ، إذ تعرّضت خلال عام 2024 لفيضانات شديدة دمرت المنازل والمحاصيل، مما فاقم من هذه الأزمات الصحية.

سوء التغذية

في عام 2024، سجّلنا مجددًا ارتفاعًا كبيرًا في أعداد المصابين بسوء التغذية الذين أدخلوا إلى مراكز أطباء بلا حدود مقارنةً بالعام السابق. فوسّعنا القدرة الاستيعابية في مرافقنا لمواجهة تزايد أعداد المرضى، ولكن الضغط كان شديدًا لدرجة أننا اضطررنا في بعض المواقع إلى إنشاء أسرة مؤقتة لاستيعاب ما يصل إلى 100 مريض يوميًا.

أجرينا عدة تقييمات للكشف عن سوء التغذية. ففي ولاية زامفارا، تبين أن ربع الأطفال الذين خضعوا للفحص في موقعين يعانون من سوء التغذية. وفي ولاية كاتسينا، رصدنا مؤشّرات على أزمة تغذية كبرى، إذ تضاعفت

1,668,100
استشارة خارجية

696,100
لقاح روتيني

532,200
شخص تلقى علاج الملاريا

296,600
طفل أدخل ضمن برامج التغذية الخارجية

200,600
مريض أدخل إلى المستشفى

79,600
طفل أدخل ضمن برامج التغذية للمرضى المقيمين

35,800
ولادة

20,600
شخص تلقى علاج الحصبة

16,900
استشارة صحة نفسية فردية



مشرفة التوعية الصحية في منظمة أطباء بلا حدود في كيبّي، مريم محمد، تُطعم طفلًا خلال عرض تقديمي لوصفة للوقاية من سوء التغذية في قرية مايشاكا. ولاية كيبّي، شمال غرب نيجيريا، في يناير/كانون الثاني 2024.
© Georg Gassauer/MSF



عائلات نازحة تصطف في طابور أمام مركز توزيع مساعدات غذائية، بعد أن اضطرت للفرار من منازلها جراء النزاع. ولاية بلاتو، نيجيريا، في فبراير/شباط 2024. © Abba Adamu Musa/MSF

آلاف الأشخاص. وفي غومي بولاية زامفارا ومايدوغوري بولاية بورنو، استجابت فرق أطباء بلا حدود من خلال تقديم استشارات طبية ونفسية وإحالة المرضى إلى مرافق متخصصة، كما نفذت أنشطة في مجال المياه والصرف الصحي شملت تزويد السكان بالمياه عبر الشاحنات والخزانات وترميم الآبار وتركيب المراحيض وصيانتها.

ومع استمرار الأحداث المرتبطة بالمناخ في التأثير على المجتمعات في نيجيريا، نلتزم في منظمة أطباء بلا حدود بخفض انبعاثات الكربون. ففي عام 2024، استكملت ثلاثة مستشفيات - في بورنو وجاهون وباوتشي - بدعم من منظمة أطباء بلا حدود، تركيب الألواح الشمسية؛ وتُشغل مستشفى باوتشي الآن بالكامل بالطاقة المتجددة.

العنف والنزوح

أدت سنوات من انعدام الأمن والقتال بين القوات الحكومية والجماعات المسلحة في شمال شرق نيجيريا إلى إجبار آلاف الأشخاص على الفرار من منازلهم. يعيش معظمهم الآن في ظروف مزرية في مخيمات النزوح، مع وصول محدود إلى الغذاء أو الرعاية الصحية. في عام 2024، واصلنا تقديم الرعاية الصحية الأساسية من خلال العيادات المتنقلة في المخيمات في مدينة مايدوغوري، وقمنا بتكثيف هذه الأنشطة في شهر سبتمبر/أيلول إثر تدفق جديد للنازحين نتيجة الفيضانات.

كما أدى العنف المسلح في شمال غرب نيجيريا إلى نزوح آلاف الأشخاص وتعطيل الأنشطة الزراعية بشكل كبير وتوقف المرافق الصحية عن العمل، مما فاقم الأزمة الإنسانية في هذه المنطقة. بالإضافة إلى أنشطتنا المنتظمة في منطقتي الحكومة المحلية شينكافي وزومبي بولاية زامفارا، أدارت فرقنا عيادات متنقلة في مخيمات النزوح لتقديم الرعاية الصحية الأساسية وإحالة الأشخاص الفارين من القرى المجاورة إلى مرافق متخصصة. كما قدمت فرقنا مواد إغاثية وخدمات رعاية صحية للمجتمعات النازحة في ولاية سوكونو.

مرض النوما

النوما هو عدوى مشوهة قد تكون مميتة، تصيب الأطفال الصغار بشكل رئيسي. بعد إدراجه التاريخي في قائمة الأمراض المدارية المهمة التابعة لمنظمة الصحة العالمية، تواصل منظمة أطباء بلا حدود بذل الجهود لتعزيز الاعتراف بعدوى النوما والاستثمار في البحث والعلاج من خلال المؤتمرات الدولية والوطنية وفعاليات التوعية. على مدار العام، دعمنا البرنامج الجراحي التحويلي لمرضى النوما في المستشفى المتخصص في سوكونو.

تسبب الحمل أو نزيف ما بعد الولادة، كما يضمّ المستشفى وحدة عناية مركزة لحديثي الولادة، مخصصة للأطفال الخدج أو المواليد الذين يعانون من أمراض مثل البرقان. وتدير المنظمة هذا المشروع بالشراكة مع وزارة الصحة، حيث يعمل الطاقم الطبي لمنظمة أطباء بلا حدود جنباً إلى جنب مع موظفي الوزارة وتُقدّم لهم تدريبات مستمرة.

في المقابل، سلّمت المنظمة مشروعها في ولاية بينو، الذي شمل خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وعلاج ضحايا العنف الجنسي، إلى وزارة الصحة ومنظمات أخرى. وفي مدينة جاهون، واصلنا تقديم خدمات شاملة في مجال الرعاية التوليدية الطارئة والرعاية الطارئة لحديثي الولادة، بما في ذلك العمليات الجراحية لمعالجة الناسور التوليدي.

تفشي الأمراض وحملات التلقيح

أطلقت فرقنا في عام 2024 استجابات طارئة استجابة لتفشي عدد من الأمراض، بما في ذلك عدّة موجات من الكوليرا في أنحاء البلاد، وحمى لاسا في ولاية باوتشي. وفي ديسمبر/كانون الأول، سلّمنا مشروعنا المنتظم الذي كان يعنى بحمى لاسا في ولاية إيبوني إلى وزارة الصحة، وهو مشروع كان يركّز على مكافحة وصدمة العار المرتبطة بالمرض في المجتمع وتقديم الدعم النفسي للمرضى. كما سلّمنا مشروع الدفتيريا في ولاية كانو، الذي أطلقناه استجابةً للتفشي الكبير للمرض في عام 2023.

ويُعزى ارتفاع عدد حالات الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، مثل الحصبة والتهاب السحايا، إلى انخفاض التغطية باللقاحات في شمال نيجيريا. لذلك، فقد نفذت فرقنا مجموعة من الأنشطة لمعالجة هذه المشكلة، شملت تلقيح الأطفال ضد الحصبة في ولايتي زامفارا وأداماوا ودعم السلطات الصحية في ولايتي غومبي ويوبي من خلال التبرّع بالأدوية وتدريب الكوادر الطبية على علاج التهاب السحايا وتلقيح الأطفال. وفي سبتمبر/أيلول، أطلقنا حملة تلقيح في ولاية سوكونو للوقاية من الكزاز والدفتيريا وأمراض أخرى.

وفي عام 2024، استُخدم لقاح الملاريا للمرة الأولى في عدّة ولايات، وشاركت فرقنا في دعم وزارة الصحة لتنفيذ حملة التطعيم في ولاية كيبّي.

الكوارث الطبيعية

في أغسطس/آب وسبتمبر/أيلول، ضربت فيضانات شديدة عدّة مناطق في نيجيريا، ما أدى إلى تدمير منازل وتشريد

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 1,829 (بدوام كامل) | الإنفاق: 48.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في هايتي: 1991 | هايتي/ msf.org/ar



● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2024

كان الربع الأول من عام 2024 هو الأكثر دموية منذ أن بدأت الأمم المتحدة بتتبع أعمال العنف الجماعية في هايتي. وبين فبراير/شباط وأبريل/نيسان، ارتفع عدد المرضى الذين وصلوا إلى مستشفى تاباري لعلاج الصدمات بجروح إطلاق نار من 60 إلى 100 مريض شهريًا، واضطررنا إلى رفع القدرة الاستيعابية من 50 إلى 75 سريرًا لتلبية الطلب المتزايد على الجراحة. وأغلقت عدة مستشفيات كبرى في بورت أو برانس بسبب تفاقم انعدام الأمن. في عام 2024، سجّلت هايتي نحو 5,600 وفاة و2,200 إصابة مرتبطة بالعنف، بزيادة قدرها 17 في المئة مقارنة بالعام السابق³.

يزيد النزوح الجماعي من تفاقم الأزمة الإنسانية في هايتي، حيث نزح أكثر من مليون شخص من منازلهم خلال عام واحد. يعيش الكثير منهم في تجمعات عشوائية تفتقر إلى مرافق المياه والصرف الصحي، مما يزيد من خطر الإصابة بالأمراض المنقولة عبر المياه. وفي أغسطس/آب، وفّرت منظمة أطباء بلا حدود المياه المعالجة في 15 موقعًا، ودربت مديري المواقع على تعقيم المياه بالكلور والنظافة الصحية، وبنّت أو جدّدت مراحيض وحمامات طوارئ، ووزّعت مستلزمات النظافة الصحية. هذا وعالجت عياداتنا المتنقلة حالات متنوعة، منها الأمراض المنقولة بالمياه مثل الإسهال المائي الحاد والجرب.

وسط تصاعد العنف وعمليات النزوح الجماعي، قدّمت منظمة أطباء بلا حدود في هايتي عام 2024 رعاية منقذة للحياة، شملت علاج الإصابات والصدمات والحروق، بالإضافة إلى رعاية الضحايا والناجين من العنف الجنسي ورعاية الأمومة وحديثي الولادة.

منذ عام 2021، بلغ عدم الاستقرار السياسي والعنف من قبل الجماعات المسلحة مستويات لا تُحتمل في هايتي. وفي 29 فبراير/ شباط 2024، تفاقمت الأوضاع عندما كُتفت الجماعات المسلحة، التي كانت متنازعة سابقًا لكنها اتحدت في أواخر عام 2023 تحت تحالف «فيف أنسام» (العيش معًا)، هجماتها على السلطات والمؤسسات العامة والمرافق. أدى ذلك إلى تعطيل الخدمات الأساسية مثل الكهرباء والماء والرعاية الصحية والتعليم والنقل، وترك الملايين يكافحون لتلبية احتياجاتهم الأساسية. خلال العام، سيطرت الجماعات المسلحة على حوالي 85 في المئة من بورت أو برانس، مَحُولَةً العاصمة إلى ساحة معركة تدور فيها اشتباكات بين العصابات والشرطة ومجموعات الدفاع المجتمعية، فيما يتعرّض السكان المحليون لهجمات بسبب ولاءاتهم المفترضة أو أماكن سكنهم.



صورة لمنطقة دلماس 18 إثر اشتباك بين جماعات مسلحة وقوات الشرطة، هايتي، في مارس/آذار 2024. © Corentin Fohlen/Divergence



كينول كومان أصيب بحروق بالغة إثر انفجار صهريج وقود في ميراغوان، نُقل إلى إثرها إلى مستشفى أطباء بلا حدود لعلاج الإصابات في كارفور لتلقي العلاج. بورت أو برنس، هايتي، في سبتمبر/أيلول 2024.
© Quentin Bruno/MSF

كان يركّز على الصحة الجنسية للمراهقين ودعم ضحايا العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي والناجين منه.

صحة الأم

لا يزال معدّل وفيات الأمهات في هايتي مرتفعًا بشكل مثير للقلق، حيث ارتفع من 154.9 حالة وفاة لكل 100,000 ولادة في عام 2022 إلى 201.2 في عام 2023. ويُعدّ إقليم الجنوب، الذي يعاني حتى اليوم من آثار زلزال عام 2021، من بين أعلى المناطق، بمعدل 343.9 حالة وفاة لكل 100,000 ولادة⁵. ولا تزال العديد من المرافق الصحية غير مُرمّمة، بينما تُقوّض الاشتباكات العنيفة في شوارع بورت أو برانس قدرة النساء على طلب الرعاية الصحية.

واستجابةً لذلك، تواصل منظمة أطباء بلا حدود، بالشراكة مع وزارة الصحة العامة والسكان، تقديم خدمات التوليد الطارئة وخدمات حديثي الولادة في بورت أبيمان، حيث تُساعد الفرق في عمليات الولادة، لا سيما في الحالات التي تستدعي رعاية متخصصة. ولتحسين رعاية الأمومة، بدأت منظمة أطباء بلا حدود إعادة تأهيل مستشفى إيساي جانتي للولادة في منطقة شانسيريل بالعاصمة في نوفمبر/تشرين الثاني 2024. وبمجرد اكتماله، سيقدم المرفق رعاية الأمومة المجانية وعالية الجودة وخدمات تنظيم الأسرة ودعم ضحايا العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي والناجين منه، بالإضافة إلى خدمات الإحالة الطبية.

1. [أطفال هايتي تحت الحصار: الارتفاع الصاعق في إساءة معاملة الأطفال وتجنيدهم من قبل الجماعات المسلحة - اليونيسف في المملكة المتحدة](#)
2. [تقرير عن العنف المميت في هايتي يصل إلى أعلى مستوياته على الإطلاق، أبريل/نيسان 2024](#)
3. [مكتب الأمم المتحدة المتكامل في هايتي، تقرير الأمين العام، 2025](#)
4. [تقرير عن حالة النزوح الداخلي في هايتي، 2024](#)
5. [تقرير وزارة الصحة العامة والسكان، 2024](#)

في ظل هذه الأوضاع المتقلّبة، واجهت فرقنا تهديدات أمنية خطيرة وحوادث عطلت عمليّاتها. ففي 11 نوفمبر/تشرين الثاني، أثناء هجوم على سيارة إسعاف تابعة لأطباء بلا حدود، قُتل مريضان وتعرّض مرافقوهما للاعتداء. وفي الأيام التالية، أوقفت الشرطة سيارات الإسعاف مرارًا وتكرارًا وهددت الموظفين بالقتل والعنف الجنسي. ومع تزايد المخاطر، علّقنا بشكل مؤقت معظم أنشطتنا في بورت أو برانس في 20 نوفمبر/تشرين الثاني، مما قلّص بشكل كبير إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية الأساسية. ثم استأنفنا أنشطتنا جزئيًا في 11 ديسمبر/كانون الأول.

علاج الإصابات والحروق

في مارس/آذار، واستجابةً للارتفاع الكبير في الاحتياجات الطبية الطارئة، افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مركز سانت بو بليز لعلاج الإصابات في منطقة كارفور، بورت أو برانس، لرعاية ضحايا الطلقات النارية وعمليات الطعن والحروق وحوادث الطرق. أما مركز تورغو للطوارئ، الذي أُغلق في ديسمبر/كانون الأول 2023 بعد مقتل مريض اختطف من سيارة إسعاف، فقد أعيد افتتاحه في مارس/آذار لتعزيز الرعاية الطارئة.

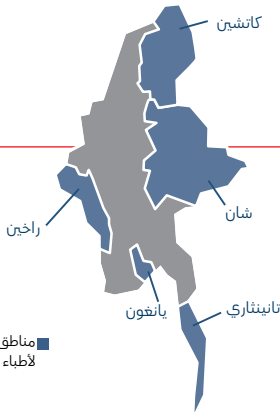
وفي 14 سبتمبر/أيلول 2024، أدّى انفجار شاحنة وقود في ميراغوان، في إدارة نيبيس، إلى إصابة عدد كبير من الأشخاص. واستجابت منظمة أطباء بلا حدود من خلال تقديم الرعاية الحرجة لـ 16 مصابًا بالحروق في مستشفى تاباري، علمًا أنّه المرفق الوحيد في البلاد الذي يضم وحدة متخصصة لعلاج الحروق، بالإضافة إلى علاج 6 حالات أخرى في مستشفى كارفور لعلاج الصدمات. وإلى جانب علاج الجروح، تقدّم المنظمة خدمات العلاج الفيزيائي والدعم النفسي لمرضى الحروق.

العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي

أدّت حرب العصابات المستمرّة في بورت أو برانس إلى زيادة حادة في العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، ممّا جعل الضحايا والناجين في حاجة ماسة إلى المأوى والدعم النفسي والرعاية الطبية. ويُشار إلى أنّ منظمة أطباء بلا حدود تقدّم الدعم الطبي والنفسي الشامل للناجين من هذه الأشكال من العنف من خلال عيادة «بران مينم» منذ عام 2015. وفي عام 2024، وسّعنا نطاق خدماتنا لتشمل مستشفى كارفور للولادة وبرنامجًا جديدًا في سيتي سولاي. وفي الوقت نفسه، اختتمنا مشروعًا استمرّ خمس سنوات في غونايف، بمقاطعة أرتيبونيت،

ميانمار

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 981 (بدوام كامل) | الإنفاق: 13.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في ميانمار: 1992 | msf.org/ar/ميانمار



■ مناطق كان فيها مشاريع
▲ أطباء بلا حدود في عام 2024

رغم تعرّض مرافقنا لهجمات عنيفة وفرض قيود على حركة موظفينا، تواصل منظمة أطباء بلا حدود تقديم المساعدات في ميانمار لدعم الأشخاص المتضررين من العنف واسع النطاق وتكرّر الظواهر الجوية المتطرفة.

163,000
استشارة خارجية

7,140
استشارة للحوامل

460

شخصاً تلقى العلاج إثر حوادث
عنف جنسي

480

شخصاً بدأ العلاج من السل،
من بينهم 6 يعانون من السل
المقاوم للأدوية المتعددة

فقد أدّت الفيضانات الموسمية وإعصار ياغي إلى نزوح أكثر من 3.5 مليون شخص خلال عام 2024، مما فاقم معاناة المجتمعات التي تعيش أوضاعاً متدهورة منذ أن استولى الجيش على السلطة من الحكومة المنتخبة في عام 2021.

في يونيو/حزيران، تصاعدت حدّة القتال بين القوات المسلحة في ميانمار ومجموعات إثنية ومقاومة متعدّدة، مما أثر بشدّة على قدرة منظمة أطباء بلا حدود على تقديم خدماتها في ولايات راخين وشان وكاتشين.

في شمال ولاية راخين، اضطررنا في يونيو/حزيران إلى تعليق الأنشطة إلى أجل غير مسمّى في 14 عيادة تقع في بلدات راينداونغ وبوتهيداونغ وماونغداو، ويأتي هذا بعد أن علّقنا أنشطتنا مؤقتاً في أبريل/نيسان، إثر تدمير مكتبنا وصيدليتنا في بوتهيداونغ خلال أعمال عنف مروّعة. وبالنسبة للعديد من المجتمعات المحلية، شكّلت هذه العيادات المكان الوحيد المتاح لتلقي الرعاية الصحية.

أما في شرق راخين، فلم نتمكن من توفير الخدمات المتنقّلة التي سبق أن حصلت على الموافقة، بسبب رفض السلطات إصدار تصاريح السفر. ونتيجة لذلك، اضطررنا إلى اعتماد استراتيجيات بديلة شملت الاستشارات الطبية عن بُعد والعيادات المكتبية.

في شمال ولاية شان، اضطررنا إلى تعليق أنشطتنا في بلدتي لاشيو وموزي، حيث كنا نركّز على الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية ورعاية الأطفال، إلا أننا استأنفنا تقديم الخدمات في موزي اعتباراً من أكتوبر/تشرين الأول.

أما في ولاية كاتشين، وعلى الرغم من تصاعد العنف الذي دفعنا إلى تعليق أنشطتنا في يامو، فقد واصلنا دعم الاحتياجات الصحية الحرجة للسكان في ميكتينا وهياكانت وموغاونغ ومونيين من خلال تعزيز البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز والسل. كما قدّمنا الرعاية للناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، بالإضافة إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للحوامل والمرضعات، والرعاية الصحية الشاملة للأطفال دون سن الخامسة.

في يانغون، واصلنا دعمنا لمستشفى أوغ سان لعلاج السل، وبدأنا بتقديم خدمات الفحص والعلاج من التهاب الكبد الفيروسي C، بالإضافة إلى التطعيم ضد التهاب الكبد الفيروسي B.

وفي منطقة تانينثاري، إلى جانب تقديم الرعاية لمرضى الإيدز، قدّمنا خدمات صحية عامة تشمل علاج الأمراض غير السارية مثل مرض السكري، إضافة إلى خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية. وفي عام 2024، وسّعنا هذه الخدمات لتشمل كاوثونغ، أقصى جنوب ميانمار.



● مدن أو بلدات وفقرى عملت
فيها أطباء بلا حدود في عام
2024

تيفوسيبالبا

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 214 (بدوام كامل) | الإنفاق: 6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في هندوراس: 1974 | msf.org/ar/هندوراس

في عام 2024، أحييت منظمة أطباء بلا حدود الذكري الخمسين لاستجابتها الأولى في هندوراس. واليوم، نواصل تقديم الرعاية الصحية للمهاجرين والفئات المهمّشة، بما في ذلك العاملين في مجال الجنس وأفراد مجتمع الميم عين.

27,700
استشارة خارجية

7,540
استشارة صحة نفسية فردية

1,960

استشارة لخدمات منع الحمل

930

شخصاً تلقى العلاج إثر حوادث
عنف جنسي

بدأت استجابتنا الأولى في هندوراس عقب إعصار «فيفي» في عام 1974، ومنذ ذلك الحين، التزمنا بفرقنا بتقديم الرعاية الطبية للأشخاص المتضررين من الكوارث الطبيعية والعنف الجنسي وتفشّي الأوبئة، وكذلك للمهاجرين الذين يعبرون البلاد.

في إطار دراسة أُطلقت عام 2023 بالتعاون مع برنامج البعوض العالمي ووزارة الصحة والجامعة الوطنية المستقلة في هندوراس، قمنا بإطلاق بعوض محمّل ببكتيريا الوبليخية. وهي بكتيريا تمنع البعوض من نقل فيروس حمى الضنك. سترث الأجيال القادمة من البعوض هذه البكتيريا، مما يقطع سلسلة انتقال العدوى. وبحلول نهاية عام 2024، كانت الغالبية العظمى من البعوض في منطقة المشروع التجريبي قرب العاصمة تيفوسيبالبا حاملة لبكتيريا الوبليخية.

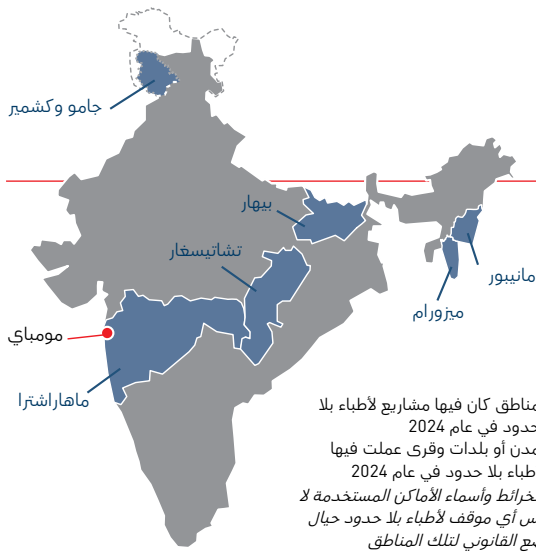
ولمواجهة الأعداد المرتفعة لحالات الإصابة بحمى الضنك في شمال هندوراس، دعمت أطباء بلا حدود وزارة الصحة من خلال توفير الكوادر الطبية والأدوية والمستلزمات في أربع بلدات.

في عام 2024، أنهينا أنشطة الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية التي كنا نديرها منذ سبع سنوات دعماً لعيادة الأم والطفل في مدينة تشولوما، إلى جانب العيادات المتنقّلة. في سان بيدرو سولا، نواصل تقديم خدمات صحية شاملة للعاملين في مجال الجنس وأفراد مجتمع الميم عين، بما فيها الدعم النفسي الاجتماعي، وفحص سرطان عنق الرحم والأمراض المنقولة جنسياً والتطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري وتنظيم الأسرة والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. كما تقدّم فرقنا الرعاية للصحايا والناجين من العنف الجنسي.

وقد حافظنا على مقرّنا في مدينة دانلي، القريبة من الحدود مع نيكاراغوا، حيث نقدّم الرعاية الطبية والنفسية والدعم الاجتماعي وخدمات التوعية الصحية للمهاجرين.

الهند

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 671 (بدوام كامل) | الإنفاق: 15.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في الهند: 1999 | msf.org/ar/الهند

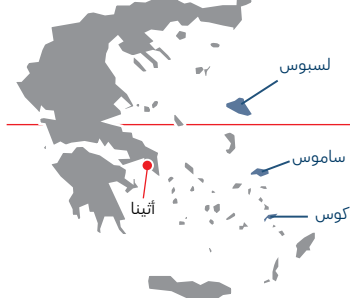


البشرية والسل، وأثر سلبيًا على نقل الإمدادات الطبية.

في ولاية ميزورام، قدّمنا الرعاية الصحية لللاجئين الفارين من العنف في ميانمار. في عيادتنا في زوهوئار، نظّمنا إحالات متخصصّة وقدّمنا الرعاية في المناطق المحيطة، بالإضافة إلى توزيع المواد الإغاثية على العائلات الوافدة حديثًا إلى مخيمات الزواج.

أما في مومباي، فقد سلّمنا في نهاية عام 2024 مشروعًا يعنى بعلاج الحالات المعقدة من السل المقاوم للأدوية إلى البرنامج الوطني للقضاء على السل وهيئة بلدية بريهانمومباي، علمًا أنّ هذا المشروع اضطلع بدورٍ حيوي في تحسين نتائج العلاج للمرضى الذين لم تتوفّر لهم خيارات علاجية أخرى منذ عام 2006.

أما في جامو وكشمير، حيث أثّرت سنوات النزاع على الصحة النفسية للسكان، فقد واصلنا تقديم خدمات الإرشاد النفسي.



أطلقت فرقنا وحدات طبية متنقّلة في جزيرة كوس بين أغسطس/آب وديسمبر/كانون الأول، وقدّمت الدعم متعدّد التخصصات داخل مركز الاستقبال وفي المستشفى العام في مدينة كوس.

أما في أثينا، فقد واصلنا تقديم الرعاية الطبية للأشخاص المتقلّبين داخل المدينة وثلاثة مخيمات مجاورة. وفي سبتمبر/أيلول، بدأنا تقليص أنشطة هذا المشروع، مع نقل خدمات الأمراض غير السارية إلى النظام الصحي الوطني ومنظمة أطباء العالم.

كما استجابت فرقنا لحوادث غرق قبالة سواحل ساموس ولسبوس وكوس، حيث قدّمت الرعاية الطبية والنفسية للناجين وأهالي الضحايا. وفي جزيرة رودس، ورّعنا مستلزمات النظافة وأسرة وبطانيات على المهاجرين واللجئين وطالبي اللجوء في انتظار نقلهم إلى مرافق رسمية.

وعلى مدار العام، واصلنا جهود الدفاع والتغيير، مطالبين باستجابات إنسانية للهجرة تضمن تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية وتوفير ظروف استقبال تحفظ كرامة الإنسان.

في عام 2024، عملت منظمة أطباء بلا حدود على تلبية الاحتياجات الطبية والإنسانية الحرجة لدى المجتمعات المهمّشة في الهند، التي تعاني من العنف والإهمال والتهميش والفجوات في الحصول على الرعاية الصحية.

في ولاية بيهار، حيث تقلّ خيارات العلاج ويرتفع معدّل الوقيّات بسبب فيروس نقص المناعة البشرية، قدّمنا الرعاية للمرضى المصابين بمراحل متقدّمة من فيروس نقص المناعة البشرية. كان مرضانا يعانون من ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية الخاصة قبل الحصول على تشخيص ومن الوصم الاجتماعي بعد تلقّيه. وبالتعاون مع بعثة الصحة بولاية بيهار وإدارة الصحة وسلامة الأسرة في الولاية، قدّمنا الرعاية الشاملة للمرضى في مستشفى جورو جوبيند سينغ في باتنا.

في ولاية جهارخاند، وعلى الرغم من تصاعد الاشتباكات العنيفة بين قوات الأمن الحكومية والمجموعات المسلّحة، واصلنا إدارة عياداتنا المتنقّلة لتقديم الرعاية الصحية الأساسية في المناطق النائية، بما في ذلك خدمات الإجهاض الآمن. في عام 2024، أطلقنا عيادة متنقّلة جديدة في هيرمانغوندا، وتعاونًا مع وزارة الصحة في حملة تلقيح ضد مرض الحصبة بعد تفشّيه.

في ولاية مانيبور، استمرّت حالة عدم الاستقرار عقب اندلاع نزاع عرقي في عام 2023، مما شكّل تحديّات كبيرة في تقديم الرعاية للمرضى المصابين بفيروس نقص المناعة

21,400
استشارة صحة نفسية فردية

6,780
شخصًا تلقى علاج الملاريا

1,040
شخصًا يعاني من مراحل متقدمة من فيروس نقص المناعة البشرية تلقى الرعاية المباشرة من قبل فرقنا

290
شخصًا بدأ العلاج من السل، من بينهم 190 شخصًا يعانون من السل المقاوم للأدوية

اليونان

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 212 (بدوام كامل) | الإنفاق: 10.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في اليونان: 1991 | msf.org/ar/اليونان

طوال عام 2024، واصلت فرق أطباء بلا حدود تقديم مجموعة من خدمات الدعم للمهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء الذين يخضعون لممارسات هجرة تقييدية وغير إنسانية في اليونان.

ارتفعت معدلات الوصول عبر البحر بنسبة 31 في المئة مقارنةً بعام 2023 متجاوزة القدرة الاستيعابية لمراكز الاستقبال التي تعاني أساسًا من سوء الإدارة. في جزيرة ساموس، التي استقبلت أكثر من 10,000 لاجئ في عام 2024، بقي مركز الوصول المغلق والمرافق مكتظًا بشدة، مع محدودية الوصول إلى الخدمات الأساسية. وساهمت السياسات الصحية العامة غير الفعالة في انتشار أمراض مثل الجرب والالتهابات المعوية، مما فاق معاناة المحتجزين هناك. وقدّمت فرقنا الرعاية الطبية الأساسية عبر وحدات متنقلة داخل المركز، بالإضافة إلى مركز للرعاية النهارية في بلدة فائي.

وفي لسبوس، ورغم تقلّب أعداد الوافدين، فقد استقبلت الجزيرة نحو 20 في المئة من مجموع الوافدين عبر البحر خلال العام. وفي مركز مافروفوني، قدّمت فرق أطباء بلا حدود خدمات متعدّدة التخصصات شملت الرعاية الصحية الأساسية والدعم النفسي والاجتماعي والرعاية الجنسية والإيجابية وأنشطة التوعية الصحية، بالإضافة إلى الإحالات للخدمات القانونية. كما نسّقنا حملة لمكافحة الجرب خلال فصل الصيف.

وفي جزر دوديكانيسيا، التي شكّلت نقطة الدخول الأولى إلى اليونان لنحو 36 في المئة من الوافدين عبر البحر،

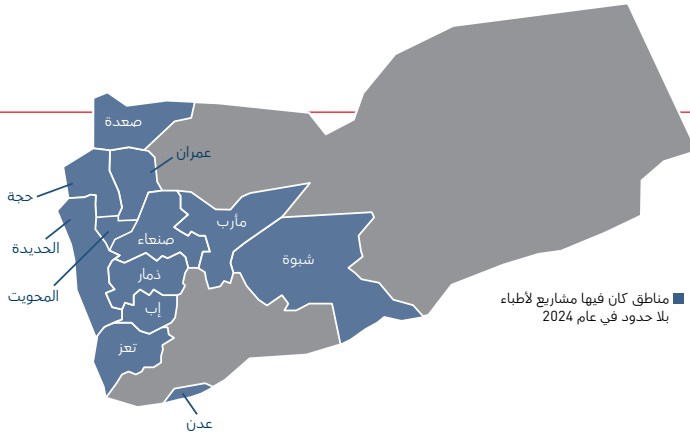
30,900
استشارة خارجية

5,850
استشارة صحة نفسية فردية

2,270
استشارة لخدمات منع الحمل

390
شخصًا تلقى العلاج إثر حوادث عنف جنسي

عدد أفراد المنظمة في عام 2024: 2,334 (بدوام كامل) | الإنفاق: 116.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في اليمن: 1986 | msf.org/ar/اليمن



المنظمة أكثر من 10 مراكز صحية أساسية من خلال تدريب الكوادر وتحفيزهم وتوفير الأدوية والمستلزمات الطبية وإجراء أعمال التأهيل.

بالإضافة إلى ذلك، قَدّمنا الرعاية الصحية الطارئة وتبرّعات من البطانيات ومستلزمات النظافة في محافظتي المحويت ومأرب خلال الفيضانات المفاجئة التي حدثت في النصف الثاني من العام.

سوء التغذية

شهد فريقنا في السنوات الأخيرة تدهورًا مستمرًا في معدلات سوء التغذية، لا سيما بين الأطفال، نتيجة فقدان العديد من الأسر اليمنية مصادر رزقها خلال العقد الأخير من انعدام الاستقرار السياسي والاقتصادي والنزاع. وحتى الآن، لا تزال الاستجابة الإنسانية الدولية للأزمة في اليمن غير كافية لتلبية الاحتياجات الضخمة للسكان.

في عام 2024، قَدّمت منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الغذائية العلاجية الحادة والمركّزة في سبع محافظات، سواء كجزء من أنشطتنا المنتظمة أو كاستجابات طارئة مستقلة. وشملت هذه الخدمات مراكز التغذية العلاجية الخارجية والداخلية للأطفال في مدن الضحي والزيدية والقناوص بمحافظة الحديدة؛ ومركز التغذية العلاجية الداخلية في مستشفى الأم والطفل في عبس بمحافظة حجة؛ ومركز التغذية العلاجية الداخلية في مستشفى السلام بخرم بمحافظة عمران؛ ومركز التغذية العلاجية الخارجية في مركز صندوق النظافة الصحي بمحافظة مأرب؛ ومستشفى الجمهوري ومستشفى الأم والطفل في تعز. كما حافظت

في اليمن، واصلت منظمة أطباء بلا حدود تقديم الرعاية المنقذة للحياة للأشخاص المتضررين من النزاع المستمر وانعدام الاستقرار، كما استجابت للارتفاع الحاد في الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.

ويشهد اليمن إحدى أسوأ الأزمات الإنسانية في العالم، حيث يعاني ملايين الأشخاص من النزوح ويعتمدون على المساعدات للبقاء على قيد الحياة. وفي عام 2024، تركت التصعيدات المسلحة الإقليمية التي أعقبت الحرب الإسرائيلية على غزة أثرًا مباشرًا على البلاد.

ويُفاقم ضعف النظام الصحي في مناطق واسعة من اليمن، إلى جانب التدهور الاقتصادي المتواصل، من تدهور صحة السكان وتردي أوضاعهم المعيشية. وقد أسفرت التصعيدات المسلحة في الشرق الأوسط وأزمة البحر الأحمر عن أضرار جسيمة في البنى التحتية الحيوية، مثل ميناء الحديدة ومطار صنعاء ومحطات توليد الطاقة ومرافق التخزين، مما يعيق بشدة إيصال المساعدات الإنسانية التي تشتد الحاجة إليها.

في عام 2024، عملت منظمة أطباء بلا حدود في 17 مستشفى موزعًا على 12 محافظة، حيث قَدّمت خدمات طبية تشمل الرعاية الطارئة ورعاية الأمومة والطفولة والدعم الغذائي والجراحة المتخصصة. وبهدف تسهيل الوصول إلى الرعاية الصحية الأساسية على المستوى المجتمعي وتقليل الضغط على المستشفيات، دعمت

476,600

استشارة خارجية، من بينها 100,400 طفل دون سن الخامسة

232,800

مريض أدخل إلى المستشفى

100,400

طفل دون سن الخامسة

65,600

شخص تلقى علاج الكوليرا

38,700

ولادة

17,200

استشارة صحة نفسية فردية

11,500

طفل أدخل ضمن برامج التغذية العلاجية للمرضى المقيمين

11,400

شخص تلقى علاج الحصبة

6,100

شخص تلقى علاج الملاريا



أحد أعضاء منظمة أطباء بلا حدود يتجول في مركز علاج الكوليرا في عدن، اليمن، في مايو/أيار 2024.
© Mario Fawaz/MSF



أطباء بلا حدود دعمًا هامًا لمستشفى وزارة الصحة من خلال خدمات التوليد الحيوية، التي تشمل برامج رعاية ما قبل الولادة لضمان حمل وولادة آمنين للأمهات، إلى جانب رعاية الأطفال والعلاج الطبيعي للأطفال المصابين بسوء التغذية. علاوةً على ذلك، تدعم فرقنا في حمر بمحافظة عمران وزارة الصحة في خدمات التوليد وطب الأطفال ورعاية المواليد الجدد.

في صنعاء، دعمت المنظمة قسم الطوارئ في مستشفى الكويت، وواصلت تقديم العلاج للأطفال المصابين بداء الليشمانيات الحشوي، وهو مرض مهم يُعرف أيضًا بالكالازار. بالإضافة إلى ذلك، قدّمنا الدعم للمختبر المركزي في صنعاء، من خلال تعزيز قسم الأحياء الدقيقة للمساهمة في تحديد مسببات العدوى، لا سيّما في حالات الإبتان الوليدي.

الرعاية الطارئة والجراحة

قدّمت فرقنا خدمات الرعاية الطارئة في مركز الإصابات في عدن، وكذلك في مستشفى تعز الحويان بمحافظة تعز، ومستشفى ذي السفال العام في إب، ومستشفى الضحي الريفي في الحديدة، ومستشفى الأم والطفل في عيس بمحافظة حجة. ومنذ الهدنة التي أعلنت في أبريل/نيسان 2022، تراجع القتال داخل اليمن، مما أدى إلى انخفاض في أعداد المصابين جراء النزاع. وقد أتاح ذلك تقليص نطاق أنشطتنا الجراحية الطارئة، مع مواصلة إدارة غرفة العمليات في مستشفى القاعدة العام في مديرية ذي السفال. كما قدّمت المنظمة فرقًا طبية مخصّصة لحالات الإصابات الجماعية إلى مستشفى الثورة ومستشفى الجمهوري في محافظة صنعاء.

الصحة النفسية

أثّرت سنوات من النزاع والمصاعب الاقتصادية، إلى جانب تقلص إمكانية الوصول إلى الخدمات الأساسية، بشكل بالغ على الصحة النفسية لسكان اليمن. واستجابةً لذلك، دمجت منظمة أطباء بلا حدود خدمات الصحة النفسية الأساسية ضمن أنشطتها في محافظات الحديدة ومأرب وتعز. أمّا في محافظة حجة، فقد قدّمت فرقنا الرعاية النفسية المخصّصة في مستشفى عيس وعيادتنا للصحة النفسية في مدينة حجة، شملت الرعاية النفسية والاستشارات الفردية والجماعية والجلسات النفسية المخصّصة. كما أطلقنا في مدينة حجة مركزًا نهاريًا لتقديم الرعاية النفسية وبرنامج تأهيل للمرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية مزمنة.

المنظمة في محافظتي صعدة وعمران على خطة طوارئ منتظمة لبدء علاج المرضى المصابين بسوء التغذية في حال حدوث ارتفاع سريع في أعداد المرضى.

الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات

شهدت اليمن في السنوات الأخيرة ارتفاعًا ملحوظًا في نسب تفشي الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، ويعزى ذلك جزئيًا إلى انخفاض معدلات التغطية بالتطعيم. ومع استمرار تدهور النظام الصحي في البلاد، حُرّم العديد من الأشخاص، وخصوصًا الأطفال، من الحصول على اللقاحات الروتينية، مما جعلهم عرضة للإصابة بأمراض مثل الكوليرا والإسهال المائي الحاد والحصبة والدفتيريا.

في عام 2024، أطلقت منظمة أطباء بلا حدود استجابات طارئة في تسع محافظات لمكافحة تفشي الكوليرا والإسهال المائي الحاد والحصبة والدفتيريا. وبالإضافة إلى علاج المرضى المصابين بالكوليرا والإسهال المائي الحاد في مرافقنا الدورية، تعاوتنا مع السلطات الصحية لإدارة أو دعم وحدات ومراكز العلاج في عدن ومأرب وتعز وشبوة وعمران ودمار والحديدة وحجة وصعده.

كما استجابت فرقنا لموجات تفشي الحصبة في عمران وحجة والحديدة وصعده، ولتفشي الدفتيريا في ذمار.

الرعاية الصحية للأم والطفل

تُعَدّ الرعاية الصحية للأم والطفل من الركائز الأساسية لأنشطتنا في اليمن. ففي عام 2024، قدّمنا باقة متكاملة من الخدمات المتخصصة للأمهات والمواليد الجدد والأطفال، شملت استشارات ما قبل الولادة وما بعدها وخدمات التوليد، بما في ذلك العمليات القيصرية، إلى جانب رعاية المرضى المقيمين ومرضى العيادات الخارجية. في محافظة حجة، وفّرت منظمة أطباء بلا حدود الدعم الشامل لأقسام التوليد والمواليد الجدد وطب الأطفال في مستشفى عيس العام. أمّا في تعز، فقد أجرت ولادات وجراحات نسائية، وقدّمت الرعاية الاستشفائية للمواليد الجدد والأطفال في مستشفى تعز الحويان ومدينة تعز، بالإضافة إلى دعم قسم الأطفال الداخلي في مستشفى الما العام.

منذ عام 2022، نتعاون مع مستشفى الأم والطفل في عتق بمحافظة شبوة لتقديم الرعاية الصحية المتكاملة للأطفال والأمهات. كما ندعم خدمات التوليد في مركز صندوق النظافة الصحي بمحافظة مأرب. في الحديدة، نوّقت خدمات مخصّصة للتوليد ورعاية المواليد الجدد في مستشفى القناوص للأم والطفل، بالإضافة إلى تقديم الرعاية للأطفال والمواليد الجدد في المناطق الريفية بمديرية الضحي في محافظة الحديدة وذي السفال في إب. أمّا في مديرية حيدان بمحافظة صعده، فتقدّم منظمة

القابلة القانونية في منظمة أطباء بلا حدود، الطاف الوحيد، تقدم الدعم لنجاح عبد الله علي أثناء ولادتها في جناح الولادة بمستشفى الما العام، اليمن، في نوفمبر/تشرين الثاني 2024.

© Julie David de Lossy/MSF

حقائق وأرقام

أطباء بلا حدود منظمة دولية مستقلة خاصة غير ربحية.

جمعيات أطباء بلا حدود

تتجدر حركتنا في عمليّاتنا الطبية التي تشرك المتطوعين والعاملين في أطباء بلا حدود من جميع أنحاء العالم في التزام مشترك جوهره العمل الإنساني والطبي.

من خلال جمعيات أطباء بلا حدود، يحقّ للأعضاء الإعراب عن آرائهم ويتحمّلون مسؤولية ذلك ويساهمون في تحديد مهمتنا الاجتماعية وتوجيهها. تجمع المؤسسات بين الأفراد في إطار مناقشات وأنشطة رسمية وغير رسمية - في الميدان وفي الجمعيات العامة على المستويين الوطني والإقليمي وفي جمعية دولية سنوية.

ولأنّ أصحاب القرار هم موظفون حاليون أو سابقون في الميدان أو المكاتب، تتابع أطباء بلا حدود الاحتياجات التي تبرز في البلدان حيث نعمل، وتصبّ تركيزها على الرعاية الطبيّة ومبادئنا الأساسية: الاستقلالية والحياد وعدم التحيز.

تضم حركة أطباء بلا حدود اليوم 27 جمعية منتشرة حول العالم. تُشكّل كل منها كيانًا قانونيًا مستقلًا مسجّلًا في البلد الذي تعمل فيه. تنتخب الجمعيات مجلس الإدارة الخاص بها ورئيسها خلال جمعيتها العامة.

وتتواجد الجمعيات في أستراليا والنمسا وبلجيكا والبرازيل وأمريكا الوسطى والمكسيك وكندا وجمهورية الكونغو الديمقراطية والدنمارك وشرق إفريقيا وفرنسا وألمانيا واليونان وهولندا وهونغ كونغ واليابان وإيطاليا وأمريكا اللاتينية ولوكسمبورغ والنرويج وجنوب آسيا وجنوب إفريقيا وإسبانيا والسويد وسويسرا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية بالإضافة إلى جمعية غرب ووسط إفريقيا الإقليمية.

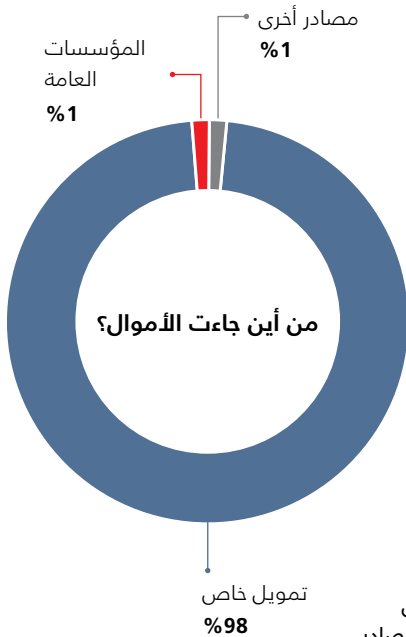
مكاتبنا حول العالم

ترتبط جمعيات أطباء بلا حدود بست مديريات عمليّات تُدير مباشرة عملنا الإنساني في البلدان التي نعمل فيها وتقرّر نوع الرعاية الطبيّة اللازمة ومكانها وزمانها.

أقسام منظمة أطباء بلا حدود هي مكاتب تدعم عملنا الطبي. وتأخذ على عاتقها في الدرجة الأولى مهام تعيين الموظفين وجمع التبرعات والتوعية

من أين جاءت الأموال؟

كما جرى في عامي 2022 و2023، تجاوزت إيرادات أطباء بلا حدود في عام 2024 الملياري يورو للمرة الثالثة في تاريخها علمًا أن نسب مصادر المدخول بقيت على حالها. وزاد مدخول أطباء بلا حدود بمقدار 3 مليون يورو أو 0.7 في المئة عمّا كان عليه في عام 2023، وجاء نحو 42 في المئة من هذه الزيادة من فئة التبرعات لمرة واحدة.



الفرق بين 2024 مقابل 2023

	2023	2024		
	المبالغ بملايين اليورو	النسبة المئوية	المبالغ بملايين اليورو	النسبة المئوية
تمويل خاص	2,320	98%	2,313	98%
المؤسسات العامة	24	1%	25	1%
مصادر أخرى	21	1%	24	1%
الدخل الإجمالي	2,365	100%	2,362	100%

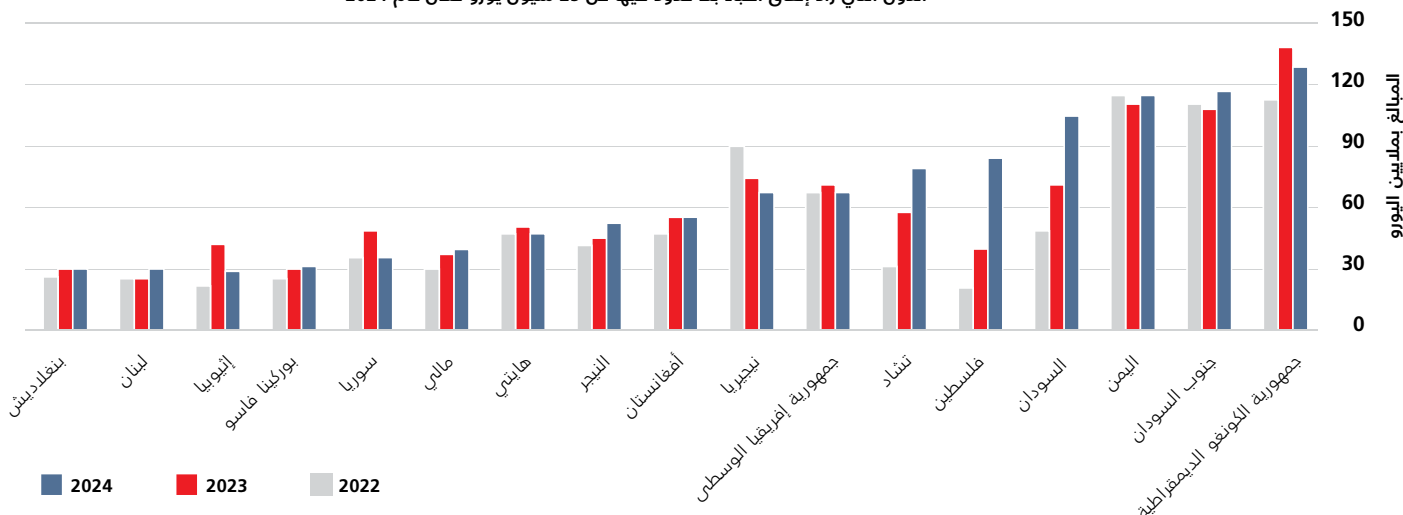
أكثر من 7.1 ملايين من المتبرعين الأفراد

في إطار جهود منظمة أطباء بلا حدود لضمان استقلاليتها وتعزيز روابط المنظمة بالمجتمع، نسعى إلى الحفاظ على مستوى مرتفع من الدخل الخاص. في عام 2024، كانت نسبة 98 في المئة من دخل المنظمة التشغيلي تأتي من مصادر خاصة.

يعود هذا الفضل إلى أكثر من 7 مليون من المتبرعين الأفراد والمؤسسات الخاصة في شتى أنحاء العالم. أما المؤسسات العامة التي قدمت دعمًا ماليًا إلى المنظمة، فشملت من بين جهات أخرى حكومتي كندا وسويسرا والصندوق الوطني لمكافحة الإيدز والسل والملاريا والمعاهد الوطنية للصحة والمنظمات البحثية وعددًا من المجالس والبلديات الإقليمية في فرنسا وسويسرا والمملكة المتحدة.

أين أنفقت الأموال؟

الدول التي زاد إنفاق أطباء بلا حدود فيها عن 25 مليون يورو خلال عام 2024



الأمريكيتان

الدولة	المبالغ بملايين اليورو
هايتي	48
المكسيك	12
فنزويلا	8
هوندوراس	6
البرازيل	5
كولومبيا	3
غواتيمالا	2
بنما	2
المجموع	86

الشرق الأوسط وشمال إفريقيا

الدولة	المبالغ بملايين اليورو
اليمن	116
فلسطين	85
سوريا	36
لبنان	30
العراق	24
الأردن	12
ليبيا	8
إيران	4
مصر	3
المجموع	317

نفقات أخرى

الدولة	المبالغ بملايين اليورو
النفقات المشتركة**	23
المجموع	23

آسيا والمحيط الهادي

الدولة	المبالغ بملايين اليورو
أفغانستان	56
بنغلاديش	29
الهند	15
ميانمار	14
باكستان	12
ماليزيا	3
الفلبين	2
بابوا غينيا الجديدة	1
كيريباتي	1
تايلاند	1
إندونيسيا	1
بلدان أخرى*	1
المجموع	137

أوروبا وآسيا الوسطى

الدولة	المبالغ بملايين اليورو
أوكرانيا	16
اليونان	10
فرنسا	7
أوزبكستان	6
طاجيكستان	3
روسيا	3
إيطاليا	3
قيرغيزستان	2
بلجيكا	2
أرمينيا	2
بولندا	1
بلغاريا	1
البلقان	1
بلدان أخرى*	1
المجموع	57

إفريقيا

الدولة	المبالغ بملايين اليورو
جمهورية الكونغو الديمقراطية	130
جنوب السودان	119
السودان	106
تشاد	80
جمهورية إفريقيا الوسطى	68
نيجيريا	67
النيجر	52
مالي	40
بوركينافاسو	33
إثيوبيا	30
كينيا	24
موزمبيق	23
سيراليون	22
الصومال	15
عمليات البحث والإنقاذ	9
غينيا	9
تنزانيا	8
الكاميرون	8
أوغندا	6
ملادوي	6
زيمبابوي	5
ساحل العاج	4
ليبيريا	4
بوروندي	4
إسواتيني	4
بنين	3
مدغشقر	3
جزر القمر	2
جنوب إفريقيا	2
زambia	1
موريتانيا	1
بلدان أخرى*	1
المجموع	890

* 'البلدان الأخرى' تضم جميع الدول التي قُلت فيها نفقات البرامج عن المليون يورو.

** 'النفقات المشتركة' تمثل المصاريف التي لا يمكن أن ننسبها بشكل مباشر إلى أية بعثة لوحدها بل تشترك فيها بعثتان أو أكثر.

كيف أنفقت الأموال؟

في عام 2024، بلغت نفقات العميات 2.384 مليار يورو، أي بزيادة قدرها 42 في المئة على مدى الأعوام الخمسة الماضية (2019-2024). وتتركز أولوية أطباء بلا حدود في زيادة تمويل البرامج إلى أقصى حد، علماً أن نسبة النفقات الموجهة للبرامج تضاعلت بشكل طفيف من 64.4 في المئة في عام 2023 إلى 63.4 في المئة في عام 2024. كما تضاعلت النفقات المباشرة المتعلقة بمهمة أطباء بلا حدود إلى 78.9 في المئة. يشار إلى أن نفقات جمع التبرعات تضمن لأطباء بلا حدود ثبات حصتها من التبرعات التي تأتي من مصادر خاصة مستقلة.

إنفاق العمليات بحسب الأنشطة

النسبة المئوية	المبالغ بملايين اليورو	النسبة المئوية	المبالغ بملايين اليوروهات
64%	1,488	63%	1,510
12%	287	12%	294
2%	55	2%	56
1%	21	1%	22
80%	1,851	79%	1,882
15%	343	16%	373
5%	115	5%	129
20%	258	21%	502
100%	2,309	100%	2,384

البرامج

دعم البرامج

نشر الوعي

أنشطة إنسانية أخرى

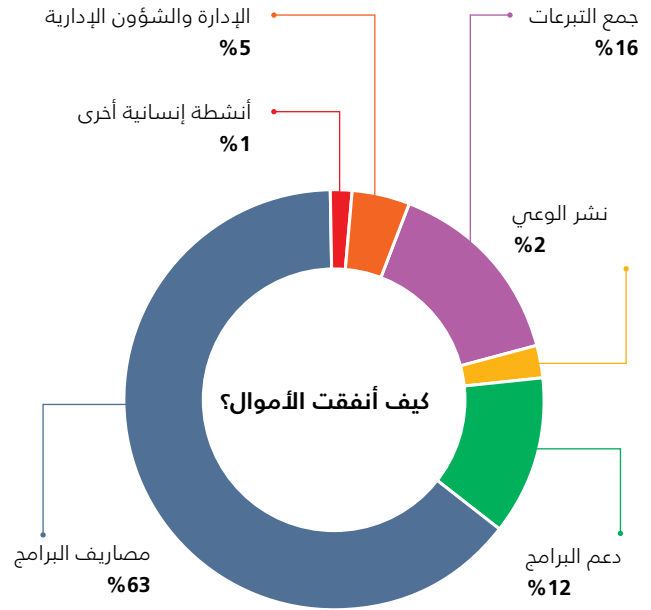
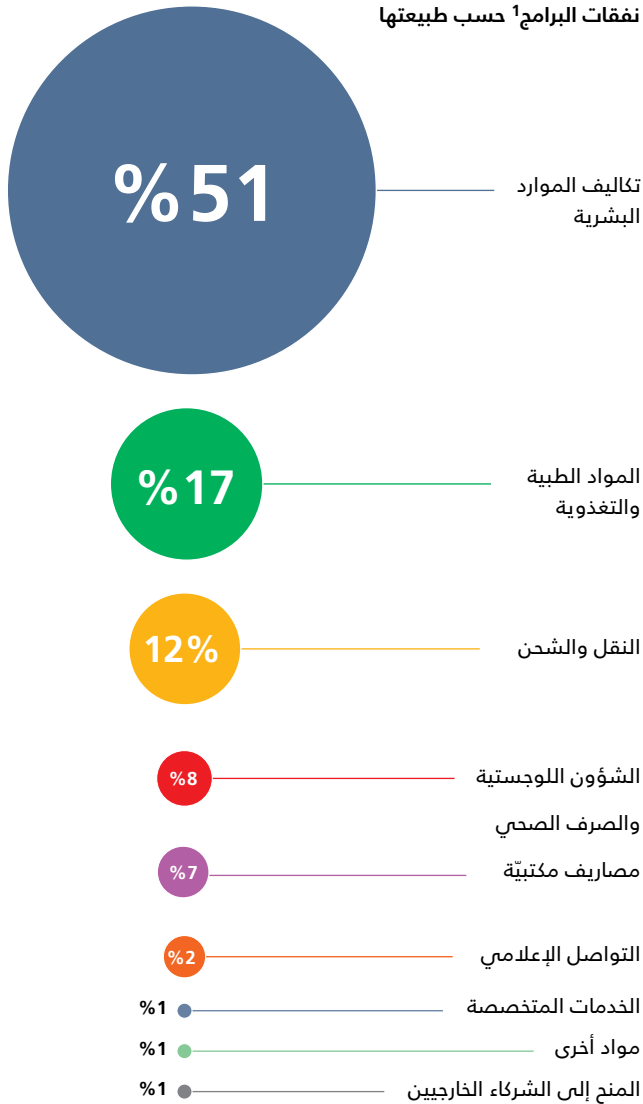
المهمة الاجتماعية

جمع التبرعات

الإدارة والشؤون الإدارية

النفقات التشغيلية الأخرى

إجمالي النفقات التشغيلية



القسم الأكبر من النفقات مخصص لتكاليف «الموارد البشرية». وتشمل نسبة 51 في المئة من الإنفاق جميع التكاليف المرتبطة بالموارد البشرية المتنقلة والقائمة في البلد (بما فيها تذاكر الطائرات والتأمين والسكن وغيرها).

وتشمل فئة «المواد الطبية والتغذوية» الأدوية والمعدات الطبية واللقاحات ورسوم الاستشفاء والأغذية العلاجية. أما تكاليف إيصال هذه المواد فتقع ضمن فئة «النقل والشحن».

تضم فئة «المواد اللوجستية والصرف الصحي» مواد البناء والمعدات للمراكز الصحية والمياه والصرف الصحي والإمدادات اللوجستية.

أما «النفقات الأخرى» فتشمل منح الشركاء الخارجيين والضرائب.

¹ مصاريف البرامج تمثل النفقات الحاصلة في الميدان أو في المقر الرئيسي نيابة عن الميدان. جميع النفقات تُخصص وفق الأنشطة الرئيسية التي تنفذها أطباء بلا حدود اعتماداً على منهجية التكلفة الكاملة، بالتالي تشمل جميع فئات الإنفاق على البرامج: الرواتب والتكاليف الطبية واللوجستية وتكاليف النقل وغيرها من التكاليف المباشرة.

الوضع المالي عند نهاية السنة

تُظهر نتائج عام 2024 بعد التعديل للنتائج المالية والنتيجة الاستثنائية وأرباح/خسائر الصرف فائضاً مقداره 34 مليون يورو مقارنة بـ 70 مليون يورو في عام 2023. تراكمت إيرادات المنظمة على مدى سنوات من خلال فائض الدخل على النفقات. في نهاية عام 2024، بلغ الاحتياطي المتبقي منها (باستثناء الأموال المقيدة بشكل دائم ورأس المال المؤسسات) ما يعادل 7.8 أشهر من أنشطة عام 2024 كما هو الحال في عام 2023.

أما الغرض من الاحتفاظ باحتياطات مالية فهو تلبية الاحتياجات التالية:

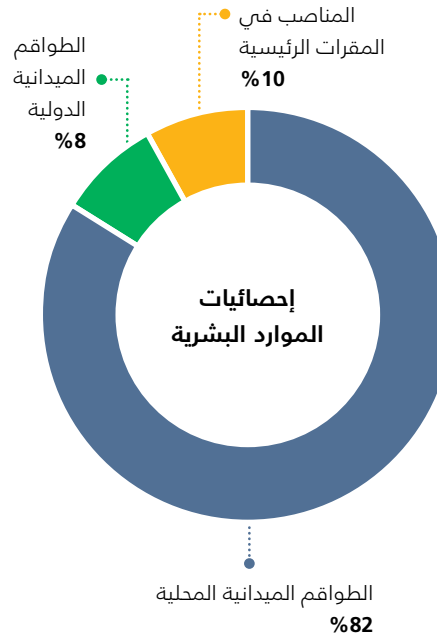
1- احتياجات رأس المال العامل على مدار السنة، حيث أن جمع التبرعات عادة له ذروات موسمية بينما الإنفاق ذو وتيرة ثابتة نسبياً؛

2- إطلاق عمليات سريعة استجابة للاحتياجات الإنسانية التي سيتم تمويلها من خلال حملات جمع التبرعات العمومية و/أو التمويل المؤسسي العام؛

3- الاستجابة للطوارئ الإنسانية الكبرى في المستقبل والتي لا يمكن الحصول على ما يكفي من التمويل لها؛

4- الحرص على استدامة المشاريع طويلة الأمد (كبرامج العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية)؛

5- حماية الأنشطة في الحالات المفاجئة غير المخطط لها كالهبوط المفاجئ في التمويل الخاص و/أو المؤسسات العام والذي لا يمكن تعويضه على المدى القصير من خلال تخفيض الإنفاق أو حدوث تغييرات غير متوقعة في الظروف الاقتصادية بما في ذلك تقلبات أسعار صرف العملات.



	2023		2024		
	المبالغ بمليين اليورو	النسبة المئوية	المبالغ بمليين اليورو	النسبة المئوية	
النقود وما يعادلها	936.71	50%	1,070.66	54%	
أصول متداولة أخرى	579.57	31%	525.24	27%	
أصول غير متداولة	359.46	19%	380.35	19%	
إجمالي الأصول	1,875.75	100%	1,976.25	100%	
أموال مقيدة²	56.12	3%	36.31	2%	
أموال غير مقيدة ³	1,359.99	73%	1,413.49	72%	
أموال أخرى ⁴	83.92	4%	97.89	5%	
رأس المال التنظيمي	1,443.91	77%	1,511.38	76%	
الالتزامات المتداولة	315.51	17%	387.76	20%	
الالتزامات غير المتداولة	60.21	3%	40.80	2%	
مجموع الالتزامات	375.72	20%	428.57	22%	
إجمالي الالتزامات والإيرادات	1,875.75	100%	1,976.25	100%	

إحصائيات الموارد البشرية

	2023		2024		
	عدد الموظفين	النسبة المئوية	عدد الموظفين	النسبة المئوية	
المناصب الوظيفية ⁵	42,236	82%	42,899	82%	
الطواقم المحلية	4,160	8%	4,100	8%	
الطواقم الدولية	46,395	90%	46,999	90%	
المناصب الميدانية ⁶	5,119	10%	5,329	10%	
المناصب في المقرات الرئيسية	51,514	100%	52,329	100%	
إجمالي الطواقم	51,514	100%	52,329	100%	

يمكن الاطلاع على التقرير المالي الدولي الكامل على الموقع: www.msf.org

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 رأس مال المنظمة والتعديلات الناتجة عن تحويل البيانات المالية إلى اليورو.

5 المناصب الوظيفية هي المعدل الوسطي السنوي للمناصب بدوام كامل.

6 المناصب الميدانية تشمل الطواقم العاملة في البرامج والداعمة لها.

المرشدة الصحية عائشة ب.، ترافق عائشة ج. التي تبلغ من العمر 80 عامًا
إلى عيادة أطباء بلا حدود في مخيم أدري للعبور، شرق تشاد، في يوليو/
تموز 2024. © Ante Bussmann/MSF



عن هذا التقرير

شارك في الإعداد

د. أحمد عبد الرحمن، فطومة عبد الله، رشا أحمد، فارس الجواد، فاليري بابيز، كويتين باريا، ماسيني باري، أك بوير، لوري بونو، ماريا بورشيفا، كيرستي كامرون، سارا تشير، كريستينا دي لا فويتتي، أنابيس ديبراد، كلاريس دوود، ماريو فواز، أماليا فريلاندر، رينزو فريك، إيغور غارسيا، لورا غارل، ناصر غفور، إيتيان جينيو، غابريلا غويديس، سكوت هاميلتون، كليز هوكرديج، ويليام هينكين، د. صالحة إسوفو، سيتارا جابن، فريدريك جاسينز، حسن كمال الدين، براتيسا كوارالا، كينيث لافيل، إيتيان ليرميت، جوان ليلي، كانديدا لوبز، أنجيلا ماكامور، ألكسندر ماركو، لورا ماك أندرو، كريستيل نتساما، ليندا نيهولم، ماري كارمن فينيولس رامون، جيانبييرو راستيلي، فيكتوريا روسل، د. صهيب صافي، ناتالي سان غيل كويلو، فرانشيسكو سيغوني، ليزا فيران، إيهاب زواتي.

شكر خاص لكل من

كليز بوسار، جوانا كينان، كريستوفر لوكبير، هيثر بيغانو، إيزابيت بوليه.

مديرة التحرير: كايتي فاندرويرف

محرر الصور: فريدريك سيغوين

محررة النصوص: كريستينا بلاغوفيتش

التدقيق اللغوي: تانيا كوان

مساعدة في قسم التواصل الدولي: سهى محفوظي

تجميع البيانات الطبية: مراكز إدارة عمليات أطباء بلا حدود ومركز إيبسنتر

النسخة الفرنسية

ترجمة: مارك ريدل

التدقيق والتحرير: لوسي بونيفي، شركة Histoire de mots

التدقيق اللغوي: لوسي فوتيه

النسخة العربية

التنسيق: سهير المعالج

الترجمة: ربيكا شهوان

التحرير والتدقيق: سهير المعالج، مروى خليفة

تنضيد: رامى توما

التصميم والإخراج:

شركة ACW، لندن، المملكة المتحدة

منظمة أطباء بلا حدود 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 منظمة غير ربحية تأسست في العاصمة الفرنسية باريس في عام 1971، وقد أصبحت المنظمة اليوم حركة ذات حضور عالمي مكونة من 27 جمعية. ويعمل الآلاف من مختصي الرعاية الصحية والإمداد اللوجستي والشؤون الإدارية على إدارة مشاريع المنظمة في أكثر من 75 بلدًا. يقع المقر الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود في جنيف، سويسرا.

المقر الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود

Route de Ferney 140, Case Postale 1016, 1211 Geneva 21, Switzerland

هاتف: +41 (0)22 849 84 84

فاكس: +41 (0)22 849 84 04

✉ @msf_arabic

fb.com/msf.arabic

🌐 Médecins Sans Frontières/حدود

صورة الغلاف «

كرم، من وسط غزة، فلسطين، يعمل مع الاختصاصي في العلاج الطبيعي في منظمة أطباء بلا حدود، زيد القاسي، في مستشفى الجراحة الترميمية التابع لمنظمة أطباء بلا حدود في عمان، الأردن. وكان كرم قد أُجلى إلى الأردن بعد إصابته بحروق بالغة في جسده وإصابة في ذراعه إثر غارة جوية إسرائيلية أصابت منزل عائلته. الأردن، في أغسطس/آب 2024.

© Moises Saman/Magnum Photos