

التقرير الدولي عن أنشطة منظمة أطباء بلا حدود لعام 2025



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 المسلحة، بغض النظر عن العرق أو الدين أو العقيدة أو الانتماء السياسي.

وتلتزم منظمة أطباء بلا حدود بمبدأي الحياد وعدم التحيز تطبيقًا للأخلاقيات الطبية 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 تحدده 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 2025، وتمثل الأرقام الخاصة بالموظفين مجموع الوظائف بدوام كامل في كل بلد خلال فترة 12 شهرًا وذلك لأغراض تتعلق بالمقارنة.

يبقى ملخص كل بلد تمثيليًا، وقد لا يكون شاملاً لكل شيء نظرًا 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/msf.org/ar

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 يركز على أداء المنظمة وقد صدر بما يتوافق مع توصيات PRC/FER GAAP Swiss 21 بخصوص شؤون محاسبة المنظمات الخيرية غير الحكومية.



حصاد العام

5



مقدمة

4



برامج أطباء بلا حدود
حول العالم

2



مقاومة مضادات
الميكروبات

10



أبرز الأنشطة

9



لمحة عن الأنشطة

8



حقائق وأرقام

68



الأنشطة حسب البلدان

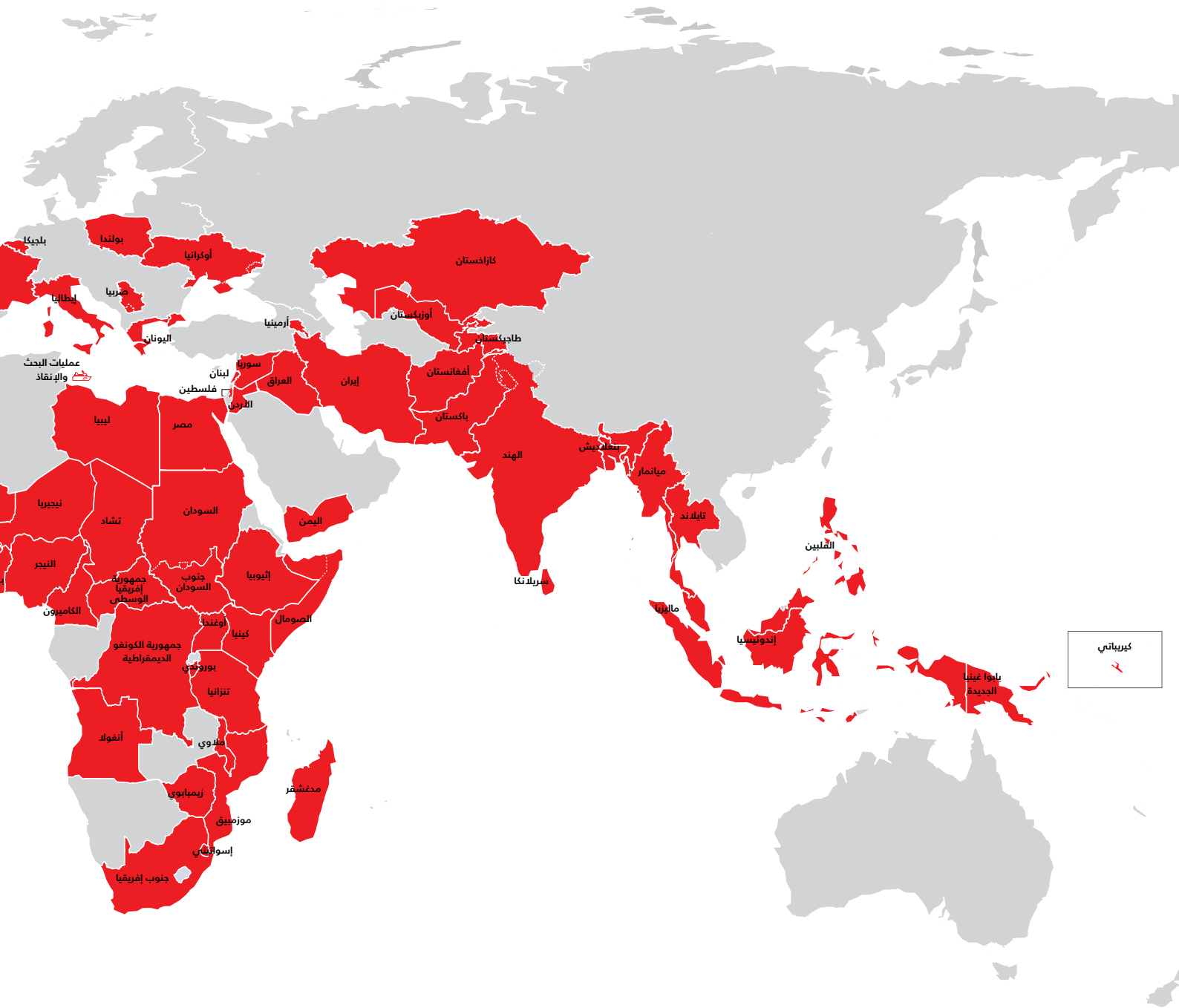
14



تأثير خفض التمويل على
خدمات الصحة الجنسية
والإنجابية

12

برامج منظمة أطباء بلا حدود حول العالم



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

التقرير الدولي عن أنشطة عام 5202

مقدمة

في تشديد القيود على الميزانيات والحدود. وفي عام 2025، لم يكن أي خفض في ميزانية منظمة إنسانية مجرد رقم في سجلات المحاسبة، بل كان يعني انقطاع مياه الشرب عن أسر في هايتي، وحرمان مرضى من أدوية فيروس نقص المناعة البشرية في هندوراس، وتراجع خدمات رعاية الأمومة في جنوب السودان.

ورغم أنّ أطباء بلا حدود لم تتلق سوى 0.96 في المئة من تمويلها من الحكومات، إلّا أننا نعمل في سياقات شهدنا فيها آثار سحب التمويل بشكل ملموس ومباشر. في أحد مستشفيات الصومال، التقت فرقنا بأهالي قطعوا مسافات تصل إلى 190 كيلومترًا لعلاج أطفالهم المصابين بسوء التغذية بعد إغلاق المرافق الصحية في مناطقهم.

وهذه ليست أمثلة معزولة؛ فقد ضيّقت هذه السياسات اللإنسانية هامش الخيارات المتاحة أمام الناس في مختلف أنحاء العالم. لكننا لسنا مضطرين إلى القبول بها بوصفها واقعًا جديدًا لا مفرّ منه.

عندما تبنّت إيطاليا سياسات، مثل نهج "الميناء البعيد"، المصمّم لعرقلة عمليات البحث والإنقاذ في وسط البحر الأبيض المتوسط، أجبرنا على تعليق أنشطتنا على متن سفينتنا "جيو بارنتس". وفي نوفمبر/تشرين الثاني 2025، استأنفنا عملياتنا عبر سفينة "أوفون" الأصغر والأسرع، ما أتاح لنا العودة إلى البحر بوتيرة أسرع وإنقاذ المزيد من الناس. وهكذا تواصل فرق أطباء بلا حدود في مختلف أنحاء العالم ابتكار استراتيجيات لتقديم الرعاية على الرغم من السياسات اللإنسانية.

وعندما أعلن عن تفشّي إيبولا في سبتمبر/أيلول في جمهورية الكونغو الديمقراطية، تحرّكت أطباء بلا حدود بسرعة، إلى جانب منظمة الصحة العالمية والسلطات الصحية المحلية والمجتمعات، لاحتواء التفشّي. وقد أتاح هذا التعاون، وجودة الرعاية المقدّمة، إنقاذ الكثيرين، وذكّرنا بأنّ البروتوكولات لا تحمي الناس من الأمراض إلّا عند تطبيقها. وقد أعلن عن انتهاء التفشّي في ديسمبر/كانون الأول من العام نفسه.

إنّ العالم الذي نعيش فيه اليوم ليس خاليًا من المساءلة أو التضامن. ففي كل أزمة، يكون الجيران أول من يهتّب للمساعدة. ولا تستطيع أطباء بلا حدود أن تؤدّي دورها إلّا بفضل أشخاص يتشاركون معنا القيم ذاتها ويدعمون عملنا. ورغم أنّنا لا نستطيع سدّ الفجوات التي يتركها غياب أصحاب القرار السياسي، فإن كل فعل إنساني يُحدث فرقًا ملموسًا. واليوم، ما زال عملنا قائمًا بفضل ملايين الأشخاص الذين يواصلون التزامهم بالميادئ الإنسانية.

نتقدّم بجزيل الشكر لكل عاملٍ إنساني يواصل التضامن في وجه اللإنسانية.

د. جافيد عبد المنعم،
الرئيس الدولي

كريستوفر لوكبير
الأمين العام (حتى مارس/آذار 2026)

في أوقات الأزمات والإقصاء، تتجه جهود فرق أطباء بلا حدود أولاً إلى إنقاذ حياة الناس والتخفيف من معاناتهم. فنقدّم ما نستطيع من الرعاية مع زملائنا وشركائنا وداعمينا. لكن عام 2025 بيّن بوضوح أنّ الفجوات آخذة في الاتساع، وأنها تتجاوز ما يمكن لمنظمة إنسانية أن تسدّه وحدها. فعندما يتنصّل أصحاب القرار من مسؤولياتهم ويتخلّون عن إنسانيتهم المشتركة، تكون المجتمعات التي نخدمها من يدفع الثمن الأكبر.

وفي كثير من سياقات عملنا، لمسنا عجزًا واضحًا في المساءلة، بدأ بالإهمال ووصل إلى انتهاكات صارخة للقانون الدولي الإنساني. ففي نهاية شهر أكتوبر/تشرين الأول، أطلقنا نداءً عاجلاً لحماية المدنيين في الفاشر بالسودان من مجزرة تقودها قوات الدعم السريع، بعدما كان السودانيون وأطباء بلا حدود ومنظمات أخرى قد حدّروا من وقوعها. لكن هذا النداء لم يلق آذانًا صاغية.

ولم تلق آذانًا صاغية أيضًا نداءنا المتكررة لحماية العاملين في المجال الإنساني في غزة بفلسطين، بعدما قتلت القوات الإسرائيلية ستة من زملائنا خلال العام. وفي جنوب السودان، دخل أسوأ تفشّي للكوليرا في تاريخ البلاد عامه الثاني، في محطة قاسية لمرض يمكن الوقاية منه وعلاجه بسهولة.

ليس في مقدور أطباء بلا حدود إيقاف مجزرة أو صدّ غارة جوية، ولا أن تجهّز استجابة وطنية شاملة لتفشّي مرض ما. لكننا نستطيع أن نقدّم الرعاية للمجتمعات التي تتحمّل تبعات غياب المساءلة، بما يخلّفه ذلك من خسائر بشرية، وتدمير للمنازل، وانسداد في الاتفاق. وذكّرنا عملنا في مختلف أنحاء العالم بأنّ الأنظمة والقوانين والبروتوكولات لا تحمي الناس من الأذى والمرض إلّا عندما تُحترم.

وفي ظل هذا كلّه، قابلت بعض القيادات السياسية هذا العجز في المساءلة بعجز مماثل في التضامن، إذ اتخذت قرارات تجاهلت إنسانيتنا المشتركة، ظهرت آثارها



مجموعة تحتشد أمام مستشفى ناصر لأداء الصلاة، فيما يجهر جثمان عبد الحميد قراضية للدفن. قُتل قراضية في هجوم للقوات الإسرائيلية، بعدما كان على مدى 18 عامًا أحد أعمدة عمل أطباء بلا حدود في مجال العلاج الطبيعي في غزة. فلسطين، في أكتوبر/تشرين الأول 2025. © Nour Alsaqqa/MSF

حصاد العام

بقلم مدراء عمليات أطباء بلا حدود: د. أحمد عبد الرحمن، أكي بوير، رينزو فريك، ماهاما غباني، ويليام هينكين، كينيث لافيل، ماري كارمن فينيوليس رامون



تعمل فرق أطباء بلا حدود في 72 بلدًا حول العالم، لتقديم المساعدة للناس والوقوف إلى جانبهم.

أحد كوادر أطباء بلا حدود يقدم استشارة لامرأة داخل مركز عبور للنازحين بالقرب من خطوط المواجهة، مقاطعة دنيبروبتروفسك، أوكرانيا، في يوليو/تموز 2025. © Julien Dewarichet

الجوار، لا سيما تشاد وجنوب السودان، حيث نواصل عملنا أيضًا.

غالبًا ما كانت جهودنا في السودان مقيّدة بفعل مستويات العنف المرتفعة في بعض المناطق، أو بالمطالب البيروقراطية التي أعاقَت نقل الطواقم والإمدادات. ففي زانجي، شهدت حالات الحصبة ارتفاعًا حادًا خلال الربع الأخير من العام، بعد فشل عمليات توزيع لقاحات الحصبة وتنسيقها. ويعكس كل ذلك قصورًا واضحًا في الاستجابة الإنسانية، ما يجعل من السودان اليوم أسوأ أزمة إنسانية في العالم.

الإبادة الجماعية في غزة

في قطاع غزة بفلسطين، واصلت إسرائيل ما بات يُوصف على نطاق واسع بأنه إبادة جماعية، وذلك ردًا أكتوبر/تشرين الأول 2023. فقد واصلت القوات الإسرائيلية قتل الفلسطينيين وتهجيرهم من أحيائهم وجرمانهم من كميات كافية من الغذاء والمياه، ومن الوصول إلى الرعاية الصحية. وفي سبتمبر/أيلول، تدهورت ظروف المعيشة في مدينة غزة وشمال القطاع بشكل إضافي، حيث وجد السكان أنفسهم عالقين في "حصار داخل حصار".

وفي أواخر مايو/أيار، أطلقت "مؤسسة غزة الإنسانية"، وهي مبادرة إسرائيلية-أمريكية، في إطار محاولة وصفت بأنها مهينة ومجرّدة من الإنسانية لتقديم "المساعدات". وسرعان ما تحوّلت مواقع توزيع الغذاء التابعة لها إلى مشاهد من القتل، حيث قُتل نحو 2,600 شخص وأصيب آلاف آخرون. وقد عالجنا الكثير من الأشخاص الذين أصيبوا جسدًا أو تعرّضوا لصدمة نفسية نتيجة ما شهدوه³.

وفي ظل هذا التدهور المستمر، تكيفت فرقنا في مختلف أنحاء القطاع بسرعة مع تغيير خطوط القتال أو

الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد الذين استقبلتهم مرافق تدعمها أطباء بلا حدود بنسبة 73 في المئة خلال الأشهر التسعة الأولى من عام 2025، مقارنةً بالفترة نفسها من عام 2024. وفي جمهورية الكونغو الديمقراطية، اضطرت فرقنا إلى شراء الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية بشكل غير مخطط له، لضمان استمرار العلاج لبعض مجموعات الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية بعد توقّف برامج علاجهم. كما اشترينا أدوية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بعد التعرّض له، تُستخدم في علاج الضحايا والناجين من العنف الجنسي، وذلك عقب إلغاء طلبية كانت تضم 100,000 حزمة من مستلزمات رعاية ما بعد الاغتصاب نتيجة تفكيك الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية.

السودان - أسوأ أزمة إنسانية في العالم

حلّ شهر أبريل/نيسان حاملًا الذكرى الثانية لاندلاع الحرب في السودان بين القوات المسلحة السودانية وقوات الدعم السريع وحلفائهما، حيث ارتكب الطرفان انتهاكات جسيمة، لا سيما في دارفور. ورغم التحذيرات المتكررة التي أطلقتها أطباء بلا حدود وغيرها من الجهات على مدى أشهر، جاءت المشاهد التي تلت التطهير العرقي على يد قوات الدعم السريع في مخيم زمزم للنازحين وفي مدينة الفاشر المجاورة شديدة القسوة.

ورغم تمكّننا من استعادة إمكانية الوصول إلى العاصمة الخرطوم، ظلّ الوضع الإنساني كارثيًا في أجزاء واسعة من البلاد، نظرًا لانتهيار النظام الصحي وقلة المنظمات الإنسانية العاملة. وقد استجابت فرقنا لارتفاع حاد في حالات سوء التغذية ومشاكل الصحة النفسية، فضلًا عن مستويات مريعة من العنف الجنسي. ولا تقتصر تداعيات الأزمة على داخل السودان فحسب، إذ مرّ مئات الآلاف إلى دول

تتسع نطاق احتياجات السكان بوضوح خلال عام 2025، سواء بفعل الحروب أو عدم الاستقرار الداخلي أو تفشّي الأمراض أو الصعوبات المتزايدة في الوصول إلى الرعاية الطبية، وذلك في سياق اتّسم بتراجع المساعدات وبتصاعد الخطاب المناهض للعمل الإنساني.

وفي مختلف أنحاء العالم، عملت فرق أطباء بلا حدود على تقديم الرعاية والدعم في 72 بلدًا، في مسار متواصل من التضامن الإنساني.

تهديدات تطلّ الاستجابة الإنسانية

شهدت تمويلات العمل الإنساني تراجعًا تدريجيًا في السنوات التي سبقت يناير/كانون الثاني 2025، عندما بدأت الولايات المتحدة بتنفيذ تخفيضات حادة في ميزانيتها المخصصة للمساعدات، بالتزامن مع بداية الولاية الثانية للرئيس ترامب. وفي إطار "استراتيجية أمريكا أولاً للصحة العالمية"، أجرت الإدارة الأمريكية تقليصات طالبت تمويلات أساسية كانت مخصّصة للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وبرنامج بيبفار² والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، ما أدّى إلى تعطيل أو تقليص الدعم المخصّص لبرامج صحية منقذة للحياة. وقد تبعها في ذلك حكومات أخرى، عبر خفض مساهماتها في مجال المساعدات الإنسانية.

لم تتأثر أطباء بلا حدود مباشرة بهذه التخفيضات المالية، غير أنّ فرقنا أمضت معظم العام في محاولة فهم هذه الفجوات والتعامل معها، فيما كانت منظمات من حولنا تغلق أبوابها أو تقلّص أنشطتها. وفي بعض السياقات، انعكس ذلك في زيادة الطلب على خدماتنا.

في الصومال، أدّت اضطرابات سلاسل الإمداد المرتبطة بالمساعدات إلى توقّف شحنات الحليب العلاجي لعدّة أشهر. ونتيجة لذلك، ارتفع عدد

الاستجابة للآثار الممتدة للنزاعات

لم تظهر أي مؤشرات على انحسار الحرب في أوكرانيا خلال عام 2025. فقد تصاعدت هجمات الطائرات المسيّرة وعمليات القصف الروسية، مستهدفة المبانى المدنية والبنى التحتية للطاقة، ما ترك السكان عرضة لدرجات حرارة شديدة البرودة خلال أشهر الشتاء. وفي ظل غياب أي أفق لوقف إطلاق النار، واصلت فرقنا الاستجابة للاحتياجات الجسدية والنفسية المستمرة للمتضررين من الحرب، مع التكيف بشكل متواصل مع تغيير خطوط المواجهة.

وفي سوريا، أتاحت الإطاحة بنظام الأسد في عام 2024 لأطباء بلا حدود العودة إلى مناطق من البلاد كانت خارج نطاق الوصول للأكثر من عقد. وتعمل فرقنا على المساهمة في استعادة الخدمات الصحية والاستجابة للاحتياجات الملحة للأشخاص الذين يتأثرون، حتى اليوم، بأعمال القتال المتفرقة.

الأزمات المنسية

شهد الوضع في جنوب السودان تدهورًا حادًا خلال العام مع تجدد النزاع في البلاد. وقد ترك السكان خلف الركب في الأزمة، إذ تحول الاهتمام والتمويل الدوليين إلى أزمات أخرى. وعانت المجتمعات المحلية من النزوح والفيضانات وسوء التغذية وتفتشي العديد من الأمراض، بما في ذلك أكبر موجة كوليرا شهدتها البلاد في تاريخها.

وقد دفع تراجع المساعدات الدولية النظام الصحي في جنوب السودان إلى حد الانهيار، في ظل النقص المزمن في الأدوية والكوادر الطبية. وما زاد الوضع سوءًا كان استهداف المرافق الصحية والعاملين فيها خلال النزاع. ففي عام 2025، تعرّضت مرافقنا وموظفونا لتسع هجمات في ولايات الاستوائية الوسطى وجونقلي وأعالي النيل. كما اضطر مستشفى أولانغ وأولد فانغاك إلى إغلاق أبوابهما، فيما أجبر العاملون في مرافقنا في بييري ولانكين بولاية جونقلي على الإجلاء عقب غارات جوية.

في بورت أو برانس، عاصمة هايتي، بعد أربع سنوات على اغتيال الرئيس موبس، تهيمن الفوضى وانعدام الأمن على الحياة اليومية. ويتعرّض السكان لمستويات مروعة من العنف على أيدي العصابات

صدور أوامر الإخلاء. ومع ذلك، لم تُستثنَ المرافق الصحية من الهجمات، إذ استهدفت القوات الإسرائيلية المستشفيات، ما أدّى إلى مقتل كوادر طبية فيها. وفي عام 2025، قُتل ستة من زملائنا في غزة، ليصل العدد الإجمالي إلى 15 منذ أكتوبر/تشرين الأول 2023. ونحن ننعى رحيلهم ببالغ الحزن والأسى.

ورغم وقف إطلاق النار الذي دخل حيز التنفيذ في 11 أكتوبر/تشرين الأول 2025، تواصل إسرائيل قتل المدنيين واستهداف البنى التحتية المدنية، وعرقلة دخول المساعدات إلى غزة.

أما في الضفة الغربية، فقد تصاعدت أعمال العنف ومظاهر اقتلاع الفلسطينيين من أراضيهم، وهو ما وُصف بأنه تطهير عرقي، مع توسيع إسرائيل للمستوطنات وتدمير ممتلكات اللاجئين والمنازل. وقد تعرّض آلاف الأشخاص للتهجير القسري، كما حرّموا من الوصول إلى الرعاية الطبية، بما في ذلك خدمات الدعم النفسي الضرورية للتعامل مع قسوة الظروف التي يعيشونها يوميًا.

وفي تطوّر لاحق، في 30 ديسمبر/كانون الأول، أبلغت إسرائيل 37 منظمة غير حكومية، من بينها أطباء بلا حدود، بانتهاء صلاحية تسجيلها للعمل في فلسطين. واتهمنا السلطات الإسرائيلية بعدم التعاون معها في عملية التسجيل، رغم أنّ الإجراءات الجديدة كانت ستعرّض موظفينا للخطر، ورغم محاولتنا المتكررة للتواصل معها على مدى شهور عديدة من دون جدوى.

وفي نهاية العام، شنت إسرائيل حملة تشويه ضد منظمات الإغاثة، مستهدفة منظمة أطباء بلا حدود بشكل رئيسي، في محاولة لتقييد وصول المساعدات إلى الفلسطينيين بشكلي تعسفي، وإبعاد الشهود المستقلين العاملين على الأرض.

وامتدت تداعيات الحرب على غزة إلى المنطقة الأوسع في الشرق الأوسط، مع تصاعد حالة عدم الاستقرار في اليمن، واستمرار إسرائيل في قصف جنوب لبنان، رغم وقف إطلاق النار الذي دخل حيز التنفيذ في نوفمبر/تشرين الثاني 2024.

والشرطة، فيما يمنعونهم الخوف من مغادرة منازلهم لطلب الرعاية الصحية. كما يُستخدم العنف الجنسي بصورة منهجية لثب الرعب بين النساء والفتيات، إذ تضاعف عدد الضحايا والتأجيات اللواتي تلقين الرعاية في عيادة بران منم التابعة لنا قرابة ثلاث مرات بين عامي 2021 و2025.

ورغم الهجوم المتعمّد الذي استهدف قافلة سيارات الإسعاف التابعة لنا، واشتداد المعارك قرب مرافقنا الصحية، واصلنا أنشطتنا حينما أمكن ذلك. إلّا أننا اضطررنا إلى تعليق عملنا في تورغو خلال مارس/آذار، وفي كارفور خلال أبريل/نيسان. وفي أكتوبر/تشرين الأول، اتخذنا القرار الصعب بإغلاق مرافقنا في تورغو نهائيًا بسبب انعدام الأمن، مما زاد من صعوبة حصول السكان على الرعاية الصحية.

أما في جمهورية الكونغو الديمقراطية، فاستمر النزاع الممتد في شمال شرق البلاد خلال عام 2025، متسببًا في موجات متكررة من النزوح وارتفاع حاد في الاحتياجات الأساسية، مع التقدم السريع الذي أحرزته جماعة إم 23 المسلحة في إقليم كيغو الشمالية وكيغو الجنوبية.

وللأسف، لم يكن موظفو أطباء بلا حدود بمنأى عن العنف، ففي غضون أربعة أشهر، قُتل ثلاثة من زملائنا بالرصاص في إقليم كيغو الشمالية. ورغم إبرام اتفاقات سلام، فإنها لم تحدث أثرًا يُذكر، وما زالت المعارك مستمرة.

وفي ميانمار، وهو بلد آخر غابت أزمته عن الأنوار الدولية، استمرت المعارك في عدّة مناطق، بما فيها ولاية راخين. ففي ديسمبر/كانون الأول، قُتل العشرات في قصف مستشفى مزدحم في راخين. وفي مايو/أيار، ضرب زلزال قوي بلغت شدته 7.7 درجات وسط البلاد، ما أسفر عن مقتل أكثر من 5,000 شخص وإصابة ونزوح آلاف آخرين. واستجابت فرقنا من خلال تقديم الرعاية الطبية والدعم النفسي، إلى جانب خدمات المياه والصرف الصحي.

وفي الوقت نفسه، تواصلت حملة العنف ضد الروهينغا في ميانمار. ويواجه من بقي هناك قيودًا شديدة على حرية التنقل، مع صعوبة بالغة في

عالجنا أشخاصًا كثيرين أصيبوا بجروح أو تعرّضوا لصدمة نفسية جراء ما شهدوه.

دير بُني على ركائز فوق بحيرة إنلي في ولاية شان، وقد انهار جراء زلزال بقوة 7.7 درجة ضرب المنطقة في مارس/آذار، ميانمار، في أبريل/نيسان 2025.
© Nicolas Schreiner/MSF



والد موكامي، نورو كانغارا،
يساعدها على شرب محلول
الإمهاء القموي في مركز
لعلاج الكوليرا. كينيا، في
نوفمبر/تشرين الثاني 2025.
© Lucy Makori/MSF



**نشعر بامتنان بالغ تجاه
7.5 مليون متبرع
يتيحون لنا مواصلة
عملنا.**

من منظمة الصحة العالمية يحسن التشخيص ويُمكن
نحو ضعف عدد الأطفال من بدء العلاج المنقذ للحياة.
إلا أنّ هذه الجهود تُعرقلها تخفيضات التمويل
المخصصة للتشخيص والعلاج.

وفي ختام عام اتّسم بتصاعد التحديات الإنسانية
حول العالم، تُعرب عن امتناننا العميق لما يقارب 7.5
مليون متبرّع، الذين يتيح دعمهم استمرار عملنا،
وكذلك لنحو 66,000 من موظفينا، الذين يواصلون
التزامهم بتقديم الرعاية والمساعدة أينما دعت الحاجة،
رغم التهديدات المستمرة للأنشطة الإنسانية في
مختلف أنحاء العالم.

الاستجابة للكوارث الطبيعية

خلال العام، قدّمنا أيضًا الدعم للأشخاص المتضررين
من الكوارث الطبيعية. ففي نوفمبر/تشرين الثاني
وديسمبر/كانون الأول، عملنا في جامايكا للمرة
الأولى، استجابةً للدمار الواسع الذي خلفه إعصار
ميليسا. وقدّمت أطباء بلا حدود الرعاية الطبية
الطارئة، وأعدت تاهيل مرافق صحية متضررة،
واستعادت خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة
الصحية في مختلف أنحاء الجزيرة التي طالتها الدمار.
وبعد تقييم الوضع في كوبا، تبرّعنا بإمدادات من
الأدوية الأساسية.

وفي أكتوبر/تشرين الأول، قدّمنا الدعم الطبي
واللوجستي الطارئ عقب إعصار بريسيل الذي ضرب
المكسيك. وفي سيريلانكا، عملنا على استعادة
خدمات الرعاية الصحية الأساسية، إلى جانب خدمات
المياه والصرف الصحي، بعد أن تسبّب إعصار ديتواه
في فيضانات وانهايارات أرضية واسعة النطاق في
نوفمبر/تشرين الثاني.

مكافحة الأمراض

للعام الثالث على التوالي، استجبتنا لتفشّي واسع
النطاق للكوليرا، وهو مرض قاتل رغم أنّ الوقاية منه
ممكنة، والذي أودى مجدّدًا بحياة آلاف الأشخاص حول
العالم. عملت فرقنا على احتواء الأوبئة في جمهورية
الكونغو الديمقراطية وجنوب السودان والسودان
واليمن وموزمبيق وتنزانيا، وعبر منطقة الساحل.
وفي العديد من هذه السياقات، تفاقمّت حالات
التفشّي نتيجة النزاعات والنزوح.

وفي عام 2025، أحرز تقدّم ملحوظ في علاج السلّ
لدى الأطفال. وبهدف مشروع أطباء بلا حدود
"الفحص والوقاية والعلاج من السل لدى الأطفال"
(TACTiC) إلى خفض معدل الوفيات المرتفع بين
الأطفال المصابين بالسل. وقد نشر المشروع بيانات
من أبحاثه التطبيقية في نهاية العام، أظهرت أنّ
تطبيق خوارزميات اتخاذ القرار العلاجي الموصى بها

الحصول على أبسط أشكال الرعاية الصحية. وفي
مخيمات كوكس بازار، تتفاقم الظروف اللاإنسانية
التي يعيشها نحو مليون لاجئ من الروهينغا نتيجة
تخفيضات التمويل.

تكيف الأنشطة مع أوضاع النازحين

بحلول نهاية عام 2025، كنا قد قلّصنا أو أنهينا معظم
مشاريعنا المتعلقة بالهجرة في أميركا الوسطى، بما
في ذلك في المكسيك وبنما وغواتيمالا
وهندوراس. وقد أدّت التغييرات في سياسات الهجرة
في الولايات المتحدة، وفي بعض دول أميركا
الوسطى، إلى انخفاض ملحوظ في أعداد الأشخاص
المتّجهين شمالًا خلال العام.

وفي أوروبا، واصلت فرقنا العمل مع المهاجرين
وطالبي اللجوء في اليونان وإيطاليا وفرنسا وبلجيكا
وصربيا وبولندا. كما واصلنا التنديد بالسياسات غير
الإنسانية في مجال الهجرة التي تعتمد على بعض هذه
الدول، إلى جانب سياسات الاتحاد الأوروبي. ففي
بولندا، دعونا السلطات إلى احترام الحق في طلب
اللجوء على الأراضي البولندية، فيما طالبنا في
فرنسا بالاعتراف بالقاصرين غير المصحوبين بذويهم
وحمايتهم.

في ليبيا، علّقت أنشطتنا بقرار من السلطات، إلى
جانب منظمات أخرى تعمل في مجال الهجرة، ما ترك
مئات المهاجرين في أوضاع مُهمّلة وعرضة
للاستغلال على أيدي شبكات التهريب.

وفي مسار آخر للهجرة عبر المتوسط، استأنفنا، في
نوفمبر/تشرين الثاني، عمليات البحث والإنقاذ في
وسط البحر الأبيض المتوسط، وهو أخطر مسار
للهجرة في العالم⁴، وذلك عبر سفينة جديدة أسرع
هي "أويغون". وإلى الجنوب، عملت فرقنا في
السنغال وموريتانيا لدعم الأشخاص المضطّرين إلى
مواصلة التنقل على طول مسار غرب إفريقيا/المحيط
الأطلسي شديد الخطورة، في رحلتهم نحو جزر
الكناري.

1. مجلس العلاقات الخارجية، <https://www.cfr.org/articles/great-aid-recession-2025-humanitarian-crash-nine-charts>
2. خطة الرئيس الأمريكي الطارئة للإغاثة من الإيدز (PEPFAR)
3. وزارة الصحة في غزة عبر موقع TRTWorld، <https://www.trtworld.com/article/e1480cc894cf>
4. المنظمة الدولية للهجرة، المهاجرون المفقودون، <https://missingmigrants.iom.int/region/mediterranean>

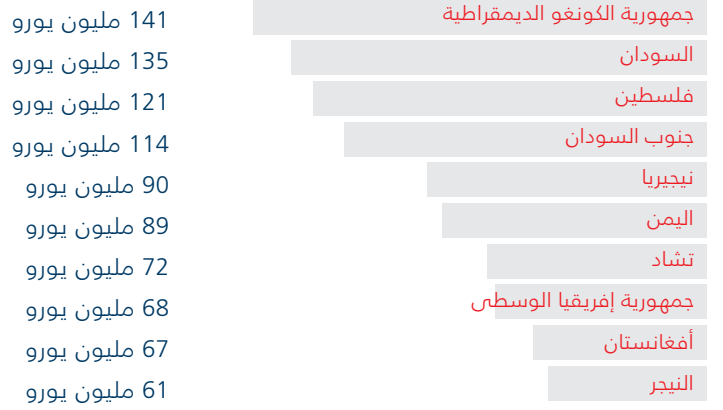
لمحة عن الأنشطة



اختصاصي علاج طبيعي من أطباء بلا حدود يساعد طفلًا مصابًا بالحروق على المشي داخل وحدة العلاج الطبيعي المخصصة للأطفال في مستشفى تدعمه المنظمة في أويل. جنوب السودان، في مارس/آذار 2025.
©Frédéric Séguin/MSF

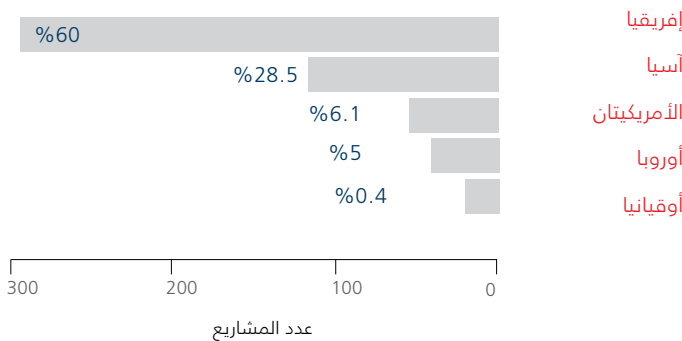
قائمة بأكثر المشاريع

بحسب الإنفاق



بلغت الميزانية الإجمالية لبرامجنا في هذه الدول العشرة **957 مليون يورو**، أي **60.6 في المئة** من إجمالي إنفاق عمليات المنظمة خلال عام 2025. (لمزيد من التفاصيل يرجى الاطلاع على قسم حقائق وأرقام)

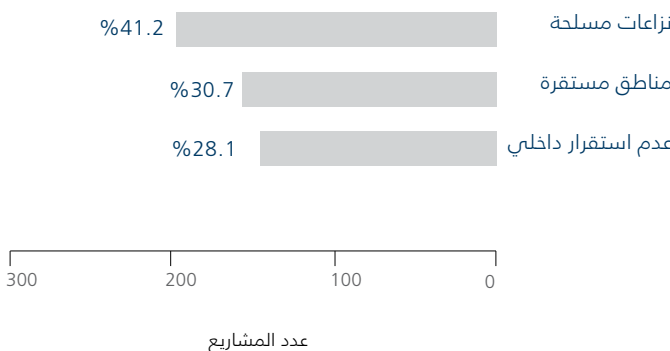
مواقع المشاريع



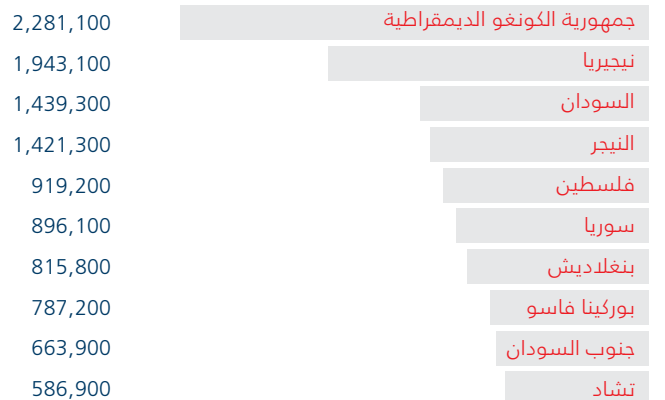
بحسب أعداد أفراد الطواقم¹



سياقات الاستجابة



بحسب استشارات العيادات الخارجية²



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

2 الاستشارات الخارجية لا تشمل الاستشارات التخصصية.

أبرز الأنشطة لعام 2025



2,941,600
قبول في غرف الطوارئ



3,588,200
شخص تلقى علاج الملاريا



17,071,300
استشارة خارجية



653,300
أسرة تلقت مواد إغاثية



1,772,100
مريض أُدخل
المستشفى



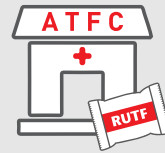
2,106,800
شخص تلقى لقاح الحصبة
استجابة لتفشي المرض



405,000
ولادة، من بينها
عمليات قيصرية



548,400
استشارة صحة نفسية
فردية



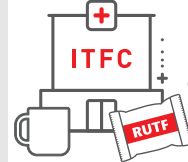
615,200
طفل يعاني من
سوء التغذية أُدخل
إلى البرامج الخارجية
للتغذية العلاجية



146,500
عملية جراحية تشمل
شق أو استئصال
أو معالجة أو خياطة
الأنسجة وتتطلب
التخدير



148,900
مريض تلقى علاج
الكوليرا



213,700
طفل يعاني من سوء
التغذية أُدخل إلى البرامج
الاستشفائية للتغذية
العلاجية



30,400
شخص بدأ علاج الخط
الأول ضد السل



39,400
شخص مصاب بفيروس
نقص المناعة البشرية
تلقى مضادات
الفيروسات القهقرية



82,800
شخص تلقى العلاج إثر
حوادث عنف جنسي



1,300
شخص تلقوا العلاج من
الحميات النزفية



2,280
من ضحايا التعذيب تلقوا
العلاج



14,800
شخصاً بدأ علاج التهاب
الكبد الفيروسي C

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

التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات في النزاعات: استثمار ضروري لإنقاذ الأرواح والأطراف

بقلم آنا فارا، بالتعاون مع جوانا كينان



إحدى العاملات في المجال الصحي تتناول دواء من صيدلية مركز داريا الصحي الذي تدعمه أطباء بلا حدود في محافظة ريف دمشق، سوريا، في نوفمبر/ تشرين الثاني 2025.
© Zahra Shoukat/MSF

متناسب من مقاومة مضادات الميكروبات، فيما تؤدي النزاعات إلى تفاقم العوامل المسببة لها بدرجة أكبر³. ويعود ذلك إلى أن الأشخاص قد يعانون من ضعف في جهاز المناعة نتيجة التوتر وسوء التغذية خلال النزاعات، ما يجعلهم أكثر عرضة للإصابة بالعدوى. كما تسهم ظروف الاكتظاظ في مخيمات اللاجئين والنازحين في تسهيل انتشار البكتيريا المقاومة للأدوية. إضافة إلى ذلك، كثيراً ما تتعرض المرافق الصحية للتدمير أو الأضرار خلال فترات النزاع، وتواجه نقضا في الكوادر المدربة وأدوات التشخيص والأدوية، بما فيها المضادات الحيوية. ففي عام 2025، اضطرت إحدى المستشفيات في أوكرانيا إلى استخدام مضاد حيوي واسع الطيف أثناء العمليات الجراحية بدلا من التركيبة الموصى بها، لأنه كان مجانياً ومتوافراً عبر التبرعات.

ومع إضعاف الحرب للأنظمة الصحية، تتعطل حملات التطعيم، وتتراجع أنشطة الترصد الوبائي. فتصبح الوقاية من الفاشيات واكتشافها أكثر صعوبة، وتتراجع القدرة على تتبع أنماط المقاومة واتخاذ القرارات العلاجية المناسبة.

فكيف تستجيب أطباء بلا حدود لمقاومة مضادات الميكروبات؟ وكيف ينبغي أن نستجيب لها نحن، لا سيما في سياقات النزاع؟

تصبح العدوى أكثر صعوبة في العلاج وتستمر لفترات أطول، كما تزداد احتمالات انتشارها أو تسببها بأمراض خطيرة أو بتر أطراف، وقد تؤدي في بعض الحالات إلى الوفاة.

تتمثل أبرز العوامل التي تؤدي إلى ظهور هذه العدوى المقاومة للأدوية في محدودية الوصول إلى المياه النظيفة وخدمات الصرف الصحي والرعاية الصحية المدعومة بإجراءات فعالة للوقاية من العدوى ومكافحتها، إضافة إلى البنية التحتية التشخيصية والأدوية واللقاحات. كما يُعد الإفراط في استخدام المضادات الحيوية أو إساءة استخدامها عاملاً رئيسياً آخر. وقد لمسنا هذا الواقع في كثير من البلدان التي نعمل فيها، ومنها بلدان في جنوب غرب آسيا¹، مثل العراق، حيث تُباع المضادات الحيوية غالباً من دون وصفة طبية بدلاً من أن تُصرف حصراً بناءً على وصفة من طبيب.

وفي غزة بفلسطين، أظهرت العيّبات التي جُمعت قبل ستة أشهر من احتجاجات مسيرات العودة الكبرى في عامي 2018 و2019 والأشهر الستة التي تلتها ارتفاعاً صادماً بنسبة 300 في المئة في مقاومة المضادات الحيوية ضمن عمليات زراعة العظام والأنسجة².

وتتحمل البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل عبئاً غير

في عام 2025، نفّذت أطباء بلا حدود مشاريعها في 72 بلداً، كان نحو ثلثها في سياقات تشهد نزاعات. ومنذ خمسين عاماً، حين بدأت المنظمة بتقديم الرعاية لجرى الحرب خلال الحرب الأهلية اللبنانية، شكّلت الاستجابة لاحتياجات السكان المتضررين من الحروب والنزاعات جزءاً أساسياً من عملها. وفي السنوات الأخيرة، واصلت فرقنا صقل خبراتها ومهاراتها، مستندة إلى عقود من العمل في سياقات النزاع في العراق والسودان واليمن وأفغانستان وفلسطين.

وقد عالج زملائي في هذه البلدان إصابات مدمرة سببها جروح ناجمة عن شظايا استقرت في الأطراف إثر الانفجارات، وكسور مفتّنة تسببت بها الأعيرة النارية الحية. ولا تزال فرقنا تعمل بشكل فعال في جميع هذه البلدان حتى اليوم.

وإلى جانب معالجة الإصابات الجسدية والنفسية الناجمة عن النزاعات، نواجه تهديداً صحياً آخر وأكثر خفاءً، يلي هذا النوع من الإصابات، ويتمثل في العدوى المقاومة لمضادات الميكروبات.

تحدث مقاومة مضادات الميكروبات عندما تطرأ تغيرات على البكتيريا أو الفيروسات أو الفطريات أو الطفيليات، وتقلل من فعالية الأدوية المستخدمة لعلاج العدوى، مثل المضادات الحيوية. ونتيجة لذلك،

تُشكل مقاومة مضادات الميكروبات مشكلة عالمية لا تعرف حدودًا. ولذلك، يجب أن تكون جهود الوقاية منها عالمية النطاق لتكون فعّالة، كما أنّ الاستثمار في مكافحتها في البيئات الهشة يكتسي أهمية بالغة.

1. جنوب غرب آسيا هي المنطقة التي يشار إليها غالبًا باسم الشرق الأوسط.
2. قمر، أ. ك.، أ.، حبوب، ت. م.، المنامة، أ. أ. مقاومة البكتيريا المعزولة لمضادات الميكروبات في مستشفى غزة الأوروبي قبل وبعد احتجاجات مسيرة العودة الكبرى: دراسة بأثر رجعي. لانسيت 2022، 399، ص 14. [https://doi.org/10.1016/S0149-2673\(22\)6736-5](https://doi.org/10.1016/S0149-2673(22)6736-5)

3. تقرير منظمة أطباء بلا حدود، العدسة المكسورة: مقاومة مضادات الميكروبات في السياقات الإنسانية، <https://www.msf.org/ar/العدسة-المكسورة-مقاومة-مضادات-الميكروبات-في-البيئات-الإنسانية>

في التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات قبل اندلاع النزاعات. ويشمل ذلك تعزيز الوصول إلى الرعاية الصحية وخدمات المياه وخدمات الصرف الصحي والتطعيم في البيئات الهشة، ولكن ليس ذلك فحسب، فعليًا أيضًا تكيف تدابير الوقاية من العدوى وترشيد استخدام مضادات الميكروبات مع الواقع المحلي، وتعزيز القدرات الأساسية في مجال علم الأحياء الدقيقة لفهم أنواع البكتيريا المقاومة المنتشرة. ومن شأن هذه الخطوات أن تتيح وضع بروتوكولات علاجية عملية وتعزيز الجاهزية للاستجابة عند اندلاع النزاعات.

وفي بعض السياقات، مثل غزة، كُنّا أكثر استعدادًا للتعامل مع الإصابات الرضحية المعقدة، لوجود أطباء مدربين لدينا وإمكانية الوصول إلى البيانات الميكروبيولوجية. أما في بعض مناطق السودان، فلم نكن قد طورنا هذا المستوى من الخبرة والمعرفة المحلية. وفي العديد من البلدان التي نعمل فيها، كجمهورية الكونغو الديمقراطية، ثمة حاجة إلى استثمارات أكبر. فبعض الدول لم تضع بعد خططًا وطنية للتصدي لمقاومة مضادات الميكروبات، بينما جُهزت دول أخرى هذه الخطط لكنها تفتقر إلى الموارد اللازمة لتنفيذها.

وفي جميع مشاربنا في المناطق المعرضة للنزاعات وعدم الاستقرار، نعتزم تعزيز استجابتنا لمقاومة مضادات الميكروبات. إذ نسعى إلى تطوير إرشادات مبسطة، وتكييف الأدوات مع حالات النزاع، وتعزيز القدرات في مجال علم الأحياء الدقيقة في البيئات الهشة. وبُعد الاستثمار الأوسع في التأهب لمقاومة مضادات الميكروبات عنصرًا أساسيًا لتحقيق هذه الأهداف وتحسين نتائج المرضى الذين يعانون من إصابات رضحية مهددة للحياة.

يرتكز عملنا في هذا المجال على ثلاثة محاور متكاملة. يهدف المحور الأول، وهو الوقاية من العدوى ومكافحتها، إلى الحد من انتشار البكتيريا. أما المحور الثاني، وهو ترشيد استخدام مضادات الميكروبات، فيسعى إلى ضمان استخدام المضاد الحيوي أو المضاد الميكروبي المناسب، بالجرعة المناسبة، ولمدة المناسبة، لمعالجة العدوى. ويُعد المحور الثالث، المتعلق بالتشخيص والترصد، من أكبر التحديات التي تواجه جهود التصدي لمقاومة مضادات الميكروبات.

أحرز بعض التقدّم خلال السنوات الأخيرة في تحسين التشخيص والترصد من خلال إدخال أداتين هما ميني لاب (MiniLab) وأنتيبوغو (Antibogo) على هذا المسار. و"ميني لاب" هو مختبر بكتريولوجي محمول ومبسط، صُمم ليتلاءم مع البيئات محدودة الموارد. أما "أنتيبوغو" فهو أداة تشخيصية تمكّن فنيي المختبرات غير المتخصصين من قياس نتائج اختبارات الحساسية للمضادات الحيوية وتفسيرها، وهي الاختبارات التي تحدّد مدى استجابة البكتيريا لأنواع مختلفة من المضادات الحيوية.

ونعزّز هذه الأنشطة الأساسية من خلال التوعية الصحية، وحملات التطعيم، وتحسين خدمات المياه والصرف الصحي، وأنشطة الدفاع والتغيير، والبحوث العملية.

إلا أنّ التطبيق الكامل لهذه التدابير يظل صعبًا في بيئات النزاع النشطة. ولذلك يُنفَّذ جزء كبير من عملنا بعد انتهاء النزاعات، عندما يصبح بإمكاننا دعم إعادة بناء المختبرات، وتزويد الصيدليات بالإمدادات، وتعزيز ممارسات ترشيد استخدام مضادات الميكروبات.

ولكي تكون هذه الجهود أكثر فاعلية، ينبغي الاستثمار

**يجب أن تكون جهود
الوقاية من مقاومة
مضادات الميكروبات
عالمية النطاق لتكون
فعّالة.**



أحد المتدربين في التمريض يفحص يديه بالأشعة فوق البنفسجية للتأكد من فعالية غسلهما، خلال جلسة تدريبية حول الوقاية من العدوى ومكافحتها ضمن برنامج التمريض السريري الأساسي في أكاديمية أطباء بلا حدود للرعاية الصحية في الضحي. اليمن، في أبريل/نيسان 2025. © MSF

الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية ضرورة لا تقبل الجدل، لكنها لا تزال محلّ تهديد

بقلم راشيل ميلكوفيتش، اختصاصية أولى في سياسات الصحة العالمية والمناصرة
وراكيل فيفيز فونت، مستشارة في مجال رعاية الصحة الجنسية والإنجابية

قابلة تستمع إلى نبض جنين فيوسونا
أليدا خلال فحص أجري لها قبل الولادة
بأيام. جمهورية فريقيا الوسطى، في
سبتمبر/أيلول 2025.
© Arlette Bashizi



عندما تُغلق المرافق
الصحية وتتوقف الخدمات،
يواجه مقدمو الرعاية
الصحية صعوبة متزايدة
في تلبية احتياجات
المرضى.

تشهد فرق أطباء بلا حدود العواقب المدمّرة لتقلّص خدمات الصحة الجنسية والإنجابية

في جمهورية الكونغو الديمقراطية، يُعدّ العنف الجنسي حالة طوارئ مستمرة منذ سنوات طويلة. ففي عام 2025، قدّمت فرق أطباء بلا حدود الرعاية لأكثر من 54,000 من الضحايا والناجين والناجيات في مختلف أنحاء البلاد. ويعني ذلك أن حجم هذه الأزمة يتجاوز قدرة أطباء بلا حدود على الاستجابة وحدها.

وخلال العام نفسه، كان من المقرّر أن تتلقّى منظمات أخرى 100,000 من مستلزمات رعاية ما بعد الاغتصاب، التي تشمل أدوية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من العدوى المنقولة جنسيًا، إلا أنّ هذا الطلب ألغي بعد تفكيك الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية⁵. وفي كیفو الشمالية، في مواجهة فجوات الإمداد، تدخلت أطباء بلا حدود لشراء العلاج الوقائي بعد التعرّض لفيروس نقص المناعة البشرية.

أما في كينيا، فقد أدّى الانسحاب المفاجئ للتمويل الأمريكي، الذي كان يغطّي 24 في المئة من البرامج الوطنية لتنظيم الأسرة، إلى حرمان قرابة 6.2 مليون شخص من الوصول إلى وسائل منع الحمل⁶. وأدّى إغلاق الخدمات إلى اضطرابات كبيرة في تقديم الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، خصوصًا للفئات الأكثر تهميشًا، بما في ذلك مجتمع الميم عين والعاملين في مجال الجنس، الذين يواجهون أصلًا وصمًا وتمييزًا وإقصاءً اجتماعيًا عند طلب الرعاية.

حتى عندما تتوفّر خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، تبقى هذه الرعاية مسيّسة وغالبًا ما تُعامل كساحة صراع أيديولوجي. فالإلى جانب خفض التمويل، تتقدّم حركات معادية لهذه الخدمات بفرض سياسات تقييدية تقلّص من إمكانية الوصول إليها.

وتعني فرق أطباء بلا حدود أهمية هذه الرعاية من خلال ما تراه يوميًا من عواقب غيابها: نساء يصلن في مراحل متأخرة من مضاعفات الحمل الشديدة؛ حديثو ولادة لا ينجون في أيامهم الأولى؛ وفيات كان يمكن تفاديها عبر وسائل منع الحمل أو رعاية الإجهاض الآمن؛ وحالات ولادة جنين ميت كان من الممكن تجنبها.

وفي المقابل، نلمس الأثر العميق لهذه الرعاية عندما تصل إلى من يحتاجونها، والارتياح الكبير الذي يرافق حصولهم عليها. ونرى أيضًا كيف يمكن للإنجاب أن يكون تجربة كريمة وإنسانية عندما تتوفّر رعاية تحترم قرار النساء وتدعمهنّ في اتخاذ قرارات مستنيرة وبعيدة عن أي إكراه.

ومع تزايد التغيّرات في أنماط التمويل والديناميات السياسية التي تهدّد توافر هذه الخدمات، يجب أن ندرك أنّ حاجة السكان إلى هذه الرعاية المنقذة للحياة لن تختفي. فعندما تُغلق المرافق وتتوقف الخدمات، يواجه العاملون في المجال الصحي الذين يواصلون عملهم صعوبات متزايدة في تلبية احتياجات المرضى. وتتحمّل النساء والفتيات العبء الأكبر من هذه التحديات، إذ يضطرون إلى قطع مسافات أطول وتكبّد مشقة أكبر للوصول إلى هذه الرعاية.

حين تقدّم أطباء بلا حدود الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، فهي تقف إلى جانب النساء والفتيات في أكثر مراحل حياتهنّ هشاشة: خلال الفترة الحرجة المحيطة بالولادة، وحين يكون خطر الوفاة في أعلى مستوياته للأم والطفل على حد سواء، وبعد التعرّض للعنف الجنسي، أو عندما يكون الحمل غير مرغوب فيه أو مهددًا للحياة.

ويحتاج الأشخاص الذين يعيشون في سياقات الطوارئ الإنسانية إلى هذه الرعاية بشكل أساسي. فعلى مستوى العالم، تحدّث 58 في المئة من وفيات الأمهات، و50 في المئة من وفيات حديثي الولادة، و51 في المئة من حالات ولادة جنين ميت في البيئات الهشة والمتأثرة بالنزاعات¹. لذلك، تقدّم أطباء بلا حدود خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمجتمعات التي تواجه الأزمات والإقصاء، باعتبارها جزءًا أساسيًا ومنقذًا للحياة من الرعاية الإنسانية.

غير أنّ الرعاية في هذا المجال غالبًا ما تُعامل كأولوية ثانوية أو غير ضرورية مقارنة بالتخصّصات الأخرى، ما ينعكس في نقص مزمّن في التمويل والموارد على المستوى العالمي. فبين عامي 2022 و2023، انخفضت المساعدات الإنمائية الرسمية المخصّصة لهذا المجال بنحو الثلث، مع استمرار هذا التراجع تدريجيًا عامًا بعد عام². ورغم أنّ الحكومة الأمريكية نقدّت أكبر التخفيضات³، فقد أقدمت دول أخرى، من بينها ألمانيا والمملكة المتحدة وفرنسا وهولندا والسويد، على تقليص تمويلها لهذا القطاع في السنوات الأخيرة⁴.

وفي جنوب السودان، بدأت أطباء بلا حدود بدعم قسم الولادة في مستشفى مقاطعة الرنك عبر توفير الإمدادات والحوافز المالية للكوادر، بعدما اضطرت منظمة إنسانية أخرى إلى سحب دعمها نتيجة خفض التمويل في سبتمبر/أيلول. وسرعان ما لاحظ فريق طب الأطفال في المستشفى آثار هذه التغييرات على صحة حديثي الولادة، ما دفعنا إلى توسيع نطاق دعمنا.

العمل في بيئات معادية للصحة الجنسية والإنجابية

إلى جانب التخفيضات في التمويل، نشهد تصاعداً في جراءة الحركات المعارضة للرعاية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، فضلاً عن إجراءات سياسية جديدة تهدف إلى تقييد الوصول إلى هذه الخدمات الأساسية. ومن بين هذه الإجراءات "إعلان توافق جنيف"، وهو وثيقة غير ملزمة تفتقر إلى أي سلطة فعلية أو صلاحية تنفيذية حقيقية⁷، تُستخدم للترويج لمفاهيم أسرية نمطية قائمة على الهيئتينوروماتيفية أو المعيارية المغايرة، ولتقويض إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وإلى رعاية شاملة تراعي مجتمع الميم عين على مستوى عالمي.

أما البلدان التي تسعى إلى تطبيق "إعلان توافق جنيف" عبر إصلاحات وطنية، فتستخدم خطأً يُحرّف الاتفاقيات العالمية المُتفاوض عليها، ويدفع باتجاه معايير جنديرية رجعية، ويؤكد على عدم وجود حق دولي في الإجهاض.

وفي السياق نفسه، أطلقت الحكومة الأمريكية، مطلع عام 2026، سياسة "تعزيز ازدهار الإنسان في المساعدات الخارجية"، موسّعة بذلك نطاق "قاعدة كم الأفواه العالمي" إلى أكثر صيغها تشدداً حتى اليوم. وعلى مدى عقود، طوّقت هذه القاعدة بشكل متقطع لمنع الشركاء الممولين من الولايات المتحدة من تقديم خدمات الإجهاض أو الإحالة إليها أو تقديم المشورة بشأنها أو مناصرتها باستخدام أموال غير أمريكية، حتى في البلدان التي يكون فيها الإجهاض قانونياً⁸.

وتوسّع سياسة "تعزيز ازدهار الإنسان في المساعدات الخارجية" نطاق هذه القاعدة، وتضيف قيوداً جديدة على الخدمات الشاملة لمجتمع الميم عين وعلى برامج التنوع والإنصاف والشمول. وبمثل ذلك تقييداً غير مسبوق على مستوى النظام بأكمله، يؤثر على جميع قطاعات المساعدة وجميع الجهات المنفذة الرئيسية وجميع المجالات الصحية⁹.

تجدر الإشارة إلى أنّ غياب رعاية الإجهاض الآمن لا يمنع النساء والفتيات من محاولة إنهاء حمل غير مرغوب فيه، بل يدفع كثيرات إلى اللجوء إلى أساليب خطيرة قد تؤدي إلى النزيف أو العدوى أو إصابات الأعضاء أو العمى أو الوفاة.

وتعالج أطباء بلا حدود بشكل روتيني مريضات يعانين من مضاعفات ناجمة عن الإجهاض غير الآمن، الذي يبقى أحد الأسباب الرئيسية لوفيات الأمهات والأمراض المرتبطة بالحمل في العديد من مواقع عملنا. وتلاحظ فرقنا مراراً أنّ النساء والفتيات يؤدّرن طلب الرعاية الطبية بسبب مخاوف من التعرّض للوصم أو العقاب.

غير أنّ هذه العواقب الوخيمة ليست حتمية. فإتاحة الوصول إلى رعاية الإجهاض الآمن في الوقت المناسب، باستخدام أساليب مثبتة علمياً¹⁰، تقي من المعاناة والوفاة بفعالية. وغالباً ما تفيد النساء والفتيات اللواتي حصلن على رعاية إجهاض آمن

بأنهنّ حقّقن نتائج صحية وخضن تجارب أكثر إيجابية في السنوات التي تلت قرارهن، مقارنةً بمن لا يتّمنّ من الوصول إلى هذه الرعاية¹¹. وعليه، ينبغي أن تكون هذه الرعاية المنقّدة للحياة متاحة بسهولة لجميع النساء اللواتي يحتجن إليها، أينما وُجدن.

وغالباً ما تُصوّر تدابير مثل "إعلان توافق جنيف" وسياسة "تعزيز ازدهار الإنسان في المساعدات الخارجية" رعاية الإجهاض الآمن ووسائل منع الحمل على أنها تتعارض مع صحة الأمهات وحديثي الولادة والأطفال، أو أنها خيارات لا يمكن الجمع بينها. إلا أن خبرة أطباء بلا حدود تُظهر أن الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية تمثّل طيفاً متكاملًا من خدمات الرعاية التي يعتمد عليها المرضى في مراحل مختلفة من حياتهم. فعلى سبيل المثال، قد تلتمس امرأة رعاية الإجهاض لأنها لا تشعر بالاستعداد للأمومة في تلك المرحلة من حياتها، ثم تقرر لاحقاً أنها ترغب في الحمل والإنجاب. وعندما تتدخّل السياسة في هذه القرارات، قد تكون العواقب وخيمة، بل ومهدّدة للحياة.

ورغم أنّ أطباء بلا حدود لا تتلقّى تمويلًا من الحكومة الأمريكية، ولا تُلزم بالتالي بالامتثال لسياسة "تعزيز ازدهار الإنسان في المساعدات الخارجية"، فإن المرضى والمجتمعات التي نخدمها لا تعيش بمنأى عن بيئة تُسبّس فيها الصحة الجنسية والإنجابية، وتخضع للتدقيق والقيود.

التزامنا بتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المنقّدة للحياة

يستند نهجنا في تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية إلى ميثاق أطباء بلا حدود. فنحن نوّقر المساعدة الطبية من دون تحيّر استنادًا إلى الاحتياجات، ونلتزم بأخلاقيات المهنة الطبية العالمية، ونحافظ على استقلاليتنا. كما نلتزم باتّباع الإرشادات الطبية التي تعزّز استقلالية الأفراد، وتصون كرامتهم، وتضعهم في صميم الرعاية الصحية، إيمانًا منا بأنّ هذه المبادئ تسهم في تحقيق نتائج صحية أفضل للمرضى والمجتمعات.

وبالنسبة لأطباء بلا حدود، لا تُعدّ الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية خدمةً اختيارية، بل تشكل جزءًا أساسيًا من رسالتنا الإنسانية. وسنواصل تقديم خدمات شاملة وقادرة على الصمود في وجه الأزمات وحالات الطوارئ، نركز على مبادئ الإنصاف والشمول.

إخلاء بالمسؤولية:

على الرغم من أنّ هذه المقالة تستخدم مصطلحي "النساء" و "الفتيات"، فإننا نقرّ بأن الأشخاص المتحوّلين جنسيًا، وثنائيي الجنس، والأشخاص غير المنتمين إلى التصنيف الثنائي للجنس قد يختبرون الحمل أيضًا ويحتاجون إلى خدمات منع الحمل. ونعمل على ضمان أن تكون خدماتنا شاملة لجميع الهويات الجندرية، كما نسعى إلى إزالة جميع العوائق التي تحول دون الحصول على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية.

1. منظمة الصحة العالمية: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
2. الحملة الدولية لحق المرأة في الإجهاض الآمن: <https://www.safeabortionwomensright.org/news/donors-donors-delivering-for-srhr>
3. معهد غوتماخر: <https://www.guttmacher.org/protecting-global-sexual-and-reproductive-04/article/2025-health-and-rights-face-retrograde-us>
4. مؤسسة سيك للتنمية، متابع المانحين. مستقبل تمويل الصحة الإنجابية للأطفال والرضع والأطفال حديثي الولادة: قطاع معرض للخطر. 2025.
5. رويترز: <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/usaid-cancelled-rape-survivor-kits-congo-01-07-conflict-erupted-2025>
6. حكومة كينيا. أثر أمر وقف العمل الصادر عن حكومة الولايات المتحدة في أعقاب اعتماد الأمر التنفيذي رقم 14169 في 20 يناير/كانون الثاني 2025.
7. <https://www.ipas.org/resource/protego-operationalizing-the-geneva-consensus-declaration>
8. سياسة مدينة مكسيكو: شرح مفصل: <https://www.kff.org/global-health-policy/the-mexico-city-policy-an-explainer>
9. منظمة أطباء بلا حدود في الولايات المتحدة الأمريكية: <https://www.doctorswithoutborders.org/latest/msf-condemns-sweeping-expansion-global-gag-rule>
10. منظمة الصحة العالمية: [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work/abortion](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/abortion)
11. بيغر، م.أ.، فوستر، د.ج. (2024). ما هو تأثير الإجهاض على الصحة النفسية؟ في: بيندمان، ج. (محرر) دليل أخصائي الصحة النفسية لرعاية الإجهاض. سبرينغر، تشام: <https://www.anshr.org/research/ongoing/turnaway-study>



مشرفة الحماية في أطباء بلا حدود، ساندرا، تجلس مع ضحايا العنف الجنسي والناجين منه في غوما، وتستمع إلى مخاوفهم. جمهورية الكونغو الديمقراطية، في يونيو/حزيران 2025. © Jospin Mwisha

الأنشطة حسب البلدان

الأردن	15	بوركينافاسو	26	الصومال	43	مالي	53
أرمينيا	15	بورووندي	27	طاجيكستان	43	ماليزيا	54
أفغانستان	16	بولندا	27	العراق	44	مدغشقر	54
أنغولا	18	تايلاند	30	عمليات البحث والإنقاذ	44	مصر	55
أوزبكستان	18	تشاد	28	غواتيمالا	45	المكسيك	56
أوغندا	19	تنزانيا	30	غينيا	45	المملكة المتحدة	55
أوكرانيا	19	جامايكا	31	فرنسا	46	موريتانيا	57
إثيوبيا	20	جمهورية أفريقيا الوسطى	32	الفلبين	46	موزمبيق	58
إسواتيني	21	جمهورية الكونغو الديمقراطية	34	فلسطين	48	ميانمار	57
إندونيسيا	21	جنوب أفريقيا	31	فنزويلا	47	النيجر	59
إيران	22	جنوب السودان	36	كازاخستان	65	نيجيريا	60
إيطاليا	22	زيمبابوي	33	الكاميرون	50	هايتي	62
بابوا غينيا الجديدة	23	ساحل العاج	33	كولومبيا	50	الهند	64
باكستان	23	سريلانكا	38	كيريباتي	47	هندوراس	64
البرازيل	24	السنتغال	38	كينيا	51	اليمن	66
بلجيكا	24	السودان	40	لبنان	51	اليونان	65
بنغلاديش	25	سوريا	39	ليبيا	52		
بنما	25	سيراليون	42	ليبيريا	52		
بنين	26	صربيا	42	مالاوي	53		



كوادر من أطباء بلا حدود تسير في موقع لتوزيع المساعدات في أدري ضمن استجابة المنظمة لتفشي الكوليرا. نظمت أطباء بلا حدود هذا التوزيع بالتعاون مع برنامج الأغذية العالمي وشمل مواد غذائية وصابوناً. تشاد، في سبتمبر/أيلول 2025. © Léa Gillibert/MSF

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 239 (بدوام كامل) | الإنفاق: 12.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2006 | الأردن/msf.org

28,600

استشارة خارجية

1,030

عملية جراحية

530

مريضاً أدخل المستشفى

الأرقام الطبية الرئيسية

في الأردن، واصلت فرق أطباء بلا حدود تقديم خدمات الجراحة الترميمية والعلاج الطبيعي والرعاية النفسية للمرضى المصابين بجروح ناجمة عن الحروب من مختلف أنحاء الشرق الأوسط، بما في ذلك أطفال أُجلوا طبيًا من غزة، فلسطين.

أنشئ برنامج الجراحة الترميمية في عمّان عام 2006 لعلاج ضحايا الحرب في العراق، ثمّ توسّع لاحقاً لاستقبال جرحى الحروب من سوريا واليمن وفلسطين والصومال والسودان، حيث يتلقّى المرضى في البرنامج رعاية متخصصة غالباً ما تكون غير متاحة في بلدانهم الأصلية.

ومع مرور الوقت، أصبح البرنامج مركز إحالة إقليمي للأشخاص الذين يعيشون مع إصابات معقّدة تُغيّر مجرى حياتهم. ومن خلاله، نقدّم علاجات جراحية وتأهيلية متقدّمة لإصابات العظام والوجه والفكين والحروق، وغيرها من الجروح المرتبطة بالنزاعات. كما يضم المستشفى مختبراً عالي التخصص في علم الأحياء الدقيقة ومقاومة مضادات الميكروبات، مما يتيح تشخيص بعض من أعقد حالات العدوى المرتبطة بإصابات الحروب في المنطقة وعلاجها.

ومع اشتداد الحرب في غزة عام 2025، كُنّفت أطباء بلا حدود جهودها لإجلاء المرضى المصابين بجروح حرب لتلقي العلاج. وعلى الرغم من القيود الإدارية الكبيرة التي فرضتها السلطات الإسرائيلية، نجحت فرقنا في نقل 35 طفلاً و52

أرمينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 30 (بدوام كامل) | الإنفاق: 1.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1988 | أرمينيا/msf.org

190

شخصاً بدأ العلاج من التهاب الكبد الفيروسي C

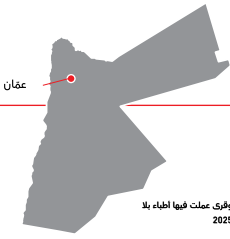
الأرقام الطبية الرئيسية

تركّزت أنشطة أطباء بلا حدود في أرمينيا خلال عام 2025 على التصديّ لارتفاع معدّلات التهاب الكبد الفيروسي C، من خلال تحسين خدمات الفحص والعلاج والتدريب، والتبرّع بالمعدّات والمواد الطبية.

في عام 2023، افتتحت أطباء بلا حدود مشروعاً في عيادة أرتشاكويانس متعدّدة الاختصاصات في العاصمة يريفان، اعتمد نموذجاً مبسّطاً لرعاية المرضى المصابين بالتهاب الكبد الفيروسي C. وإلى جانب تقديم الدعم السريري المباشر للمرضى، أدخلت فرقنا بروتوكولات جديدة للحدّ من التأخير في بدء العلاج وتبسيط المتابعة الطبية.

كما نظّمنا أنشطة تدريب وإرشاد للعاملين الصحيين المحليين بما يمكّنهم من إدارة حالات التهاب الكبد الفيروسي C بشكل مستقل ودمج النموذج المبسّط ضمن خدمات الرعاية الصحية الوطنية الروتينية.

وفي هذا السياق، ركّزنا بشكل خاص على تحسين الوصول إلى خدمات الفحص والعلاج للمجتمعات الأكثر عرضة



من مرافقيهم إلى المستشفى في عمّان، حيث تلقّوا الرعاية الجراحية والتأهيلية الشاملة.

يعتمد مستشفانا نهجاً شاملاً في العلاج يشمل العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي والرعاية النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. وفي عام 2025، واصلنا تطوير برنامج دعم الأقران، الذي يشجّع المرضى على مساعدة بعضهم البعض من خلال تجاربهم المشتركة مع الصدمات والعلاج، ويتيح لهم بناء روابط خلال رحلة التأهيل.

كما عزّزنا نموذج الرعاية المرتكز على المرضى من خلال مبادرات التدريب المهني على مهارات مثل الخياطة والحلاقة، إذ تساعد المرضى على تحسين فرصهم في العمل واستعادة استقلاليتهم وإعادة الاندماج في المجتمع.

وبالإضافة إلى ذلك، نواصل الاستثمار في الابتكارات الرامية إلى تعزيز خدمات الرعاية والتأهيل، مثل الأطراف الاصطناعية المطبوعة بتقنية ثلاثية الأبعاد والأقنعة المصمّمة خصيصاً لمرضى الحروق، لمساعدة المرضى على استعادة قدراتهم الوظيفية واسترجاع استقلاليتهم.



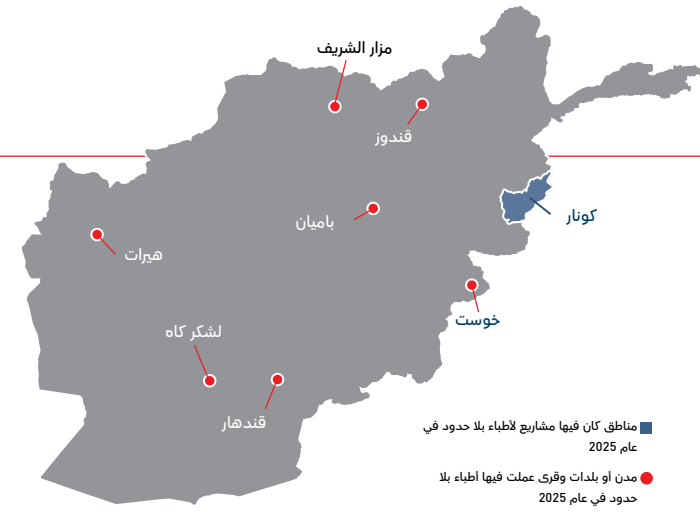
● مدن أو بلدات وفّرت فيها أطباء بلا حدود في عام 2025
إن الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود حيال الوضع القانوني لتلك المناطق.

للإصابة بالمرض والتي تفتقر إلى هذه الخدمات، مثل الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن والعاملين في مجال الجنس، فغالباً ما تواجه هذه الفئات عبئاً مرتفعاً من المرض وعوائق هيكلية تحول دون حصولها على الرعاية. كما عملت أطباء بلا حدود في سجن أرمافير على توسيع نطاق الفحوصات والعلاج بين الأشخاص المحتجزين.

وبالتوازي مع الأنشطة الطبية المباشرة، دعمت أطباء بلا حدود بناء القدرات الوطنية من خلال ورش العمل والتوجيه التقني والتبرّع بالمعدّات والمواد، ما ساهم في ضمان استمرارية الخدمات ضمن النظام الصحي الوطني بعد إغلاق المشروع في ديسمبر/كانون الأول. وقد شكّل برنامجنا في أرمينيا جزءاً من عمل أطباء بلا حدود العالمي لتوفير الرعاية الطبية للمجتمعات التي تعاني من محدودية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك الفئات المهمّشة.

أفغانستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 3,716 (بدوام كامل) | الإنفاق: 66.6 مليون يورو
| السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1980 | msf.org/ar/أفغانستان



في أفغانستان، واصلت أطباء بلا حدود تقديم الرعاية الصحية الأساسية، مع تركيز خاص على النساء والأطفال، في وقت أدت فيه تخفيضات التمويل إلى إغلاق مئات المرافق الصحية.

بعد الإعلان عن تخفيضات واسعة في التمويل عام 2025 من جهات مانحة تقليدية، مثل الولايات المتحدة ودول أوروبية، أُجبر أكثر من 400 مرفق صحي في أنحاء أفغانستان على الإغلاق، ما فرض ضغوطاً إضافية على نظام صحي¹ يعاني أصلاً. وفي موازاة ذلك، ارتفع الطلب على خدمات مرافق أطباء بلا حدود بصورة ملحوظة، متجاوزاً قدرتنا على استيعاب المرضى، لا سيما في مجال رعاية الأطفال والأمهات. كما أدّى غياب الرعاية الصحية الأولية على المستوى المحلي إلى تأخّر الناس عن طلب الرعاية، ما يعني وصولهم إلى المستشفيات بعد تطوّر حالتهم وظهور مضاعفات في كثير من الأحيان. وقد تسبّب ضعف تغطية المناطق الريفية باللقاحات بارتفاع حالات تفشّي الحصبة في صفوف الأطفال.

وقد تدهور وضع النساء في عام 2025، في ظل استمرار القيود التي تواصل إقصاءهنّ من الحياة العامة والمهنية. ففي نوفمبر/تشرين الثاني، فرض على الممرضات والمرافقات والعاملات في هرات ارتداء البرقع لدخول جميع المرافق الصحية العامة، ما أدّى إلى انخفاض شبه فوري في أعداد المرضى في مستشفى هرات الإقليمي. كما زاد التشديد على تطبيق سياسة «المحزم»، التي تُلزم النساء بالتنقّل برفقة قريب ذكر، ما زاد من العوائق التي تواجه النساء في الحصول على الرعاية الصحية. واستمرّ أيضاً الحظر المفروض على تعليم الفتيات بعد الصف السادس منذ سنوات، ما يزيد من خطر النقص طويل الأمد في أعداد العاملات في المجال الصحي.

بلخ

منذ أغسطس/آب 2023، تدعم أطباء بلا حدود مستشفى أبو علي سينا الإقليمي والتعليمي في مدينة مزار الشریف بولاية بلخ، بالتعاون مع وزارة الصحة العامة، وذلك للحد من وفيات الأطفال وحديثي الولادة في شمال أفغانستان. وتعمل فرقنا في قسم طوارئ الأطفال، ووحدة حديثي الولادة والعناية المركزة للأطفال. كما ندير نظام فرز للمرضى لإعطاء الأولوية للأطفال المصابين بحالات حرجية، وأدرنا حتى نهاية أكتوبر/تشرين الأول وحدة عزل تضم 24 سريرًا لمرضى الحصبة بالتعاون مع وزارة الصحة. وفي

وفي أغسطس/آب، ضرب زلزال بقوة 6 درجات شرق أفغانستان، وكان مركزه في ولاية كونار، ما أسفر عن مقتل أكثر من ألفي شخص وإصابة آلاف آخرين². كما فقد كثيرون منازلهم وسبل عيشهم جرّاء الكارثة. واستجابةً لذلك، عملت فرق أطباء بلا حدود في مخيمات النزوح، حيث قدّمنا استشارات عامة في عيادات خارجية، فضلاً عن خدمات تضييد الجروح، والتطعيم الروتيني، والاستشارات النسائية، والولادات والدعم في مجال الصحة النفسية، إلى جانب تنفيذ أنشطة للوقاية من تفشّي الأمراض، مثل تقديم خدمات المياه والصرف الصحي.

الأرقام الطبية الرئيسية

429,200
قبول في قسم الطوارئ

307,400
استشارة خارجية

129,400
شخص أدخل المستشفى

54,300
ولادة، بينها 3,210 عملية قيصرية

43,900
شخص تلقى علاج الحصبة

16,300
عملية جراحية

10,300
طفل أدخل ضمن البرامج الاستشفائية للتغذية العلاجية

120
شخصاً بدأ العلاج من السل المقاوم للأدوية



الطبيبان في أطباء بلا حدود، أحمد رشاد وثريا رشيد، يفحصان صورة أشعة لطفل أدخل إلى وحدة العناية المركزة للأطفال في مستشفى أبو علي سينا الإقليمي. مزار شريف، أفغانستان، في يوليو/تموز 2025. © Zahra Shoukat/MSF

للمرضى المقيمين وغير المقيمين، وودعتي العناية المركزة والعناية المتوسطة، إضافة إلى جناح مخصص لعزل مرضى الحصبة. وفي عام 2025، عالجنا أعدادًا كبيرة من الأطفال المصابين بالحصبة، كان معظمهم دون سن 12 شهرًا. كما سجلنا ارتفاعًا في عدد الاستشارات في قسم طوارئ الأطفال مقارنة بعام 2024.

قندهار

منذ عام 2016، تعالج أطباء بلا حدود مرضى السل المقاوم للأدوية في ولاية قندهار، وتدعم الكشف عن السل الحساس للأدوية وعلاجه في مرافق أخرى في جنوب أفغانستان.

واستجابة للعبء المرتفع لسوء التغذية، ندير أيضًا مراكز استشفائية وخارجية للتغذية العلاجية، حيث نقدم العلاج للأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد الشديد إلى جانب التطعيم الروتيني للأطفال دون سن الخامسة.

خوست

يوفر مستشفى الأمومة الذي نديره في خوست الرعاية الشاملة والطائرة للأمهات وحديثي الولادة، ويشكل مركز الولادة لإحالة للنساء اللواتي يعانين من مضاعفات توليدية، بما في ذلك المخاض المطول والنفاس قبل الولادة وبعدها. وتشمل خدمات الرعاية في المستشفى غرف ما قبل الولادة، وغرف الولادة، ووحدة العناية المركزة لحديثي الولادة، ووحدة العناية المركزة للأمهات، وغرف العمليات. كما نعمل على تعزيز التلامس الجلدي المباشر بين الأم والطفل، لما له من أثر إيجابي على صحة الأطفال الخدج وأمهم.

كما نقدم دعمًا ماليًا وتدريبًا للعاملين في ثمانية مراكز صحية تدعمها أطباء بلا حدود في الولاية.

قندوز

في عام 2025، واصل مركز قندوز لعلاج الإصابات تقديم الرعاية الجراحية والتأهيلية، بما في ذلك العلاج الطبيعي، للمرضى المصابين بإصابات رضحية من قندوز والولايات المجاورة. كما ندير مختبرًا لعلم الأحياء الدقيقة وبرنامنا للإشراف على استخدام مضادات الميكروبات لرصد العدوى وعلاجها، سعيًا للحد من انتشار مقاومة مضادات الميكروبات للعلاجات الأساسية داخل المجتمع.

وفي أكتوبر/تشرين الأول، أحيينا الذكرى السنوية العاشرة للغارات الجوية الأمريكية التي أسفرت عن مقتل 42 شخصًا وتدمير المركز النصلي، والذي أعادنا بناءه في موقع مختلف وافتتاحه في عام 2021.

كونار

عقب الزلزال الذي وقع في أغسطس/آب، أرسلت أطباء بلا حدود إمدادات طبية إلى المستشفيات المتضررة، وأوفدت فرقًا لتقييم الاحتياجات في جلال آباد والمقاطعات المحيطة بها. وفي منتصف سبتمبر/أيلول، افتتحنا عيادة للرعاية الصحية العامة في مخيم باتان، حيث قدمنا استشارات خارجية، وخدمات التطعيم، ورعاية ما قبل الولادة وما بعدها، وأنشطة للتوعية الصحية، والدعم النفسي. وفي أكتوبر/تشرين الأول، بدأنا تقديم هذه الخدمات في مخيم آري غامبا أيضًا. وفي نهاية العام، سلّمنا العيادتين إلى جمعية الهلال الأحمر الأفغاني ووزارة الصحة العامة.

1. منظمة الصحة العالمية ومجموعة الصحة: <https://reliefweb.int/report/afghanistan/afghanistan-suspended-closed-health-facilities-due-us-government-work-stop-ban-update-31-august-2025>

2. أريانا نيوز: <https://www.ariananews.af/afghanistan-earthquake-death-toll-rises-to-2205-with-over-3500-injured>



نوفمبر/تشرين الثاني، وسّعنا أنشطتنا لتشمل الجناح العام للأطفال.

باميان

منذ ديسمبر/كانون الأول 2022، تدير أطباء بلا حدود برنامجًا للرعاية الصحية المجتمعية في ولاية باميان، يستهدف القرى التي تفتقر إلى الخدمات، ولا سيما في مقاطعات سيغان وشيبار وياكاولانغ. وبين عامي 2022 و2023، شيدت فرقنا ثمانية مرافق صحية في مناطق نائية تبعد أكثر من 10 كيلومترات أو ما يزيد على ساعتين سيرًا على الأقدام عن أقرب مركز صحي.

وفي هذه المرافق، تقدم الكوادر الصحية التي تدعمها أطباء بلا حدود خدمات عدة، تشمل رعاية الأم والطفل، بما في ذلك متابعة الحمل ورعاية ما بعد الولادة، واستشارات التوليد وأمراض النساء، وخدمات تنظيم الأسرة، والولادات غير المعقدة، والتطعيم، وفحوصات التغذية، إضافة إلى الرعاية العامة للبالغين في العيادات الخارجية. كما تُعالج النساء اللواتي يحتجن إلى رعاية أثناء الولادة إلى قسم الأمومة الذي تدعمه أطباء بلا حدود في المستشفى الإقليمي، فيما تُجرى الإحالات إلى خدمات الرعاية المتخصصة عند الضرورة.

هلمند

تعمل أطباء بلا حدود بالتعاون مع وزارة الصحة العامة في مستشفى بوسن الإقليمي بمدينة لشكر كاه في ولاية هلمند منذ عام 2009. وفي عام 2025، شاركت فرقنا في العمل في معظم أقسام المستشفى، بما في ذلك قسم الطوارئ، وجناح الأطفال، ووحدة حديثي الولادة، وقسم الأمومة والخدمات الجراحية والطب الباطني، وأجنحة العزل.

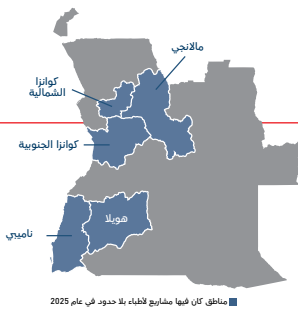
ولا يزال الاكتظاظ يشكل تحديًا كبيرًا في قسم الأطفال، بما في ذلك في مركز التغذية العلاجية، وكذلك في قسم الأمومة الذي ساعد في معدل بلغ 90 ولادة يوميًا. وفي عام 2025، استقبلت فرقنا ضعف عدد المرضى الأطفال وساعدت في ضعف عدد الولادات مقارنة بعام 2020.

ونظرًا إلى الأعداد الكبيرة من المرضى، بدأنا تسليم بعض أنشطتنا في مستشفى بوسن إلى وزارة الصحة العامة، لإعادة تركيز مواردنا وجهودنا على أقسام صحة الأم والطفل.

هرات

تتعاون أطباء بلا حدود مع وزارة الصحة العامة في مستشفى هرات الإقليمي منذ عام 2018 لتحسين الرعاية المقدمة إلى الأطفال. فنتولى إدارة قسم الفرز لحالات الأطفال، وقسم الطوارئ، ومركز التغذية العلاجية

مطيع الله يشارك في جلسة علاج طبيعي لاستعادة القدرة على تحريك ساقه، بعدما تعرّض لحادث سير وخضع لعملية جراحية في مركز أطباء بلا حدود لعلاج الإصابات في قندوز، أفغانستان، في أغسطس/آب 2025. © Alexandre Marcou/MSF



عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 3 (بدوام كامل) | الإنفاق: 0.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1983 | أنغولا/ msf.org/ar

1,670
شخصًا تلقى علاج الكوليرا

في أنغولا، استجابت أطباء بلا حدود لتفشي واسع للكوليرا عام 2025، وساعدت الناس في الحصول على العلاج ومياه الشرب الآمنة والمعلومات اللازمة للوقاية من العدوى وحالات الوفاة.

في يناير/كانون الثاني 2025، أعلنت وزارة الصحة عن تفشّي الكوليرا في العاصمة لواندا، في أول تفشٍ يُسجَل في أنغولا منذ عام 2018. ومع انتشار الحالات في عدّة مقاطعات، طلبت الوزارة من أطباء بلا حدود دعم الاستجابة الوطنية.

وصلت فرقنا في أبريل/نيسان وركزت أنشطتها على خفض معدلات الوفيات من خلال تحسين إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية، وتعزيز تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها، والعمل مع المجتمعات المحلية للحد من انتقال المرض.

واستنادًا إلى المعطيات الوبائية ونقص الموارد في المقاطعة، أعطت أطباء بلا حدود الأولوية لمقاطعة كوانزا سول، حيث كان المرضى يصلون إلى المرافق الصحية مصابين بحالات جفاف متقدّمة، فيما سجّلت معدلات وفيات مرتفعة بين المصابين مقارنةً بمناطق أخرى في البلاد. وبالتعاون الوثيق مع السلطات الصحية على المستويين الإقليمي والبلدي، ساعدت فرقنا في إنشاء وإعادة تنظيم مراكز علاج الكوليرا ونقاط الإماهة الفموية في سومبي وغابيل وسيليس وبورتو أمباويم وبوا إنترادا وكويليندا وكوندا، فضلًا عن بلدات أخرى. كما درّبنا العاملين الصحيين على بروتوكولات العلاج وتدابير الوقاية من العدوى وكما فتحنا، وأجرينا إصلاحات على البنية التحتية. وعملنا على تحسين عملية تدفّق المرضى، وحرصنا على توفير المياه الآمنة وإدارة النفايات بشكل ملائم داخل مرافق العلاج.

أوزبكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 115 (بدوام كامل) | الإنفاق: 4.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | msf.org/ar | أوزبكستان

58
شخصًا تأكدت إصابتهم بفيروس
نقص المناعة البشرية حديثًا

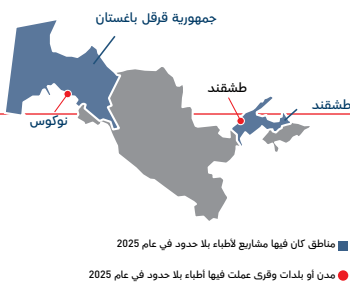
8
أشخاص بدأوا تلقي العلاج من
السل المقاوم للأدوية المتعددة

في أوزبكستان، واصلت فرق أطباء بلا حدود العمل مع وزارة الصحة لتحسين خدمات التشخيص والعلاج للأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والسل.

في العاصمة طشقند، رُكِّزَ أطباء بلا حدود جهودها على دعم خدمات تشخيص فيروس نقص المناعة البشرية والعدوى المصاحبة له وعلاجها. وفي يونيو/حزيران 2025، أنهينا بنجاح مشروعنا المجتمعي للتوعية بفيروس نقص المناعة البشرية، الذي استهدف الفئات الأكثر عرضة للخطر عبر توفير الفحوصات وخدمات التشخيص والمعلومات حول الوقاية من العدوى، كما سلّمنا عيادتنا المتنقلة إلى وزارة الصحة.

وفي سبتمبر/أيلول، أنهينا تعاوننا الطويل مع برنامج مكافحة السل في قرقل باغستان. وقد شكّل حفل الاختتام، بحضور طاقم أطباء بلا حدود والسلطات الصحية الوطنية وممثلين عن المجتمع العلمي، محطة بارزة بعد قرابة ثلاثة عقود من الجهود المشتركة لتعزيز الرعاية المقدّمة لمرضى السل في المنطقة.

ومنذ عام 1998، ركّزت أطباء بلا حدود على تحسين تشخيص السل وعلاجه، وإحداث تحوّل في نظام رعاية السل على



مستوى المنطقة، وتعزيز اعتماد نظم علاج أقصر مدة وأقل سمية. كما عملنا على بناء قدرات مقدّمى الرعاية المحليين لضمان استمرارية خدمات علاج السل بعد انتهاء أنشطتنا. وبالإضافة إلى ذلك، سلّمنا مختبرًا متطورًا لعلم الجراثيم الفطرية، يُعَدّ اليوم من بين الأكثر تقدّمًا من نوعه في آسيا الوسطى. ويؤدّي هذا المختبر دورًا حاسمًا في تشخيص السل الحساس للأدوية والسل المقاوم للأدوية المتعدّدة، ويقدم خدمات فحص عالية الجودة في مختلف أنحاء المنطقة.

وفي أبريل/نيسان، توّجه فريقا إلى ألماتي في كازاخستان للمشاركة في استضافة ورشة عمل حول السل، هدفت إلى تسريع اعتماد وتنفيذ أحدث سياسات منظمة الصحة العالمية المتعلقة بتشخيص السل والوقاية منه والكشف عنه وعلاجه والتغذية المرتبطة به، في البلدان ذات العبء المرتفع للمرض، بما في ذلك أوزبكستان.

ومع اختتام مشروعنا الرئيسيين بحلول نهاية عام 2025، بدأت أطباء بلا حدود في استكشاف سبل الاستجابة للاحتياجات الطبية والإنسانية في أوزبكستان مستقبلاً.

أوغندا

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 301 (بدوام كامل) | الإنفاق: 6.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | أوغندا/msf.org/ar

49,500

استشارة خارجية

8,090

استشارة ما قبل الولادة

2,580

استشارة لمرض فقر الدم المنجلي

1,190

استشارة لخدمات منع الحمل

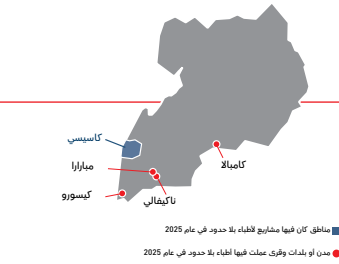
الأرقام الطبية الرئيسية

تدير منظمة أطباء بلا حدود عيادة مخصصة لاحتياجات المراهقين في مقاطعة كاسيسي في أوغندا، كما تدعم السلطات الصحية في الاستجابة لتفشي الأمراض وحالات الطوارئ الأخرى.

تطبق عيادتنا المتخصصة في كاسيسي نهج الرعاية المتكاملة في مكان واحد، حيث تقدّم مجموعة واسعة من الخدمات الطبية، مع تركيز خاص على الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية للفئة العمرية بين 10 و19 عامًا. كما نقدّم الدعم الاجتماعي والنفسي للضحايا والناجين من العنف الجنسي من جميع الفئات العمرية، ونُساعد المرضى في إدارة الأمراض المزمنة.

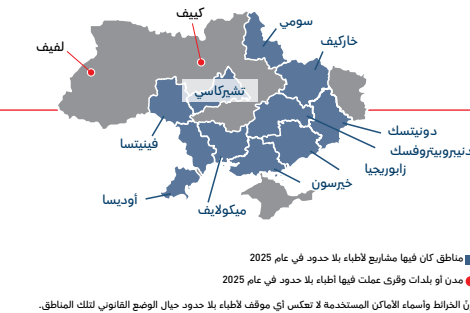
وفي عام 2025، بدأنا علاج مرض فقر الدم المنجلي باستخدام دواء الهيدروكسي يوريا الذي يساهم في الوقاية من النوبات الحادة.

إضافة إلى ذلك، تبقى فرق أطباء بلا حدود على استعداد لدعم السلطات الصحية الأوغندية في حالات الطوارئ. وفي إطار الاستجابة لتفشي الإيبولا الذي أعلن عنه في يناير/كانون الثاني، أعدنا تأهيل مركز علاج الإيبولا المؤلف من 32 سريرًا الذي أنشأناه عام 2022 قرب مستشفى مولغو الوطني للحالة في كمبالا، كما أنشأنا وحدة جديدة لعلاج



الإيبولا في مركز صحي في مباللي. وقدّمنا أيضًا المشورة بشأن الرعاية الطبية ومسارات إحالة المرضى، ودربنا موظفي وزارة الصحة على الوقاية من العدوى ومكافحتها في كاسيسي وفورت بورتال ومباللي.

وشملت أنشطتنا الطارئة في عام 2025 دعم اللاجئين القادمين من جمهورية الكونغو الديمقراطية المجاورة بسبب الحرب. ففي أبريل/نيسان، تبرّعنا بالأدوية والخيم إلى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لدعم استجابتها في التعامل مع خطر انتشار الكوليرا في تجمع كيسورو. وفي يوليو/تموز، قدّمنا الأدوية، إلى جانب التدريب ومستلزمات خدمات المياه والصرف الصحي، إلى جمعية شريكة محلية في تجمع ناكيفالي للاجئين.



خصوصًا خلال فصل الشتاء حين تنخفض درجات الحرارة إلى ما دون 20 درجة مئوية تحت الصفر. وأثّرت انقطاعات الكهرباء الواسعة على عمل المستشفيات، ما أدى إلى تأخير تقديم الرعاية، وزاد من تفاقم المشاكل الصحية لدى الأشخاص المقيمين في الأقبية والملاجئ.

وفي تشيركاسي ودنيبرو وأوديسا وزابوريجيا، أطلقت أطباء بلا حدود خدمات إعادة التأهيل التي شملت العلاج الطبيعي، والرعاية النفسية، والدعم التمريضي للمرضى الذين خضعوا مؤخرًا لجراحات رضحية، بما في ذلك حالات البتر.

وبالإضافة إلى تقديم الرعاية المباشرة، واصلت أطباء بلا حدود إرسال الإمدادات الطبية إلى المستشفيات القريبة من خطوط القتال، ونظمت دورات تدريبية للاستجابة لحالات الإصابات الجماعية.

وفي فينيتسيا، تدير أطباء بلا حدود مشروعًا متخصصًا في اضطراب ما بعد الصدمة، يقدم الدعم النفسي، والتوعية الصحية، والمساعدة الاجتماعية. وخلال عام 2025، سجّل المشروع ارتفاعًا في عدد الاستشارات، إلى جانب تزايد الحالات المعقّدة والشديدة، مع معاناة مرضى كثر من آثار التعرّض الطويل للأعمال القتالية.

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 425 (بدوام كامل) | الإنفاق: 15.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | أوكرانيا/msf.org/ar

79,400

استشارة خارجية

13,200

استشارة صحة نفسية فردية

570

شخصًا أدخل المستشفى

الأرقام الطبية الرئيسية

مع استمرار الحرب في أوكرانيا خلال عام 2025، بقيت فرق أطباء بلا حدود قريبة من خطوط المواجهة، حيث قدّمت الدعم للأشخاص الذين يعانون من إصابات بليغة وصدمة نفسية.

خلال عام 2025، عملت فرق أطباء بلا حدود في خمسة مستشفيات قرب خطوط القتال في جنوب وشرق أوكرانيا، بما في ذلك مدينة خرسون. واستجابت الفرق لحالات الإصابات الجماعية، حيث تولّت إحالة الجرحى عبر سيارات الإسعاف، ودعمت أقسام الطوارئ ووحدات العناية المركزة وغرف العمليات. كما عالجت العديد من المرضى الذين يعانون من حالات مزمنة تفاقم بسبب نقص الرعاية الصحية العامة.

إضافة إلى ذلك، أدركنا عيادات متنقلة وإحالات بسيارات الإسعاف على طول الخطوط الأمامية في مناطق دونيتسك ودنيبروبتروفسك وخاركيف وخرسون وميكولايف وسومي وزابوريجيا. وأجرت فرقنا فحوصات لمرضى السل وقدمت العلاج للمتعايشين مع أمراض مزمنة، مثل ارتفاع ضغط الدم، خصوصًا لكبار السن وذوي الإعاقة الحركية، الذين لجأ الكثير منهم إلى العيش في الأقبية أو الملاجئ هربًا من القصف.

وخلال العام، وسّعت أطباء بلا حدود نطاق أنشطتها في مراكز النزوح لدعم الأعداد المتزايدة من الأشخاص الفارين من خطوط القتال، مع تسجيل ارتفاع في عدد الاستشارات عبر العيادات المتنقلة مقارنةً بعام 2024.

كما تسبّبت هجمات القوات الروسية المتكررة على البنية التحتية للطاقة في تعطيل مختلف جوانب الحياة اليومية،

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 1,122 (بدوام كامل) | الإنفاق: 25.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | إثيوبيا/msf.org/ar

الأرقام الطبية الرئيسية

273,000
استشارة خارجية

81,800
شخص تلقى علاج الملاريا

1,480
شخصاً تلقى علاج الكوليرا

200
شخص تلقى علاج الكالازار

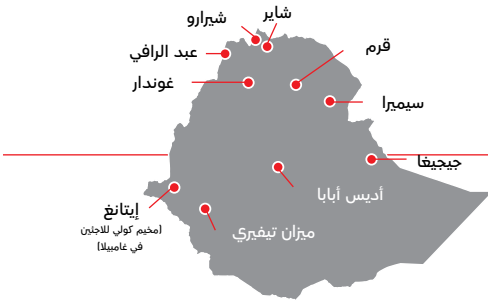
عملت أطباء بلا حدود في سبع مناطق في إثيوبيا خلال عام 2025، وقدمت مساعدات حيوية للمتضررين من العنف وتفشي الأمراض والنزوح.

قدمت فرق أطباء بلا حدود، عبر مختلف مشاريعها، مجموعة من الخدمات الأساسية، من بينها التطعيم، ورعاية الأطفال، والاستشارات في العيادات الخارجية، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات الطوارئ، فضلاً عن الدعم الغذائي. كما أنشأتنا مرافق للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وأعدنا تأهيل القائم منها، لتحسين حصول السكان على هذه الخدمات.

على مدار العام، غيّر أشخاص من جنوب السودان إلى إقليم غامبيلا هرباً من موجات العنف المتكررة. واستقر بعضهم في مخيمات قائمة إلى جانب عائلات نازحة منذ سنوات، فيما لجأ آخرون إلى مواقع أنشئت لاستقبال الوافدين الجدد. ومع تزايد أعداد النازحين، أدت تخفيضات التمويل الإنساني الدولي من جهات مانحة رئيسية، من بينها الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، إلى زيادة الضغط على الخدمات الأساسية، مثل توزيع الغذاء والرعاية الصحية وخدمات المياه والصرف الصحي.

وقد واصلت فرق أطباء بلا حدود إدارة مركز صحي في مخيم كولي للاجئين. وإلى جانب أنشطتنا المعتادة في المركز، التي تشمل علاج الملاريا ورعاية ضحايا العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي والناجين منه، عالجتنا اللاجئتين الوافدين حديثاً من الإصابات الناجمة عن العنف والكوليرا في مختلف أنحاء إقليم غامبيلا، وورّعنا مواد إغاثية، مثل الصابون وعبوات نقل المياه. وفي نوفمبر/تشرين الثاني، استكملنا إعطاء لقاح الملاريا «R21» للأطفال دون سن الخامسة في كولي، في خطوة تُنقذ للمرة الأولى في إثيوبيا، وفي مخيم للاجئين على مستوى العالم.

في الإقليم الصومالي بإثيوبيا، وفي ظل مواسم الأمطار المتعاقبة التي لم تهطل فيها كميات كافية، تحوّل الجفاف إلى معاناة يومية من أجل البقاء. وفي هذا السياق، تفحص فرق أطباء بلا حدود الأطفال للكشف عن سوء التغذية، وتدعم أنشطة التغذية والمياه والصرف الصحي في مقاطعة باري بمنطقة أفدير بالتعاون مع السلطات المحلية. كما تنقذ حملات تطعيم لمساندة المرافق الصحية التي تعاني ضعفاً تفوق طاقتها في ظل التخفيضات المتزايدة في التمويل.



● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

وفي إقليم تيغراي، لا يزال السكان يعيشون في مخيمات مكتظة، ولا يحصلون إلا على قدر محدود من الاحتياجات الأساسية، رغم مرور ثلاث سنوات على توقف الأعمال العدائية في المنطقة. وشملت أنشطتنا في شيري وشيرارو خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، ورعاية ضحايا العنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي والناجين منه، وتقديم الرعاية للحالات النفسية والعلاج للأمراض المدارية المهملة. كما أنشأتنا وحدات لعلاج الكوليرا وعزّزنا تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها للتصدي لتفشي المرض في المناطق التي يصعب الوصول إليها.

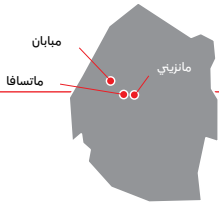
في كوريم، شهدت المنطقة أزمات صحية عدة تشمل الحصبة والكوليرا وسوء التغذية، في ظل انعدام الاستقرار، وصعوبة الوصول إلى الخدمات الصحية، وتضرر البنية التحتية الصحية. واستجابةً لذلك، قدمنا في مستشفى كوريم العام خدمات الطوارئ وإحالة المرضى، ووقّرنّا الإمدادات الطبية، ودّرنّا الكوادر العاملة في مجال صحة الأم والطفل. كما تبرّعنا بإمدادات لأربعة مرافق صحية أخرى في المنطقة.

من حالات تفشي الملاريا في جنوب شرق إثيوبيا، إلى سوء التغذية لدى الأطفال في عفر، مروزا بالكالازار ولدغات الأفاعي ومخاطر تفشي الأوبئة في أمهرة، عزّزت فرقنا الرعاية المنقذة للحياة في ميزان تيفيري وسيميرا وغوندار وأبدورافي، من خلال الاستجابة للاحتياجات الطبية الملحة ومواصلة دعم المجتمعات التي تواجه أزمات صحية متكررة.

تواصل أطباء بلا حدود المطالبة بالمحاسبة على مقتل زملائنا

في 24 يونيو/حزيران 2021، قتل ثلاثة من زملائنا، هم ماري هيرنانديز ماتاس ويوهانس هالفوم رضا وتيديروس جبريماريام، أثناء تأدية عملهم في تيغراي. ونظرًا إلى عدم استجابة السلطات الإثيوبية لطلباتنا المتكررة بإجراء تحقيق رسمي وشفاف، نشرنا في عام 2025 نتائج تحقيقنا الداخلي، التي أكدت أن الهجوم كان عملية قتل متعمدة استهدفت عاملين في المجال الإنساني كانت هويتهم واضحة. نطالب بمحاسبة المسؤولين عن هذا الاعتداء على عاملين في المجال الإنساني.

نيواهيل بوش تلعب مع طفلها
ناخان داخل مركز أطباء بلا حدود
الاستشفائي للتغذية العلاجية في
مخيم كولي للاجئين. عالجت فرق
المنظمة ناخان من سوء التغذية، في
وقت أدت فيه تخفيضات التمويل إلى
تقليص المساعدات الغذائية المقدمة
للسكان في إقليم غامبيلا. إثيوبيا،
في أغسطس/آب 2025.
© Ehab Zawati/MSF



حدود في عام 2025

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 108 (بدوام كامل) | الإنفاق: 4.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2007 | إسواتيني/ msf.org/ar/

ظَلَّت خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما فيها الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ورعاية المصابين به، محور أنشطة أطباء بلا حدود في إيسواتيني خلال عام 2025.

يبقى فيروس نقص المناعة البشرية السبب الرئيسي للوفيات في إيسواتيني¹، إذ تشير التقديرات إلى أنَّ ربع السكان تقريبًا، ونحو ثلث النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عامًا، يتعايشون مع هذا الفيروس².

وفي عام 2025، أطلقت فرقنا أداة جديدة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، هي كابوتيغرافير طويل المفعول، المعروف اختصارًا باسم كاب-إل إيه (CAB-LA)، وهو علاج وقائي قبل التعرض يُعطى عبر الحقن ويؤمن الحماية لمدة شهرين. وإلى جانب أدوية وقائية أخرى طويلة المفعول، مثل إيلينابافير، قد يُشكل هذا التطور نقلة نوعية في الحد من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، شرط إتاحتها للفئات الأكثر حاجة إليه.

وفي إسواتيني، أصبح حصول الناس على وسائل الوقاية المبتكرة، مثل العلاج الوقائي قبل التعرّض طويل المفعول، أكثر صعوبة، نتيجة اعتماد وزارة الصحة المفرط على التمويل الخارجي. وفي عام 2025، ازدادت حالة عدم اليقين بشأن تمويل برامج رئيسية مثل خطة الرئيس الأمريكي الطارئة للإغاثة من الإيدز. وفي هذا السياق، دعمنا إدماج كايوتيفراغير طويل المفعول (كاب-إل إيه) ضمن أنظمة الوقاية قبل التعرّض في عيادة سيتساندزوي للصحة الجنسية، من خلال تأمين عدد من جرعات هذا الدواء.

وقد أظهرت معدلات الإقبال الأولية على كاب-إل إيه مؤشرات مشجعة، إذ واصل معظم المرضى الذين بدأوا باستخدامه الاعتماد عليه حتى نهاية عام 2025، معبرين عن تقديرهم لإمكانية استخدامه بسرية.

والى جانب هذه المبادرة، واصلنا تنفيذ أنشطتنا الأخرى في مجال المشورة والفحص والوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية في سيستانديزوي. كما قدّمت العيادة خدمات تنظيم الأسرة، ورعاية شاملة للأمراض المنقولة جنسياً والعنف الجنسي والقائم على النوع الاجتماعي، إلى جانب خدمات الصحة النفسية والتطعيم، فضلاً عن فحوصات الكشف عن سرطان عنق الرحم والتهاب الكبد المزمن وعلاجهما.

وفي مدينة مانزيني، عاصمة مقاطعة مانزيني، يدير فريق يتابع لمنظمة أطباء بلا حدود وحدة الرعاية عالية الاعتماد في المستشفى الحكومي، حيث يقدّم الرعاية للمرضى المصابين بالأمراض غير المعدية.

1. <https://www.healthdata.org/معهد-القياسات-الصحية-والتقييم/research-analysis/health-by-location/profiles/swaziland>
2. https://phia.icap.columbia.edu/وزارة-الصحة-إسواتيني-نوفمبر-2023:SHIMS_ENG_RR3_241123/12/wp-content/uploads/2023
- Final-1.pdf



اندونېسيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 17 (بدوام كامل) | الإنفاق: 0.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1995 | msf.org/ar | إندونيسيا

في إندونيسيا، قَدِّمَتْ أطباء بلا حدود برامج تدريبية تركز على الاستعداد للطوارئ والاستجابة السريعة، كما دعمت إعادة تأهيل المراكز الصحية عقب إعصار سينيار.

خلال عام 2025، واصلت فرق أطباء بلا حدود التعاون مع وزارة الصحة، والمكاتب الصحية على المستويين الإقليمي والمحلي، ومع المراكز الصحية، والمنظمات غير الحكومية المحلية وغيرها من الشركاء، لتنفيذ برامج تدريبية حول الاستعداد والاستجابة للطوارئ. شملت هذه الدورات التعامل مع الحالات الطبية الطارئة، والتوعية النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وإدارة النفايات الطبية في المرافق الصحية أثناء الأزمات، إضافةً إلى استخدام نظم المعلومات الجغرافية وجمع البيانات.

وقد نُقِّدَت هذه الدورات التدريبية ضمن مشروع أطباء بلا حدود لتعزيز قدرات الاستجابة للطوارئ في مالوكو، وغرب سولاويزي وآتشيه وغرب جاوة. وفي نهاية العام، تقرر إغلاق المشروع، مع تسليم جميع أدوات التدريب إلى مركز إدارة الالتزام الصحية التابع لوزارة الصحة.

وفي أواخر نوفمبر/تشرين الثاني، ضرب إعصار سينيار المنطقة وأدى إلى أمطار غزيرة في أجزاء من إندونيسيا وماليزيا وتايلاند.

11,600
استشارة خارجية

4,860

استشارة لخدمات منع الحمل

130

مريضاً شُخصت إصابتهم
بفيروس نقص المناعة البشرية

الأرقام الطبية الرئيسية

1,860
استشارة خارجية

97

استشارة صحة نفسية في إطار
مجموعات

الأرقام الطبية الرئيسية

في إندونيسيا، أَدَّى الإصرار إلى فيضانات كارثية في ثلاث مقاطعات على جزيرة سومطرة: آتشيه وشمال سومطرة وغرب سومطرة. ووفقاً للسلطات الإندونيسية، قُتل أكثر من 1,100 شخص وسُرد أكثر من مليون شخص حتى أواخر ديسمبر/كانون الأول. واستجابة لذلك، عملت فرق أطباء بلا حدود بتنسيق وثيق مع مركز إدارة الأزمات في وزارة الصحة والسلطات الصحية المحلية، وأطلقت عيادات متنقلة، وقدمت الإسعافات النفسية الأولية، ومستلزمات المياه والصرف الصحي، كما دعمت إعادة تشغيل المرافق الصحية، ووزعت مجموعات النظافة ومستلزمات التنظيف من الحمام.

فضلاً عن ذلك، تعاونت أطباء بلا حدود مع سبريك محلي لدعم مجتمعات الروهينغا في إقليمي آتشيه ورياو. وإلى جانب إدارة عيادات متنقلة، تم نقل مياه نظيفة بالصهاريج وتوزيع مستلزمات للأمهات وحديثي الولادة وحقائب الإسعافات الأولية، إضافة إلى تنظيم دورات تدريبية للاستجابة للطوارئ في بيكانارو في رياو.

وفي بابوا الغربية، زوّدت أطباء بلا حدود منظمة محلية بمستلزمات النظافة لدعم المجتمعات المتضررة من الفيضانات في منطقة وامينا بمحافظة جاياوبجايا. كما أجرت فرقنا ترحيلاً طبيّاً للملاريا وحمّى الضنك في القرى الجبلية في نيسان وتالامبو، إلى جانب جلسات تدريبية على الرعاية الطبية الأساسية للشركاء المجتمعيين.

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 120 (بدوام كامل) | الإنفاق: 4.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | إيران/ msf.org/ar

59,700
استشارة خارجية

الأرقام الطبية الرئيسية

أدارت أطباء بلا حدود ثلاثة مشاريع في إيران خلال عام 2025، قدّمت فيها خدمات طبية مجانية للأشخاص الذين يواجهون إقصاءً منهجًا من النظام الصحي العام.

في جنوب طهران ومشهد ومحافظة كرمان، دعمت فرق أطباء بلا حدود اللاجئين الأفغان والمهاجرين والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات وغيرهم من الفئات المهمشة التي تواجه عوائق كبيرة في الحصول على الرعاية الصحية. قدّمت استشارات في الرعاية الصحية العامة، شملت الدعم النفسي وتبديل الأمراض غير المعدية وفحوصات الأمراض المعدية وعلاج التهاب الكبد الفيروسي C والرعاية الترميمية والإحالة إلى خدماتٍ صحية متخصصة.

تقدّر المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين أن نحو 2.5 مليون شخص من النازحين قسراً، بمختلف أوضاعهم القانونية، كانوا يعيشون في إيران خلال عام 2025، من بينهم نحو 770,000 لاجئ مسجّل، غالبيتهم من الأفغان¹. ويواجه العديد من اللاجئين وغيرهم من المهاجرين والنازحين قسراً وصمة اجتماعية، وعوائق اقتصادية، وصعوبات في الوصول إلى الرعاية الصحية، فضلاً عن الخوف من الترحيل.

وفي جنوب طهران، قدّمت أطباء بلا حدود الرعاية الصحية العامة من خلال عيادات ثابتة وأخرى متنقلة. وشملت أنشطتنا استشارات في الرعاية الصحية العامة والصحة النفسية، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وفحوصات التهاب الكبد الفيروسي C وعلاجه. كما شغلنا عيادات متنقلة في مواقع محدّدة رغم القيود الأمنية المرتبطة بالعمل مع

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 33 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | إيطاليا/ msf.org/ar

5,680
استشارة خارجية

2,060
استشارة صحة نفسية فردية

280
ناجياً من التعذيب تلقى العلاج

الأرقام الطبية الرئيسية

في إيطاليا، توفّر أطباء بلا حدود الرعاية الطبية والنفسية للمهاجرين الوافدين عبر البحر، علماً أنّ الكثير منهم لا يحملون أوراقاً ثبوتية وقد تعرّضوا لأشكالٍ شديدة من العنف خلال رحلاتهم.

طوال عام 2025، عمل فريق متنقّل تابع لأطباء بلا حدود في أغريجننتو في صقلية لتقديم المساعدة للأشخاص الذين عبروا وسط البحر الأبيض المتوسط بالقوارب. ويُنقل العديد من الأشخاص المصنّفين ضمن الفئات الأكثر هشاشة، مثل الناجين من التعذيب أو الاتجار بالبشر، والأشخاص ذوي الإعاقة، والنساء الحوامل، والأطفال غير المصحوبين بذويهم، والأشخاص الذين يعانون من حالات صحية جسدية أو نفسية خطيرة، إلى مراكز استقبال فور وصولهم. وقد قدّمت فرقنا الاستشارات الطبية، والإحالات إلى الرعاية المتخصصة، والدعم النفسي للمهاجرين المقيمين في هذه المراكز.

وفي باليرمو، توفّر منظمة أطباء بلا حدود الرعاية الشاملة التي تجمع بين إعادة التأهيل الطبي والنفسي والدعم الاجتماعي والقانوني، للمهاجرين الذين نجوا من التعذيب والعنف المتعمّد في ليبيا وعلى امتداد رحلاتهم، وذلك بالتعاون مع المستشفى الجامعي.



المجتمعات المهمشة والمستبعدة، ووسّعنا أنشطة علاج التهاب الكبد الفيروسي C داخل مراكز إعادة التأهيل من المخدرات التي تديرها الدولة.

وفي مشهد، على مقربة من الحدود مع أفغانستان، عملت أطباء بلا حدود مع اللاجئين والمجتمعات المهمشة عبر عيادة ثابتة وعيادات متنقلة، إضافةً إلى مراكز إعادة التأهيل من المخدرات التي تديرها الدولة، حيث قدّمت استشارات طبية ونفسية، ومتابعة للأمراض غير المعدية، وإحالات إلى خدمات متخصصة، وخدمات متعلّقة بالتهاب الكبد الفيروسي C للفئات الأكثر عرضة للخطر، مثل الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن، إلى جانب أنشطة التوعية الصحية المجتمعية.

وفي محافظة كرمان جنوب شرق البلاد، ركّزت أطباء بلا حدود على تحسين الوصول إلى الرعاية العامة والمتخصصة. وواصلنا تقديم الأنشطة الصحية في عيادة الوحدة بالتعاون مع شريك محلي، كما وفّرنا الدعم المالي للمرضى غير المؤمّن عليهم الذين يحتاجون إلى رعاية متخصصة. وفي ديسمبر/كانون الأول، افتتحنا عيادة جديدة لتوسيع نطاق علاج الأمراض المعدية وغير المعدية، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، والدعم النفسي.

1. تحديث ميداني حول إيران - نهاية ديسمبر/كانون الأول: <https://data.unhcr.org/en/documents/details/121100>



وخلال العام، استجابت فرقنا في أغريجننتو وباليرمو لعددٍ من الحوادث وحالات غرق السفن قبالة سواحل صقلية، من خلال تقديم الإسعافات النفسية الأولية للناجين وأسر الضحايا.

كما واصل متطوّعو أطباء بلا حدود مساعدة المهاجرين وطالبي اللجوء والفئات المهمشة على الوصول إلى الخدمات الطبية في باليرمو وناپولي وروما وتورينو وأوديني وميلانو وباري، عبر مكاتب دعم مخصّصة.

بابوا غينيا الجديدة

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 43 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2.3 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | بابوا-غينيا-الجديدة/ msf.org/ar

الأرقام الطبية الرئيسية

170

استشارة خارجية

58

استشارة صحة نفسية فردية

44

شخصًا تلقى العلاج إثر حوادث عنف جسدي متعمد

21

شخصًا تلقى العلاج إثر حوادث عنف جنسي

في بابوا غينيا الجديدة، تدير أطباء بلا حدود مشروعًا يهدف إلى تحسين الرعاية المقدّمة للضحايا والناجين من العنف بمختلف أشكاله، لا سيما في المجتمعات التي يصعب الوصول إليها.

يظلّ العنف المتعمّد، بما يشمل الاغتصاب بين المجتمعات المحلية والعنف الأسري والاعتداءات الجنسية والعنف القائم على النوع الاجتماعي، إضافةً إلى الهجمات المرتبطة بآتهامات السحر، من الأسباب الرئيسية للإصابات والصدّات في البلاد. غير أنّ الطبيعة الجغرافية الوعرة ومحدودية الخدمات تعوّقان وصول العديد من المجتمعات النائية في البلاد إلى الرعاية الملائمة.

في مقاطعة جيواكا، تدعم أطباء بلا حدود السلطات الصحية المحلية لتحسين الرعاية المقدّمة لضحايا العنف والناجين منه، وتوفيرها بالقرب من أماكن سكنهم. وتتركّز أنشطتنا حول مركز مينج الصحي والمجتمعات المحيطة به، بما فيها أربعة مراكز صحية فرعية، إذ نسعى إلى تعزيز إجابة الإصابات الناجمة عن مختلف أشكال العنف ومتابعتها، وضمان قدر

باكستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 1,018 (بدوام كامل) | الإنفاق: 14.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | باكستان/ msf.org/ar

الأرقام الطبية الرئيسية

167,000

استشارة خارجية

17,400

ولادة

6,430

شخصًا تلقى علاج داء اللشمانيات الجلدي

410

شخصًا بدأ تلقي علاج السل، بينهم 160 يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعدّدة

في باكستان، قدّمت فرق أطباء بلا حدود الرعاية الطبية الأساسية خلال عام 2025، مع التركيز على علاج الأمراض المدارية المهملة والسل، وتوسيع البرامج الطبية للأمهات والأطفال، والاستجابة للفيضانات الشديدة.

في عام 2025، افتتحنا برنامجًا لعلاج السل لدى الأطفال في مركز صحي ريفي في مقاطعة كيماي في كراتشي، بإقليم السند، بهدف فحص وتشخيص الأطفال مبكرًا وتسهيل وصول السكان في المناطق النائية إلى الرعاية. وفي يوليو/تموز، وسّعنا نطاق علاج داء اللشمانيات الجلدي، وهو عدوى طفيلية تسبّب آفات جلدية، تعالجه أطباء بلا حدود في باكستان منذ عام 2008، ليشمل المرضى في مستشفى دوغرا في إقليم خيبر بختونخوا. كما حسّنا إمكانية الوصول إلى خدمات رعاية الأم والطفل من خلال إطلاق برنامج لرعاية حديثي الولادة في المستشفى نفسه.

وفي عام 2025، شهدت البلاد مجددًا فيضانات مدمّرة ناجمة عن أمطار موسمية غزيرة. واستجابةً لذلك، دعمت أطباء بلا حدود مرفقًا صحيًا حكوميًا في بونير في إقليم خيبر بختونخوا، من خلال تقديم استشارات صحية عامة والدعم النفسي الاجتماعي وأنشطة التوعية الصحية. وفي منطقتي ملتان ومظفر غره في إقليم بنجاب، ورّعنا مواد إغاثية أساسية، بما فيها البطانيات ومجموعات النظافة، كما قدّمت فرقنا المتنقلة استشارات طبية عامة في ملتان.



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025

أكبر من الخصوصية والسرية في تقديم الرعاية. وبهدف تعزيز المهارات السريرية، نقدّم حزمة تدريبية تشمل الإسعافات الأولية الطبية والنفسية، وخدمات العناية بالجروح، وعلاج ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي والناجين منه، إلى جانب التبرّع بالمستلزمات الطبية.

وفي عام 2025، نظّمت فرقنا دورات تدريبية في 15 مرفقًا صحيًا. وبالتعاون مع قسم التوعية الصحية في المقاطعة، حدّدت أطباء بلا حدود متطوعين من المجتمع المحلي للعمل على نشر المعلومات، وتقديم الإسعافات الأولية الأساسية، وإحالة ضحايا العنف والناجين منه إلى المرافق الصحية لتلقّي المزيد من الرعاية.



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025
● مدن أو بلدات وفّرت عملات فيها أطباء بلا حدود في عام 2025
■ الخرائط وأسماء الأماكن المستخدمة لا تعكس أي موقف لأطباء بلا حدود تجاه الوضع القانوني لتلك المناطق.

وفي إقليم بلوشستان، الذي يسجّل معدّلات مرتفعة لوفيات الأمهات على نحو مقلق، نواصل تقديم خدمات حيويّة في مجال الصحة الإنجابية وصحة حديثي الولادة في كوتشلاك وتشامان وديرا مراد جمالي. ولا تزال خدمات أطباء بلا حدود في الإقليم تمثّل شريان حياة للمجتمعات المهمّشة، بما في ذلك اللاجئين الأفغان الذين يعيشون في خوف من الترحيل ويعانون من نقص حاد في الخدمات.

وفي غوجرانوالا في إقليم بنجاب، نعمل على تحسين الرعاية المقدّمة لمرضى السل المقاوم للأدوية و/أو السل المقاوم للأدوية المتعدّدة في مركزنا المخصّص، حيث نوّقر خدمات الفحص والتشخيص والعلاج، إلى جانب تعزيز الكشف المبكر من خلال أنشطة التوعية والتثقيف الصحي.

وبعد أكثر من عقدٍ من النزوح بسبب النزاع، بدأ السكان بالعودة إلى وادي تيراه في شمال غرب إقليم خيبر بختونخوا. ويدير فريق من منظمة أطباء بلا حدود عبادة في المنطقة منذ عام 2022، يقدّم من خلالها خدمات الرعاية الصحية العامة والطارئة، وخدمات الأمومة والطفل، إلى جانب تنظيم الإحالات.

البرازيل

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 85 (بدوام كامل) | الإنفاق: 4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | البرازيل/msf.org/ar

في عام 2025، اختتمت أطباء بلا حدود مشروعين كانا يوقّران الرعاية الصحية لمجتمعات يصعب الوصول إليها في البرازيل.

12,500
استشارة خارجية

2,760

استشارة صحة نفسية في إطار مجموعات

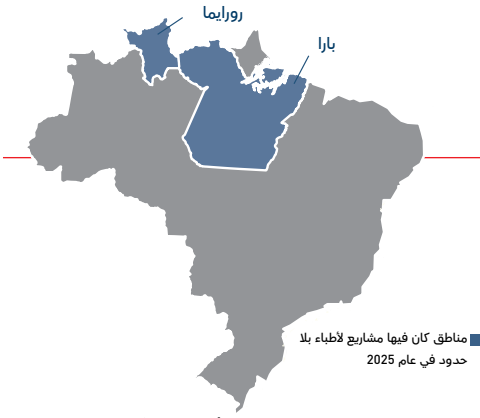
680

شخص تلقى علاج الملاريا

320

استشارة صحة نفسية فردية

الأرقام الطبية الرئيسية



وفي بورتيل، وهي بلدة تقع على بُعد نحو 16 ساعة بالقارب من بيليم، عاصمة ولاية بارا، قَدِّمَت أطباء بلا حدود الرعاية الصحية الشاملة للمجتمعات الريفية والمجتمعات المقيمة على ضفاف الأنهار. كما عملنا على تحسين الرعاية المقدّمة لضحايا العنف الجنسي والناجين منه عبر إنشاء غرفتي استقبال متخصصتين لضمان الخصوصية داخل المرافق الطبية، وقَدِّمْنَا تدريبًا للعاملين الصحيين وموظّفين من مناطق أخرى.

وبدعم من أطباء بلا حدود، أصبح العلاج الوقائي بعد التعرّض لفيروس نقص المناعة البشرية أكثر توفّرًا للأطفال والبالغين في بورتيل. وللمرّة الأولى، أدخلت تركيبة دوائية مخصّصة للأطفال في المدينة، كما بات بالإمكان الحصول على العلاج الوقائي للبالغين في مرافق صحية أخرى غير المستشفى.

واختتمنا أنشطتنا الطبية في بورتيل في يونيو/حزيران. وفي الشهر نفسه، احتفلنا بمحطة مهمة أخرى من إرث عمل أطباء بلا حدود، تمثّلت في اعتماد سياسة عامة تُعنى برعاية الأطفال والمراهقين الذين وقعوا ضحايا للعنف الجنسي، بعدما ساهمنا في الدفع نحو إقرارها.

في أراضي يانومامي للسكان الأصليين، وتحديدًا في منطقة أواريس التابعة لولاية رورايما، ركّزت أطباء بلا حدود على تشخيص الملاريا وعلاجها، إلى جانب تقديم خدمات الصحة النفسية. يعيش نحو 30,000 شخص في مجتمعات متفرّقة داخل هذه الأراضي. وفي العاصمة بوا فيستا، دعمت فرقنا المركز الصحي الذي يُعَدُّ مركز الإحالة الرئيسي لمرضى يانومامي. كما نظّمنا جلسات للتوعية الصحية داخل المجتمعات المحلية وعملنا على تحسين البنية التحتية للصرف الصحي.

اختتمنا مشروعنا في ولاية رورايما عام 2025 بعد نحو ثلاث سنوات من الأنشطة. وقد خَلَّف التعاون المثمر بين فرق أطباء بلا حدود ومجتمعات السكان الأصليين أثرًا مستدامًا في المنطقة وفي عمل المنظمة على حدّ سواء. وستواصل المرافق والخدمات الصحية التي عملنا على تعزيزها خدمة السكان المحليين، كما ستستفيد مشاريع أطباء بلا حدود مستقبلًا من خبرتنا في تكييف أساليب الرعاية الطبية، والاستعانة بالمعارف التقليدية والخبرات التي شاركتها معنا مجتمعات الشعوب الأصلية. وقبل مغادرتنا، أجرينا تدريبًا للعاملين في المجال الصحي وأفراد المجتمع المحلي لضمان انتقال مستدام للأنشطة.

بلجيكا

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 23 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | بلجيكا/msf.org/ar

في بلجيكا، تقدّم فرق أطباء بلا حدود الدعم الطبي والنفسي للمهاجرين واللاجئين، كما تدعو الحكومة إلى الوفاء بالتزاماتها تجاههم.

1,960
استشارة خارجية

740

استشارة صحة نفسية في إطار مجموعات

49

استشارة صحة نفسية فردية

الأرقام الطبية الرئيسية



وعزّزت تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها.

بالإضافة إلى ذلك، عزّزنا شبكة من المتطوّعين الطبيين الذين يقدّمون آراء طبية ثانية للأشخاص المحتجزين في مراكز الاحتجاز الإداري في مختلف أنحاء البلاد، مما ساهم في توثيق الاحتياجات الصحية والمخاوف المتعلقة بالحماية.

ومع تشديد بلجيكا لسياساتها المتعلقة بالهجرة وتصاعد الخطاب المعادي للمهاجرين، كَتَّفَت أطباء بلا حدود جهودها في مجال الدفاع والتغيير، داعية إلى ضمان الوصول الفعّال إلى الرعاية الصحية للجميع، وتحسين ظروف الاستقبال، والاحترام الكامل للالتزامات القانونية الوطنية والالتزامات الاتحاد الأوروبي والالتزامات القانونية الدولية، بما في ذلك حقوق الأشخاص المحتجزين إداريًا.

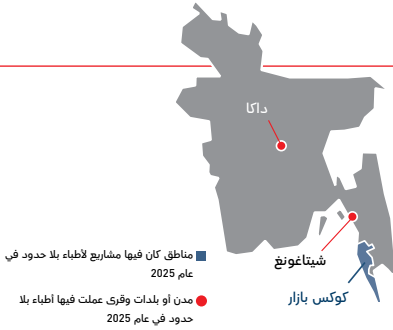
لا تزال بلجيكا بلد مقصد وعبور داخل أوروبا في آنٍ معًا. ففي عام 2025، تقدّم نحو 34,400 شخص بطلبات للحصول على الحماية الدولية في بلجيكا، بانخفاض قدره 14 في المئة مقارنةً بعام 2024. لكن هذا التراجع لم يخفّف الضغط على نظام الاستقبال، الذي بقي مثقلًا إلى حدّ حرج.

وبسبب النقص المستمر في أماكن الإقامة وخدمات الدعم، وجد آلاف طالبي اللجوء أنفسهم بلا مأوى، بينهم ضحايا وناجون من النزاعات والاضطهاد والتعذيب. كما يواجه المهاجرون غير المسجّلين والأشخاص المستبعدون من نظام الاستقبال عوائق كبيرة في الحصول على السكن والرعاية الصحية، مما يزيد من خطر إصابتهم بالأمراض والاضطرابات النفسية، بما في ذلك القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة.

وعلى مدار العام، قَدِّمَت فرقنا في بروكسل الاستشارات الطبية والرعاية النفسية، شملت أنشطة التوعية الصحية،

بنغلاديش

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 1,956 (بدوام كامل) | الإنفاق 31.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | بنغلاديش/msf.org/ar



في بنغلاديش، تعمل أطباء بلا حدود في منطقة كوكس بازار، التي تضم أكبر مجمع لمخيمات اللاجئين في العالم، حيث تقدّم الرعاية للاجئين الروهينغا والمجتمعات المضيفة عبر عدّة مرافق صحية.

815,800
استشارة خارجية

242,800
قبول في قسم الطوارئ

13,700
شخص بدأ العلاج من التهاب الكبد الفيروسي C

4,440
ولادة

الأرقام الطبية الرئيسية

في عام 2025، قدّمت فرق أطباء بلا حدود خدمات الطوارئ، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، والدعم النفسي، والرعاية لضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي، إضافة إلى علاج الأمراض غير المعدية، عبر ثلاثة مستشفيات ومركزين صحيين وعيادة متخصصة. كما عالجت الفرق حالات الإسهال المائي الحاد، والالتهابات التنفسية، وحمى الضنك، والحصبة. وظلت الأوضاع الأمنية متقلّبة داخل المخيمات وفي محيطها، ويُعزى ذلك جزئيًا إلى النزاع على الجانب الآخر من الحدود في ميانمار، الذي دفع مزيدًا من اللاجئين إلى الوصول. ورغم تزايد الاحتياجات، ظلّت الاستجابة الإنسانية محدودة بسبب تراجع التمويل الدولي.

وخلال العام، أطلقت أطباء بلا حدود حملة واسعة النطاق للكشف عن التهاب الكبد الفيروسي C وعلاجه، استجابة للارتفاع المقلق في معدلات الإصابة داخل المخيمات. وأنشأنا ثلاثة مراكز علاج متخصصة ضمن مرافقنا القائمة، ما سدّ ثغرة حرجية في الرعاية الصحية. كما تصدّينا لتحذّر آخر من أبرز تحديات الصحة العامة في كوكس بازار، يتمثّل في أوضاع المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. وركّزنا على تحسين البنية التحتية للمياه، ومراقبة الجودة، والوقاية من تفشي الأمراض، ونشر الوعي حول ممارسات النظافة الصحية. وفي عام 2025، شهدت المخيمات أعلى ارتفاع في حالات الكوليرا منذ عام 2017، بينما ظل انتشار الجرب مرتفعًا.

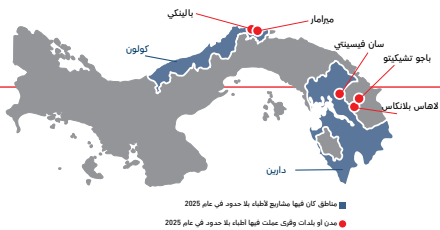
ويكشف تقرير أطباء بلا حدود «وهم الاختيار» أنّ 58 في المئة من اللاجئين الروهينغا يشعرون بعدم الأمان داخل المخيمات، بينما يواجه 56 في المئة منهم صعوبة في الحصول على الرعاية الصحية الأساسية. ولم يكن سوى 37 في المئة على دراية بالمناقشات العالمية الجارية حول مستقبلهم، مما تركهم بلا أي تأثير أو وضوح على القرارات المتعلقة بمصيرهم على المدى الطويل. وتؤكد هذه الأرقام أنّ 84 في المئة منهم يخشون العودة إلى ميانمار من دون ضمان سلامتهم، في حين أنّ البقاء في المخيمات لا يتيح لهم العيش بكرامة أو التحكم بمسار حياتهم.

واستجابة للمخاطر الصحية المرتبطة بالمناخ، أطلقت أطباء بلا حدود استجابة لمكافحة حمى الضنك في مدينة شيتاغونغ، شمل مكافحة النواقل، والتبرّد الوبائي، وأنشطة التوعية المجتمعية. وفي مارس/آذار، سلّمنا مشروعا في كامرانغريشار، بالعاصمة دكا، إلى السلطات المحلية، بعد 15 عامًا قدّمنا خلالها خدمات لعمال المصانع وضحايا العنف الجنسي والتاجين منه.

1. منظمة أطباء بلا حدود: <https://www.msf.org/illusion-choice-rohingya-voices-echo-camps>

بنما

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 15 (بدوام كامل) | الإنفاق 0.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1993 | بنما/msf.org/ar



اختتمت أطباء بلا حدود أنشطتها الطبية في بنما في سبتمبر/أيلول 2025، في ظل تغيّر سياسات وأنماط الهجرة على مدار العام.

2,210
استشارة خارجية

450
استشارة صحة نفسية فردية

44
شخصًا تلقى العلاج إثر حوادث عنف جنسي

الأرقام الطبية الرئيسية

في عام 2025، انخفض عدد الأشخاص الذين يعبرون غابة دارين الفاصلة بين كولومبيا وبنما بنسبة 99 في المئة مقارنة بعام 2024¹، ويُعزى هذا الانخفاض بشكل رئيسي إلى تشديد سياسات الهجرة في الولايات المتحدة، ما أثر على حركة العبور عبر أمريكا الوسطى باتجاه أمريكا الشمالية. وفي مارس/آذار، أعلنت السلطات البنمية إغلاق طريق دارين، ما أدّى إلى تقليص كبير في المرافق المخصصة لاستقبال المهاجرين. كما ساهمت آليات التعاون الثنائي بين بنما والولايات المتحدة في إعادة توجيه حركة بعض الأشخاص إلى بنما.

وبين فبراير/شباط ومايو/أيار، عملت فرق أطباء بلا حدود في محطة الاستقبال المؤقتة للمهاجرين في سان فيسينتي، حيث توافد عشرات الأشخاص من جنسيات مختلفة، معظمهم من المرتحلين من الولايات المتحدة. وركّزت أنشطتنا هناك بشكل أساسي على الرعاية النفسية، نظرًا للحاجة المرتفعة إلى الدعم في التعامل مع مستويات التوتر العالية والصدمات النفسية وعدم اليقين بشأن المستقبل.

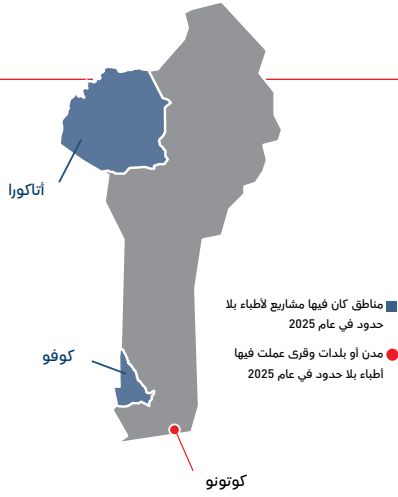
وبعد إغلاق طريق دارين، أطلقت أطباء بلا حدود في يونيو/حزيران استجابة طارئة لمدة ثلاثة أشهر في مقاطعة كولون شمال بنما لتقديم الدعم للأشخاص المتجهين جنوبًا من أمريكا الشمالية. وقد شملت هذه الاستجابة بشكل رئيسي مهاجرين فنزويليين لم يتمكّنوا من مواصلة الطريق شمالًا، فعادوا إلى أمريكا الجنوبية عبر البحر.

وخلال هذه الاستجابة، عالجت فرقنا حالات جفاف لدى بعض الأشخاص نتيجة استهلاك مياه غير آمنة، إضافة إلى حالات مرتبطة بالصحة النفسية ناجمة عن عدم اليقين والتعرّض الطويل لتجارب قاسية وضادّة. كما وُزعت أطباء بلا حدود مياه شرب نظيفة ومستلزمات النظافة لتلبية الاحتياجات العاجلة.

وبعد الانخفاض الكبير في عدد المهاجرين العابرين لبنما، اختتمت أطباء بلا حدود جميع أنشطتها في الأسبوع الأول من سبتمبر/أيلول، بعد ما يقارب أربع سنوات ونصف من العمل في البلاد.

1. Migración Panamá: <https://www.migracion.gob.pa/estadisticas>

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 105 (بدوام كامل) | الإنفاق: 4.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | بنين/arf/arf



67,800
استشارة خارجية

30,500
شخص تلقى علاج الملاريا

4,500
ولادة

الأرقام الطبية الرئيسية

في عام 2025، قدّمت أطباء بلا حدود المساعدة للأشخاص المتضررين من النزوح والعنف في شمال بنين، فيما عملت في الجنوب على تحسين خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للنساء والمراهقات.

واصلنا العمل في شمال البلاد في ظل أزمة إنسانية متفاقمة، نزح خلالها آلاف الأشخاص بسبب انعدام الأمن والهجمات التي شنتها جماعات مسلحة غير التابعة للدولة. أمّا في الجنوب، فعلى الرغم من التقدّم المحرز خلال السنوات الأخيرة، ظلّت التحديات الصحية كبيرة، لا سيّما في مجال الصحة الجنسية والإنجابية.

وفي الشمال، تحديداً في تانونغو، استجابت أطباء بلا حدود لاحتياجات المجتمعات التي أجبرت على مغادرة قراها جرّاء الهجمات المسلحة من خلال دعم المراكز الصحية في توكونتونا وتانغيتا بالمعدات وتسهيل الحالات الطبية، إضافةً إلى توزيع مواد إغاثة، مثل مستلزمات النظافة والناموسيات. ولتعزيز الوصول إلى الرعاية الصحية في المجتمعات التي يصعب الوصول إليها، بدأنا العمل في مراكز صحية في ماتيري وكوبلي وبيتينغا، مع التركيز على تحسين علاج الملاريا وسوء التغذية، خصوصاً لدى الأطفال دون سن الخامسة والنساء الحوامل، ومعالجة الإصابات الناجمة عن العنف المجتمعي.

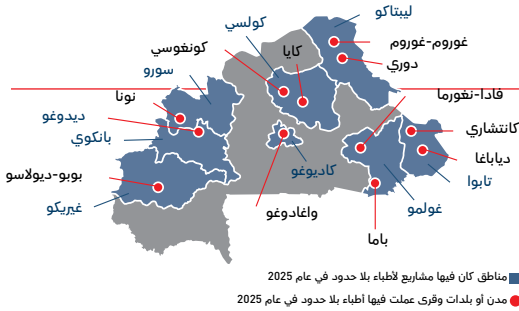
علوة على ذلك، درّينا العاملين الصحيين في أقسام الطوارئ في إدارتي أتاكورا وأليوري على إدارة الحوادث التي ينجم عنها عدد كبير من الإصابات، لتحسين سرعة الاستجابة وفعاليتها خلال الأزمات.

وفي إدارة كوفو في جنوب بنين، يواصل مشروع الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية الذي افتتحناه عام 2022 تلبية احتياجات النساء والمراهقين والأسر، إذ تدعم فرقنا النساء طوال فترة الحمل والولادة وما بعدها، وتضمن حصولهن على خدمات تنظيم الأسرة ورعاية الإجهاض الآمن.

هذا ونقدّم الرعاية الطبية والدعم النفسي والاجتماعي لضحايا العنف الجنسي والناجين منه. وتتولّى نساء درّبتن أطباء بلا حدود معظم أنشطة التوعية الصحية والتواصل المجتمعي في قرى المنطقة. وقد ساهم التزام هؤلاء النساء من أهالي المجتمع في تعزيز الروابط بين المراكز الصحية والسكان، ولا سيما النساء اللواتي أصبحن يترددن إلى هذه المراكز بشكل منتظم.

بوركينافاسو

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 1,306 (بدوام كامل) | الإنفاق: 32.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1995 | بوركينافاسو/arf/arf



100.82
مليون لتر من المياه المعالجة بالكلور تم توزيعها

787,200
استشارة خارجية

180,400
شخص تلقى علاج الملاريا

الأرقام الطبية الرئيسية

في بوركينافاسو، واصلت أطباء بلا حدود دعم النازحين والمجتمعات المضيفة المتأثرة بتقلّب الوضع الأمني والانخفاض الكبير في المساعدات الدولية خلال عام 2025.

أجبر انعدام الأمن المستمر فرقنا على تعليق بعض الأنشطة وإعادة تنظيمها في توغان بمنطقة سورو. وفي مناطق أخرى من البلاد، مثل سوم وتابوا وكوليسي، ترك آلاف الأشخاص الذين يعيشون تحت الحصار من دون مساعدات إنسانية أو مع قدر ضئيل جدًا منها. كما شهدت فرقنا تراجع بعض الخدمات الطبية الأساسية، مثل الدعم الغذائي للأطفال، أو حتى توقّفها بالكامل، عقب سحب المساعدات الدولية.

وعلى الرغم من هذه القيود، حافظت فرقنا على مشاريعها في سبع مناطق، حيث قدّمنا مجموعة واسعة من الأنشطة الطبية شملت الرعاية الصحية العامة ورعاية الأطفال والأمهات والصحة النفسية، إلى جانب خدمات الكشف عن الملاريا وسوء التغذية وعلاجهما.

وبدأت فرقنا العمل في ديدوغو، في شمال غرب البلاد، لتحسين الرعاية المقدّمة للأشخاص المصابين بالأمراض غير المعدية، ولا سيما السكري وارتفاع ضغط الدم. وشمل ذلك توفير الاستشارات والعلاج والحالات الطبية. كما أرسلنا عيادات متنقّلة إلى مناطق يصعب الوصول إليها، مثل جيباسو وبومبوروكوي.

16,600
استشارة صحة نفسية فردية

وواصلت أطباء بلا حدود تدريب العاملين في المجال الطبي، واحتفلت أكاديمية أطباء بلا حدود للرعاية الصحية في عام 2025 بتخرّج أول دفعة من القابلات القانونيات في بوبو ديولاسو. وشملت الأنشطة الأخرى خلال العام تعزيز البنية التحتية الصحية من خلال بناء وحدة لحديثي الولادة في مستشفى كايا الإقليمي، وتحسين خدمات المياه والصرف الصحي في غوروم-غوروم عبر حفر بئر وإنشاء غرفة للتعقيم.

إضافةً إلى ذلك، أطلقت فرقنا عدة استجابات طارئة لمساعدة النازحين بسبب انعدام الأمن في شرق البلاد وشمالها الشرقي. وإلى جانب تقديم الرعاية المنقّذة للحياة، دعمنا حملات التطعيم الروتينية، ولا سيما ضد الحصبة وشلل الأطفال.

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 120 (بدوام كامل) | الإنفاق: 4.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | بوروندي/ msf.org/ar

الأرقام الطبية الرئيسية

164,400
شخص تلقى علاج الملاريا

3,700
شخص تلقى علاج الكوليرا

620
شخصاً تلقى علاج الحصبة

اتّبع أطباء بلا حدود في بوروندي نهجًا استراتيجيًا للحدّ من حالات الملاريا في محافظة سيبيتوك. كما قدّمت المساعدة للاجئين الكونغوليين واستجابت لعدد من تفشّيات الأمراض.

في عام 2025، تعاونت أطباء بلا حدود مع السلطات الصحية البوروندية لتنفيذ مبادرة منقذة للحياة تهدف إلى الوقاية من الملاريا في سيبيتوك، شملت إعطاء اللقاحات والأدوية الوقائية من الملاريا، وتوزيع الناموسيات. كما أجرينا أبحاثًا لتقييم أثر هذه المبادرة، وسجّلنا انخفاضًا بنسبة 40 في المئة في حالات الملاريا الحادة في مستشفى سيبيتوك الإقليمي مقارنةً بالفترة نفسها من عام 2024¹.

وبهدف تعزيز دعمنا للمجتمعات المحلية في سيبيتوك، فحّرنا بئرين لتوفير المياه النظيفة. كما ربّنا محطة للطاقة الشمسية في المستشفى لضمان استمرارية الرعاية.

وفي مطلع عام 2025، وصل آلاف اللاجئين من الحرب في جمهورية الكونغو الديمقراطية إلى بوروندي، حيث قدّمت فرق أطباء بلا حدود الدعم للاجئين في سيبيتوك وفي موقع موسيني المخصّص لاستقبالهم في مقاطعة بورونغا، حيث كان يقيم نحو 18,000 شخص في ظروف هشة بحلول نهاية أبريل/نيسان². وفي موسيني، وقّرنا الرعاية في العيادات الخارجية ولقاحات الحصبة للأطفال، كما قدّمنا علاج الملاريا ووّرّعنا الناموسيات للوقاية منها. أما في روغومبو في محافظة سيبيتوك، فاستجبت لتفشّي الكوليرا وأنشأنا نقاطًا للإمهاء الفموية.

وخلال العام، استجابت فرقنا أيضًا لتفشّي الكوليرا في بوجومبورا ومنطقة نياتزا-لاك الصحية في جنوب بوروندي، في أغسطس/آب ونوفمبر/تشرين الثاني تباعا.

بولندا

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 12 (بدوام كامل) | الإنفاق: 0.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2005 | بولندا/ msf.org/ar

الأرقام الطبية الرئيسية

47
استشارة خارجية

في بولندا، تقدّم فرق أطباء بلا حدود الدعم للمهاجرين وطالبي اللجوء العالقين على الحدود مع بيلاروسيا، كما تدعم الأشخاص المصابين بالسّل الذين قدّموا من أوكرانيا.

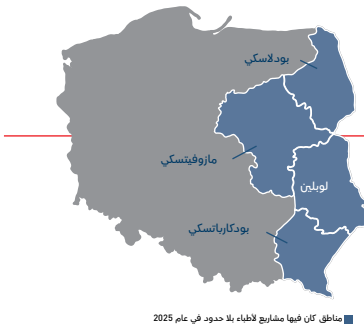
منذ عام 2022، تقدّم أطباء بلا حدود الرعاية الطبية الطارئة للأشخاص العالقين في المناطق الحرجية بين بولندا وبيلاروسيا. وتوقّر فرقنا الإسعافات الأولية للإصابات الناجمة عن العنف وقضمة الصقيع وانخفاض حرارة الجسم، وغيرها من الحالات الصحية الناتجة عن التعرّض المطوّل للظروف البيئية القاسية. بالإضافة إلى ذلك، ننسّق الإحالات الطارئة والمتابعة الطبية بالتعاون الوثيق مع منظمات أخرى ومجموعات من المجتمع المدني.

وتُعَدّ أنشطة الدفاع والتغيير جزءًا أساسيًا من عملنا في بولندا. ففي عام 2025، أعربنا عن قلقنا إزاء تشريعات جديدة علّقت الحق في اللجوء، محدّرين الحكومة البولندية ومؤسسات الاتحاد الأوروبي من تداعيات ذلك على صحة



وفي ديسمبر/كانون الأول، عبّر أكثر من 100,000 شخص الحدود من كينغو الجنوبية في جمهورية الكونغو الديمقراطية إلى بوروندي³. وأطلقت فرقنا استجابةً أولية في مخيم عبور نادافا، حيث قدّمنا الرعاية الصحية ووّرّعنا مواد الإغاثة، ثم تعاونّا مع السلطات في مخيم بوسوما، الذي نُقل إليه معظم اللاجئين، من خلال دعم مركز لعلاج الكوليرا، وتشغيل عيادة للرعاية الصحية العامة، وتنظيم الإحالات المتخصّصة، وتوزيع المياه.

1. منظمة أطباء بلا حدود: <https://www.msf.org/ar> بوروندي-حماية-ثلاثية-للاطفال-من-الملاريا-في-سيبيتوك
2. اليونيسف: <https://www.unicef.org/documents/burundi-15-february-2026-humanitarian-situation-report-no16>
3. الأمم المتحدة في جنيف: <https://www.ungeneva.org/fr/000--rdc-plus-de-100/114391/12/news-media/news/2025-refugies-accueillis-au-burundi-en-pres-dun-mois>



الناس وسلامتهم. وتواصل أطباء بلا حدود الدعوة إلى وقف عمليات الصّدّ القسري، والعودة إلى العمل بالحق في طلب اللجوء، وضمان معاملة أفضل ل طالبي اللجوء في بولندا وتوفير الحماية لهم.

ومنذ عام 2022، نقدّم الدعم للاجئين الذين عبروا إلى بولندا منذ تصعيد الحرب في أوكرانيا. ونعمل مع السلطات المحلية والشركاء الدوليين لضمان استمرارية الرعاية للأشخاص المصابين بالسّل، من خلال ربطهم بالمرافق الصحية المناسبة وتزويدهم بالدعم النفسي والاجتماعي. فعلى سبيل المثال، نحيل المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية نفسية متخصصة، ونوقّر لهم إقامة مؤقتة ومساعدات نقدية لتلبية احتياجاتهم الأساسية بعد خروجهم من المرفق الصحي، كما نحيلهم إلى منظمات متخصصة للحصول على الدعم القانوني والإداري.

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 2,446 (بدوام كامل) | الإنفاق: 72 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1981 | تشاد/msf.org/ar



وعلى مدار العام، قدّمنا الرعاية الصحية العامة للجائئين في طينة وأوري كاسوني، بما في ذلك استشارات ما قبل الولادة، وعلاج الضحايا والناجين من العنف الجنسي، والتطعيم الروتيني، والدعم التغذوي، والرعاية النفسية. كما نقدّمنا أنشطة للتوعية الصحية، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. وفي أغسطس/آب، بدأت أطباء بلا حدود إدارة عيادة ثابتة وعيادات متنقلة في أوري كاسوني، إلى جانب نقل المياه بالمهاجرين وبناء مرافق لتلبية الاحتياجات الملحة في المخيم المكتظ بالسكان.

وفي مدينة أدري، واصلنا تقديم الرعاية الصحية العامة والمتخصصة المتكاملة في المركز الصحي والمستشفى. وأجرت فرقنا استشارات في طب الأطفال والصحة الإنجابية في المركز الصحي، إضافة إلى تطعيم الأطفال فور وصولهم إلى الحدود. وفي المستشفى، أجرينا ولادات، وأدخلنا الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد الشديد، وقدّمنا الرعاية الاستشفائية لحديثي الولادة والأطفال.

أما في مخيم ميتشي، فواصلنا تشغيل المستشفى الذي يخدم اللاجئين والمجتمعات المضيفة، حيث قدّمنا الرعاية الطارئة، والجراحة، وخدمات الأمومة وحديثي الولادة، والدعم النفسي، وعلاج سوء التغذية. ولضمان حصول السكان على مياه الشرب الآمنة والحد من خطر الأوبئة، أعادت فرقنا تأهيل الآبار ووسّعت شبكات توزيع المياه داخل المخيم. أما في مخيم أبوتنغ، فقد وفرنا الرعاية للمرضى المقيمين وغير المقيمين، وعالجنا المرضى المصابين بسوء التغذية الحاد المتوسط والشديد. كما دعمت فرقنا علاج الأمراض المزمنة والحالات النفسية، وتعاونت مع وزارة الصحة لتنفيذ حملات تطعيم.

في ظلّ تفاقم الأزمة الإنسانية في تشاد، بفعل النزوح وتفشي الأوبئة وانعدام الأمن الغذائي، واصلت فرق أطباء بلا حدود العمل في أنحاء البلاد لسدّ الثغرات في خدمات الرعاية الصحية والاستجابة لحالات الطوارئ.

خلال عام 2025، واجه السكان حالات تفشي متكررة للكوليرا والدفتيريا والحصبة، إلى جانب استمرار خطر الملاريا وتفاقم سوء التغذية. كما ساهم انخفاض معدلات التطعيم في انتشار الأوبئة في المناطق التي يواجه فيها السكان صعوبات في الوصول إلى الرعاية الصحية، سواء بسبب التكاليف أو بسبب نقص المرافق العاملة والمزوّد بها بكفي من الكوادر. وفي الوقت نفسه، أدّت التخفيضات في المساعدات الدولية إلى إضعاف قدرة النظام الصحي الهش أصلاً على تلبية احتياجات السكان. واستجابة لذلك، نقدّت أطباء بلا حدود مجموعة واسعة من الأنشطة، شملت دعم المستشفيات والمراكز الصحية العامة وأنظمة الرعاية الصحية المجتمعية، إلى جانب إرسال فرق للاستجابة لحالات الطوارئ. كما عملنا على توفير الرعاية المنقذة للحياة وتعزيز القدرات المحلية في بعض من أكثر المجتمعات عزلة.

تقديم الرعاية للاجئين السودانيين والمجتمعات المضيفة في شرق تشاد

حتى 31 ديسمبر/كانون الأول، قدّر عدد الأشخاص الذين عبروا إلى تشاد منذ اندلاع النزاع في السودان بنحو 1.26 مليون شخص، من بينهم 356,000 تشادي عادوا إلى البلاد¹. ومع الاكتظاظ السريع في مواقع العبور، نُقل السكان إلى توسيعات أنشئت في مخيمات قائمة منذ سنوات، مثل إيريديمي وتولوم. وفي تولوم، قدّمت أطباء بلا حدود استشارات ما قبل الولادة، والدعم النفسي، وعلاج سوء التغذية، والتطعيم، والإحالات المتخصصة. وفي أبريل/نيسان، بعد سيطرة قوات الدعم السريع السودانية على مخيم زمزم في شمال دارفور ووصول أكثر من 60,000 شخص إلى طينة خلال أسبوع واحد، وُزعت فرقنا التغذية العلاجية للأطفال دون سن الخامسة والنساء الحوامل والمرضعات. كما وفرنا مواد إغائية أساسية، مثل معدّات الطهي ومستلزمات النظافة، وبنينا مرافق في مخيم تولوم. ولمواكبة تدفق الوافدين الجدد، بدأنا تقديم خدمات متكاملة في مجال الرعاية الصحية العامة في مخيمات جديدين في إيريديمي وغودران.

الأرقام الطبية الرئيسية

362

مليون لتر من المياه المعالجة بالكلور تم توزيعها

979,600

لقاح روتيني

586,900

استشارة خارجية

136,500

شخص تلقى علاج الملاريا

42,800

شخص أدخل المستشفى

40,700

طفل أدخل ضمن البرامج الخارجية للتغذية العلاجية

34,600

شخص تلقى لقاح الكوليرا استجابة لتفشي المرض

9,680

ولادة



امرأة تتلقى لقاحاً ضد الكوليرا من أحد العاملين الصحيين في مركز للرعاية الصحية العامة والطارئة في كوفرون. تشاد، في سبتمبر/أيلول 2025. © Léa Gillibert/MSF



دعم الاحتياجات المزمّة

إلى جانب استجاباتنا الطارئة، واصلنا تنفيذ مشاريع طويلة الأمد تركز على الملاريا وسوء التغذية وتحسين الوصول إلى الرعاية الصحية. ففي مواسلا بإقليم شاري الأوسط، تعاونت أطباء بلا حدود مع وزارة الصحة لتنفيذ العلاج الكيميائي الوقائي الموسمي ضد الملاريا في 37 منطقة صحية. كما أجرت فرقنا استشارات في مجال طب الأطفال وأجرت ولادات داخل مستشفيات مواسلا.

ويُعدّ انعدام الأمن الغذائي من المشاكل الرئيسية في تشاد، وقد تفاقم بسبب عوامل مثل النزوح والصدمات المناخية وتدهور الوضع الاقتصادي. وفي مقاطعة ماساكوري بإقليم جبر لميس، دعمت أطباء بلا حدود 21 موقعًا مجتمعيًا يوفر علاج سوء التغذية إلى جانب خدمات صحية أخرى، مثل رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، فضلًا عن وحدة التغذية في المستشفى. وساعدت فرقنا في إدارة برامج التغذية العلاجية الخارجية للأطفال، بينما تولّى العاملون الصحيون المجتمعيون الذين درّبهم أطباء بلا حدود فحص الأطفال للكشف عن سوء التغذية وتنظيم الإحالات عند الحاجة. كما أعدنا تأهيل شبكات توزيع المياه ونقّذنا أنشطة للتوعية الصحية لمعالجة العوامل الكامنة وراء سوء التغذية.

وفي سبلا، واصلنا تطبيق نموذج الرعاية الصحية المجتمعية في 91 قرية، والذي يشارك فيه أفراد المجتمع في اتخاذ القرارات المتعلقة بالأنشطة. وقدمت فرق أطباء بلا حدود استشارات صحية عامة، وساعدت في الإحالات المتعلقة بخدمات الأمومة وحملات التطعيم. يهدف هذا المشروع إلى تعزيز المرافق الصحية القائمة، بما يضمن استمرارية الخدمات بعد انتهاء وجود أطباء بلا حدود في الإقليم.

الاستجابة للأوبئة

ظلّ التصدي للأوبئة من الأنشطة الأساسية لأطباء بلا حدود في عام 2025. ففي شمال شرق العاصمة نجامينا، استجبتنا لتفشي الدفتيريا الذي طال عدّة مقاطعات في إقليمي بحر الغزال وبطحه، من خلال تقديم الرعاية للمرضى داخل المستشفيات وفي عيادات خارجية. ولحدّ من انتشار المرض، أطلقت فرقنا، بدعم من العاملين الصحيين المجتمعيين، حملات تطعيم في بحر الغزال وفي مخيم إيريديمي بولاية وادي فيرا.

كما دعمت فرق الطوارئ التابعة لأطباء بلا حدود في تشاد أنشطة الترضد الوبائي والتطعيم في عدة أقاليم، منها بطحه ونجامينا وسلامات. وساعدنا أيضًا في الاستجابة الطارئة لسوء التغذية في أم تيمان خلال موسم الندرة الغذائية، أي الفترة الفاصلة بين مواسم الحصاد عندما تنفذ مخزونات الغذاء، إذ قدمنا العلاج للأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد وعزّزنا قدرة المستشفى على الاستجابة.

وفي الدائرة التاسعة في نجامينا، استجبتنا لتفشي الحصبة من خلال تقديم الرعاية للمرضى في عيادات خارجية والتبرّع بأطقم العلاج للمراكز الصحية.

وخلال موسم الأمطار، أطلقنا أنشطة في أقاليم وادي وسبلا وحجر لميس للتصدي لتفشي الكوليرا. وفي مقاطعة حجر حديد في وادي، أنشأنا وحدات لعلاج الكوليرا ونقاطًا للإمهاء الفموية، وعملنا على تحسين توزيع المياه وتدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها. كما دعمنا استجابة وزارة الصحة لتفشي التهاب السحايا في خمس مقاطعات في وادي، من خلال تنفيذ حملات تطعيم وعلاج الحالات الشديدة في مستشفى أبشيه الإقليمي. ومن خلال حملات التطعيم، وتعزيز الترضد الوبائي، والاستجابة السريعة، والتعاون الوثيق مع السلطات الصحية، ساهمنا في احتواء عدّة حالات تفشي.

أشخاص يجمعون المياه من نقطة توزيع في مخيم أدري لللاجئين الذي يستضيف نازحين من العنف في السودان. تشاد، أبريل/نيسان 2025.
© Gabriella Bianchi/MSF

1. المنظمة الدولية للهجرة: <https://crisisresponse.iom.int/sites/g/files/tmzbd1481/files/appeal/documents/Chad-Sudan-Crisis-Response-Update-60-Dec-2025-EN.pdf>



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 14 (بدوام كامل) | الإنفاق: 0.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1976 | msf.org/ar/تايلاند

على مدار عام 2025، ساعدت أطباء بلا حدود اللاجئين القادمين إلى تايلاند من شرق ميانمار الذي أنهكته النزاعات في الحصول على الرعاية الصحية المتخصصة عبر خدمات الإحالة.

دفعت أعمال العنف المتواصلة وانهايار الخدمات الصحية في ميانمار آلاف الأشخاص إلى عبور الحدود نحو شمال غرب تايلاند، بحثًا عن الأمان والمساعدات في المخيمات أو المناطق التي تستضيف مجتمعات المهاجرين. وعاش كثيرون منهم في أوضاع هشّة، وسط غموض بشأن وضعهم القانوني، وقيود على التنقل، وصعوبة في الحصول على الخدمات العامة.

كما أدّت التخفيضات الحادة في الميزانيات، نتيجة تراجع التمويل الأمريكي، إلى تقليص المساعدات الغذائية وخدمات الرعاية الصحية، ما خلّف تداعيات صحية مباشرة، من بينها سوء التغذية واللجوء إلى أساليب تكيف ضارّة.

وفي هذه المناطق الحدودية، ساعدت فرق أطباء بلا حدود على إحالة مرضى من ولايتي كايه وكابين، المعروفتين أيضًا باسم كاريني وكارين على التوالي، في شرق ميانمار، إلى مرافق صحية في مقاطعة ماي هونغ سون شمالي

تايلاند. وكان هؤلاء المرضى يحتاجون إلى رعاية متخصصة تعدّ عليهم الحصول عليها في بلدتهم بسبب النزاع. كما بدأنا تقديم خدمات الصحة النفسية في دار لإقامة المرضى اللاجئين في ماي ساريانغ، حيث يمكنهم البقاء خلال فترة التعافي من الجراحة.



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025
● مدن أو بلدات وفرت عيّنات فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

الصحي وإدارة النفايات. وفي مناطق أخرى من المقاطعة، عزّزت فرقنا جودة الرعاية عبر زيارات إشرافية شهرية منتظمة للمراكز الصحية والتبرّع بالمستلزمات الطبية للمستوصفات. كما عملنا مع المجتمعات المحلية لمساعدتها على الحصول على الرعاية التي تحتاج إليها. بالإضافة إلى ذلك، خضصنا سيارة إسعاف في كيماي لتسهيل الإحالة الطارئة على مدار الساعة.

وعقب الإعلان عن تفشّي الكوليرا في 18 أغسطس/آب في جناح نبيانشا في مقاطعة كاسولو، دعمت أطباء بلا حدود استجابة وزارة الصحة، مع التركيز على علاج المرضى في مركز علاج الكوليرا المؤلف من 20 سريرًا، والحد من انتقال العدوى عبر تعزيز تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها وتنفيذ أنشطة توعية مجتمعية.

وقبيل الانتخابات العامة التي جرت في أكتوبر/تشرين الأول 2025، دعمت أطباء بلا حدود جهود الاستعداد للطوارئ في دار السلام، حيث هدّدت الاضطرابات بإرهاق المرافق العامة. وفي مستشفى أمانة الإقليمي للإحالة ومرفقي بوغوروني وماغوميني الصحيين، ساعدت فرقنا في وضع خطط الاستجابة لحوادث الإصابات الجماعية، وفرز المرضى، وتدريب الموظفين، وتعزيز الخدمات اللوجستية وأنظمة الإحالة.

1. المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين: <https://data.unhcr.org/en/situations/burundi/location/2030>

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 232 (بدوام كامل) | الإنفاق: 9.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1993 | msf.org/ar/تنزانيا

شملت أنشطة أطباء بلا حدود في تنزانيا تقديم الرعاية الصحية المتخصصة للاجئين ودعم المستشفيات العامة من خلال التدريب، والتبرّع بالإمدادات، وتحسين البنى التحتية، والاستجابة لتفشّي الكوليرا.

على مدى العقد الماضي، كانت أطباء بلا حدود الجهة الوحيدة التي توفر الرعاية الصحية المتخصصة للاجئين البورنديين في مخيم ندوتا. وقد انخفض عدد سكان المخيم بنسبة 50 في المئة مقارنةً بذروته في عام 2017، ليلعب 55,000 شخص بحلول نهاية عام 2025¹.

ورغم خفض التمويل وانسحاب شركاء رئيسيين، واصلت فرقنا تقديم الدعم بشكل ثابت، في وقتٍ أدّى فيه تسارع عمليات العودة الطوعية قبيل الإغلاق المقرر للمخيم في مارس/آذار 2026 إلى تصاعد التوترات والمخاوف بين اللاجئين. وفي عام 2025، إلى جانب تقديم مجموعة من الخدمات العامة والمتخصصة، بما فيها رعاية الأمومة وحديثي الولادة والدعم النفسي، واصلت فرقنا التنديد بالأوضاع المتردّبة في المخيم والدعوة إلى استمرار الدعم الدولي.

وفي ليوالي، حيث يعيش السكان في مجتمعاتٍ نائيةٍ تفتقر إلى المرافق الصحية، عملت أطباء بلا حدود على تعزيز خدمات الأمومة والطوارئ في مستشفى المنطقة، من خلال ترميم غرفة العمليات ووحدة العناية المركّزة لحديثي الولادة والتبرّع بالمعدّات الطبية الحيوية. كما ربّنا ألواحًا شمسية لتحسين إمدادات الكهرباء، وطوّرنّا أنظمة الصرف

39,500
استشارة خارجية

11,000
شخص أدخل المستشفى

5,570
ولادة

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 2 (بدوام كامل) | الإنفاق: 1.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2025 | جامايكا/ar/msf.org

700,000
لتر من المياه المعقمة بالكلور
تم توزيعها

الأرقام الطبية الرئيسية

عملت أطباء بلا حدود في جامايكا للمرة الأولى في عام 2025 عقب إعصار قوي ضرب البلاد. وقد أعادت فرقنا تأهيل المرافق الصحية والخدمات الأساسية، واستجابت لتفشي الأمراض.

في نوفمبر/تشرين الثاني، أطلقنا استجابة طارئة في مقاطعتي سانت جيمس وسانت إليزابيث في غرب جامايكا، عقب الدمار الذي خلفه إعصار ميليسا الذي طال أكثر من 279,000 شخص¹. ركّزت استجابتنا على تقديم الرعاية الصحية الطارئة والمنقذة للحياة، وإعادة تأهيل المرافق الصحية المتضررة، واستعادة خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الأساسية.

وفي غضون شهر واحد، ساهمنا في إعادة تشغيل الخدمات في سبعة مراكز صحية من خلال تنظيم أعمال ترميم للأسقف وأو إعادة إمدادات المياه. وبدعم من أطباء بلا حدود، عاد مستشفى كورنوال الإقليمي في مونتيجو باي إلى العمل بكامل طاقته بعد إصلاح سقفه.

كما دعمت فرقنا 20 مركزًا صحيًا، ووقّرت المواد والمستلزمات ووسائل النقل لوزارة الصحة لتشغيل 17 عيادة متنقلة في 17 موقعًا مختلفًا، للوصول إلى المناطق الأكثر عزلة والأشخاص الأكثر تضررًا.

جنوب إفريقيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 46 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | جنوب إفريقيا/ar/msf.org

340
استشارة لارتفاع ضغط الدم
110
استشارة لمرض السكري
30
أسرة تلقت مستلزمات إغاثية

الأرقام الطبية الرئيسية

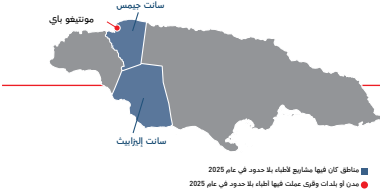
في جنوب إفريقيا، قدّمت فرق أطباء بلا حدود الدعم للأجانب الذين منعهم مجموعات مناهضة للمهاجرين فعليًا من الوصول إلى المرافق الصحية العامة. وفي الوقت نفسه، واصلت المنظمة تنفيذ مشروعها للأمراض غير المعدية في باترورث.

بين يوليو/تموز وسبتمبر/أيلول، تركزت مجموعات مناهضة للمهاجرين خارج عيادات والمستشفيات في مقاطعة غوتنغ، ومنعت أشخاصًا أجانب، من بينهم نساء حوامل وأشخاص متعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية، من التماس الرعاية الطبية.

قدّمت فرقنا أدوية مضادة للفيروسات القهقرية للمرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين لم يتمكنوا من الحصول عليها بأنفسهم من المرافق الصحية التي تعرّضت للإغلاق، كما أحالت المرضى إلى مرافق صحية بديلة لم تتأثر بهذه القيود.

وعلى مدار عام 2025، واصلنا تنفيذ مشروع الأمراض غير المعدية في باترورث، في مقاطعة كيب الشرقية، بالشراكة مع وزارة الصحة. ولتعزيز مهارات إدارة هذه الأمراض، أطلقنا برنامجًا للتوجيه والإرشاد العملي للممرّضين في سبعة مرافق، إلى جانب تدريبات نظرية للعاملين الصحيين في 60 مرافقًا تابعًا لوزارة الصحة.

كما أطلقنا بالتعاون مع منظمّتين مجتمعيتين مجموعات تُعنى بتشجيع أنماط الحياة الصحية ضمن إطار تجريبي يهدف

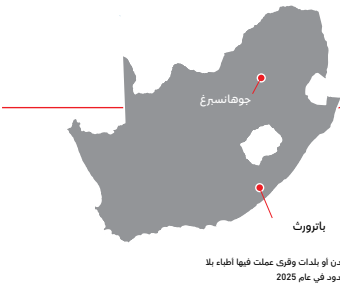


وشمل دعمنا أيضًا التبرّع بالإمدادات الطبية للمراكز وتوفير المياه النظيفة وتوزيع المواد الأساسية ومستلزمات النظافة على العائلات.

وبالإضافة إلى ذلك، ساعدت أطباء بلا حدود في التصدي لتفشي داء البريميات، وهو مرض ينتقل عبر المياه والتربة الملوثة. وقد ارتبط هذا التفشي في جامايكا بالفيضانات والانقطاعات في إمدادات المياه الآمنة الناجمة عن الإعصار. وبالتعاون مع وزارة الصحة، وقّرنّا مبيدات اليرقات ومعدّات الوقاية الشخصية، ورسمنا خرائط انتشار المرض، وطوّرنّا مواد لدعم أنشطة الوقاية التي تقودها المجتمعات المحلية.

ومع نهاية العام، اختتمنا أنشطتنا في جامايكا.

1. مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA): <https://reliefweb.int/report/jamaica/jamaica-hurricane-melissa-2-december-situation-report-no-6>



إلى تعزيز سلامة المرضى وتثقيف المشاركين حول التغذية والنظام الغذائي والتمارين الرياضية. وشجّع المشاركون بعد ذلك على الانخراط في أنشطة الطبخ الصحي والبستنة، التي نُظّمت بالتعاون مع وزارة الزراعة.

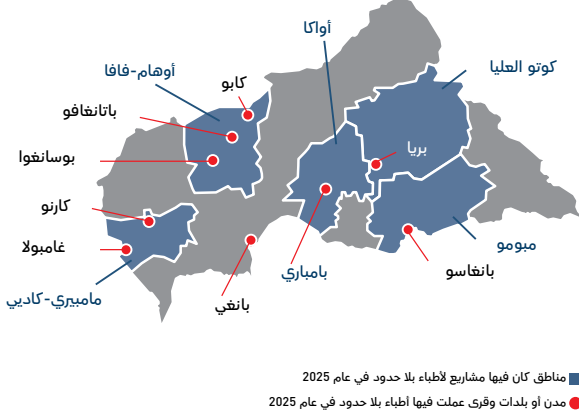
وبعد تدريب العاملين الصحيين، بدأنا بشكل تجريبي استخدام اختبار HbA1c، أو تحليل السكر التراكمي، في خمسة من أصل سبعة مرافق لتشخيص مرض السكري¹. كما تبرّعنا بمعدّات ومستلزمات لإدارة الأمراض غير المعدية وتشخيصها، مثل أجهزة رقمية لقياس ضغط الدم، وأجهزة لمراقبة العلامات الحيوية، وموازين لقياس الطول والوزن، وأجهزة قياس مستوى السكر في الدم.

وبحلول نهاية عام 2025، كنا قد جدّدنا نقطة استلام خارجية إضافية للأدوية وجهّزناها، ليصل العدد الإجمالي إلى أربع نقاط. تتيح هذه النقاط وصول المرضى المتعايشين مع أمراض مزمنة إلى الأدوية بسهولة وبشكل موثوق. ويديرها أفراد مدّربون من المجتمع المحلي، يتولّون توزيع الأدوية مجانبًا على المرضى نيابةً عن الحكومة.

1. يوقّر هذا النوع من الاختبارات فهما طويل الأمد للتحكّم في نسبة السكر في الدم، وخاصة للأشخاص الذين يعانون من مقدمات السكري أو المصابين بداء السكري من النوع الثاني.

جمهورية إفريقيا الوسطى

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 2,332 (بدوام كامل) | الإنفاق: 67.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1997 | جمهورية إفريقيا الوسطى/ msf.org/ar



تعمل أطباء بلا حدود على الحد من الاستجابة للنقص الحاد في الخدمات الصحية في جمهورية إفريقيا الوسطى، ولا سيما الخدمات المقدمة للنساء والأطفال في المناطق التي يصعب الوصول إليها.

يعاني النظام الصحي في البلاد من هشاشة هيكلية ونقص في التمويل، كما تسجل البلاد إحدى أدنى نسب الأطباء إلى السكان في العالم، ولا يعمل سوى نصف مرافقها الصحية بشكل فعال. كما تشكل الأوبئة تحديًا كبيرًا، يتفاقم بفعل انخفاض معدلات التطعيم. وتتدهور إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية بشكل أكبر في المناطق الريفية والنائية، نتيجة انعدام الأمن المزمّن، وسوء حالة الطرق، وارتفاع كلفة التنقل إلى أقرب مرفق صحي، والذي غالبًا ما يقع على بعد مسافات طويلة.

وفي هذا السياق، تضطلع أطباء بلا حدود بدور محوري في تقديم الرعاية الأساسية في البلاد، سواء في العاصمة بانغي أو في المناطق النائية مثل بامباري وبنغاسو وباتانغافو وبوسانغوا وبريا وكارنو.

تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية

نواصل تقديم طيف واسع من الخدمات الطبية، بما يشمل دعم المرافق الصحية عبر الجراحة الطارئة، والعناية المركزة، وطب الأطفال وحديثي الولادة، والتغذية العلاجية المكثفة، إضافة إلى علاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل والأمراض المزمنة، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وفي عام 2025، أنهت فرقنا بناء مرفق للأطفال بسعة 74 سريرًا في مستشفى كارنو، تتولى إدارته بالتعاون مع وزارة الصحة العامة.

ولا تزال وفيات الأمهات والرضع والمواليد الجدد في جمهورية إفريقيا الوسطى من بين الأعلى عالميًا، نتيجة ضعف الرعاية خلال الحمل والولادة. واستجابةً لذلك، نوفر خدمات مجانية عالية الجودة للأمهات والأطفال، تشمل

577,600
استشارة خارجية

301,400
شخص تلقى علاج الملاريا

78,300
شخص أدخل المستشفى

22,900
ولادة

الأرقام الطبية الرئيسية

استشارات ما قبل الولادة والعمليات القيصرية ورعاية حديثي الولادة في جميع مشاريعنا في العاصمة، وكذلك في بانغاسو وباتانغافو وبوسانغوا وكارنو وبريا.

ويُعَدّ الملاريا أحد الأسباب الرئيسية للمرض والوفاة في البلاد، لا سيما بين الأطفال دون سن الخامسة، إذ يؤدي إلى نسبة كبيرة من الاستشارات في المرافق الصحية. وفي هذا الصدد، تعمل أطباء بلا حدود على تحسين خدمات التشخيص والعلاج عبر تشغيل «نقاط الملاريا» داخل المجتمعات، ليتمكن العاملون الصحيون من اكتشاف المرض وعلاجه مبكرًا.

تعزيز تغطية اللقاحات

تؤدي محدودية التغطية بالتطعيم إلى تفشيات متكررة للأمراض التي تهدد حياة الأطفال بشكل مباشر. وفي عام 2025، وسّعت أطباء بلا حدود دعمها لبرامج التطعيم الروتيني في جميع المرافق التي تعمل فيها، ولم يقتصر ذلك على زيادة اللقاحات المقدمة، بل شمل أيضًا ضمان الإمداد المستمر بالمعدات الطبية وتدريب موظفي وزارة الصحة على أنشطة التطعيم. كما ساعد فريق أورينا¹، وهو فريقنا المتنقل للاستجابة للطوارئ الذي ينفذ أنشطة الترصد الوبائي في أنحاء البلاد، في تنفيذ حملتي تطعيم ضد الحصبة بالتعاون مع السلطات الصحية خلال عام 2025.

1. EURECA: فريق الاستجابة للطوارئ المتنقل في جمهورية إفريقيا الوسطى.

فريق التطعيم في أطباء بلا حدود يستقل قوارب لعبور نهر أوهاام فافا في مال، بهدف إيصال اللقاحات إلى المجتمعات النائية. جمهورية إفريقيا الوسطى، في يوليو/تموز 2025..

© Amadou Barazé/MSF



زيمبابوي

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 104 (بدوام كامل) | الإنفاق: 4.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2000 | msf.org/ar/زيمبابوي



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025
● مدن أو بلدات وفرت عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

الصحة النفسية يقوده الأقران من خلال إشراك مثقفين من داخل المجتمع لتوجيه الأشخاص إلى خدمات الصحة النفسية التي تقدمها أطباء بلا حدود.

وفي مباري وإبويرث، وهما منطقتان مكتظتان بالسكان في العاصمة هراي، تواصل فرقنا تقديم خدمات متكاملة وملائمة للشباب في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، تجمع مختلف أوجه الرعاية في مكان واحد وتواكب الاحتياجات الصحية المتعددة والمتغيرة للمراهقين والشباب. وتشمل هذه الخدمات فحص وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسياً، إضافة إلى الوقاية قبل التعرض للفيروس، والاستشارات، والدعم النفسي. ومن خلال نموذجنا القائم على قيادة الأقران ومشاركة المجتمع، عملنا أيضاً على تذليل العوائق أمام الحصول على الرعاية، وتعزيز استمراريته، وتعزيز قدرة المراهقين على اتخاذ قرارات تتعلق بصحتهم وإدارتها.

ونواصل تكييف مقارباتنا الطبية والتشغيلية للوصول إلى المجتمعات التي تفتقر إلى الخدمات، تأكيداً على التزامنا بضمان إتاحة الرعاية الصحية على قدم المساواة في زيمبابوي.

تدير أطباء بلا حدود مشاريع تهدف إلى تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية للفئات التي لا تحظى بخدمات صحية كافية في زيمبابوي، مثل المراهقين والأشخاص الذين يمارسون العمل الجنسي ومجموعات التعدين الحرفي.

في غواندا، تقدّم فرقنا الرعاية الطبية عبر عيادات متنقلة لعَمال المناجم الحرفيين وأسرهم والمجموعات المضيفة. ويواجه السكان في هذه المناطق التي يصعب الوصول إليها مخاطر صحية مرتبطة بطروف العمل غير الآمنة، ونقص المرافق الصحية المحلية، إلى جانب عوائق أخرى تحول دون الحصول على الرعاية، مثل ارتفاع كلفتها.

وفي عام 2025، قدّمت أطباء بلا حدود مجموعة واسعة من الخدمات الطبية في 36 موقعاً للتعدين، شملت الرعاية الصحية العامة، وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية والسل وداء السيليكوز (وهو مرض رئوي يصيب عادة العاملين في مجالات البناء والتعدين وقطع الحجارة)، إضافة إلى خدمات الصحة النفسية وأنشطة التوعية الصحية.

وبهدف تعزيز الكشف المبكر عن السل وداء السيليكوز وتشخيصهما في هذه المجتمعات النائية، بدأنا استخدام نظام محمول للتصوير بالأشعة السينية ونظام للكشف بمساعدة الحاسوب. كما اعتمدنا نموذجاً للرعاية في مجال

28,500
استشارة خارجية

4,380
استشارة لخدمات منع الحمل

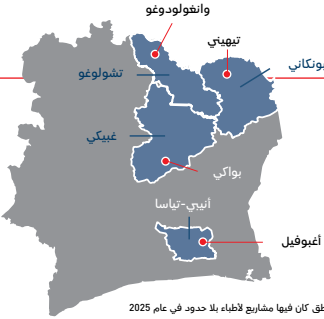
410
استشارة صحة نفسية فردية

260
شخصاً تلقى علاج فيروس نقص المناعة البشرية بمضادات الفيروسات القهقرية

الأرقام الطبية الرئيسية

ساحل العاج

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 138 (بدوام كامل) | الإنفاق: 6.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | msf.org/ar/ساحل-العاج



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025
● مدن أو بلدات وفرت عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

تستدعي حالاتهم رعاية متقدّمة. كما نقدنا أنشطة تنقيفية داخل المجتمعات لتعزيز الوعي حول الاضطرابات النفسية والصراع.

وعقب الإعلان عن تفشّي الكوليرا في أبيدجان في يونيو/حزيران، أطلقت أطباء بلا حدود، بالتنسيق الوثيق مع وزارة الصحة والشركاء، استجابة منسّقة وشاملة في منطقتي بورت بويه فريدي ويوبوغون إبيست. كما أنشأنا ثلاث وحدات لعلاج الكوليرا وجهازها بالكامل.

في ساحل العاج، نفّذت أطباء بلا حدود في عام 2025 مشروعاً لدعم اللاجئين القادمين من بوركينا فاسو ومالي، كما ساهمت في الاستجابة لتفشّي الكوليرا في أكبر مدن البلاد.

في شمال ساحل العاج، استجابت فرقنا لاحتياجات اللاجئين الذين نزحوا بسبب العنف المتكرّر في الدول المجاورة. وبينما تستضيف العائلات بعض هؤلاء اللاجئين، يعيش كثيرون منهم في ظروف هشة مع محدودية الوصول إلى الخدمات الأساسية، بما في ذلك الرعاية الصحية. في هذا السياق، قدّمت فرقنا خدمات الرعاية الصحية العامة للاجئين والمجموعات المضيفة، بما في ذلك استشارات الصحة الإنجابية والإحالات الطبية، مع التركيز على منطقتي آنغولودوغو وتبينتي. وبالتعاون مع وزارة الصحة، دعمنا أيضاً أنشطة التطعيم الروتيني وحملات التطعيم الوقائي ضد الحصبة.

علاوة على ذلك، تدعم أطباء بلا حدود وزارة الصحة في تنفيذ مشروع تجريبي في مجال الصحة النفسية والصراع في منطقة غيبيكي. وخلال عام 2025، قدّم المشروع استشارات وعلاجات، وسجّل مرضى جددًا، وأحال أشخاص

51,600
استشارة خارجية

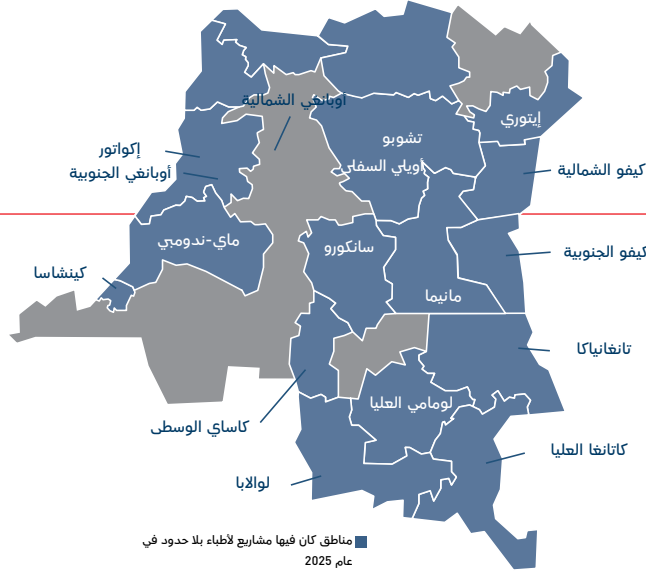
14,700
شخص تلقى علاج الملاريا

8,520
استشارة خلال الحمل

3,970
استشارة صحة نفسية فردية

الأرقام الطبية الرئيسية

جمهورية الكونغو الديمقراطية



عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 2,884 (بدوام كامل) | الإنفاق: 141.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1977 | جمهورية الكونغو الديمقراطية/ msf.org/ar

مع اشتداد أعمال العنف في شرق جمهورية الكونغو الديمقراطية خلال عام 2025، كثّفت أطباء بلا حدود أنشطتها استجابة للاحتياجات الطبية والإنسانية المتزايدة.

سارعت فرقنا إلى توسيع نطاق المساعدة المقدّمة للأشخاص العالقين وسط الاشتباكات العنيفة بين القوات الحكومية وجماعة إم 23 المسلحة وحلفائها في إقليمي كيفو الشمالية وكيفو الجنوبية. وخلال العام، وشّعت جماعة إم 23 سيطرتها على أجزاء إضافية من الإقليمين، بما في ذلك العاصمةين غوما وبوكافو. كما أطلقت فرقنا استجابات طارئة في إقليم إيتوري الذي لا يزال يشهد أعمال عنف بين المجتمعات المحلية، وفي إقليم مانينا حيث يستمر نزاع مسلّح آخر. وإلى جانب هذه الاستجابات الطارئة، واصلنا تنفيذ مشاريعنا المنتظمة ودعم السلطات الصحية الكونغولية للتصدّي لمختلف الأوبئة في أنحاء البلاد.

تصاعد النزاع في الشرق

شهد النزاع المسلّح المستمر في شرق البلاد منذ أكثر من 30 عامًا تصعيدًا إضافيًا خلال عام 2025، ممّا تسبّب بموجات جديدة من النزوح الجماعي وارتفاع هائل في الاحتياجات الأساسية، بما يشمل الغذاء والأمن والرعاية الصحية والحماية، لا سيّما للفئات الأكثر هشاشة مثل

2,281,100
استشارة خارجية

183,100
قبول في قسم الطوارئ

54,600
شخص عولج إثر حوادث عنف جنسي

25,200
شخص تلقى علاج الكوليرا

20,200
طفل أدخل ضمن البرامج الاستشفائية للتغذية العلاجية

الأرقام الطبية الرئيسية

النساء والأطفال وكبار السن. واستقبلت المستشفيات في كيفو الشمالية وكيفو الجنوبية وإيتوري ومانينا أعدادًا كبيرة من الجرحى، فيما أفاد المرضى بتعرّضهم لمستويات مروّعة من العنف، شملت المجازر وعمليات الخطف والاعتداءات الجنسية. وفي كيفو الشمالية وكيفو الجنوبية، انهار النظام الصحي إلى حدّ كبير، بعدما دُمّرت مرافق صحية وتوقّفت إمدادات الأدوية والمستلزمات الطبية الأخرى خلال المعارك.

كان المرضى يصلون إلى المرافق الصحية القليلة التي لا تزال تعمل في حالات حرجية، وغالبًا بعد تأخرهم في طلب الرعاية واضطرار بعضهم إلى السير أياقًا للوصول إليها. وفي بعض الحالات، تعرّض المدنيون للاستهداف المتعمّد، كما حدث في بينزا في كيفو الشمالية في منتصف العام، أو وجدوا أنفسهم في حالات أخرى وسط تبادل لإطلاق النار، فسقطوا ضحايا للرصاص الطائش. وعملت الكوادر الصحية في ظروف بالغة الصعوبة، وسط خطر التعرّض



أحد كوادر أطباء بلا حدود يقدّم استشارة لامرأة وطفلها ضمن عيادة متنقلة في كينغني، حيث تدعم أطباء بلا حدود النازحين الذين عادوا إلى منازلهم بعد إقامتهم في مخيمات في غوما. كيفو الشمالية، جمهورية الكونغو الديمقراطية، في فبراير/شباط 2025. © Daniel Buuma

وفي إقليم مانينا، عزّزنا استجابتنا لتلبية الاحتياجات الصحية العاجلة للسكان المتضررين من النزاع. وفي الوقت نفسه، استكملنا تسليم مشروع سلامبلا إلى السلطات الصحية المحلية بعد تحقيق أهدافه، ومنها خفض معدلات وفيات الأمّات، بعد سبع سنوات من العمل في المنطقة. وقد ركّز المشروع على علاج الإصابات المرتبطة بالعنف، والتصدّي للملاريا وسوء التغذية الحاد، وتقديم رعاية الأمّات، إضافة إلى توفير رعاية شاملة للضحايا والناجين من العنف الجنسي، شملت العلاج الطبي والدعم النفسي والمساعدة الاجتماعية والاقتصادية.

الاستجابة للأوبئة

أطلقت أطباء بلا حدود خلال عام 2025 عدّة استجابات طارئة للتصدّي للأوبئة في أنحاء جمهورية الكونغو الديمقراطية، في سياق اتّسم بتفاقم انعدام الأمن وضعف التزام السلطات وانسحاب عدد من المنظّمات إثر تخفيضات التمويل الإنساني. وقدمت فرقنا العلاج واللقاحات للحد من تفشّي الحصبة في أقاليم أو-كاتانغا وأو-لومامي وتانغانيقا وأوبانغي الشمالية وأوبانغي الجنوبية وباس-أوبلي وكيفو الشمالية وكيفو الجنوبية ومانينا.

كما شهدت البلاد تفشّيًا واسعًا للكليرا يُعدّ من الأسوأ خلال العقد الأخير. واستجابةً للانتشار السريع للمرض، أرسلت أطباء بلا حدود فرق طوارئ إلى ماي-ندومبي وكينشاسا وأو-كاتانغا والإكواتور وتشوبو ومانينا وكيفو الشمالية وكيفو الجنوبية، لدعم السلطات الصحية في تقديم الرعاية الطبية وتنفيذ حملات التطعيم.

وشملت الاستجابات الأخرى للأمراض خلال عام 2025 علاج المصابين بجذري القردة في كيفو الجنوبية وكينشاسا وأوبانغي الجنوبية، والتصدّي لارتفاع حالات الملاريا في فيزي، ودعم السلطات الصحية في احتواء تفشّي الإيبولا في كاساي وحّمى التيفوئيد في سانكورو.

المشاريع المنتظمة

إلى جانب أنشطتنا الطارئة، تواصل أطباء بلا حدود تنفيذ مشاريع منتظمة في أنحاء جمهورية الكونغو الديمقراطية. كما ندرب شبكات من العاملين الصحيين المجتمعيين ونقدم المرافق الصحية في مجالات متعدّدة تشمل خدمات الرعاية العامة والمتخصّصة، وعلاج سوء التغذية، والجراحة، والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، ومكافحة الملاريا، والدعم النفسي.

وفي كينشاسا، توفّر أطباء بلا حدود الرعاية لمرضى فيروس نقص المناعة البشرية في مستشفى كابيندا وخمسة مراكز صحية. كما تدعم فرقنا التزام المرضى بالعلاج من خلال نوايا شبابية في أربع مناطق صحية في المدينة.



جراحون يجرون عملية كيّ لجرّح مصاب بطلق ناري في مستشفى روتشورو العام للإحالة، كيفو الشمالية، جمهورية الكونغو الديمقراطية، أغسطس/آب 2025.

© Sam Bradpiece/MSF

للهجمات وضغوط هائلة ناجمة عن نقص الكوادر. وخلال العام، قُتل ثلاثة من زملائنا، كما تعرّضت مرافق صحية ندعمها في ماسيسي ووالكالي وغوما وروتشورو وأوفيرا لإطلاق النار واقتحامات نقدّها رجال مسلّون.

وفي ظل هذه الأوضاع المضطربة، بقيت أطباء بلا حدود من بين المنظمات القليلة التي تواصل تقديم الرعاية المباشرة للمتضررين من النزاع. وفي المرافق الصحية التي ندعمها في مويسو وماسيسي ووالكالي وغوما وروتشورو ومينونا وأوفيرا وفيزي وبونياكير، عالجت فرقنا المصابين بالطلقات النارية والشظايا وغيرها من الإصابات الناجمة عن العنف، وقدمت لهم الجراحة الطارئة والدعم النفسي الأساسي. كما وفّرت فرقنا الرعاية الطبية والنفسية لآلاف ضحايا العنف الجنسي والناجين منه، في وقت ظلّ فيه هذا النوع من العنف منتشرًا على نطاق واسع خلال عام 2025.

أما في إيتوري، فلا تزال الأزمة الإنسانية تحظى بقدرٍ ضئيل من اهتمام السلطات الوطنية ووسائل الإعلام الدولية، رغم ضخامة الاحتياجات الإنسانية. فمنذ عقود، يشهد الإقليم نزاعات بين جماعات مسلّحة محلية وميليشيات وحركات متمرّدة ترتبط بصراعات مجتمعية أو بدناميات إقليمية أوسع. وفي عام 2025، تدهور الوضع أكثر مع سلسلة من الهجمات التي استهدفت المدنيين والمجمّعات النازحة وحتى الأماكن التي يُفترض أنها آمنة، مثل مخيّمات النازحين والمرافق الطبية. ومع تضاعف عدد المرضى المصابين بجروح خطيرة مرتبطة بالعنف تقريبًا خلال بضعة أشهر، وسّعنا دعمنا لعيادة سلامة في بونيا عبر إضافة أسرة جديدة. وكان كثير من المرضى الذين عالجتهم يعانون من كسور مفتوحة وإصابات ناجمة عن طلقات نارية أو شظايا.

وواصلت أطباء بلا حدود العمل في المستشفيات العامة في أنغومو ودرودرو، إلى جانب العديد من المراكز الصحية ومواقع الرعاية المجتمعية، حيث دعمنا خدمات الرعاية العامة والمتخصّصة، بما يشمل علاج الملاريا والالتهابات التنفسية، إضافة إلى خدمات صحة الأمّات والأطفال. كما قدّمنا الرعاية الصحية العامة والدعم في مواجهة تفشّي الأمراض في أديبي وزاباي، استجابةً للتدقّق الكبير للناجين القادمين من جنوب السودان وجمهورية إفريقيا الوسطى.

جنوب السودان

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 3,418 (بدوام كامل) | الإنفاق: 113.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1983 | جنوب-السودان/msf.org



شكّل جنوب السودان أحد أكبر البلدان التي عملت فيها منظمة أطباء بلا حدود في عام 2025، حيث استجابت فرقنا لاحتياجات صحية هائلة ناجمة عن تفشّي الأمراض والنزاعات وحالات النزوح الجماعي.

تفاقم الوضع المتردّي في جنوب السودان نتيجة التراجع الكبير في التمويل الدولي المخصّص للمبادرات الإنسانية والإنمائية، إلى جانب هشاشة النظام الصحي الوطني. كما أدّى تصاعد التوترات السياسية وأعمال العنف خلال العام إلى زيادة القيود التي تحول دون حصول السكان على الرعاية الطبية وغيرها من الخدمات الأساسية.

الهجمات على الرعاية الصحية

شهد عام 2025 تصعيدًا حادًا في النزاع المسلّح، ترافق مع تزايد الهجمات على المرافق الصحية والعاملين في المجال الطبي والمرضى. فقد سجّلنا تسع هجمات استهدفت موظفينا ومرافقنا خلال العام في مواقع شملت أولانغ وأولد فانغاك وموروبو وبي ريفر ولانكين. وقد زادت هذه الحوادث من بُعد خدمات الرعاية الصحية عن متناول السكان. فبعد تعرّض مستشفانا في أولانغ للنهب والتدمير، اضطررنا إلى إغلاقه وسحب دعمنا عن 13 مرفقًا للرعاية الصحية العامة في المقاطعة. كما أغلقنا مستشفانا في أولد فانغاك عقب تعرّضه للقصف، ونقلنا أنشطتنا إلى توتش. وفي ولاية الاستوائية الوسطى، علّقنا أنشطتنا في مقاطعتي بي ريفر وموروبو عقب اختطاف أحد موظفينا. وفي لانكين، أجبرت الغارات الجوية التي وقعت بالقرب من مستشفى أطباء بلا حدود فرقنا على إجلء بعض الموظفين، مع إبقاء فريق أصغر لمواصلة الأنشطة.

التصدّي لتفشّي الكوليرا

شهد جنوب السودان طوال عام 2025 استمرار انتشار الكوليرا في ولايات عدة، في تفشّ بدأ في أكتوبر/تشرين الأول 2024 ويُعدّ الأسوأ في تاريخ البلاد، ما قادم الضغوط

663,900
استشارة خارجية

236,400
شخص تلقى علاج الملاريا

162,900
لقاح روتيني

91,400
مريض أدخل المستشفى

27,600
شخص تلقى علاج الكوليرا

11,200
عملية جراحية

4,920
شخصًا عولج إثر حوادث عنف جسدي متعمّد

3,260
طفلًا أدخل ضمن البرامج الاستشفائية للتغذية العلاجية

2,660
شخصًا عولج إثر حوادث عنف جنسي

على نظام صحي يعاني أصلًا من أعباء تفوق طاقته. وقد تسارع انتشار الكوليرا بفعل النزوح الجماعي الناجم عن النزاع، ومحدودية القدرة على توسيع نطاق الاستجابة الطارئة، والنقص المزمّن في الموارد المخصّصة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. ولم يسلم أيّ من مشاريع أطباء بلا حدود في مختلف أنحاء البلاد من تداعيات التفشّي.

وفي يناير/كانون الثاني، ارتفعت أعداد الحالات في ولاية الوحدة، لا سيّما في بنتيو والمناطق المحيطة بها. ثم ظهرت بؤرة جديدة خلال فترة شهر واحد بين فبراير/شباط ومارس/آذار، مع تسجيل أكثر من ألف إصابة بالكوليرا في أكوبو، وهي مقاطعة حدودية نائية في ولاية جونقلي فتتقر إلى المرافق الصحية الكافية. واستجابة لذلك، أنشأنا مراكز لعلاج الكوليرا، وقدمنا الإمدادات الطبية والتدريب والدعم العلاجي في مستشفى أكوبو ومستشفى ولاية بنتيو وفي مدينة روكونا، كما ساعدنا في تنفيذ حملة تطعيم فموي ضد الكوليرا في مخيم النازحين في بنتيو.

إضافة إلى ذلك، شغلنا مراكز لعلاج الكوليرا في ملكال وأولانغ بولاية أعالي النيل، ودعمنا وزارة الصحة في العاصمة جوبا عبر إنشاء وحدة لعلاج الكوليرا، وتعزيز الترصد الوبائي، وتنفيذ حملات تطعيم، وتحسين مرافق المياه والصرف الصحي.



أدهار لويل تحمل ابنها بانغ بانغ في جناح المراقبة بمستشفى أطباء بلا حدود في مقاطعة تويك، بينما يتلقّى دعماً بالأكسجين ضمن علاجه من فقر الدم. جنوب السودان، في نوفمبر/تشرين الثاني 2025.

© Nicolò Filippo Rosso



الاستجابة للملاريا والفيضانات

تبقى الملاريا السبب الرئيسي للمرض والوفاة في جنوب السودان، إذ ترتبط موجات التفشي ارتباطًا وثيقًا بالأمطار الموسمية والظروف البيئية. ويعكس العبء المرتفع للمرض ثغرات أوسع في النظام الصحي، من بينها النقص في أدوية الملاريا وعدم الانتظام في اعتماد أدوات الوقاية، مثل الوقاية الكيميائية الموسمية والناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية. وقد نَقَدَت أطباء بلا حدود أنشطة الوقاية الكيميائية قبل موسم الذروة لحماية الأطفال دون سن الخامسة في المقاطعات الأكثر تضررًا، بما فيها توبتش وأويل. وفي أكتوبر/تشرين الأول، خلال ذروة موسم الملاريا، تبرَّعنا بالأدوية الأساسية والمستلزمات الطبية لقسم طب الأطفال في مستشفى ولاية يامبيو، كما درَّبنا الموظفين على تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها وإدارة النفايات.

وخلال العام، عالجنا أيضًا مرضى الملاريا في بنتيو ولير وأولد فانغاك عقب فيضانات شديدة تسببت كذلك بأضرار واسعة وزادت خطر انتشار الأمراض المنقولة بالمياه، مثل الكوليرا والتيفوئيد. وفي مطلع أغسطس/آب، رصدت أطباء بلا حدود ارتفاعًا في الحالات المشتبه بإصابتها بالتهاب الكبد E في أويل، نتيجة ضعف البنية التحتية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. وكان من بين المرضى الذين يصلون إلى المستشفى في مراحل متأخرة نساء حوامل، وهنَّ الأكثر تأثرًا بالمرض، وأشخاص يعانون من ضعف المناعة، ما أدى إلى وفاة بعضهم. وقد استجابت فرقنا عبر علاج المرضى، وتوزيع أقراص تعقيم المياه بالكُلور، وإعادة تأهيل الآبار والمضخات اليدوية.

دعم النازحين بسبب الحرب في السودان

منذ اندلاع الحرب في السودان في أبريل/نيسان 2023، عبر أكثر من مليون لاجئ وعائد من السودان إلى جنوب السودان، ما فرض ضغطًا هائلًا على الخدمات الصحية المحلية، لا سيَّما في ولاية أعالي النيل ومنطقة أبيي الإدارية. ووصل كثير من الناس من دون أي ممتلكات بعد أسابيع من الرحلات الخطرة، وقد تعرَّضوا للاحتجاز والعنف، بما في ذلك الاعتداءات الجنسية والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

ومع تفاقم الأزمة، وسَّعنا بشكل كبير استجابتنا الطبية والإنسانية في الزنك. وأدارت فرقنا عيادات متنقلة في التجمعات غير الرسمية في أتام وغوسفامي وغيرهات لخدمة الأعداد الكبيرة من الأشخاص الذين نزحوا من جراء العنف. كما ساعدنا في معالجة المياه وتوفير مياه آمنة للحد من خطر الأمراض المنقولة بالمياه في هذه المناطق.

عائشة إبراهيم ترافق والدتها إلى عيادة أطباء بلا حدود المتنقلة المخصصة للنازحين من السودان في مقاطعة الزنك، جنوب السودان، في يناير/كانون الثاني 2025.
© Paula Casado Aguirregabiria/MSF

وقد قدَّمت فرقنا العلاج لمجموعة واسعة من الحالات الصحية، شملت الأمراض الحادة والمزمنة، ومضاعفات الولادة، والإصابات المرتبطة بالعنف، وحالات الصحة النفسية. وفي مستشفى الزنك المدني، عملنا في أقسام طب الأطفال والأمومة والجراحة وبنك الدم. كما دعمنا تشغيل المستشفى عبر توفير المياه والكهرباء والغذاء للمرضى.

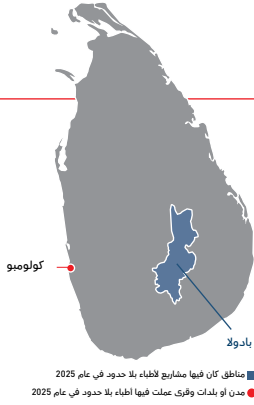
تسليم الأنشطة الطبية لضمان استدامة خدمات الرعاية الصحية

رُكِّزنا في عام 2025 على ضمان وصول أكثر استدامة إلى الرعاية الصحية من خلال دمج الخدمات الأساسية تدريجيًا ضمن مرافق وزارة الصحة. وقد هدفت هذه الاستراتيجية إلى تعزيز الأنظمة الصحية المحلية والحفاظ على قدرة الوزارة على الاستجابة الفعَّالة للطوارئ.

وفي يونيو/حزيران، وبعد أكثر من عقدٍ من تقديم الرعاية عبر مستشفى في مخيم النازحين في بنتيو، نقلنا بنجاح جميع خدماتنا الطبية الأساسية إلى مستشفى ولاية بنتيو، وهو مرفق صحي عام نديره بالشراكة مع وزارة الصحة.

وفي يوليو/تموز، نقلنا أيضًا أنشطتنا طوبلة اللمد في موقع حماية المدنيين في ملكال إلى مستشفى ملكال التعليمي، بهدف بناء نظام صحي أكثر كفاءة وسهولة في الوصول لسكان ملكال ومختلف أنحاء ولاية أعالي النيل. كما ساهمنا في توفير الرعاية الجراحية المنقذة للحياة في المستشفى من خلال تجديد غرفة العمليات وجناح ما بعد الجراحة الذي يضم 30 سريرًا، إضافةً إلى توفير كوادر متخصصة للمساعدة في العمليات القيصرية الطارئة وعلاج الإصابات الرضحية.

وفي أواخر عام 2025، افتتحت أطباء بلا حدود مشروعًا جديدًا في ولاية أعالي النيل. ومن خلال اعتماد نهج من لدعم عدَّة مرافق صحية على طول نهر السوبات، بدأنا بتقديم الرعاية الطبية العاجلة للأشخاص المتضررين من النزوح والنزاع.



مناطق كان فيها مشاريع لآباء بلا حدود في عام 2025
● مدن أو بلدات وفقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

وأعادت فرقنا تأهيل إمدادات المياه في ثمانية مواقع، ما أتاح للأسر الحصول على مياه آمنة وصالحة للشرب والطهي والنظافة. كما بنينا مرافق وحمامات ونقاطًا لغسل اليدين لتحسين خدمات الصرف الصحي ومنع انتشار الأمراض.

وبالتعاون مع منظمات محلية، درّبت أطباء بلا حدود متطوعين من المجتمع على تنفيذ أنشطة الدعم النفسي والاجتماعي لمساعدة السكان على التعامل مع الصدمات والخسائر. وكان العديد ممن تلقوا المساعدة قد تأثروا بشدة بالإعصار، بعد أن فقدوا منازلهم وواجهوا احتمال النزوح لفترات طويلة.

ورغم أن السكان بدأوا بالعودة إلى منازلهم واستئناف حياتهم اليومية بحلول نهاية عام 2025، ظلت آلاف الأسر بحاجة إلى المساعدة.

بعدها ضرب إعصار ديتواه سريلانكا في نوفمبر/ تشرين الثاني 2025، قدّمت أطباء بلا حدود المساعدة لآلاف الأشخاص المتضررين من الفيضانات والانهيارات الأرضية واسعة النطاق.

كان الإعصار أسوأ كارثة طبيعية تشهدها سريلانكا خلال العقدين الماضيين. وبعد إعلان الحكومة حالة الطوارئ على مستوى البلاد، عملت أطباء بلا حدود إلى جانب المنظمات المحلية لتلبية احتياجات السكان وتعزيز جهود التعافي.

وفي الأيام الأولى التي أعقبت الكارثة، وُزعت فرقنا مئات مجموعات النظافة على الأشخاص الذين أُجّلوا إلى أربعة مراكز إيواء طارئة في العاصمة كولومبو. كما سلّمنا المركز الوطني لإدارة الكوارث خيامًا عائلية ملائمة للطقس البارد وأغطية بلاستيكية متينة لدعم جهود الإغاثة في المناطق الأكثر برودة.

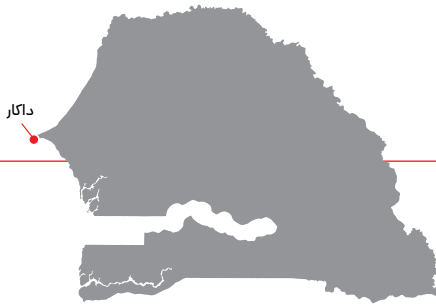
وفي المرتفعات الوسطى، تقدّمنا استجابة طارئة قصيرة الأمد ركّزت على دعم المجتمعات النازحة التي تعمل في مزارع الشاي، حيث يعيش السكان غالبًا على منحدرات شديدة وفي ظروف معرّضة للعوامل المناخية القاسية.

هذا وقدّمنا المواد الإغاثية الأساسية للسكان، والتي شملت الملابس الدافئة والبطانيات، ومجموعات الكرامة التي تضم منتجات صحية وغيرها من مستلزمات النظافة الصحية للنساء والفتيات، إضافةً إلى مجموعات الأمومة التي تحتوي على مستلزمات للأمهات والمواليد الجدد بعد الولادة.

400

استشارة صحة نفسية في إطار مجموعات

الأرقام الطبية الرئيسية



● مدن أو بلدات وفقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

وبحلول نهاية العام، افتتحنا مركزًا للاستشارات الخارجية داخل مرفق كولوبان الصحي، حيث نقدّم خدمات الرعاية الصحية العامة والدعم النفسي للمهاجرين، بمن فيهم المواطنون السنغاليون الذين أُعيدوا قسرًا. كما أطلقنا أنشطة توعية متنقلة، حيث يُجري فريق مكون من طبيب وممرّض واختصاصي اجتماعي زيارات ميدانية ثلاث مرّات أسبوعيًا لتقديم الإسعافات الأولية وحالة المرضى التي تستدعي حالتهم رعاية إضافية إلى المركز الصحي. كما تساعد أطباء بلا حدود المهاجرين في الحصول على مأوى ودعم قانوني.

في ديسمبر/كانون الأول 2025، أطلقت أطباء بلا حدود أنشطة استجابة لاحتياجات الأشخاص الذين يحاولون خوض رحلة العبور الخطرة عبر المحيط الأطلسي من السنغال إلى جزر الكناري.

في كل عام، يحاول آلاف الأشخاص الوصول إلى جزر الكناري من غرب إفريقيا على متن قوارب بدائية مكنّطة تفتقر إلى معايير السلامة. ورغم أنّ عمليات الاعتراض في البحر التي قامت بها السلطات السنغالية والموريتانية قد ساهمت في ردع بعض الراغبين في الهجرة، كما يتّضح من انخفاض عدد الوافدين إلى جزر الكناري¹ بنسبة 60 في المئة، إلا أنّه من الصعب تقدير عدد القوارب التي تختفي في البحر وعلى متنها عشرات الركّاب.

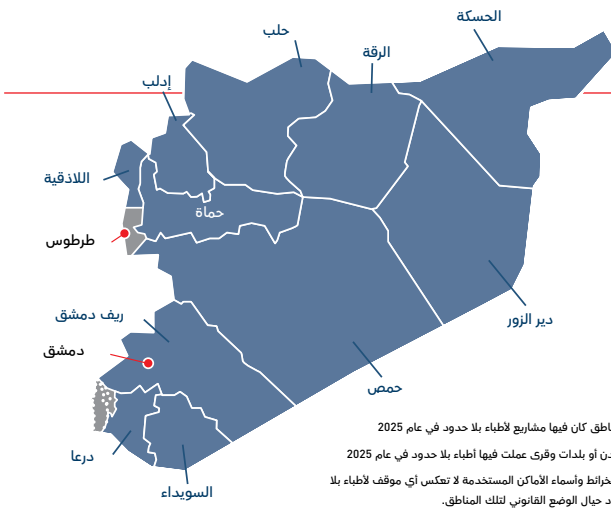
أطلقت أطباء بلا حدود هذه الأنشطة في السنغال لتقديم الرعاية للأشخاص الذين يحاولون خوض هذه الرحلة، حيث بدأت بتدريب السلطات الحكومية ومنظمات المجتمع المدني المعنية على عمليات البحث والإنقاذ البحري.

98

استشارة خارجية

الأرقام الطبية الرئيسية

1. آر تي في إي: <https://www.rtf.es/noticias/20260102-desplome-ruta-canaria-caer-426-illegadas-shhtml.16881023/irregulares-2025>



عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 699 (بدوام كامل) | الإنفاق: 48.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2009 | سوريا/ msf.org/ar

وسّعت أطباء بلا حدود نطاق عملها في سوريا خلال عام 2025، فوصلت فرقتها إلى مناطق جديدة لتقديم المساعدة الطبية الملّئة إلى السكان بعد سنوات من النزاع.

بعد 14 عامًا من النزاع الذي أنهك سوريا، عاد نحو مليون لاجئ إلى ديارهم، فيما ظلّ أكثر من ستة ملايين شخص نازحين داخل البلاد¹. دُمّرت أحياء كاملة، وبواجه السكان فقرًا مدقعًا، ونقصًا حادًا في المياه والغذاء والرعاية الصحية، فضلًا عن خطر التعرّض للذخائر المنفجرة. وخلال عام 2025، وسّعنا نطاق عملنا الرعاية في 10 مستشفيات و21 عيادة ومركزًا للعامّة، كما شغلنا عيادات متنقّلة في 12 من محافظات.

ورغم عودة الاستقرار بشكل نسبي، شهدت عدّة محافظات موجات متفرقة من العنف أدّت إلى نزوح جديد داخل البلاد وغير الحدود. ففي السودان، أجبر اندلاع أعمال عنف نحو 180,000 شخص على مغادرة منازلهم²، ما زاد الضغط على المجتمعات المضيفة في مناطق أخرى من المحافظة وفي درعا وريف دمشق.

وفي درعا، استجابت أطباء بلا حدود من خلال توفير مستلزمات الاستجابة للإصابات الجماعية والاستشارات الطبية وخدمات الصحة النفسية وتوزيع المواد الإغاثية على الأسر النازحة. أما في السويداء، فقد دعمنا خدمات أقسام الطوارئ عبر التبرّع بالإمدادات الطبية، وتنفيذ أعمال إعادة التأهيل، وتدريب الكوادر، إلى جانب توفير الوقود لسيارات الإسعاف وتوزيع البطانيات ومستلزمات النظافة وأدوات المطبخ. وفي مارس/آذار، عقب أعمال العنف التي شهدتها طرطوس واللاذقية، عالجت فرقنا المرضى في جسر الشغور وتبرّعت بقائبات ومستلزمات طبية للمرافق الصحية.

وفي شمال غرب سوريا، ولا سيما في إدلب، أدرنا عيادات متنقلة في مخيمات النازحين، قَدِّمنا من خلالها الرعاية الصحية العامة ورعاية الأم والطفل والدعم النفسي وعلاج الأمراض المزمنة. كما وسَّعنا نطاق الرعاية المتخصصة للناجين من سوء المعاملة القادمين من إدلب ودمشق وكفر بطنا. وفي عنجارة وكفر داعل وجب كاس وتل هادية والفريكة، أنشأنا آبارًا ومضخات مياه ونقلنا المياه بالصحاريح إلى المجتمعات النازحة. وفي مستشفانا في أطمه، عالجتنا مرضى الحروق، الذين أصيب معظمهم في حوادث مرتبطة بظروف المعيشة غير الآمنة في المخيمات.

وفي شمال شرق البلاد، أدّت المعارك التي شهدتها منبج وشهباء وتل رفعت في ديسمبر/كانون الأول 2024 إلى نزوح آلاف الأشخاص نحو الرقة والطبقة. واستجابةً لذلك، وُعدنا المياه والمواد الإغاثية الأساسية، وشغّلنا عيادات متنقّلة في الرقة والطبقة والحسكة. ولتعزيز الوصول إلى المياه الآمنة، أعدنا تأهيل آبار في دير الزور والحسكة، وشغّلنا محطة لتنقية المياه في مخيم الهول. كما واصلنا تشغيل عياداتنا في المخيم ودعم عيادات أخرى في الحسكة والرقة لضمان حصول السكان على العلاج للأمراض غير السارية واضطرابات الصحة النفسية.

وعقب تجدد أعمال العنف في حي الشيخ مقصود في حلب خلال شهري سبتمبر/أيلول وديسمبر/كانون الأول، وما رافقها من موجات نزوح واسعة نحو شمال شرق البلاد، وُعدنا مواد إغاثية أساسية على الأسر المتضررة.

وفي محافظة حمص، دعمت أطباء بلا حدود أحد مراكز الرعاية الصحية العامة من خلال توسيع خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، وتنفيذ أعمال إعادة تأهيل في المرفق، وتوفير المعدات والحوافز للعاملين فيه. كما تبرّعا بمستلزمات علاج الإصابات للمستشفيات. وعملنا في المحافظة على تحسين الخدمات في مركز أمراض الدم وبنك الدم عبر توفير الأدوية والتدريب وتطوير البنية التحتية. أما في طرطوس، فتبرّعا بأجهزة لغسيل الكلى وقدمنا التدريبات للعاملين في المستشفيات.

1. <https://www.unhcr.org/news/press-releases/unhcr-historic-return-displaced-syrians-presents-opportunity-and-urgent>
2. <https://www.unocha.org/publications/reports/syrian-arab-republic/syrian-arab-republic-flash-update-no-8-escalation-hostilities-sweida-governorate-22-august-2025>

ممرّض في أطباء بلا حدود يفحص
المؤشرات الحيوية لمرمضة في عيادة
متنقلة في حلب، وهي خطوة ضرورية قبل
معاينتها من الطبيب وحصولها على الدواء
الذي تحتاج إليه. 2025/أيار/MSF

896,100
استشارة خارجية، بينها 148,500
استشارة لأطفال دون سن
الخامسة

28,100
استشارة صحة نفسية فردية

10,400
ولادة، بينها 1,980 عملية
قيصرية

6,810
عملية جراحية

الأرقام الطبية الرئيسية



عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 1,745 (بدوام كامل) | الإنفاق: 134.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1979 | السودان/msf.org/ar

406.87

مليون لتر من المياه المعالجة بالكلور تم توزيعها

1,439,320

استشارة خارجية

155,300

شخص أدخل المستشفى

40,800

شخص تلقى علاج الكوليرا

35,100

طفلاً أدخل ضمن البرامج الخارجية للتغذية العلاجية

34,400

ولادة

10,800

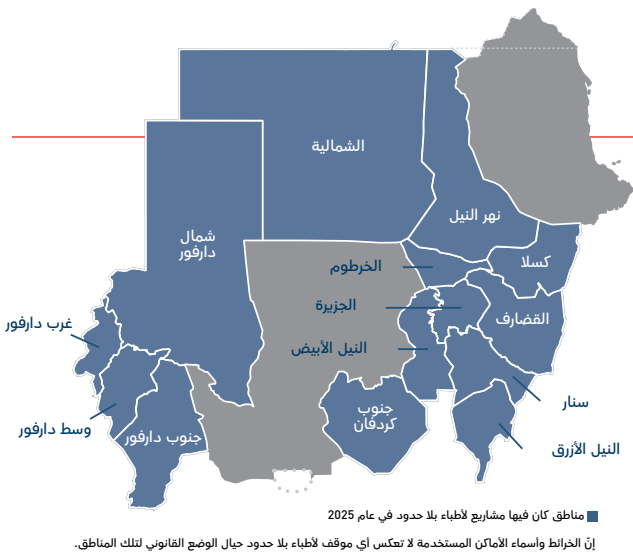
شخص عولج إثر حوادث عنف جسدي متعمد

9,520

شخصاً تلقى علاج الحصبة

4,310

أشخاص عولجوا إثر حوادث عنف جنسي



طوال عام 2025، عملت أطباء بلا حدود في مختلف أنحاء السودان الذي أنهكته الحرب، وقدمت مساعدات منقذة للحياة لأشخاص يواجهون الفظائع ونقصاً حاداً في المياه والغذاء والرعاية الطبية.

رغم الهجمات التي استهدفت مرافقنا والقيود المفروضة على الوصول، واصلت فرقنا تقديم مجموعة واسعة من الخدمات الطبية للمجتمعات المتضررة من النزاع المستمر بين القوات المسلحة السودانية وقوات الدعم السريع.

يبقى الوضع الإنساني في السودان كارثياً. وبينما تتحمل أطراف النزاع المسؤولية الأساسية عن ذلك، فإن محدودية الاستجابة الإنسانية والإخفاق الدولي في إعطاء الأولوية لحماية المدنيين وضمان وصول المساعدات الإنسانية فاقما معاناة السكان. ورغم إحراز بعض التقدم خلال العام على مستوى تذليل العقبات البيروقراطية، مثل عبور الحدود إلى دارفور انطلاقاً من تشاد، تعذر في كثير من الأحيان الحصول على تأشيرات وتصاريح للسفر في شرق السودان، أو على إذن لعبور خطوط النزاع في الوقت المناسب. وفي بعض الحالات، مُنعنا عمداً من تقديم العلاج للأشخاص الذين يحتاجون إليه، كما حدث في شمال دارفور، حيث أجبرت فرقنا على وقف الأنشطة بسبب حصار قوات الدعم السريع لمخيم زمزم، رغم أنّ المرضى كانوا يواجهون في الأساس مجاعة داخل المخيم.

الكوليرا وحالات التفشي الأخرى

في عام 2025، واصلت أطباء بلا حدود الاستجابة لأسوأ تفشٍ للكوليرا يشهده السودان منذ سنوات. وبينما تراجعت الإصابات في بعض الولايات خلال النصف الأول من العام كما حدث في الولاية الشمالية وكسلا، ازدادت الحالات في ولاية النيل الأبيض عقب الهجمات على محطة كهرباء في فبراير/شباط، ما أدى إلى تعطل مضخات المياه وأجبر السكان على استخدام مياه ملوثة.

وشهدت الخرطوم ارتفاعاً حاداً في حالات الكوليرا في مايو/أيار، قبل أن يخرج الوضع عن السيطرة في دارفور خلال أغسطس/آب. واستجابة لذلك، أنشأت فرقنا، بالتعاون مع منظمات إنسانية أخرى في كثير من الأحيان، مراكز علاج ونقاطاً للإمالة القموية أو وسعناها، كما وزعت المياه النظيفة، وقدمت إمدادات طبية ولوجستية، وعززت إجراءات الصرف الصحي وتدابير مكافحة العدوى في المناطق المتضررة.

هذا وسُجِّل ارتفاعٌ حاد في حالات الحصبة في مختلف أنحاء دارفور نتيجة غياب حملات التطعيم الروتينية وحملات الاستجابة الطارئة. وزادت فرقنا قدرتها على عزل مرضى الحصبة وعلاجهم، ونقّدت عدة حملات تطعيم، فيما دعت السلطات والشركاء في المجال الصحي إلى اتخاذ تدابير عاجلة للحد من التفشي. وتجدد الإشارة إلى أن عدداً كبيراً من الأطفال الذين تلقوا العلاج كانوا يعانون أيضاً من سوء تغذية حاد، ما زاد من خطر تعرّضهم لمضاعفات تهدد حياتهم.

ولتعزيز تغطية تطعيم الأطفال، نسّقت فرقنا إمدادات اللقاحات وعملت على تحسين أنظمة سلسلة التبريد. كما عالجت في أنحاء البلاد أشخاصاً مصابين بالمalaria وحمى الضنك والدفتيريا والسعال الديكي.



القابلة القانونية مسكيريم مولوغيتا تساعد في توليد طفل بصحة جيدة في مستشفى الجنينة التعليمي. غرب دارفور، السودان، في أغسطس/آب 2025. © Moises Saman/Magnum Photos



كوادر في مستودع أطباء بلا حدود ينقلون مواد غذائية إلى شاحنة متجهة نحو موقع لتوزيع الغذاء في نيالا، جنوب دارفور، السودان، في فبراير/شباط 2025. © Abdoalsalam Abdallah

وفي جنوب كردفان، قدّمت فرقنا الرعاية الطبية العاجلة ومواد الإغاثة، خصوصًا أوعية الماء ومستلزمات النظافة، للنازحين في خمسة مخيمات في جبال النوبة. إلا أنّ التأخيرات والقيود البيروقراطية حالت أحيانًا دون وصولنا إلى المجتمعات التي كانت بحاجة ماسّة إلى الدعم الطبي في شمال وجنوب كردفان.

وفي ولاية الخرطوم، استأنفت أطباء بلا حدود أنشطتها في مايو/أيار في مستشفى البشائر التركي، بعدما اضطرت إلى تعليقها لأشهر بسبب الحوادث الأمنية المتكررة. وخلال النصف الثاني من العام، بدأ مئات آلاف الأشخاص بالعودة إلى العاصمة، ليجد كثيرون منهم منازلهم مدمرة والخدمات الأساسية متوقفة.

الرعاية الصحية للأهّاء والأطفال

تواجه النساء الحوامل في السودان صعوبات كبيرة في الحصول على رعاية الأمومة في الوقت المناسب في ظل استمرار النزاع، ونذرة المرافق الصحية التي تواصل عملها، وارتفاع تكاليف النقل. وفي هذه الظروف، تصل بعض النساء إلى المرافق الصحية وهنّ يعانين من مضاعفات تهدّد حياتهنّ وحياة أطفالهنّ. لذلك، ركّزت أطباء بلا حدود في نيالا وطويلة وزالنحي على تعزيز خدمات ما قبل الولادة والرعاية داخل المستشفيات وخدمات الإحالة والدعم التغذوي. كما عالجت فرقنا الأطفال المصابين بسوء التغذية في المستشفيات والعيادات التي تدعمها المنظمة، بما في ذلك قسم سوء التغذية الذي نديره في الدمازين بولاية النيل الأزرق. ورغم أنّ القسم ضمّمت ليتسع إلى 36 سريرًا، إلا أنه يتوسّع ليستوعب 170 سريرًا خلال فترات الذروة، ونادرًا ما يعود إلى طاقته الاستيعابية الأصلية بسبب الإقبال المرتفع والمستمر على الرعاية الاستشفائية.

هجمات واسعة النطاق على المدنيين والرعاية الصحية

لم يكن أحد بمنأى عن القتال، إذ استهدفت أطراف النزاع اللّحاء السكنية والأسواق وقوافل المساعدات والمستشفيات بشكل متكرّر. وقدّمت فرقنا الدعم خلال التدفّقات الجماعية للرحى في أقسام الطوارئ في الخرطوم ونيالا وطويلة ومناطق أخرى. كما تعرّضت مركباتنا ومواقع عملنا للاستهداف خلال العام. ففي 10 يناير/كانون الثاني، تعرّضت إحدى سيارات الإسعاف التابعة لنا لإطلاق نار في شمال دارفور أثناء نقل امرأة في حالة مخاض إلى مرفق صحي، ما أسفر عن مقتل أحد مرافقيها. وفي أغسطس/آب، أصيب أحد موظفي وزارة الصحة خلال هجوم مسلّح داخل مستشفى زالنحي حيث تعمل فرقنا، أعقبه إطلاق نار آخر في المرفق نفسه في نوفمبر/تشرين الثاني أدّى إلى مقتل موظف آخر من وزارة الصحة.

وخلال عام 2025، شكّل شمال دارفور وإقليم كردفان بؤرتين رئيسيتين للعنف الشديد وعمليات القتل الجماعي مع احتدام المعارك بين القوات المسلحة السودانية وقوات الدعم السريع للسيطرة على المناطق.

وفي شمال دارفور، اضطرت أطباء بلا حدود إلى وقف جميع أنشطتها في مخيم زمزم في فبراير/شباط بسبب تصاعد الهجمات والحصار الذي حال دون إدخال الإمدادات والموظفين. وبعد الهجوم واسع النطاق الذي شنته قوات الدعم السريع على المخيم في أبريل/نيسان، قدّمت فرقنا الرعاية الطارئة والجراحية في مدينة طويلة. ومع استمرار نزوح السكان بسبب العنف في الفاشر ومحيطها نحو مخيمات مكتظة في طويلة، وسّعنا نطاق استجابتنا بشكل كبير من خلال توزيع الغذاء والمياه، وتوسيع الخدمات الصحية، وإنشاء مستشفى بسعة 250 سريرًا.

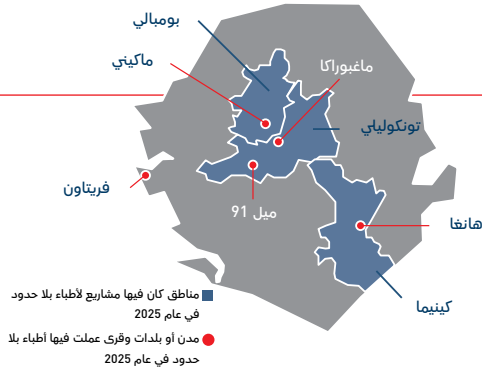
ووفقًا للأمم المتحدة، قُتل ما لا يقل عن ستة آلاف شخص خلال ثلاثة أيام من سيطرة قوات الدعم السريع على الفاشر¹. وفي الأسابيع التالية، قيّمت فرقنا أوضاع النزوح في عدّة مناطق في دارفور، وعملت على تحديد أماكن الناجين وتقديم الدعم لهم، كما وقّرت الرعاية الشاملة لمئات الضحايا والناجين من العنف الجنسي.

وفي نهاية العام، اضطرت أطباء بلا حدود إلى الانسحاب من كورنوي وأميرو والطينة بسبب تصاعد المخاطر الأمنية، حيث كنا نقدّم خدمات طبية وإنسانية.

1. المفوضية السامية لحقوق الإنسان: <https://www.ohchr.org/en/sudan-rsf-violations-capture-el-fasher/02/press-releases/2026-amount-war-crimes>

سيراليون

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 993 (بدوام كامل) | الإنفاق: 15.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | سيراليون/msf.org/ar



وفي يوليو/تموز، اختتمنا أنشطتنا المتعلقة بمكافحة السل في مقاطعة بومبالي. ومنذ عام 2019، نعمل على تحسين فرص الحصول على التشخيص والعلاج لكل من السل الحساس للأدوية أو المقاوم لها. وخلال هذه الفترة، قدّمنا العلاج للبالغين والأطفال، إلى جانب العلاج الوقائي، ودعمنا إدخال نظام علاجي أقصر للسل المقاوم للأدوية، كما استحدثنا أدوات لتعزيز تشخيص السل لدى الأطفال.

وفي أغسطس/آب وسبتمبر/أيلول تباعا، اختتمنا أنشطتنا في ماغبوركا وبلدة مايل 91، بما في ذلك المجتمعات المحيطة بهما في مقاطعة تونكوليلي. على مدار تسع سنوات، ركّزنا على خفض وفيات الأمهات والأطفال في المقاطعة عبر دعم المرافق الصحية العامة بالإمدادات الطبية وإعادة تأهيل البنية التحتية، وحفر الآبار، وتسهيل الإحالات إلى الرعاية المتخصصة. وشمل دعمنا أيضا رعاية النساء الحوامل والمرضعات والأطفال دون سن الخامسة في مستشفى ماغبوركا الحكومي ومركز هينيسستاس الصحي المجتمعي في بلدة مايل 91.



وأنشطة التوعية الصحية ومواد الإغاثة الأساسية، مثل البطانيات والملابس الدافئة والأحذية ومستلزمات النظافة. كما تعاونّا مع منظمات المجتمع المدني لتقديم الرعاية للأشخاص الذين تعرّضوا لعنف جسدي أو نفسي، بما في ذلك المعاملة اللاإنسانية والمهينة. وقد عالجت فرق أطباء بلا حدود أشخاصا تضررت صحتهم بسبب برد الشتاء القارس، وظروف المعيشة غير الصحية، ونقص الغذاء والملابس النظيفة والرعاية الطبية.

وفي هذا السياق، واصلنا التنديد بالعواقب الفتاكة لسياسات الهجرة التي ينتهجها الاتحاد الأوروبي، لا سيما تشديد الإجراءات الأمنية والتدابير العنيفة التي يتعرّض لها اللاجئين والمهاجرون أثناء محاولتهم البحث عن الأمان أو مواصلة رحلاتهم إلى بلدان أوروبية أخرى. وفي صربيا، باتت آثار السياسات التي تدفع بإجراءات ضبط الحدود إلى الخارج أكثر وضوحا في عام 2025، مما أدى إلى زيادة مستمرة في مستويات العنف والأذى.

في ظل استمرار معاناة سكان سيراليون من ارتفاع معدلات الوفيات في صفوف الأمهات والأطفال، تعمل فرق أطباء بلا حدود على توفير الرعاية الأساسية في مجال التوليد وطب الأطفال، مع الاستجابة أيضا لتفشي الأمراض حسب الحاجة.

في عام 2025، استجابت فرقنا لتفشي جذري القردة من خلال إنشاء مركز علاج بسعة 50 سريرا، وأعادت تأهيل جناح العزل في مستشفى الإحالة الوطني في فريتاون، عاصمة سيراليون. وفي منطقتي بومبالي وتونكوليلي، في المقاطعة الشمالية، قدّم فريقنا المساعدة في أنشطة التوعية الصحية ورصد المخالطين وتوفير الإمدادات والتدريب لكوادر وزارة الصحة.

في مقاطعة كينما، بالمحافظة الشرقية، واصلنا تقديم الرعاية المنقذة للحياة للنساء الحوامل، والأمهات المرضعات، والأطفال دون سن الخامسة في مستشفى صحة الأم والطفل الذي يضم 164 سريرا، والذي افتتحت منظمة أطباء بلا حدود في عام 2019.

وعلى مدار العام، دعمنا أربعة مرافق رعاية صحية عامة في مقاطعة كينما من خلال التبرع بالمستلزمات الطبية، وإعادة تأهيل البنية التحتية، وتدريب الكوادر الطبية في وزارة الصحة. فضلا عن نشر فرق متنقلة في المجتمعات النائية في المقاطعة حيث لا يعمل سوى قلة من المرافق الصحية، لتقديم خدمات حيوية مثل الفحص السريع للملاريا وعلاجها، وتطعيم الأطفال دون سن الخامسة، وتقديم استشارات تنظيم الأسرة، ورعاية ما قبل الولادة.

49,300
استشارة خارجية

28,600
شخص تلقى علاج الملاريا

17,900
مريض أدخل المستشفى

5,370
ولادة

الأرقام الطبية الرئيسية

صربيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 14 (بدوام كامل) | الإنفاق: 0.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | صربيا/msf.org/ar

2,190
استشارة خارجية

59

شخصا تلقوا العلاج إثر حوادث عنف جسدي متعمد

الأرقام الطبية الرئيسية

في عام 2025، قدّمت فرق أطباء بلا حدود المساعدة الطبية والإنسانية الأساسية للاجئين والمهاجرين الذين يعيشون في ظروف هشة في صربيا.

لا تزال صربيا إحدى نقاط العبور الرئيسية في منطقة البلقان للاجئين والمهاجرين الساعين إلى الأمان في أماكن أخرى من أوروبا. ونتيجة الإهمال المنهجي والمتعمد، يُحرّم مرضانا في صربيا من أبسط الخدمات الأساسية، مثل المأوى والرعاية الصحية وسبل التنقل الآمنة.

وقد أفاد العديد منهم بتعرّضهم لعمليات صد وإرجاع قسري من قبل السلطات على الحدود، بينما ذكر آخرون أنهم واجهوا مستويات شديدة من العنف خلال رحلاتهم، بما في ذلك الاعتداءات الجنسية. وفي عام 2025، أبلغ عدد أكبر من المرضى، مقارنة بالسنوات السابقة، عن تعرّضهم للاختطاف على يد جماعات إجرامية أثناء عبور الغابات وغيرها من المناطق الخطرة. وخلال العام، قدّمت فرقنا استشارات طبية عامة للأشخاص المتنقلين عبر صربيا.

هذا وأرسلت فرقنا عيادة متنقلة، تُنسّق أنشطتها من بلغراد، إلى تجمّعات غير رسمية ومواقع أخرى تجمّع فيها الناس على طول الحدود وداخل البلاد، لتقديم الرعاية الصحية العامة

الصومال

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 101 (بدوام كامل) | الإنفاق: 16.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1979 | الصومال/msf.org/ar

مع تفاقم أزمة الجفاف وسوء التغذية في الصومال خلال عام 2025، قدّمت أطباء بلا حدود الرعاية المنقذة للحياة للأهالي والأطفال، إلى جانب اللقاحات والعلاج للأمراض المعدية.

أدت مواسم الأمطار الشحيحة المتتالية، إلى جانب التراجع الحادّ في التمويل الإنساني، إلى تفاقم الأزمة الصحية وأزمة سوء التغذية في مختلف أنحاء الصومال خلال عام 2025. وواجهت المجتمعات التي نزحت أصلاً بسبب النزاع والصدمات المناخية تراجعاً متزايداً في فرص الحصول على الغذاء والمياه والرعاية الطبية. وفي الوقت نفسه، أغلقت خدمات الصحة والتغذية أبوابها أو قلّصت أنشطتها في العديد من المقاطعات، رغم الارتفاع المستمر في حالات سوء التغذية الحاد والإصابات بالحصبة والدفتيريا والإسهال المائي الحاد. كما أدت حالة انعدام الأمن وصعوبة الوصول الإنساني إلى مزيد من العراقيل أمام توسيع نطاق استجابتنا وضمان استمراريتها.

وفي بيدوا، في الولاية الجنوبية الغربية، واصلت فرقنا تقديم رعاية التوليد الطارئة، ورعاية حديثي الولادة وعلاج الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد في قسم المرضى المقيمين بمستشفى باي الإقليمي. كما قصّدت فرقنا المتنقلة المناطق النائية لفحص النساء الحوامل والأطفال وإعطاء اللقاحات وإحالة المرضى الذين يعانون من مضاعفات إلى الرعاية المتخصصة.

ومع تفاقم ظروف الجفاف، أطلقنا عملية طارئة لنقل المياه بالمصاريح وأنشأنا مرافق لتخزين المياه في 17 موقعاً

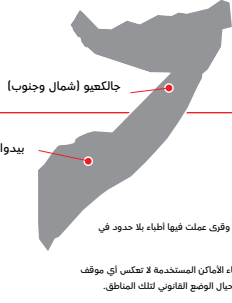
304,200
استشارة خارجية

66,400
قبول في قسم الطوارئ

26,500
مريض أدخل المستشفى

10,300
ولادة

الأرقام الطبية الرئيسية



لنازحين. كما ركّبتنا أنظمة إنارة لتحسين السلامة والظروف المعيشية.

وفي أغسطس/آب، افتتحنا وحدة تضم 20 سريرًا لعلاج الناسور المهبلي في المستشفى، حيث نوفر الجراحة والدعم الشامل للنساء اللواتي يعشن مع الناسور، وهو إصابة خطيرة مرتبطة بالولادة تؤدي إلى سلس البول وغالبًا ما تتسبب بوصمة اجتماعية شديدة.

وفي جالكيو الشمالية في ولاية بونتلاند، وجالكيو الجنوبية في ولاية غالمودوغ في منطقة مودوغ، أدارت فرقنا خدمات الطوارئ والأمومة وطب الأطفال. كما عالجتنا الأطفال المصابين بسوء التغذية، والسل، والسل المقاوم للأدوية، وأدرنا وحدة لرعاية حديثي الولادة في المستشفى، وأرسلنا عيادات متنقلة إلى مواقع النازحين والمجتمعات النائية.

وفي هذه المناطق، أصبح الوصول إلى الرعاية الصحية أكثر محدودية مع تقليص الخدمات نتيجة خفض التمويل، واضطرار السكان إلى التنقل بحثًا عن أراضٍ صالحة للرعي في ظل استمرار الجفاف والنزاع.

وفي إطار مبادرتنا البيئية في مستشفى مودوغ الإقليمي في جالكيو الشمالية، ركّبتنا ألواحًا شمسية للحد من استخدام الديزل والانبعاثات، مع ضمان توفير طاقة موثوقة للخدمات الأساسية وتعزيز قدرة المستشفى على الصمود في مواجهة الصدمات المناخية.



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025
● مدن أو بلدات وفرت عملات فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

يظلّ تحسين الرعاية المقدّمة لمرضى السل محور أنشطة أطباء بلا حدود في طاجيكستان، إذ نعتزم نهجًا شاملاً يضع المرضى في صميم الرعاية، ونحرص على تقديم العلاج في منازل المرضى حيثما أمكن.

في كولوب، جنوب البلاد، نواصل تنفيذ مشروع «القضاء على السل» الذي يهدف إلى القضاء على المرض من خلال الوقاية والرعاية في المنازل وأماكن العمل والمرافق الصحية. ويشمل المشروع أنشطة التقصي النشط عن الحالات، ومتابعة المرضى، والتشخيص المخبري، ووضع خطط علاجية تراعي احتياجات كل مريض، بما في ذلك للسل المقاوم للأدوية. وتُجوب فرقنا الأحياء والقرى مستخدمة أجهزة محمولة للتصوير بالأشعة السينية، ما يتيح إجراء الفحوص للسكان بالقرب من منازلهم، وإحالة الأشخاص الذين تظهر عليهم أعراض السل لإجراء الفحوصات والعلاج، بما يتماشى مع إرشادات منظمة الصحة العالمية.

19
شخصًا بدأ العلاج من السل
المقاوم للأدوية المتعددة

الأرقام الطبية الرئيسية

كما نرافق المرضى طوال رحلة تعافهم، من خلال تقديم خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي، بما يشمل المشورة ومساعدتهم على الالتزام بالعلاج.

وخلال العام، واصلنا دعم وزارة الصحة والحماية الاجتماعية للسكان لتعزيز الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة السل، من خلال تحسين القدرات التشخيصية، وتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية، وإدخال أنظمة رقمية للتصوير بالأشعة السينية للصدر مزودة بتقنية الكشف بمساعدة الحاسوب.

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 392 (بدوام كامل) | الإنفاق: 19.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2003 | msf.org/ar/العراق

الأرقام الطبية الرئيسية

69,000
استشارة خارجية

7,920
ولادة

2,940
استشارة صحة نفسية فردية

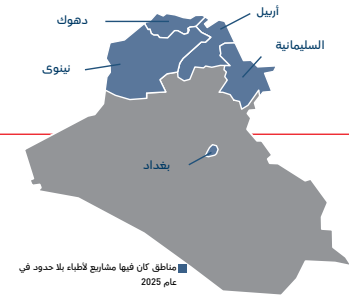
1,980
استشارة ما قبل الولادة

في عام 2025، واصلت فرق أطباء بلا حدود تقديم الرعاية، لا سيما للأطفال والنساء والأشخاص المصابين بالسل، في الأحياء التي تعاني من نقص الخدمات.

عملت فرقنا في غرب الموصل بمحافظة نينوى وفي العاصمة بغداد، حيث قُدمت خدمات أساسية ضمن نظام صحي لا يزال يتعافى من عقود من النزاعات وعدم الاستقرار.

وفي مستشفى نابلس الميداني، قُدمنا خدمات شاملة للأمومة، شملت المساعدة في الولادات والرعاية التوليدية الطارئة، مثل العمليات القيصرية. كما وقّرنا خدمات الطوارئ في مجال طب الأطفال ورعاية حديثي الولادة، لضمان حصول المواليد الذين يعانون من مضاعفات على علاج منقذ للحياة في الوقت المناسب.

وفي عيادتي الأمل والعبور للأمومة، رُتّرت أطباء بلا حدود على الرعاية الصحية للأم والطفل وعلى رعاية الصحة



الإنجابية. كما شملت الخدمات تقديم الاستشارات للحوامل والأمهات وخدمات تنظيم الأسرة وجلسات التثقيف الصحي. كما دمجت الدعم النفسي في أنشطتنا في كلا المرفقين، بما في ذلك الاستشارات الفردية والجماعية والإسعافات النفسية الأولية وأنشطة التوعية الصحية بهدف التعامل مع الأثر النفسي لسنوات من العنف والتزوج. وبعد سنوات من تقديم الرعاية، ومع تبرز أخير بالإمدادات، سلّمنا عيادتي الأمل والعبور إلى السلطات الصحية المحلية في مارس/آذار وأكتوبر/تشرين الأول على التوالي.

وفي بغداد، واصلت أطباء بلا حدود دعم البرنامج الوطني لمكافحة السل من خلال التعاون مع معهد التدّرن الوطني. وشمل هذا الدعم تعزيز بروتوكولات العلاج، وتدريب العاملين الصحيين، وضمان الإمداد المستمر بالأدوية، وإجراء أنشطة الفحص في أماكن الاحتجاز. وهدفت هذه الجهود إلى تحسين الكشف المبكر والالتزام بالعلاج والجودة الشاملة لرعاية مرضى السل.

عمليات البحث والإنقاذ

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 15 (بدوام كامل) | الإنفاق: 3.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2015 | msf.org/ar/عمليات-البحث-والإنقاذ

الأرقام الطبية الرئيسية

68
شخصاً أنقذوا في البحر

في نوفمبر/تشرين الثاني 2025، أعادت أطباء بلا حدود إطلاق عمليات البحث والإنقاذ المنقذة للحياة في البحر الأبيض المتوسط، عبر سفينة الإنقاذ الجديدة «أويغون».

بعد نحو عام على اضطرارنا إلى تعليق أنشطتنا في وسط البحر الأبيض المتوسط، استأنفنا عملياتنا على متن سفينة «أويغون»، وهي أصغر حجماً من سفينتنا السابقة «جيو بارتنس» وأسرع منها، وذلك كاستجابة استراتيجية للقوانين والسياسات الإيطالية التقييدية، ولا سيما مرسوم «بيانتيديوسي»¹ وممارسات «تخصيص موانئ بعيدة» التي بدأ تطبيقها في يناير/كانون الثاني 2023، والتي تستهدف بشكل مباشر سفن الإنقاذ الإنسانية.

قبل تشغيلها، خضعت أويغون لأعمال تهيئة وتحديث لتكييفها مع عمليات البحث والإنقاذ، شملت تجهيزات جديدة للاتصالات اللاسلكية، ورافعة، وقارب إنقاذ سريع قابل للنفخ، إضافة إلى عيادة على متنها لتقديم الرعاية الطبية العامة.

وخلال الفترة القصيرة التي سبقت نهاية العام، نَقّذ طاقم أويغون عمليتي إنقاذ، ونَقّل جميع من كان على متنها إلى برّ الأمان في لامبيدوزا، إيطاليا.

وخلال عام 2025، نظّمت أطباء بلا حدود، إلى جانب منظمات غير حكومية أخرى، فعاليات في روما والبرلمان الأوروبي لإحياء ذكرى مرور 10 سنوات على جهود الإنقاذ المدني والتضامن مع المهاجرين في وسط المتوسط. وبيّض تقريرنا² «مناورات قاتلة: عرقلة وعنف في وسط المتوسط»، الصادر في يونيو/حزيران، كيف تُقوّض قدرة سفن الإنقاذ على تقديم المساعدة المنقذة للحياة بشكل منهجي بسبب السياسات الإيطالية.



وقد لقي أكثر من 1,330 شخصاً حتفهم أو فُقدوا أثناء محاولتهم عبور البحر الأبيض المتوسط³، في وقتٍ ازدادت فيه عمليات الاعتراض والإعادة القسرية بشكلٍ حاد، إذ أُعيد 27,116 شخصاً إلى ليبيا بعد اعتراضهم في البحر، بزيادة تقارب 24 في مئة مقارنةً بعام 2024.

وفي النصف الثاني من العام، سجّل تصعيد خطير في أعمال العنف ضد الأشخاص المهاجرين وسفن البحث والإنقاذ على يد خفر السواحل الليبي⁴.

1. فرض مرسوم بيانتيديوسي (المرسوم التشريعي رقم 2023/1) مجموعة جديدة من القواعد التي تسري حصراً على سفن الإنقاذ المدنية، إلى جانب عقوبات على مخالفتها، تبدأ باحتجاز السفينة في الميناء لمدة 20 يوماً وقد تصل إلى مصادرتها. ومن بين هذه القواعد، يُلزم المرسوم سفن المنظمات غير الحكومية بالتوجّه فوراً إلى الميناء المحدّد لها بعد كل عملية إنقاذ، ما يحدّ من قدرتها على تنفيذ عمليات إنقاذ متعددة خلال الرحلة الواحدة.
2. منظمة أطباء بلا حدود: تقرير جديد لأطباء بلا حدود يدين العنف وعرقلة الاستجابة المنقذة للحياة في وسط البحر الأبيض المتوسط | أطباء بلا حدود
3. المنظمة الدولية للهجرة: <https://missing.migration.int/>
4. منظمة إس أو إس ميديتيراني: <https://www.sosmediterranean.org/sos-med-libyan-attack>

غواتيمالا

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 32 (بدوام كامل) | الإنفاق: 1.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/ar/غواتيمالا

الأرقام الطبية الرئيسية

1,890
استشارة خارجية

260

استشارة صحة نفسية فردية

190

استشارة لخدمات منع الحمل

29

شخصاً تلقى العلاج إثر حوادث
عنف جسدي متعمد

في عام 2025، اختتمت أطباء بلا حدود مشروعاً لدعم الأشخاص المتنقلين في غواتيمالا، في ظل الانخفاض الكبير في أعداد الأشخاص الذين يعبرون البلاد.

بين يناير/كانون الثاني ويونيو/حزيران 2025، واصل الأشخاص عبور غواتيمالا في طريقهم شمالاً نحو الولايات المتحدة. وقد وصل كثيرون منهم وهم يعانون من الإرهاق والصدمات النفسية بعد رحلات طويلة عبر أمريكا الوسطى والجنوبية، تعرّضوا خلالها لحوادث عنف وسرقة واعتداءات جنسية. كما احتاج آخرون إلى الرعاية بسبب التهابات الجهاز التنفسي والأمراض الجلدية وأمراض الجهاز الهضمي المرتبطة بالمياه غير الآمنة، فضلاً عن أمراض مزمنة لم تُعالج.

وعملت فرق أطباء بلا حدود في إسكوبيلاس قرب الحدود مع هندوراس، وفي تيكون أومان على الحدود مع المكسيك، حيث قدّمنا الرعاية الصحية العامة والدعم النفسي والاستشارات الاجتماعية وأنشطة التوعية الصحية. كما عالجتنا ضحايا وناجين من العنف الجنسي من خلال توفير العلاج الوقائي من العدوى، ووسائل منع الحمل الطارئة، والرعاية النفسية. وقد تأثر العديد من المرضى عن طلب



المساعدة بسبب الخوف أو الوصمة أو عدم اليقين بشأن حقوقهم أثناء تنقلهم عبر البلاد.

غير أنّ أعداد الأشخاص الذين عبروا هذه النقاط الحدودية شهدت انخفاضاً ملحوظاً بحلول منتصف العام، عقب التغييرات في سياسات الهجرة الأمريكية، وفي بعض الفترات كان معظم الأشخاص الذين استقبلناهم من المرتجلين حديثاً.

وفي أكتوبر/تشرين الأول، وبعد رصد تراجع مستدام في أعداد العابرين، أوقفنا أنشطتنا في كلا الموقعين. ولم يكن هذا القرار نتيجة انخفاض الاحتياجات الصحية، بل عكس تغيير ديناميكيات الهجرة وتزايد التحديات في الوصول إلى الأشخاص الأكثر احتياجاً.

ورغم تراجع أعداد المسافرين شمالاً عبر غواتيمالا، وعودة البعض إلى ديارهم، يبقى كثيرون عالقين داخل البلاد مع محدودية الوصول إلى الخدمات الطبية. وسنواصل تقييم أفضل السبل لتخصيص مواردنا لسدّ النقص في الرعاية الصحية في غواتيمالا مع تطوّر الوضع.



عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 204 (بدوام كامل) | الإنفاق: 5.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/ar/غينيا

الأرقام الطبية الرئيسية

14,500

شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية تلقى مضادات الفيروسات القهقرية

4,650

شخصاً مصاباً بمرحلة متقدمة من فيروس نقص المناعة البشرية تحت رعايتنا المباشرة

2,120

شخصاً تأكدت إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية حديثاً

تدعم أطباء بلا حدود الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في غينيا منذ أكثر من 20 عامًا، وتعمل على تحسين فرص الحصول على العلاج والمساهمة في التغلب على الوصم والعوائق التي تحول دون وصولهم إلى الرعاية.

رغم أنّ معدّل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في غينيا يُعدّ منخفضاً نسبياً، فإنّ الحصول على رعاية صحية مجانية وعالية الجودة في الوقت المناسب يبقى تحدياً في البلاد.

وفي العاصمة كوناكري والمناطق المحيطة بها، واصلت فرق أطباء بلا حدود تقديم الرعاية الطبية للأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في مراحله المتقدّمة. وتوفّر وحدة دونكا للرعاية والتدريب والبحوث، التي نديرها في المدينة، الاستشارات المنتظمة والعلاج داخل المستشفى والمتابعة السريرية للمرضى الذين بلغ بهم المرض مراحل متقدّمة.

وفي عام 2025، وإلى جانب بدء العلاج بالمضادات القهقرية للمرضى الجدد، درّنا العاملين في المجال الصحي على التدبير السريري لفيروس نقص المناعة البشرية، ورعاية الحالات المتقدّمة، والوقاية من العدوى الانتهازية، ودعم المرضى، بهدف تعزيز القدرات المحلية تمهيداً للنقل التدريجي للأنشطة إلى السلطات الصحية الوطنية. كما واصلت أطباء بلا حدود تطبيق نماذج رعاية مبسّطة تهدف إلى تقريب العلاج من المرضى ومجتمعاتهم، بما في ذلك نقاط توزيع الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية.

وخلال العام، وسّعنا أيضاً أنشطتنا المخصّصة للضحايا والناجين من العنف الجنسي، من خلال دعم تقديم الرعاية الطبية والخدمات النفسية والاجتماعية بشكل مجاني وسري في مرفقين تابعين لوزارة الصحة، بما يتيح حصول المرضى على العلاج بسرعة. وقد طلب معظم الأشخاص الرعاية خلال الساعات الـ 72 الأولى، وهي فترة حاسمة لضمان فعالية العلاج.

وشملت أنشطتنا الأخرى خلال عام 2025 الاستجابة لحالات الطوارئ: ففي أغسطس/آب، قدّمنا الرعاية الطبية والنفسية الاجتماعية للأشخاص المتضرّرين من انهيار أرضي مميت وقع في مانيابا، على بُعد 40 كيلومتراً غرب العاصمة. كما تبرّعت فرقنا بمجموعات الاستجابة للإصابات الجماعية، وقدّمت الإسعافات النفسية الأولية لثلاثة مستشفيات في كوناكري.

وفي ماتوتو، إحدى البلديات الحضرية الثلاث عشرة في كوناكري، ساعدت أطباء بلا حدود مستوصف سان غابرييل، وهو مرفق للرعاية الخارجية، في الاستجابة لتفشي الحصبة. وإلى جانب علاج الأطفال، قدّمنا الدعم اللوجستي لتحسين تدقّق المرضى وتعزيز إجراءات العزل، كما نفّذنا أعمال إعادة تأهيل لتطوير المرفق.

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 42 (بدوام كامل) | الإنفاق: 7.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | فرنسا/msf.org/ar

12,100
استشارة خارجية

970

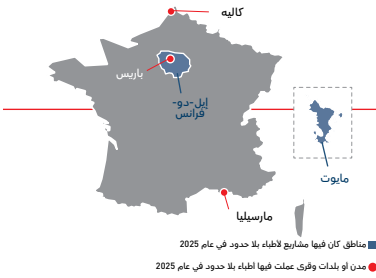
استشارة صحة نفسية فردية

الأرقام الطبية الرئيسية

في فرنسا، تدير فرق أطباء بلا حدود خدمات دعم للمهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين، لا سيما القاصرين غير المصحوبين بذويهم. وفي عام 2025، اختتمنا استجابتنا لإعصار تشيدو في أرخبيل مايوت.

في كاليه بشمال فرنسا، نستقبل القاصرين غير المصحوبين بذويهم في مركزنا النهاري، حيث نوفر لهم فترات استراحة والغذاء والملابس والتنظيف النفسي والمساعدة في الوصول إلى الخدمات. وفي الوقت نفسه، تقدم فرقنا المتنقلة الاستشارات الطبية والإحالات والدعم النفسي للمهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين الذين يعيشون في ظروف هشة في محيط المدينة، بما في ذلك في التجمعات غير الرسمية. وفي أبريل/نيسان، بدأنا تعاونًا مع جمعية بوتوبيا 56، وهي منظمة فرنسية، لتنفيذ دوريات على السواحل في شمال فرنسا وتقديم الإسعافات النفسية الأولية والمساعدة الطبية للناجين من حوادث غرق القوارب أو المحاولات الفاشلة لعبور القناة الإنجليزية.

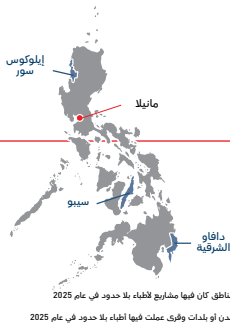
وفي بانتان بشمال شرق باريس، نقدم الدعم متعدد التخصصات للفتيات القاصرات غير المصحوبات بذويهن والمحرومات من حماية من الدولة. وفي مركزنا النهاري المخصص للفتيات فقط، نوفر لهنّ الخدمات الطبية



والنفسية والاجتماعية والقانونية المصممة لتلبية احتياجاتهم الخاصة. كما نؤمن سكتًا لحوالي 20 مراهقة يعيشن في أوضاع هشة، بما في ذلك من يعانين من حالات صحية معقدة أو سبق لهنّ العيش في الشارع.

أما في مرسيليا بجنوب فرنسا، فنوفر المأوى ومجموعة مماثلة من خدمات الدعم للقاصرين غير المصحوبين ممن يعانون من حالات صحية خطيرة واحتياجات في مجال الصحة النفسية، وذلك في مرفق يضم 18 سريرًا. كما ندير مركزًا نهاريًا بالتعاون مع منظمات أخرى، حيث يمكن لهؤلاء القاصرين الاستفادة من فترات الاستراحة والاستشارات الطبية والإحالات والدعم النفسي.

وعقب إعصار تشيدو الذي ضرب أرخبيل مايوت في نهاية عام 2024، أطلقنا أنشطة طارئة لمساعدة السكان في المناطق الأكثر تضررًا. وبين منتصف ديسمبر/كانون الأول 2024 ومنتصف مارس/آذار 2025، زارت عياداتنا المتنقلة أحياء حضرية غير رسمية حيث ركزت على تلبية الاحتياجات الأساسية، مثل محدودية الوصول إلى المياه الآمنة وتقديم الاستشارات الصحية العامة.



علاج أقصر للأطفال المصابين بالسل ونقدم السلطات الصحية في تطبيقها.

وفي عام 2025، شهدت الفلبين عدة كوارث طبيعية. ففي سبتمبر/أيلول، وبعدما طالت عواصف استوائية مدمرة منطقة إيلوكوس، وُعت فرقنا مجموعات من مستلزمات النظافة الصحية. وبعد فترة وجيزة، عندما ضرب زلزال بقوة 6.9 درجات مقاطعة سيبو، استجبتنا مجددًا من خلال توزيع مياه الشرب ومجموعات النظافة. وفي أكتوبر/تشرين الأول، قدّمت أطباء بلا حدود الدعم النفسي ومواد الإيواء للمتضررين جراء الزلزال القوية التي ضربت منطقة دافاو، قبالة سواحل البلاد، كما زوّدت المرافق الصحية في المناطق الأكثر تضررًا بالإمدادات الطبية. وفي نوفمبر/تشرين الثاني، ساعدنا المجتمعات المتضررة من إعصار كالمايغي عبر تسيير عيادات متنقلة، وتقديم الدعم النفسي والإمدادات الطبية، وتنفيذ عمليات تنظيف وتعقيم عميق للمراكز الصحية. وفي مقاطعة إيسترن سامار، درّنا السلطات الصحية المحلية على تحديد الأشخاص الذين يحتاجون إلى الدعم النفسي وتقديم الإسعافات النفسية الأولية لهم.

تعمل أطباء بلا حدود في منطقة توندو، التي تعاني من الفقر في العاصمة مانيلا، بهدف تحسين خدمات تشخيص السل والوقاية منه. وفي عام 2025، استجابت فرقنا لعدد من الكوارث الطبيعية في مناطق مختلفة من الفلبين.

يُعَدّ السل من أبرز التحديات الصحية في الفلبين في ظل الكثاظ السكاني وسوء الأحوال المعيشية، إذ يزيد معدل انتشاره في توندو بأربعة إلى خمسة أضعاف عن المتوسط الوطني¹، فيما تحتل الفلبين المرتبة الثالثة عالميًا من حيث عبء المرض². وفي عام 2025، واصلت فرق أطباء بلا حدود التنقل بين المجتمعات باستخدام شاحنة مجهزة بجهاز أشعة سينية للمساعدة في فحص السكان للكشف عن المرض. ولتسريع عمليات الكشف وتحسين فعاليتها، نستخدم نظام كشف بمساعدة الذكاء الاصطناعي لتحليل صور الأشعة الصدرية.

وبعد تأكيد الإصابة بالسل، يتواصل فريق أطباء بلا حدود مع المرضى لتقديم المشورة والتوعية حول المرض وأهمية الالتزام بالعلاج، ثم يحيلهم إلى المراكز الصحية المحلية لتلقي الرعاية. كما عقدت أطباء بلا حدود شراكة مع المؤسسة المحلية أسكيلز + فاوندشين لتوفير وجبات غذائية محضرة في مطابخ مجتمعية للمرضى الذين يخضعون للعلاج.

علاوة على ذلك، نوفر العلاج الوقائي لمخاطبي المرضى الذين تأكدت إصابتهم بالسل، لا سيما الأطفال الأكثر عرضة للإصابة بأشكال حادة من المرض. ونجري أبحاثًا حول نظم

الفلبين

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 52 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | الفلبين/msf.org/ar

8,000
أسرة حصلت على مواد الإغاثة

680

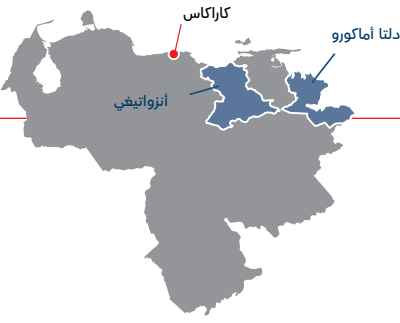
شخصًا بدأ العلاج من السل، من بينهم 20 للسل المقاوم للأدوية المتعددة

الأرقام الطبية الرئيسية

1. PLOS Global Public Health: <https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0004232>

2. منظمة الصحة العالمية

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 185 (بدوام كامل) | الإنفاق: 6.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2015 | فنزويلا/ ar/ msf.org



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

وبهدف ضمان نجاح تسليم أنشطتنا الأخرى في أنزواتيغي، تبرعنا بالإمدادات الطبية للمراكز التي كنا نعمل فيها، وأجرينا أعمال صيانة وقائية للمعدات الطبية، إضافة إلى عمليات ترميم هيكلية.

أما في دلتا أماكورو، فواصلنا تقديم الرعاية الطبية للمجتمعات النائية، معظمها من السكان الأصليين، على الرغم من التحديات اللوجستية التي تفرضها الطبيعة الجغرافية للولاية. فالسفر عبر النهر يعني أنّ الوصول إلى المرافق الصحية قد يستغرق ست ساعات. لذلك، تعمل فرقنا في هذه المنطقة على زيادة توفير الرعاية الصحية العامة، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وعلاج سوء التغذية والسل وفيروس نقص المناعة البشرية، وتطبيق البروتوكولات الفنية لمنظمة أطباء بلا حدود في مجالات الرعاية التي تسجل معدلات وفيات مرتفعة، مثل رعاية الأمهات وحديثي الولادة.

وأخيرًا، أجرى الفريق استعدادات مكثفة ووضع خططًا لسيناريوهات طارئة محتملة قد تنجم عن حالة عدم الاستقرار السياسي والتوترات بين حكومتي الولايات المتحدة وفنزويلا.

169,800
استشارة خارجية

15,300
استشارة لخدمات منع الحمل

870
استشارة صحة نفسية فردية

76
شخصًا تلقى العلاج إثر حوادث عنف جنسي

الأرقام الطبية الرئيسية

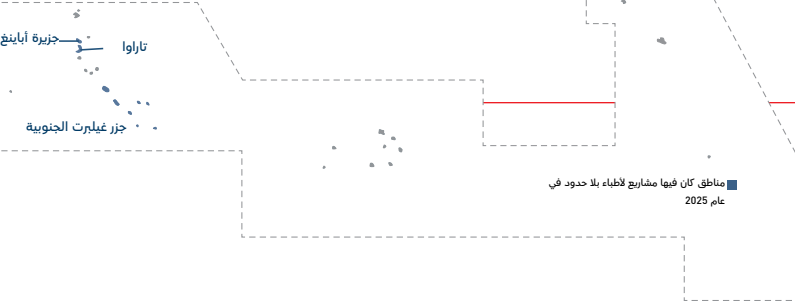
في ظل استمرار الأزمة السياسية والاقتصادية والاجتماعية في فنزويلا خلال عام 2025، عملت أطباء بلا حدود على تقليص الفجوات في الوصول إلى الرعاية الصحية من خلال تقديم خدمات أساسية وتعزيز قدرات المرافق الصحية المحلية.

في فنزويلا، يعيش الناس في ظل انهيار فعلي للمؤسسات التي يُفترض أن تلبي احتياجاتهم الأساسية، بعد أكثر من 25 عامًا من الحكم الاستبدادي والفساد والقمع السياسي. وفي عام 2025، شهد الوضع الاقتصادي مزيدًا من التدهور، في ظل العقوبات والعزلة السياسية وتوقف التمويل الدولي للمساعدات. ففي كثير من الأحيان، يعجز السكان، ولا سيما النساء، عن الحصول على الرعاية التي يحتاجونها، نتيجة نقص الكوادر الطبية وتعطل المرافق الصحية ونفاد الإمدادات الأساسية.

وفي هذا السياق، قدّمت فرقنا الدعم لشبكة الصحة العامة في أنزواتيغي ودلتا أماكورو من خلال توفير الرعاية المباشرة، بما فيها خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وتنفيذ برامج للوقاية من العدوى ومكافحتها. في أنزواتيغي، شملت أنشطتنا الرعاية الصحية العامة، والخدمات الصحية للأمهات وحديثي الولادة، واستشارات تنظيم الأسرة، وعلاج ضحايا العنف الجنسي والتاجين منه. كما عزّزت أطباء بلا حدود نهجًا شاملاً للتعامل مع العنف الجنسي في المرافق الصحية عبر الولاية. وفي عام 2025، وبناءً على تقييم احتياجات السكان، أعادت فرقنا تركيز أنشطتها على خفض المعدلات المرتفعة لوفيات الأمهات وحديثي الولادة.

كيريباتي

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 24 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2022 | كيريباتي/ ar/ msf.org



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025

تواصل أطباء بلا حدود في كيريباتي تعزيز الرعاية المقدمة للنساء الحوامل والأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة، بالتعاون الوثيق مع وزارة الصحة والخدمات الطبية.

أدت موجات الجفاف وتسرب المياه المالحة وارتفاع مستوى سطح البحر إلى تراجع توافر المياه العذبة والأطعمة المغذية في كيريباتي، وهي بلد جزري ناء يقع في وسط المحيط الهادئ. وقد أدى ذلك إلى تفاقم مجموعة من المشاكل الصحية، بما فيها نقص التغذية لدى النساء والأطفال والسمنة والأمراض غير المعدية مثل السكري الحمل وارتفاع ضغط الدم المرتبط بالحمل، ما زاد الضغط على النظام الصحي العام الذي يعاني أصلاً من أعباء كثيرة.

وفي عام 2025، أجرت أطباء بلا حدود فحوصات صحية في القرى الواقعة على جزيرة أبيانغ ومنطقة إيتا في جنوب تاراوا. كما درّبا متطوعين من المجتمع المحلي على الكشف المبكر عن علامات سوء التغذية ومتابعة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ستة أشهر و59 شهرًا لرصد سوء التغذية والأمراض الإسهالية. هذا وتحيل أطباء بلا حدود الحالات المعرضة للخطر إلى المراكز الصحية المناسبة.

إضافة إلى ذلك، درّبا متطوعين مجتمعيين على استخدام أدوات مثل نظام CRADLE Vital Signs Alert لرصد العلامات المبكرة لارتفاع ضغط الدم وإجراء فحوصات مستوى السكر لتشخيص السكري. وفي العيادات، عملنا على تحسين الكشف المبكر عن سكري الحمل من خلال توفير اختبارات

تحمل الغلوكوز القموية، مما يضمن حملًا أكثر أمانًا. وبالتعاون مع ممرضات العيادات والمتطوعين من المجتمع المحلي، عزّزنا القدرات المحلية على تحديد النساء الأكثر عرضة للخطر، ممّا قلّل من حالات الإحالة المكلفة إلى العاصمة.

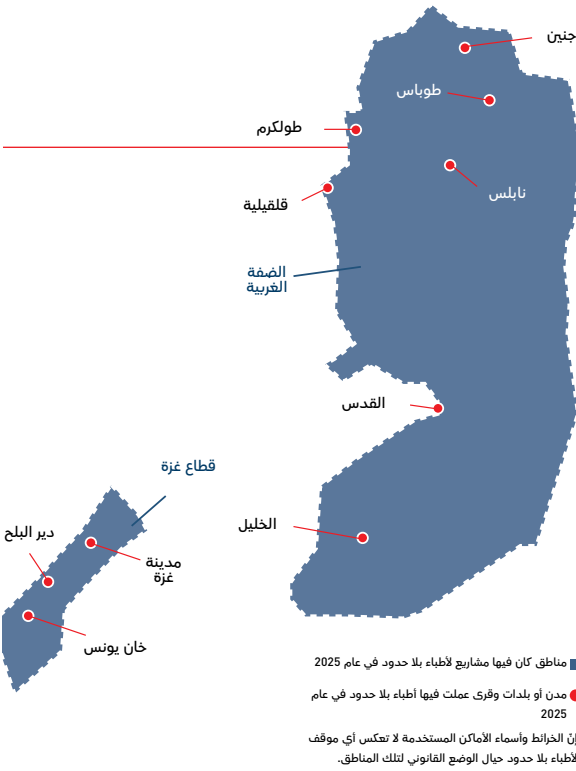
وأجرى فريق المياه والصرف الصحي التابع لأطباء بلا حدود اختبارات لتآكل المياه في أبيانغ للكشف عن مستويات الملوحة وبكتيريا القولونيات¹. وقد أظهرت النتائج أنّ جميع الآبار تقريبًا ملوثة ببكتيريا القولونيات، وأنّ 19 في المئة منها قد تجاوزت مستويات الملوحة الآمنة للأشخاص المصابين بارتفاع ضغط الدم. وقد دمجنا هذه النتائج، إلى جانب بيانات نظام تحديد المواقع العالمي، في خريطة تفاعلية متعدّدة الطبقات لنظام المعلومات الجغرافية، طوّرها بالتعاون مع وزارة الصحة والخدمات الطبية. يستخدم فريق المياه والصرف الصحي هذه الأداة لتوجيه أعمال إعادة تأهيل الآبار وتحسين أساليب تجميع مياه الأمطار.

وفي هذا السياق، تواصل أطباء بلا حدود تقديم الدعم والتدريب في مجال القبالة في مستشفى تونغارو المركزي. وفي المقابل، اختتمنا في أكتوبر/تشرين الأول دعمنا لخدمات الصيدلة في المستشفى، والذي شمل تحسين عمليات الإمداد وإدارة النفايات والإجراءات التنظيمية.

1. على الرغم من أن بكتيريا القولونيات ليست ضارة بحد ذاتها، إلا أنها تشير إلى وجود مستويات أمراض ضارة عند العثور عليها في أنظمة المياه.

فلسطين

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 1,436 (بدوام كامل) | الإنفاق: 121.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1988 | فلسطين/ msf.org/ar



رغم الحصار الذي تفرضه إسرائيل والعراقيل المتعمدة لوصول المساعدات الإنسانية، وسّعت أطباء بلا حدود نطاق أنشطتها في فلسطين لتلبية الاحتياجات الطبية المتزايدة، بما في ذلك رعاية الجرحى والنازحين جرّاء الإبادة الجماعية في غزة في عام 2025.

غزة

واصلت إسرائيل حملتها العنيفة في غزة خلال عام 2025، ليس من خلال العنف الوحشي والمتواصل فحسب، بل أيضًا عبر حصار امتدّ لأشهر حرم السكان من أبسط مقومات البقاء، بما في ذلك الغذاء والمياه، ما أدى في أغسطس/آب إلى بلوغ بعض المناطق ظروف المجاعة. وبحلول 31 ديسمبر/كانون الأول، بلغ عدد الأشخاص الذين قتلتهم القوات الإسرائيلية منذ بدء الحرب 71,266 شخصًا¹، فيما تعرّضت البنية التحتية المدنية والنظام الصحي في قطاع غزة لتدميرٍ منهج.

وطوال العام، تعرّض الفلسطينيون للتجهيز القسري ودُفعوا إلى رفقةٍ جغرافيةٍ تتقلّص باستمرار. استجابت فرق أطباء بلا حدود في أقسام الطوارئ لحوادث عديدة خلّفت أعدادًا كبيرة من الضحايا، إذ استقبلت خلالها مئات القتلى والجرحى جرّاء الغارات الإسرائيلية في جنوب غزة. وشهدنا أيضًا كيف عمدت السلطات الإسرائيلية إلى تضيق الحيز الإنساني، بما في ذلك تفكيك الاستجابة التي تقودها الأمم المتحدة واستبدالها بآلية معسّرة لتوزيع الغذاء تديرها مؤسسة غزة الإنسانية. وقد أدّى ذلك إلى أعمال عنف وعمليات قتل في مواقع توزيع الغذاء. فاكثرت عيادات أطباء بلا حدود بمرضى مصابين بطلاق نارية وجروح وتمزّقات وإصابات سحق، وكان من بينهم عدد كبير من الأطفال، بعدما تعرّضوا لإطلاق النار أو أصيبوا في الفوضى أثناء محاولتهم الحصول على الطعام. وفي مختلف أنحاء القطاع، عالجت فرقنا أعدادًا متزايدة من الأطفال المصابين بسوء التغذية المتوسط والحاد حتى دخول

وقف إطلاق النار حيّز التنفيذ في 10 أكتوبر/تشرين الأول.

ووسط هذا كلّ، دعت أطباء بلا حدود السلطات الإسرائيلية إلى وقف العنف، والسماح بدخول المساعدات الإنسانية على نطاق واسع، وتفكيك مواقع مؤسسة غزة الإنسانية التي توقّفت عن العمل بعد وقف إطلاق النار في أكتوبر/تشرين الأول. وفي الوقت نفسه، فرضت السلطات الإسرائيلية نظام تسجيل جديد للمنظمات الدولية غير الحكومية يتضمّن قواعد تقييدية ومسيّسة، ما يهدّد استمرارية العمل الإنساني في فلسطين بشكلٍ جوهري.

وفي نهاية أغسطس/آب، شنت القوات الإسرائيلية هجومًا واسع النطاق على مدينة غزة، دمّرت خلاله أحياءً بأكملها، وأجبرت مئات الآلاف الأشخاص على النزوح إلى وسط القطاع. ونتيجة لذلك، لم يعد أمام أطباء بلا حدود من خيار سوى نقل فرقها وتعليق جميع الأنشطة الطبية في المدينة بحلول نهاية سبتمبر/أيلول.



موظفو أطباء بلا حدود يقدمون الرعاية للمرضى في مركز صحي تابع لأطباء بلا حدود في المواقف، بعد إصابة أشخاص بنيران القوات الإسرائيلية أثناء محاولتهم الحصول على الطعام في موقع توزيع لمؤسسة غزة الإنسانية. فلسطين، في أغسطس/آب 2025 © Nour Alsaqqa/MSF

واضحًا في المستوطنات الإسرائيلية والإجراءات الرامية إلى تهجير الفلسطينيين. وأدت العملية العسكرية الإسرائيلية المتواصلة «الجدار الحديدي»، والتي بدأت في يناير/كانون الثاني 2025، إلى تهجير نحو 40,000 شخص قسرًا في شمال الضفة الغربية خلال شهر واحد، وفقًا لوكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا).³ كما تعرّضت ثلاثة مخيمات للاقتحامات عنيفة وإفراغ كامل من سكانها. ودُمرت منازل وبنى تحتية مدنية، بما فيها مدارس ومراكز صحية، ما يزيد من احتمالية تحوّل هذا النزوح إلى تهجير دائم. وفي هذا السياق، شغلت فرق أطباء بلا حدود عيادات متنقلة لتقديم الرعاية الصحية العامة لآلاف الأشخاص الذين نزحوا بسبب العمليات العسكرية في شمال الضفة، لا سيما في جنين وطولكرم، كما ورّعا مستلزمات النظافة وطرودًا غذائية ومياهًا نظيفة.



وفي الخليل ونابلس وقلقيلية وطوباس، ركّزت أنشطتنا على تقديم الرعاية الطبية والدعم النفسي للأشخاص المتأثرين بهجمات المستوطنين وعمليات الهدم والنزوح من خلال عيادات ثابتة وأخرى متنقلة. ويخلف الخوف المستمر من الاقتحامات والهجمات غير المتوقعة، سواء على يد القوات الإسرائيلية أو المستوطنين، أثرًا بالغًا على الصحة النفسية للسكان، حيث لاحظت فرقنا تزايد مشاعر اليأس والقلق. كما أجرت أطباء بلا حدود تدريبات لمتطوعي جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، ودعمت المرافق الصحية من خلال التدريب والتبرّع بالإمدادات، بما في ذلك المياه والوقود.

تسجيل أطباء بلا حدود لما بعد عام 2025

طوال العام، واجهت أطباء بلا حدود حالة شديدة من عدم اليقين بشأن عملياتها نتيجة محاولات إسرائيل فرض السيطرة على أنشطة المنظمات الإنسانية وتقييدها، من خلال مطالبتها بإعادة التسجيل للعمل في البلاد وتقديم معلومات خاصة عن موظفيها الفلسطينيين. وكان لدى أطباء بلا حدود مخاوف جدية ومشروعة بشأن مشاركة هذه البيانات، ولذلك قدّمنا في أغسطس/آب جميع المعلومات المطلوبة باستثناء البيانات الشخصية لموظفينا، والتي رفضنا تسليمها للسلطات الإسرائيلية في غياب ضمانات كافية لحمايتهم. ومن دون التسجيل، الذي انتهت صلاحيته في 31 ديسمبر/كانون الأول، باتت المنظمة عاجزة عن إدخال الإمدادات أو الموظفين الدوليين إلى فلسطين. ومع ذلك، تظنّ فرقنا الفلسطينية ملتزمة بمواصلة تقديم المساعدة لأطول فترة ممكنة.

1. مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (أوتشا): <https://www.ochaopt.org/content/humanitarian-situation-update-351-gaza-strip>
2. المواد ذات الاستخدام المزدوج هي عبارة عن منتج أو مادة أو تقنية مخصصة للاستخدام المدني أو الطبي المشروع، ولكن السلطات الإسرائيلية تمنعه أو تقيد دخوله إلى قطاع غزة لاحتمال إعادة استخدامه لأغراض عسكرية.
3. الأونروا: <https://www.unrwa.org/newsroom/official-statements/large-scale-forced-displacement-west-bank-impacts-40000-people>

وبعد دخول وقف إطلاق نار ثانٍ حيّز التنفيذ في أكتوبر/تشرين الأول، عاد الفلسطينيون إلى شمال القطاع، واستأنفت فرق أطباء بلا حدود أنشطتها. فعدنا إلى المستشفيات العامة، حيث استأنفنا تقديم خدمات طب الأطفال، وعلاج الحروق، والعلاج الطبيعي، وساعدنا في إعادة تأهيل المرافق التي كانت مليئة بالأنقاض. كما افتتحنا عدّة نقاط طبية لتقديم الرعاية الصحية العامة في مناطق دُمرت فيها القوات الإسرائيلية جميع المرافق الصحية. وعلى الرغم من وقف إطلاق النار، ظل تدفق المساعدات الإنسانية أقل بكثير من الاحتياجات الملحة، فيما واصلت إسرائيل منع دخول مواد أساسية، مثل مستلزمات الإيواء وما يُعرف بالمواد «ذات الاستخدام المزدوج»²، ما فاقم الظروف المعيشية القاسية خلال فصل الشتاء.

واستجابة للاحتياجات الهائلة، وسّعنا أنشطتنا الطبية وأنشطة المياه والصرف الصحي على مدار العام. كما واصلت أطباء بلا حدود تقديم واحدة من أكبر حزم الرعاية للمرضى المصابين بالحروق والإصابات الرضحية، بما يشمل العلاج الطبيعي، وتضميد الجروح، والجراحة، إضافةً إلى خدمات الأمومة وحديثي الولادة. وبحلول نهاية العام، كانت فرقنا تدعم ستة مستشفيات وسبعة مراكز للرعاية الصحية، كما أدرنا مستشفين ميدانيين وعيادتين ومركزًا استشفائيًا للتغذية العلاجية، إلى جانب توفير المياه النظيفة لمئات آلاف الفلسطينيين في غزة.

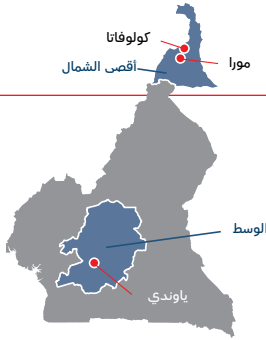
وفي عام 2025، قُتل ستة آخرون من زملائنا في أطباء بلا حدود جرّاء غارات جوية إسرائيلية أو هجمات استهدفتهم بشكل مباشر، ما رفع إجمالي عدد موظفي المنظمة الذين قُتلوا في غزة إلى 15 شخصًا. وحتى اليوم، لم تتلقَ المنظمة أي رد رسمي من السلطات الإسرائيلية بشأن طلبها إجراء تحقيق مستقل في هذه الحوادث. وقد دعونا مرارًا إلى وقف فوري ومستدام لإطلاق النار، وضمان وصول المساعدات الإنسانية بصورة عاجلة ومن دون عوائق، وإجلاء المرضى والجرحى لتلقي العلاج، ووضع حدٍّ للإبادة الجماعية.

الضفة الغربية

واصلت فرق أطباء بلا حدود في الضفة الغربية معاينة آثار سياسات وممارسات التطهير العرقي الرامية إلى تهجير الفلسطينيين قسرًا من أراضيهم ومنع أي إمكانية لعودتهم إليها. وشمل ذلك تصاعدًا حادًا في أعمال العنف التي يرتكبها الجيش والمستوطنون الإسرائيليون، والتي أسفرت عن مقتل وإصابة عدد كبير من الفلسطينيين. ورغم أنّ هذه السياسات ليست جديدة، شهدنا خلال عام 2025 توسّعًا

علا تحمل طفلتها نور الشاعر في مركز العطار الصحي الذي تديره أطباء بلا حدود. تبلغ نور من العمر ثمانية أشهر وتعاني من سوء التغذية الشديد. قطاع غزة، فلسطين، في أغسطس/آب 2025.
© Nour Alsaqqa/MSF

الكاميرون



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

وعقب عودة تفشّي الحصبة في أقصى الشمال، نقّدتا حملة تطعيم طارئة في المنطقة الصحية في مورا، وعالجنا الأطفال في المستشفى الإقليمي.

وفي العاصمة ياوندي، أطلقنا مشروعًا للوقاية من الكوليرا، دعمًا للخطّة الوطنية للقضاء على المرض. وتعمل فرقنا، بالتعاون مع السلطات المحلية، على الحدّ من انتشار الوباء المستمر منذ عام 2021 عبر إنشاء نقاط توزيع المياه وإعادة تأهيلها لتحسين الوصول إلى مياه شرب آمنة في الأحياء الأكثر عرضة للخطر، إلى جانب تنفيذ أنشطة توعية مجتمعية لتعزيز ممارسات النظافة الصحية الجيدة.

1. الملاريا غير المعقدة هي شكل من أشكال الملاريا حيث يكون لدى الشخص إصابة مؤكدة عن طريق الاختبار، ولكنه لا يعاني من أعراض حادة أو مهددة للحياة.



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025
● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

وبين مارس/آذار وديسمبر/كانون الأول، نقّدت أطباء بلا حدود مشروعًا في أراوكا لدعم المجتمعات التي تواجه عقبات في الوصول إلى الرعاية الصحية. وفي مدينة أراوكا، قدّمت الفرق الدعم للمهاجرين الفنزويليين، والسكان الأصليين، والعائدين الكولومبيين الذين يعيشون في ظروف هشّة داخل تجمعات غير رسمية. وفي المناطق الريفية في تامي وأراوكيتا وبويرتو روندون، قدّمنا رعاية طبية ونفسية للأشخاص المتضررين من النزاع المسلّح. وفضّلنا عن البرامج الصحية، نقّدت أطباء بلا حدود أنشطة لتحسين إمدادات المياه، بما فيها إعادة تأهيل الآبار وتوزيع مرشحات المياه.

1. مكتب أمين المظالم في كولومبيا: <https://www.defensoria.gov.co/-/defensoria-del-pueblo-reporta-once-focos-de-emergencia-humanitaria-en-colombia>
2. مكتب أمين المظالم في كولومبيا: <https://www.defensoria.gov.co/-/defensoria-del-pueblo-reporta-once-focos-de-emergencia-humanitaria-en-colombia>
3. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي: https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2026_catatumbo_ene14_2026.pdf

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 225 (بدوام كامل) | الإنفاق: 8.8 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | msf.org/ar/الكاميرون

في عام 2025، قدّمت أطباء بلا حدود جراحات طارئة للمرضى المصابين بجروح مرتبطة بالعنف في أقصى شمال الكاميرون، الذي يشهد وضعًا أمنيًا متقلّبًا، كما ساهمت في التصدي لتفشّي الأمراض المعدية.

في شمال الكاميرون، يستمرّ النزاع الدائر في حوض بحيرة تشاد في إحداث آثار خطيرة على المجتمعات المحلية، إذ تسبّبت التوجّلات المتكرّرة للجماعات المسلّحة في نزوح السكان وإصابة العديد منهم بجروح. وخلال عام 2025، واصلت أطباء بلا حدود دعم قسم الجراحة الطارئة في مستشفى مورا الإقليمي، حيث قدّمت فرقنا العلاج للمرضى المصابين بجروح وإصابات ناجمة عن العنف.

كما عملت فرقنا على تقريب الرعاية الصحية من المجتمعات المعزولة عن المرافق الطبية بسبب انعدام الأمن. فدرّنا عاملين صحيين مجتمعيين على تشخيص وعلاج حالات الملاريا غير المعقدة¹ والإسهال وسوء التغذية الشديد لدى الأطفال، فضلًا عن إحالة المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية متخصصة.

72,100
استشارة خارجية

28,700
شخص تلقى علاج الملاريا

1,760
عملية جراحية

390
طفلاً عولج ضمن البرامج الخارجية للتغذية العلاجية

الأرقام الطبية الرئيسية

كولومبيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 63 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | msf.org/ar/كولومبيا

في كولومبيا، شهد عام 2025 تصاعدًا في مستويات العنف، ما أدّى إلى عزل مجتمعات كاملة عن الخدمات الطبية. وقد عملت أطباء بلا حدود على إعادة إيصال الرعاية الصحية إلى اثنتين من أكثر المناطق تضررًا.

سجّلت البلاد أعلى مستوى من العنف منذ توقيع اتفاق السلام بين الدولة والقوات المسلحة الثورية الكولومبية (فارك) عام 2016. وفي هذا السياق، أطلقت فرق أطباء بلا حدود استجابات في منطقتين شرقيتين متأثرتين بالنزاع، هما نورتي دي سانتاندير وأراوكا، حيث يواجه السكان صعوبات كبيرة في الوصول إلى الرعاية الصحية، وسط تدهور أوضاع الخدمات العامة.

ووفقًا لمكتب أمين المظالم، يشمل النزاع الحالي ما لا يقل عن 10 جماعات مسلّحة، تتراوح بين تنظيمات تاريخية وأخرى إجرامية حديثة¹. وقد شهدت مناطق عدة، من بينها نورتي دي سانتاندير وأراوكا وكاوكا وتشوكو وغوافاري، موجات نزوح جماعي وعزلًا للمجتمعات المحلية، إلى جانب عمليات اختطاف وهجمات مسلّحة وأخرى بالقنابل استهدفت منشآت الشرطة، وأعمال عنف ضد المدنيين.

هذا وتعرّضت منطقة كاتاتومبو الفرعية في نورتي دي سانتاندير لأضرار هائلة، إذ نزح نحو 101,000 شخص²، فيما واجه نحو 25,000 شخص قيودًا على حريّة الحركة³. وفي هذا السياق، أطلقت أطباء بلا حدود استجابة طارئة لإيصال الرعاية إلى المجتمعات المعزولة والمقيّدة، والتي تواجه وصولًا محدودًا إلى المرافق الصحية، بسبب الإغلاقات، أو القيود التي تفرضها الجماعات المسلّحة، أو مخاطر الألغام الأرضية والرصاص الطائش. وبالإضافة إلى تقديم الرعاية الصحية العامة والدعم النفسي وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، ورّعت فرقنا مرشحات مياه وناموسيات.

10,700
استشارة خارجية

4,660
استشارة صحة نفسية في إطار مجموعات

960
استشارة صحة نفسية فردية

الأرقام الطبية الرئيسية

كينيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 742 (بدوام كامل) | الإنفاق: 27.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | كينيا/ar/msf.org

استجابت أطباء بلا حدود لعدّة حالات طوارئ في كينيا، شملت تفشي الأمراض والانهايارات الأرضية المدمّرة وأعمال العنف والاضطرابات. كما واصلنا تنفيذ مشاريعنا المنتظمة، مقدّمين رعايةً منقّدة للحياة للاجئين وسكان المناطق النائية.

استجابةً لحالات تفشي الحصبة في شرق تياني ومويتى بمقاطعة مارسايت، عملنا بالتعاون الوثيق مع السلطات الصحية المحلية على علاج الأطفال وتطعيمهم، وتنفيذ أنشطة التوعية، وتعزيز الترصد الوبائي. وفي مقاطعة توركانا، أطلقنا في مارس/آذار استجابة استمرّت ستة أسابيع لمواجهة الارتفاع الحاد في حالات الملاريا. وإلى جانب تقديم العلاج، ورّعت فرقنا الناموسيات ودرّبت المرشدين الصحيين المجتمعيين على إجراء اختبارات الكشف عن المرض في القرى النائية. كما ساهمنا في الاستجابة لحالات تفشي الكوليرا في نيروبي وناروك من خلال إنشاء مراكز للعلاج، والتبرّع بالإمدادات الطبية، وتنفيذ أنشطة التوعية المجتمعية، وتحسين خدمات المياه والصرف الصحي.

وشهد مجمّع داداب للاجئين تغيّرات في المشهد الإنساني في ظلّ تراجع التمويل العالمي، حيث عملت المنظمات الإنسانية والمجتمعات المحلية على الحدّ من مخاطر تدهور الظروف المعيشية وتراجع إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية. وفي مخيم داغاهالي، ضمن مجمّع داداب، واصلت فرقنا تقديم الرعاية الصحية العامة وإحالة المرضى إلى الخدمات التخصصية، من خلال العمل في النقاط الصحية وتنفيذ أنشطة ميدانية لتعزيز الوصول إلى الرعاية.

وعقب الانهايارات الأرضية المميتة التي شهدتها مقاطعة إلبيو ماراكوي، قدّمنا دعمًا طبيًا طارئًا وإحالات طبية ولقاحات، إضافةً إلى توزيع مواد إغاثية مثل عبوات المياه والصابون. كما حسّنا خدمات المياه والصرف الصحي عبر

325,800
استشارة خارجية

26,400
شخص تلقى لقاح الحصبة في إطار تفشي

19,100
شخص أدخل المستشفى

3,560
شخصًا تلقى علاج الملاريا

الأرقام الطبية الرئيسية

لبنان

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 433 (بدوام كامل) | الإنفاق: 24.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1976 | لبنان/ar/msf.org

تدعم فرق أطباء بلا حدود في لبنان المجتمعات التي تواجه عوائق في الوصول إلى الرعاية الصحية، بما في ذلك اللاجئين والأسر النازحة والعامل المهاجرين.

تمكّن معظم النازحين جراء النزاع بين إسرائيل وحزب الله من العودة إلى مناطقهم الأصلية، ولكن ليس بالضرورة إلى منازلهم. فرغم اتفاق وقف إطلاق النار في نوفمبر/تشرين الثاني 2024، استمرّت الهجمات الإسرائيلية على البلاد خلال عام 2025، مما أعاق تعافي السكان وألحق المزيد من الضرر بصحتهم النفسية.

وفي المناطق المتضرّرة من الحرب، تعرّضت البنية التحتية المدنية، بما فيها المرافق الصحية، لأضرار جسيمة أو دُمّرت بالكامل. وقد أرسلنا عيادات متنقّلة لتقديم الاستشارات العامة واستشارات الصحة النفسية للأشخاص الذين يواجهون صعوبة في الوصول إلى الخدمات الطبية في محافظات النبطية والجنوب والبقاع وبعليك-الهرمل. كما أعدنا ترميم ثلاثة مراكز صحية في محافظة الجنوب لمواصلة تقديم الرعاية للعائدين والنازحين الذين كانوا سيُحرمون منها لولا ذلك.

وبينما عاد بعض اللاجئين السوريين المقيمين في لبنان إلى سوريا، شهد عام 2025 موجات جديدة من الوافدين الذين

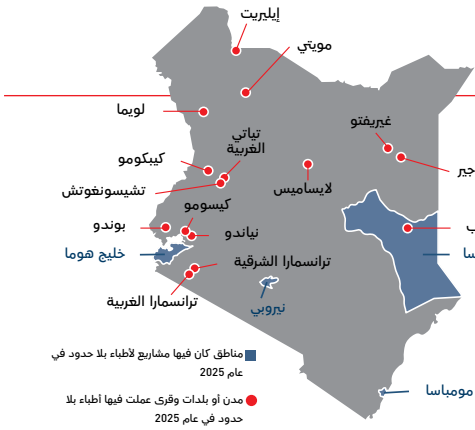
225,400
استشارة خارجية

22,800
استشارة لمرض السكري

21,500
استشارة لارتفاع ضغط الدم

11,800
استشارة صحة نفسية فردية

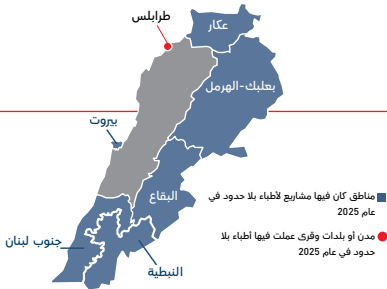
الأرقام الطبية الرئيسية



تركيب مراحض وحمامات وإنارة تعمل بالطاقة الشمسية، وتوفير المياه النظيفة.

وفي العاصمة نيروبي، وسّعنا خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بما يراعي احتياجات الشباب، من خلال تشغيل عيادات متنقّلة في الأحياء غير الرسمية. كما قدّمنا الدعم للأشخاص الذين أصيبوا بجروح مرتبطة بالعنف خلال الاحتجاجات المناهضة للحكومة في نيروبي وكيسومو، عبر الإحالة بسيارات الإسعاف وتوفير العلاج في عيادة الإصابات البليغة في إيستلاندز. وفي مقاطعة هوما باي، قدّمت فرقنا الرعاية الصحية العامة والمتخصصة والرعاية التلطيفية للمرضى، ودعمت المستشفيات في علاج السّل والأمراض غير المعدية.

وفي مقاطعتي واجير ومارسايت، عملنا على الحدّ من الوفيات الناجمة عن داء اللشمانيات الحشوي (الكالازار)، وهو مرض استوائي مهمل تسبّبه لدغات ذباب الرمل، وذلك عبر تعزيز خدمات العلاج والمياه والصرف الصحي والتدابير الوقائية في مستشفيات واجير ولوغوغو. أما في مومباسا، فقد دعمنا الاستجابة لتفشي جذري القردة عبر توفير الرعاية الاستشفائية، وزيادة القدرة الاستيعابية لوحدة العزل، وتحسين تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها في مستشفى أوتانجي.



لجأوا إلى لبنان هربًا من العنف ومخاوف الاضطهاد في بلادهم. واستجابةً للاحتياجات الصحية العاجلة للاجئين القادمين عبر الحدود الشمالية والشمالية الشرقية، أرسلنا عيادات متنقّلة إلى محافظتي بعليك-الهرمل وعكار.

وفي مدينة طرابلس، في محافظة الشمال، التي تعاني من ضائقة اقتصادية شديدة، واصلنا دعم شبكة من المراكز الصحية من خلال التبرّع بالأدوية وتقديم الدعم التقني والمالي. وقدّمت عياداتنا في الهرمل وعرسال في بعليك-الهرمل، وبرج حمود وبرج البراجنة في ضواحي بيروت، خدمات صحية شاملة للمجتمعات المستبعدة من الرعاية، مثل اللاجئين الفلسطينيين والسوريين، والعقال المهاجرين من إفريقيا جنوب الصحراء وجنوب شرق آسيا. وتشكّل عوامل مثل ارتفاع تكاليف الرعاية الطبية، ونقص المرافق المحلية، وعدم استقرار الوضع القانوني عوائق تحول دون حصولهم على الخدمات.

وفي نهاية العام، أغلّقنا عيادتنا في برج البراجنة، حيث كنا نعمل لأكثر من عقد، كجزء من استراتيجيتنا للتحرك نحو دعم المرافق الصحية العامة التي تقدّم خدمات مماثلة للمجتمع.

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 46 (بدوام كامل) | الإنفاق: 4.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2011 | ليبيا/ar/ msf.org/ar/ليبيا

3,040
استشارة خارجية

590

استشارة ما قبل الولادة

77

شخصاً بدأ علاج السل

الأرقام الطبية الرئيسية

قدّمت أطباء بلا حدود الرعاية الصحية للمهاجرين واللاجئين في ليبيا حتى مارس/آذار 2025، حين علّقت السلطات الليبية أنشطتها ضمن حملة استهدفت المنظمات الدولية.

وقّرت أطباء بلا حدود الرعاية الصحية الأساسية، وخدمات تشخيص السل وعلاجه، إلى جانب الدعم النفسي وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، للاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين الذين يتعرّضون عليهم الوصول إلى الخدمات الطبية في البلاد.

وخلال الأشهر الثلاثة الأولى من العام، قدّمت فرقنا استشارات طبية عامة وخدمات للحماية في أحد مراكز الاحتجاز قرب العاصمة طرابلس، شملت تحديد القاصرين المحتجزين والدفع نحو الإفراج عنهم. وعلى امتداد الساحل في زوارة، كانت خدماتنا الطبية العامة وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية متاحة لكل من المرضى الليبيين وغير الليبيين. كما تولّت فرقنا إحالة المرضى الذين يحتاجون إلى خدمات تخصصية إلى منظمات أخرى في طرابلس. وعلى الرغم من إجبارنا على تعليق أنشطتنا في نهاية مارس/آذار، استمرّت عمليات إجلاء المرضى الذين صُنّفت حالاتهم على أنها معقّدة أو شديدة حتى نهاية العام عبر المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وذلك عبر ممر إنساني إلى إيطاليا.

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 41 (بدوام كامل) | الإنفاق: 1.9 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1990 | ليبيريا/ar/ msf.org/ar/ليبيريا

2,970

شخصاً تلقى علاج الاضطرابات النفسية أو الصرع

الأرقام الطبية الرئيسية

تدير أطباء بلا حدود في ليبيريا مشروعًا لرعاية الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية وعصبية. ويعمل المشروع، الذي أطلق عام 2017، على تحسين الرعاية الطبية والدعم النفسي والاجتماعي المقدمين للمرضى.

تعمل فرقنا في خمسة مرافق صحية بمقاطعة مونسيرادو، بالتعاون مع الكوادر الطبية التابعة لوزارة الصحة. وفي هذه المرافق، يتعاون اختصاصيو علم النفس في أطباء بلا حدود مع أطباء الأعصاب والأطباء النفسيين في الوزارة لتقديم الرعاية للأشخاص المصابين بالصرع والاضطرابات النفسية في العيادات الخارجية. كما يدعم فريقنا مرضى الصرع في إدارة أعراضهم، وتشمل خدماتنا تشخيص الاضطرابات النفسية وعلاجها.

واستنادًا إلى مستوى الرعاية المطلوب، ننظّم أيضًا عمليات إحالة إلى مراكز الرعاية الصحية العامة أو إلى مستشفى الأمراض النفسية. ويعمل الاختصاصيون في مجال الدعم



● مدن أو بلدات وفقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

وفي مصراتة، عملت فرقنا في مستشفى مصراتة للأمراض الصدرية بالتعاون مع وزارة الصحة منذ عام 2022، حيث ركّزت بشكل أساسي على علاج مرضى السل، بما في ذلك السل المقاوم للأدوية المتعدّدة، والإشراف على الكوادر الصحية والفحوصات. وبين نهاية عام 2024 وبداية عام 2025، سلّمنا إدارة وحدة السل في المستشفى إلى وزارة الصحة، مع الإبقاء على فريق لتقديم الدعم التقني.

وفي 27 مارس/آذار 2025، طلب من أطباء بلا حدود تعليق أنشطتها في ليبيا عقب إغلاق مقرّها من قبل جهاز الأمن الداخلي الليبي واستجواب عدد من موظفيها. وقد شملت هذه الموجة من التضييق أيضًا تسع منظمات إنسانية أخرى كانت تعمل في غرب البلاد. وفي أكتوبر/تشرين الأول 2025، صدرت تعليمات رسمية من وزارة الخارجية الليبية تطالب أطباء بلا حدود بمغادرة البلاد، من دون توضيح الأسباب. وقد واصلنا التنسيق مع السلطات، وحصلنا على إذن لاستئناف أنشطتنا في يناير/كانون الثاني 2026.



● مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025
● مدن أو بلدات وفقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

النفسي والاجتماعي والمتطوّعون الصحيون لدينا مع أسر المرضى والمجتمعات المحلية للتصدّي للوصمة الاجتماعية التي تواجه الأشخاص الذين يعيشون مع الحالات العصبية والاضطرابات النفسية.

ويُنقّذ المشروع وفق نهج أطباء بلا حدود الذي يتعاون مع المرضى والأهالي على أنهم شركاء، إذ يعمل بالتعاون مع وزارة الصحة على إشراك المرضى بفاعلية في القرارات المتعلقة بخطط رعايتهم.

مالاوي

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 316 (بدوام كامل) | الإنفاق: 7.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | مالاوي/mf.org/ar

28,700

استشارة خارجية

5,550

فحصاً للكشف عن سرطان عنق الرحم

2,150

استشارة صحة نفسية فردية

1,260

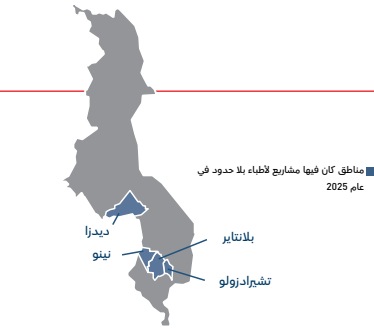
عملية جراحية

الأرقام الطبية الرئيسية

في مالاوي، تنتهج أطباء بلا حدود نموذجًا متكاملًا للوقاية من سرطان عنق الرحم وعلاجه، كما تدعم منظميتن مجتمعتين تُعنيان بالعاملين في مجال الجنس.

وفي بلانتير، ثاني أكبر مدن مالاوي، والمناطق المحيطة بها، عملنا بشكل وثيق مع السلطات الصحية لتطوير برنامج متكامل لسرطان عنق الرحم يشمل الوقاية الأولية والمتقدمة، والتشخيص والعلاج، بالإضافة إلى الرعاية التلطيفية. كما يشمل البرنامج أنشطة تركز على المرضى، مثل الدعم النفسي وجلسات التثقيف والعلاج الطبيعي والدعم الاجتماعي. وللسنة الثانية على التوالي، تمكنا من إحالة المرضى إلى مركز خاص للعلاج الإشعاعي في بلانتير.

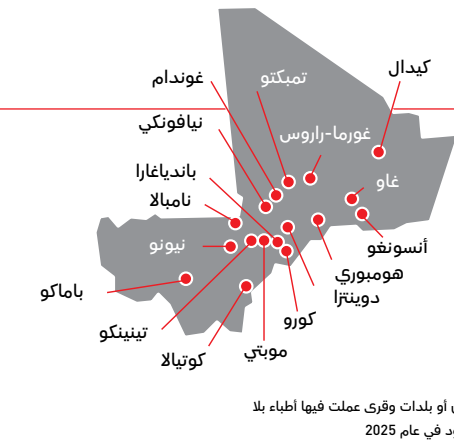
وفي عام 2025، أنهت أطباء بلا حدود دراسة معنية بفيروس الورم الحليمي البشري والتقييم البصري المؤتمت التي نُفذت في 10 مراكز صحية وعيادة متنقلة دعمنا فيها أنشطة فحص وعلاج سرطان عنق الرحم. تهدف هذه الدراسة، التي أجريت في تسعة بلدان، إلى تقييم استراتيجية تقوم على «الفحص والفرز والعلاج» باستخدام عينات تجمعها المريضات بأنفسهن للكشف عن فيروس الورم الحليمي البشري، إلى جانب التقييم البصري المدعوم بالذكاء الاصطناعي، لتحسين الكشف عن الآفات السابقة للتسرطن في عنق الرحم وإدارتها في البيئات محدودة الموارد.



وفي ديدزا وزالويوا، نعمل بالتعاون مع منظميتين مجتمعتين يديرهما عاملون في مجال الجنس وموظفون سابقون في أطباء بلا حدود، حيث نقدّم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وتشمل هذه الخدمات فحص وعلاج الأمراض المنقولة جنسيًا، وفحص سرطان عنق الرحم، وخدمات منع الحمل، والاستشارات النفسية، والعلاج الوقائي من فيروس نقص المناعة البشرية.

وفي عام 2025، شاركنا في دراسة بحثية حول الوقاية قبل التعرّض لفيروس نقص المناعة البشرية باستخدام الحقن. وبناءً على نتائجها، عملنا على تحسين نموذج الرعاية للنساء اللواتي يتلقين خدمات من أطباء بلا حدود ويحتجن إلى هذا النوع من الوقاية. فبات بإمكانهن تلقي حقنة كل ثلاثة أشهر بدلًا من تناول دواء فموي يوميًا.

وفي عام 2025 أيضًا، قدّمت أطباء بلا حدود الدعم الطارئ للجائنين القادمين من موزمبيق في نسانجي، من خلال بناء مراحيض وحمامات، وتوزيع مجموعات النظافة، وتنظيم جلسات للتوعية الصحية.



وفي العاصمة باماكو، عملنا بالتعاون مع وزارة الصحة على تحسين خدمات التشخيص والعلاج للنساء المصابات بسرطان الثدي وسرطان عنق الرحم، وشمل ذلك توفير العلاج الكيميائي في مستشفى بوينت جي.

وفي سبتمبر/أيلول، فرضت جماعة نصرة الإسلام والمسلمين حصارًا حال دون استيراد الوقود من البلدان المجاورة. وقد ترتبت على ذلك تداعيات عديدة أثّرت على أنشطتنا الطبية، إذ تعذّر على بعض الأشخاص الوصول إلى المرافق الصحية لطلب الرعاية، كما أصبحت إحالات المرضى أبطأ وأكثر كلفة، وشهدت بعض المستشفيات انقطاعًا في الكهرباء.

ورغم هذه المشاكل وغيرها من التحديات، مثل القيود المفروضة على الوصول والهجمات الجسدية، بذلت فرقنا قصارى جهدها للحفاظ على الأنشطة في مختلف أنحاء البلاد، لا سيّما في ظل تراجع التمويل الدولي وانسحاب عدد من المنظمات الإنسانية، الأمر الذي أدّى إلى مزيد من التراجع في الخدمات والمساعدات المقدّمة للسكان.

وسط تصاعد النزاع، واصلت فرق أطباء بلا حدود في مالي تقديم الرعاية المنقذة للحياة للأشخاص المتضرّرين من النزوح والعنف، كما واصلت إدارة الخدمات الصحية الأساسية، لا سيما للنساء والأطفال.

وفي عام 2025، نزحت آلاف الأسر بسبب الهجمات الموجهة على المجتمعات المحلية والاشتباكات العنيفة بين الجيش المالي وشركائه والجماعات المسلحة غير التابعة للدولة. وأفادت فرقنا العاملة في محيط نيافونكيه وكيدال وتينينكو ونامبالا وكورو بأنّ معظم هذه الأسر نزحت إلى مناطق تفتقر إلى خدمات الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية.

وقد واصلنا أنشطتنا الاعتيادية طوال العام، فدعمنا المرافق الصحية لتوفير رعاية طب الأطفال ورعاية الأمهات والتغذية والخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، إضافة إلى الجراحة الطارئة لضحايا العنف، كما تبرّعنا بالمستلزمات الطبية والأدوية. وعالجنا عددًا كبيرًا من المرضى المصابين بجروح مرتبطة بالعنف مع اشتداد الهجمات خلال عام 2025.

وفي كورو، قدّمنا المساعدة للجائنين من بوركينا فاسو عبر توفير الرعاية الصحية الأساسية وتوزيع مستلزمات منزلية مثل الصابون وأدوات الطهي، فضلًا عن إنشاء مراحيض وحمامات ونقاط للمياه. كما درّبنا العاملين في مجال الرعاية الصحية ورقمنا مرافق صحية في المناطق الصحية التابعة لنيونو ونيافونكيه وتينينكو ودوينتزا، وواصلنا إدارة خدماتنا الصحية المجتمعية الموجهة للأشخاص المقيمين في المناطق النائية الذين يواجهون صعوبة في الحصول على الرعاية الطبية.

مالي

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 1,457 (بدوام كامل) | الإنفاق: 46 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | مالي/mf.org/ar

582,500

استشارة خارجية

63,800

مريض أدخل المستشفى

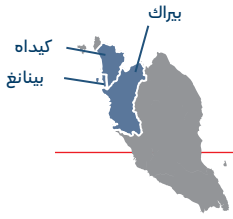
2,430

عملية جراحية

820

شخصًا عولج إثر حوادث عنف جسدي متعمّد

الأرقام الطبية الرئيسية



عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 71 (بدوام كامل) | الإنفاق: 3.1 مليون يورو
| السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2004 | ماليزيا/msf.org/ar

■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025

في ماليزيا، تقدّم أطباء بلا حدود المساعدة للاجئين، ولا سيما أفراد مجتمع الروهينغا، الذين يواجهون عوائق ممنهجة تحول دون حصولهم على الرعاية الصحية.

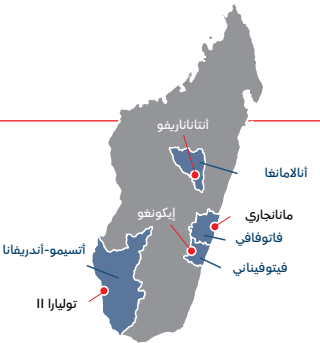
التوعية الصحية، والتطعيم الروتيني للأطفال، والإحالات إلى مرافق متخصصة أخرى. كما نحيل المرضى إلى المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، حيث يتيح التسجيل الحصول على الرعاية الصحية بتكلفة مخفّضة. ولا يزال الإقبال كبيراً على خدمات رعاية ما قبل الولادة وتنظيم الأسرة.

وفي مركزي احتجاز للمهاجرين في ولايتي قدح وبيراي، نقدّم الرعاية الطبية والدعم النفسي والاجتماعي، ونوزّع مواد أساسية للنظافة، من بينها الصابون والقوط الصحية، كما ننظّم تدريبات لموظّفي الهجرة والمساعدين الطبيين حول القضايا الطبية والصحة النفسية.

ويظلّ العمل في مجال المناصرة على المستويين المحلي والوطني جزءاً أساسياً من أنشطتنا في ماليزيا، إذ نواصل معارضة احتجاز اللاجئين في مراكز احتجاز المهاجرين، وندعو إلى منحهم وثائق هوية تتيح لهم العمل والحصول على الرعاية الصحية، وتؤمّن لهم حماية أفضل من الاستغلال والتمييز.

1. المنظمة الدولية للهجرة: https://dtm.iom.int/sites/g/files/tmzbd1461/files/reports/RDH_RBA_Factsheet_Intraregional_2025.pdf?iframe=true

2. معهد لوي: <https://www.lowyinstitute.org/the-interpretor-rohingya-boats-out-mind-still-coming>



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025
● مدن أو بلدات وفّرت عملات فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

طوارئ في جنوب شرق مدغشقر. ففي مقاطعة مانانجاري، وزّعنا مواد أساسية على الأسر عقب حريق كبير تضرّرت منه أكثر من 1,700 أسرة. أما في إيكونغو، فقد وشّعنا أنشطتنا لتشمل تسعة مراكز صحية إضافية و22 مركزاً خارجياً للتغذية العلاجية، استجابةً للارتفاع المقلق في حالات سوء التغذية.

وخلال العام، بدأنا، بالتعاون مع المجتمعات المحلية وشركائنا، ومن بينهم Health in Harmony وNy Tanintsika، تقديم الرعاية ضمن مشروع FAGNIMBOGNA في مقاطعة إيكونغو. وقد جرى تطوير الأنشطة الطبية استناداً إلى الاحتياجات التي عبّرت عنها المجتمعات المحلية من خلال النهج التشاركي الذي يعتمد على المشروع. ونعمل حالياً على توفير الرعاية للنساء الحوامل والأطفال دون سن الخامسة عشرة، بما يعزّز الخدمات الصحية المحلية.

1. صندوق الأمم المتحدة للسكان: <https://madagascar.unfpa.org/fr/publications/situation-report-mois-de-mars-2025>

18,900
استشارة خارجية

4,700
استشارة ما قبل الولادة

1,730
استشارة صحة نفسية فردية

52
شخص عولج إثر حوادث عنف جنسي

مدغشقر

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 142 (بدوام كامل) | الإنفاق: 4.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1987 | مدغشقر/msf.org

102,900
استشارة خارجية

35,100
شخص تلقى علاج الملاريا

5,250
طفلاً عولج ضمن البرامج الخارجية للتغذية العلاجية

3,240
أسرة حصلت على مواد الإغاثة

تعدّد الاستجابة للطوارئ محوراً أساسياً في عمل أطباء بلا حدود في مدغشقر، نظراً إلى تعرّض البلاد للظواهر الجوية القاسية وما يرتبط بها من مخاطر الملاريا وسوء التغذية.

في مطلع العام، اجتاح الإعصاران المداريان هوندي وجود جنوب غرب مدغشقر، مخلفين آثاراً واسعة على آلاف الأشخاص¹. كما تعرّضت العاصمة أنتاناناريفو لفيضانات شديدة عقب هطول أمطار غزيرة. واستجابةً لذلك، أطلقت فرق أطباء بلا حدود استجابات طارئة في توليارا الثانية والعاصمة، حيث قدّمنا الرعاية الطبية عبر العيادات المتنقّلة ووّرّعنا مواد أساسية، من بينها مستلزمات النظافة. وفي توليارا الثانية، قدّمنا أيضاً مستلزمات لإعادة تأهيل المرافق الصحية المتضرّرة من الإعصارين.

وفي مقاطعة إيكونغو، استجابت أطباء بلا حدود لارتفاع حالات الملاريا عبر إدارة عيادات متنقّلة، وتنفيذ أنشطة التوعية، وتوزيع الناموسيات. وفي هذه المنطقة النائية، حيث يظلّ الوصول إلى الرعاية الصحية محدوداً، لا تزال الملاريا وسوء التغذية يشكلّان خطراً دائماً على السكان، فيما تؤدّي الأعاصير والأمطار الغزيرة إلى تدهور ظروف المعيشة، وتحول دون وصول الناس إلى المرافق الصحية.

وخلال الربع الأخير من عام 2025، استجابت فرقنا لحالتي

16,200
استشارة خارجية

4,170
استشارة لمرض السكري

3,910
استشارات لارتفاع ضغط الدم

1,290
استشارة صحة نفسية فردية

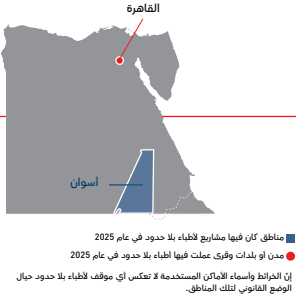
عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 72 (بدوام كامل) | الإنفاق: 2.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2010 | msf.org/ar/مصر

في عام 2025، وسّعت فرق أطباء بلا حدود نطاق أنشطتها المتنقلة لدعم اللاجئين السودانيين في محافظة أسوان جنوب مصر.

تواصل مصر استضافة أعداد كبيرة من اللاجئين الذين دفعتهم الحرب في السودان إلى مغادرة بلادهم. ويتمركز مئات الآلاف منهم في المناطق الجنوبية من البلاد، قرب الحدود مع السودان.

ومنذ يناير/كانون الثاني 2025، بدأت فرقنا بتشغيل عيادات متنقلة بشكل منتظم في خمسة مواقع مختلفة في محافظة أسوان، بالشراكة مع مؤسسة أم حبيبة، وهي منظمة غير حكومية مصرية لها تاريخ طويل من العمل في المحافظة.

تهدف هذه العيادات المتنقلة إلى تسهيل وصول المجتمعات في المنطقة، من مصريين وسودانيين، إلى الرعاية الصحية، والتخفيف من الضغط على المرافق الصحية القائمة. ومن خلالها، تقدّم فرقنا الاستشارات العامة وخدمات الدعم النفسي، كما تحيل المرضى إلى مرافق صحية أخرى عند الحاجة إلى مزيد من الرعاية الطبية.



تتكوّن هذه العيادات من أطباء وممرّضين واختصاصيين نفسيين ومثّقين صحيين من أطباء بلا حدود ومؤسسة أم حبيبة، وتزور هذه الفرق موقعين في مدينة أسوان والقرى المحيطة بها، بما في ذلك دراو وكركر ونصر النوبة، حيث يواجه السكان صعوبات في الحصول على الرعاية الصحية التي يحتاجونها.

المملكة المتحدة

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 4 (بدوام كامل) | الإنفاق: 0.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 2020 | msf.org/ar/المملكة-المتحدة

82
استشارة صحة نفسية فردية

24
استشارة صحة نفسية في إطار مجموعات

في المملكة المتحدة، دعمت أطباء بلا حدود طالبي اللجوء واللاجئين من خلال الأنشطة المجتمعية والتقييمات السريرية والدعم الاجتماعي والعلاج النفسي خلال عام 2025.

في المملكة المتحدة، يواجه اللاجئون وطالبو اللجوء صعوبات متكررة في الوصول إلى الخدمات الشاملة التي يحتاجونها بعد رحلتهم المحفوفة بالمخاطر للوصول إلى البلاد. وبالشراكة مع منظمة أطباء العالم، أدارت أطباء بلا حدود عيادات متنقلة لتقديم المساعدة للأشخاص المحتجزين في موقع الاحتجاز الجماعي في ويدرزفيلد بمقاطعة إسكس، وذلك من أواخر عام 2023 وحتى أبريل/نيسان 2025. وخلال هذه الفترة، رصدنا لدى العديد من الأشخاص احتياجات حادة في مجال الصحة النفسية، ما دفعنا إلى إطلاق برنامج للصحة النفسية للاجئين والمهاجرين الذين يقطنون في أماكن إيواء مختلفة في برمنغهام وسانديويل.

في هذه المواقع، تقدّم منظمة أطباء بلا حدود مجموعة من الخدمات، تشمل أنشطة التوعية، والتقييمات الأولية، وجلسات العلاج الفردية والجماعية. وتهدف هذه الأنشطة إلى تسهيل الوصول إلى الرعاية، وتحديد الاحتياجات، وإحالة المرضى عند الضرورة.



وبمجرد تحديد حاجة الشخص إلى دعم نفسي، تجري مقابلة تقييم أولي لتحديد ما إذا كان برنامجنا المعني بالتعامل مع الصدمات النفسية مناسباً لهم. وتُلقّق الأشخاص التي تظهر عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة ببرنامج علاجي للخدمات يمتدّ لسبعة أسابيع، مصمّم لدعم إدارة الأعراض وتعزيز الاستقرار النفسي.

وفي نهاية كل دورة علاجية، يخضع هؤلاء الأشخاص لمقابلات متابعة لتقييم تقدّمهم وتحديد ما إذا كانوا بحاجة إلى الإحالة لتلقي مزيد من العلاج. وخلال هذه المرحلة، تقدّم لهم الدعم للتعامل مع العوائق الإدارية والبيروقراطية.

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 229 (بدوام كامل) | الإنفاق: 10 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | المكسيك/msf.org/ar

الأرقام الطبية الرئيسية

39,000
استشارة خارجية

8,370
استشارة صحة نفسية فردية

370
استشارة ما قبل الولادة

180
شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

في المكسيك، شهدت ديناميات الهجرة تحوُّلاً كبيراً خلال عام 2025، ما دفع أطباء بلا حدود إلى تعديل عمليَّاتها لتقديم الرعاية للأشخاص المتبقين في البلاد، إضافةً إلى المجتمعات المحلية.

شهد طريق الهجرة عبر أمريكا الوسطى تحوُّلات كبيرة عقب تولي الإدارة الأمريكية الجديدة السلطة في يناير/كانون الثاني واعتمادها سياسات أثرت بشدة في الأشخاص الذين يسلكون هذا الطريق، إذ تصاعدت عمليات الترحيل وتراجعت حركة التنقل بصورة ملحوظة في مختلف أنحاء المنطقة. وفي المكسيك، تغيّرت طبيعة الاحتياجات الإنسانية بشكل واضح، لا سيما بعد إغلاق تطبيق CBP One، الذي كان يُستخدم لحجز مواعيد طلب اللجوء في الولايات المتحدة.

واستجابةً لهذه التغيّرات، أُغلقت مشاريعنا في كواتزكوالكوس وراينوسا وماتاموروس، حيث رُكِّزنا لأكثر من سبع سنوات على دعم الأشخاص الذين يعبرون في البلد أو ينتظرون على الحدود. ومع تعدُّر مواصلة الرحلة وبقاء عدد كبير من الأشخاص في المكسيك، واجه كثيرون حالة من عدم اليقين بشأن مستقبلهم، إضافةً إلى عوائق قانونية وصعوبات في الوصول إلى الرعاية الصحية. وبناءً على ذلك، تحوّل تركيز أنشطتنا من الاستجابة الطارئة إلى معالجة الاحتياجات الصحية والنفسية المزمنة للأشخاص العالقين في حالة من الغموض القانوني والاجتماعي.

وبالتالي، أصبحت مدينة مكسيكو سيتي وغيرها من المراكز الحضرية أماكن إقامة واستقرار طويل الأمد بدلاً من نقاط عبور. ونتيجةً لذلك، واصلت أطباء بلا حدود عملها في العاصمة وفي تاباشولا لدعم الأشخاص الذين لم يعودوا



أحد المرضى يتلقى استشارة من أحد كوادر أطباء بلا حدود في عيادة متنقلة بمدينة سيوداد خوارس، المكسيك، في أبريل/نيسان 2025.
© Yotibel Moreno/MSF



● مدن أو بلدات وفقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

في حالة تنقّل، بل يسعون إلى إعادة بناء حياتهم. وعلى الحدود الشمالية، في سيوداد خوارس، أعادت فرقنا توجيه أنشطتها نحو ضحايا العنف. كما ظلّ مركز الرعاية الشاملة في مكسيكو سيتي محوراً أساسياً لعمَلنا في البلاد، حيث توفّر الفرق رعايةً متعدّدة التخصصات تشمل الرعاية الطبية والنفسية-الطبية والدعم النفسي، والعمل الاجتماعي، والعلاج الطبيعي للضحايا والناجين من العنف الشديد والتعذيب والاعتداء الجنسي.

وفي جميع مشاريعنا، بما فيها الاستجابة الطارئة في ولاية هيدالغو بعد الدمار الذي خلفه إعصار بريسيللا، وشعنا نطاق عملنا ليشمل المجتمعات المحلية التي تعاني من محدودية الوصول إلى الرعاية الصحية بسبب العوائق الاجتماعية والاقتصادية والجغرافية، إلى جانب المهاجرين والنازحين. كما عدّلنا أنشطتنا بين المرافق الثابتة والعيادات المتنقّلة للوصول إلى مجتمعات متفرّقة غالباً ما تغيب عن الأنظار، في وقتٍ ازدادت فيه أهمية الرعاية النفسية مع استمرار معاناة السكان من النزوح المطوّل والصدمات النفسية.

موريتانيا

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 67 (بدوام كامل) | الإنفاق: 5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/ar/موريتانيا

في عام 2025، وسّعت أطباء بلا حدود نطاق مساعداتها الطبية والإنسانية للاجئين الماليين والأشخاص المتنقلين عبر موريتانيا.

قدّمت فرقنا الرعاية للاجئين وطالبي اللجوء والمهاجرين الذين حاولوا خوض الرحلة البحرية المحفوفة بالمخاطر عبر المحيط الأطلسي انطلاقاً من السواحل الموريتانية، إضافة إلى الماليين الذين لجؤوا إلى المنطقة الجنوبية الشرقية من الحوض الشرقي بحثاً عن الأمان.

وفي نواذيبو، وقّرت أطباء بلا حدود الرعاية الطبية والدعم النفسي للمهاجرين الذين كانوا على متن قوارب اعترضتها السلطات أثناء توجّهم نحو جزر الكناري. ورغم إعلان السلطات الإسبانية عن انخفاض عدد الوافدين من موريتانيا خلال عام¹ 2025، ويُعزى ذلك جزئياً إلى تشديد المراقبة البحرية والإجراءات التي فرضتها السلطات الموريتانية، واصل كثيرون محاولة سلوك هذا الطريق البحري، فانطلقوا من دول أخرى في غرب إفريقيا لتقليل خطر اعتراضهم.

وأفاد بعض مرضانا بأنهم أمضوا ما يصل إلى 15 يوماً على متن القوارب من دون مياه، وكانوا يعيشون في خوف دائم من الغرق لعدم قدرتهم على السباحة. كما شهد آخرون وفاة أشخاص خلال الرحلة وأروا جثثاً تُلقى في البحر. في نواذيبو أيضاً، أدارت فرقنا أنشطة للعيادات الخارجية شملت تقديم خدمات الصحة النفسية والإحالات إلى الخدمات الاجتماعية للأشخاص العابرين عبر موريتانيا في طريقهم شمالاً نحو أوروبا.

38,000
استشارة خارجية

2,100
استشارة ما قبل الولادة

81
شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

الأرقام الطبية الرئيسية

ميانمار

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 739 (بدوام كامل) | الإنفاق: 19.1 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1992 | msf.org/ar/ميانمار

واجهت فرق أطباء بلا حدود في ميانمار عواقب متواصلة حدّت من قدرتها على إيصال المساعدات الإنسانية إلى المجتمعات التي تحتاج إليها. ومع ذلك، تمكّنت فرقنا من تقديم مساعدات طارئة للمتضررين من النزاع والإقصاء والزلازل.

خلال عام 2025، اتّسعت الفجوة بين احتياجات السكان وقدرتنا على الاستجابة، مع تزايد القيود المفروضة على الوصول، بما فيها الإجراءات البيروقراطية والإدارية التي حدّت من تنقّل فرقنا ونقل الإمدادات، وأعاقت عملنا الطبي والإنساني. ومع ذلك، واصلت فرق أطباء بلا حدود تقديم الرعاية المنقذة للحياة، حيثما أمكن، من خلال برامجها الاعتيادية واستجاباتها الطارئة.

وإلى جانب مواصلة دعم البرنامجين الوطنيين لمكافحة الإيدز والسل في ولاية كاشين وشمال ولاية شان ومنطقة يانغون، قدّمتنا عبر مشاريعنا الرعاية للضحايا والناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، فضلاً عن خدمات الرعاية الصحية العامة ورعاية الصحة الجنسية والإنجابية، والإحالات الطارئة إلى المرافق المتخصصة.

وشهد عام 2025 تعزيز تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها في عيادات البرنامج الوطني لمكافحة السل في مختلف أنحاء منطقة يانغون. وقد بدأت أطباء بلا حدود تقديم دعمها في هذا المجال في معهد إنسين الاتحادى للسل في فبراير/شباط، قبل أن توسّعه لاحقاً ليشمل مرفقين آخرين. وتضمّن هذا الدعم ترميم البنية التحتية، والتبرّع بالمواد اللازمة، وتدريب الكوادر والمتابعة.

قدّمت فرقنا أيضاً الدعم للمجتمعات المتضررة من النزاع بين

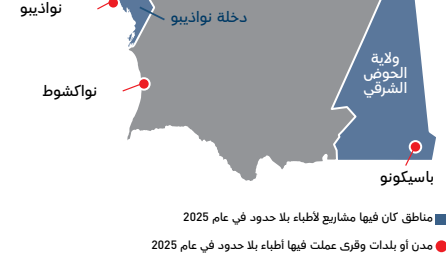
151,900
استشارة خارجية

4,500
استشارة ما قبل الولادة

1,500
شخص عولج إثر حوادث عنف جنسي

960
شخصاً بدأ العلاج من السل، من بينهم 22 يعانون من السل المقاوم للأدوية المتعددة

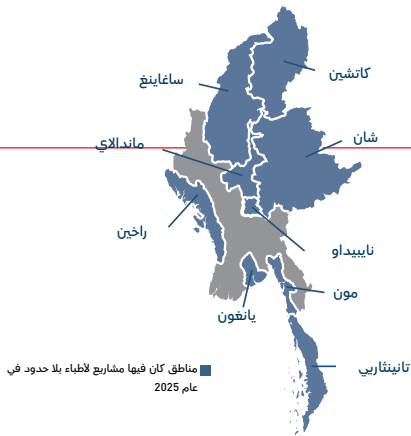
الأرقام الطبية الرئيسية



■ مناطق كان فيها مشاريع لطباء بلا حدود في عام 2025
● مدن أو بلدات وقّرت عملها فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

وفي جنوب شرق موريتانيا، شهدت المنطقة تدفّقات متكرّرة للاجئين من مالي هرباً من العنف الشديد في بلادهم. وغالباً ما كان الوافدون يصلون منهكين، وقد أصيبوا بصدمات نفسية جرّاء تجاربهم، ليستقروا في قرى ومخيمات غير رسمية تفتقر إلى الخدمات الأساسية. وعملت فرقنا في هذه المناطق على توفير الرعاية الصحية العامة والمتخصصة لضحايا العنف، كما أضفنا تدريجياً خدمات أخرى خلال العام، من بينها الدعم النفسي والاجتماعي وإنشاء شبكة مجتمعية لتحديد ضحايا العنف وإحالتهم. وانتقلنا من تشغيل نظام العيادات المتنقلة إلى دعم المرافق الصحية في دوينكارا وفصالة وأغور وتيناغويتين، حيث وقّرتنا خدمات الرعاية الصحية العامة ورعاية الأطفال واستشارات الصحة الجنسية والإنجابية والتطعيم وعلاج سوء التغذية الحاد الشديد، إضافة إلى الحالات المتخصصة إلى مستشفى باسكونو والنعمة. وكانت هذه الخدمات متاحة أيضاً للمرضى الموريتانيين.

1. آر تي في إي: <https://www.rtve.es/noticias/20260102/desplome-ruta-canaria-caer-426-llegadas-shtml.16881023/irregulares-2025>



القوات المسلحة في ميانمار ومختلف الجماعات العرقية وجماعات المقاومة. ففي ولاية كاشين، وزّعتنا مستلزمات النظافة الصحية على العائلات النازحة في المناطق التي أمكننا الوصول إليها بأمان. وفي ولاية راخين، واصل أفراد من الروهينغا محاولاتهم للمغادرة عبر البحر إلى بلدان مجاورة، مثل بنغلاديش وماليزيا، هرباً من الاضطهاد الممنهج الذي تتعرّض له هذه الأقلية في ميانمار. وقد تعرّضت البحرية الميانمارية هذه القوارب وتحتجز من كانوا على متنها، بمن فيهم الأطفال. وبعد الإفراج عن الأطفال المحتجزين، زوّدناهم بما يكفي من الغذاء لمدة شهر كامل.

عندما ضرب زلزال بقوة 7.7 درجات ميانمار في مارس/آذار، قدّمت أطباء بلا حدود مساعدات طارئة في المناطق الأشد تضرراً، بما فيها ماندالي ومدينة ساغاينغ ونياونغ شوي في جنوب ولاية شان. وركّزت استجابتنا على توزيع مواد الإغاثة ومستلزمات الإيواء، وتحسين خدمات المياه والصرف الصحي من خلال حفر الآبار، وإنشاء خط أنابيب، وتركيب أنظمة لمعالجة المياه.

وفي داوي، بإقليم تانينثاري، أجبرنا تدهور الأوضاع الأمنية على تعليق أحد مشاريعنا ثم إغلاقه نهائياً، لتنتهي بذلك 20 سنة من تقديم خدمات الرعاية الصحية الأساسية.

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 706 (بدوام كامل) | الإنفاق: 18.5 مليون | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1984 | موزمبيق/msf.org/ar

الترقيم الطبية الرئيسية

180,200
استشارة خارجية

19,200
شخص أدخل المستشفى

10,800
ولادة

3,650
استشارة صحة نفسية فردية

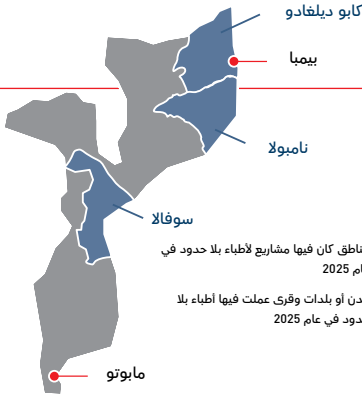
واصلت أطباء بلا حدود الاستجابة لتدهور الوضع الإنساني في موزمبيق، والذي تفاقم بفعل تصاعد أعمال العنف المسلح والصدمات المناخية المتكررة وانتشار الأوبئة على نطاق واسع.

مع دخول النزاع في موزمبيق عامه الثامن، كثفت جماعة الدولة الإسلامية في موزمبيق هجماتها في مقاطعتي كابو ديلغادو ونامبولا، مما أثار حالة واسعة من الخوف وتسيب في ثلاث موجات نزوح بين يوليو/تموز وديسمبر/كانون الأول، فرّ خلالها نحو 300,000 شخص من منازلهم¹. وقد اضطر كثيرون إلى النزوح أكثر من مرة، وعاد بعضهم إلى مخيمات كانوا قد غادروها قبل أعوام. وأدى ارتفاع مستويات انعدام الأمن إلى زيادة الضغط على النظام الصحي الهش أصلاً، مما قلّص من فرص حصول النازحين والمجتمعات المضيفة على الخدمات الأساسية.

وفي هذا السياق، نفّذت أطباء بلا حدود مجموعة واسعة من الأنشطة خلال عام 2025 لسد الثغرات في الرعاية الصحية. وعبر جميع مشاريعنا واستجابتنا الطارئة، حرصنا على دمج خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا وتشخيصها وعلاجها، باعتبارها من أبرز أسباب الوفاة في موزمبيق.

وتبقى كابو ديلغادو بؤرة الأزمة. ففي ماكوميا، استأنفنا الأنشطة التي كنا قد علّقناها عقب هجوم وقع في عام 2024، فأعدنا تشغيل العيادات المتنقلة وشيّدنا داخل أحد مرافق وزارة الصحة غرفة العمليات الوحيدة التي لا تزال تعمل حالياً في المقاطعة، وبذلك قرّينا الرعاية إلى السكان، بعدما كان الوصول إليها يتطلب رحلة تستغرق ساعتين.

وفي مويديمبي ونانغادي، عملنا في المراكز الصحية المحلية ودرّينا العاملين الصحيين المجتمعيين، ودعمنا المستشفى الريفي في مويديا بالطواقم والمستلزمات والإحالات الطبية، والدعم التقني لتوفير الرعاية الطارئة للأمهات والأطفال وحديثي الولادة، إضافة إلى خدمات الصحة النفسية. وفي بالما، علّقنا مؤقتاً العيادات المتنقلة والأنشطة الخارجية خلال فترات تصاعد انعدام الأمن. وبالمثل، أوقفنا عمليتنا في سبتمبر/أيلول في موسيمبوا دا برايا، إحدى أكثر المناطق تضرراً بالنزاع، بسبب الهجمات والتهديدات. ثم استأنفنا العمل تدريجياً في ديسمبر/كانون الأول مع التركيز على خدمات المستشفى الأساسية، والصحة النفسية، وأنشطة التوعية.



وظلّت رعاية الصحة النفسية جزءاً أساسياً من عملنا. فإلى جانب تنظيم الاستشارات الفردية والجماعية، درّينا أفراداً من المجتمعات المحلية لتعزيز الوعي بالصحة النفسية وتقبّلها، كما درّينا العاملين الصحيين لتحسين أنظمة الإحالة.

وفي مطلع عام 2025، أنهينا استجابتنا الطارئة لإعصار تشيدو الذي تسبّب بأضرار جسيمة للمرافق الصحية وأنظمة المياه وأدّى إلى ارتفاع حالات الملاريا والأمراض الإسهالية. وقد دعمت فرقنا جهود التعافي عبر استعادة الخدمات الأساسية وتوفير الدعم النفسي الاجتماعي.

وفي بيرا التابعة لمقاطعة سوفالا، سلّمنا إلى وزارة الصحة مشروع الصحة الجنسية والإنجابية الذي كُتّب نديره منذ أكثر من عقد، في خطوة شكّلت نهاية مساهماتنا الرئيسية في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه في المنطقة.

وفي يونيو/حزيران، اختتمنا أيضاً أنشطتنا الاعتيادية في نامبولا، حيث عملنا على تحسين خدمات الرعاية لمرضى الملاريا والأمراض المدارية المهملة، بما في ذلك إجراء جراحات القيلة المائية، وهي إحدى مضاعفات داء الفيلاريات، وهو مرض طفيلي مداري يسبّب تراكماً غير طبيعي للسوائل في الخصيتين. ومع ذلك، نبقى على أتم الاستعداد لتقديم الدعم في حالات الطوارئ الجديدة.

وبين يوليو/تموز وديسمبر/كانون الأول، وقرّت أطباء بلا حدود في مناطق شيوري ومويديا وموسيمبوا دا برايا وإبراتي الاستشارات الطبية ورعاية الأمومة وفحوص سوء التغذية والدعم النفسي وخدمات الإحالة وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية للنازحين والمجتمعات المضيفة. كما دعمنا وزارة الصحة في التصدي لعدّة فاشيات للكلبريا في أنحاء كابو ديلغادو ونامبولا.

1. مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية: Mozambique: Cabo Delgado, Nampula & Niassa Provinces Humanitarian Snapshot | OCHA



المستشار النفسي، أنزاري، ومسؤول التوعية النفسية، خوسيه سيفيرينو، يقدّمان نشاطاً للتوطين للأطفال في مركز ميكوني المؤقت لإعادة التوطين في شيوري، لمساعدتهم على التعرّف إلى مشاعرهم وإحالتهم إلى استشارات الصحة النفسية عند الحاجة. موزمبيق، في أغسطس/آب 2025. © Marília Gurgel/MSF

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 1,987 (بدوام كامل) | الإنفاق: 60.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1985 | النيجر/msf.org



في عام 2025، قدّمت أطباء بلا حدود الرعاية للأشخاص المتضررين من سوء التغذية والعنف والنزوح القسري والأمراض الموسمية في سبع مناطق من النيجر.

1,421,300
استشارة خارجية، من بينها
890,800 استشارة للأطفال دون
سن الخامسة

809,300
شخص تلقى علاج الملاريا

26,900
طفل أدخل ضمن البرامج
الاستشفائية للتغذية العلاجية

14,500
ولادة

الترافق الطبية الرئيسية

توزيع خليط الدقيق المدعم «غارين يارا» ضمن أنشطة مكافحة سوء التغذية في خمس مناطق صحية بمقاطعة مادارونغا. ويساهم هذا المنتج في تعزيز النمو الصحي للأطفال، وتقوية مناعتهم، والوقاية من حالات النقص التغذوي. كما شملت الأنشطة جلسات توعية مجتمعية لمقدمي الرعاية حول طرق استخدامه والاستفادة منه.

وخلال عام 2025، واصلنا العمل على تحسين فرص حصول السكان على الرعاية الطبية المتخصصة، لا سيما في منطقتي ديفا وتيلابيري. وفي ديفا، أدخلت أطباء بلا حدود عفار الهيدروكسي يوريا، وهو دواء فموي يُستخدم في العلاج الكيميائي، لتوفير خيار علاجي أفضل للأطفال المصابين بمرض فقر الدم المنجلي. أما في تيلابيري، فقد افتتحتنا غرفة عمليات ثانية في مستشفى تيرا وأعدنا تأهيل غرفة العمليات الخاصة بالولادات القيصرية في بانينانغو. وقد ساهم ذلك في تعزيز القدرات الجراحية وتقليل الحاجة إلى الإحالات الطبية لا سيما أن تقلب الأوضاع الأمنية في المنطقة يجعل عمليات الإحالة محفوفة بالمخاطر.

كما عملت فرق أطباء بلا حدود على إيصال الرعاية إلى الأشخاص النازحين داخل النيجر، بما في ذلك توسيع أنشطتنا في تيرا بمنطقة تيلابيري. وفي منطقة أغاديز، واصلنا تقديم المساعدة للمهاجرين عبر توفير الدعم النفسي، وتسهيل حصولهم على الرعاية الصحية، وتوزيع مستلزمات النظافة والبطانيات. بالإضافة إلى ذلك، نفذت فرقنا عمليات بحث وإنقاذ للمهاجرين الذين أُعيدوا قسراً وبغف من ليبيا والجزائر إلى الصحراء، ثم أحالهم إلى المرافق التي تعمل فيها في أسامكا لتلقي الرعاية الطبية والنفسية.

تواجه المجتمعات المحلية في النيجر أزمات صحية وإنسانية متفاقمة مرتبطة بالنزاعات المسلحة والمخاطر الطبيعية التي تزيد التغيرات المناخية من حدتها. وبالتعاون مع وزارة الصحة، عملت أطباء بلا حدود عبر مختلف مشاريعها على تعزيز فرص الحصول على الرعاية الصحية على مستوى المجتمعات المحلية، إلى جانب خدمات الرعاية العامة والمتخصصة. كما وُعنا على الأسر المتضررة مياه الشرب والمواد الأساسية، بما فيها مستلزمات النظافة، وساهمنا في إعادة تأهيل المرافق الصحية.

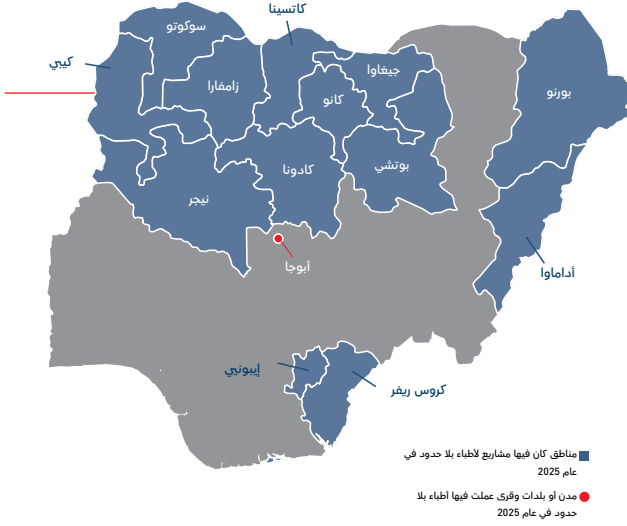
وخلال موسم ذروة الملاريا الذي يتكرر سنوياً بين يونيو/حزيران وأكتوبر/تشرين الأول، وشعنا أنشطتنا لدعم علاج المرضى في المستشفيات العامة في سبع مناطق. ففي منطقة تاهوا، استجينا للاحتياجات في المناطق المعزولة والمناطق المتضررة من النزاع المسلح. وإلى جانب عملنا في مستشفى مقاطعة ماداو وثلاث وحدات مؤقتة لطب الأطفال في المنطقة، أشركنا متطوعين من المجتمع المحلي ونفذنا أنشطة توعية مجتمعية ضمن استجابتنا للملاريا وسوء التغذية. كما ركزت أنشطتنا في منطقتي نيامي وزندر بصورة خاصة على مكافحة الملاريا، من خلال العلاج والتوعية المجتمعية وإجالة المرضى.

ولا يزال انعدام الأمان وتلف المحاصيل الزراعية والنزوح القسري يؤثر بشدة على الوضع التغذوي للأطفال في النيجر. واستجابة للاحتياجات الحادة في هذا السياق، تدير أطباء بلا حدود في البلاد أحد أكبر مشاريعها لمكافحة سوء التغذية على مستوى العالم. ففي مقاطعة ماغاريا بمنطقة زندر، تؤدّي الأمطار الغزيرة والفيضانات المتكررة، بما فيها فيضان الأراضي الرطبة في كوري دي كوراما، إلى تفاقم سوء التغذية. هذا وعملت فرقنا في وحدة طب الأطفال التابعة للمستشفى الإقليمي، حيث قدّمنا الرعاية للأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد. وفي منطقة مرادي، أدرجنا



المرمّضة في أطباء بلا حدود،
هرام، تقدّم العلاج لطفلة مصابة
بمرض فقر الدم المنجلي في مركز
صحة الأم والطفل في ديفا. النيجر،
في مايو/أيار 2025.
© Ousseina Harouna/MSF

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 3,384 (بدوام كامل) | الإنفاق: 90.2 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1996 | نيجيريا/msf.org/ar



في نيجيريا، وسّعت فرق أطباء بلا حدود نطاق أنشطتها للتصدّي لسوء التغذية ودعم المجتمعات المتأثرة بالعنف والأمراض ونقص الخدمات الصحية، مع التركيز على توفير الرعاية للنساء والأطفال.

يعيش ملايين الأشخاص في نيجيريا في أوضاع تزداد هشاشة، لا سيما في الولايات الشمالية، حيث يخلف استمرار النزاع والفقر والصدمات المناخية، مثل الفيضانات، آثارًا بالغة على صحتهم.

وعلى امتداد عام 2025، عملت فرقنا في 12 من أصل 36 ولاية في نيجيريا، حيث قدّمنا مجموعة واسعة من الخدمات، شملت رعاية الأم والطفل، وعلاج سوء التغذية والملاريا والسل، ورعاية الناجين من العنف الجنسي، والدعم النفسي، والجراحات الترميمية لانسور الولادة ومرضى النوما، إضافةً إلى الاستجابة لحالات الطوارئ خلال تفشّي الأمراض. واستجابةً للاحتياجات المتزايدة، التي تفاقمت بفعل تدهور الوضع الأمني وتراجع المساعدات الدولية، وسعنا نطاق أنشطتنا على مدار العام.

التصدي لأزمة سوء التغذية في شمال نيجيريا

شهدت المجتمعات في شمال نيجيريا عامًا آخر من سوء التغذية الكارثي، حيث استمر موسم الذروة لفترة أطول مقارنةً بالسنوات السابقة. وأفادت فرقنا بأنّ معدّلات سوء التغذية وأعداد الحالات التي أدخلت إلى البرامج العلاجية ظلّت مرتفعة، مع زيادة مستمرة في أعداد المرضى منذ عام 2022.

وقد عالجت فرقنا مئات آلاف الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد في المراكز الاستشفائية والخارجية للتغذية العلاجية في سبع ولايات شمالية. وإلى جانب تأمين

1,943,100
استشارة خارجية

881,500
لقاح روتيني

436,200
شخص تلقى علاج الملاريا

357,100
طفلاً عولج ضمن البرامج الخارجية للتغذية العلاجية

230,600
مريض أدخل إلى المستشفى

89,800
طفلاً عولج ضمن البرامج الاستشفائية للتغذية العلاجية

39,200
ولادة

32,600
شخص تلقى علاج الحصبة

4,790
عملية جراحية

استقرار حالتهم الصحية، قدّمنا العلاج الطبيعي في ولايتي كاتسينا وباكينو باستخدام العلاج المنظم باللعب وتمارين التحفيز الحركي لمعالجة ضغوط العضلات وتأخر النمو ومحدودية الحركة لدى الأطفال خلال فترة التعافي. كما ورّعنا مكملات غذائية للأطفال في كاتسينا كإجراء وقائي طارئ.

وفي كاتسينا أيضًا، بدأنا في أغسطس/آب شراكة مع إحدى المنظمات لتقديم مساعدات نقدية مخصصة لشراء الغذاء للقائمين على رعاية الأطفال المصابين بسوء التغذية. وتساعد هذه المبالغ الأسر على شراء طعام مغذٍ وتغطية تكاليف التنقل لمتابعة الرعاية الطبية الأساسية، مما يحدّ بشكل كبير من خطر انتكاس حالتهم. وإدراكًا للترابط الوثيق بين صحة الأم والطفل، أدرجنا جلسات للصحة النفسية والدعم الغذائي لمقدمي الرعاية ضمن برامج تغذية الأطفال.

الاستجابة لحالات الطوارئ وتفشّي الأمراض المعدية

خلال العام، استجابت أطباء بلا حدود لحالات تفشّي متكررة



اختصاصي العلاج الطبيعي، مبارك، يساعد عثمان على المشي باستخدام لعبة دفع في المركز الاستشفائي للتغذية العلاجية الذي تدعمه أطباء بلا حدود. ولاية كاتسينا، نيجيريا، في مايو/أيار 2025. © Abba Adamu Musa/MSF



**أحد العاملين في المستشفى
يجمع الأحذية المطاطية بعد
تطهيرها في مركز علاج حمى لاسا
الذي تدعمه أطباء بلا حدود داخل
مستشفى أبو بكر تافاوا باليوا
الجامعي التعليمي. ولاية باوتشي،
نيجيريا، في فبراير/شباط 2025.**
© Isaac Buay/MSF

تأهيل قسم الطوارئ ليشمل غرفة إنعاش، ومساحة
لتضميد الجروح، وغرف مراقبة منفصلة للرجال والنساء.

وفي ديسمبر/كانون الأول، أطلقنا برنامجًا تجريبيًا لتحسين
توافر الرعاية الصحية في المجتمعات التي تفتقر إلى
الخدمات أو يصعب الوصول إليها في ولاية كادونا، إذ تعمل
فرق من أطباء بلا حدود على تدريب عاملين في مجال الرعاية
الصحية المجتمعية وتزويدهم بالأدوات اللازمة لتشخيص أبرز
أسباب الوفاة بين الأطفال دون سن الخامسة وعلاجها، بما
في ذلك الملاريا والالتهاب الرئوي والإسهال. كما يشمل
المشروع فحص سوء التغذية والإحالة لتلقي اللقاحات، مما
يساهم في تقريب الرعاية الصحية من المجتمعات المحلية
والحد من وفيات الأطفال في مناطق تكاد تنعدم فيها
المرافق الصحية.

وخلال العام، أنهت أطباء بلا حدود مشروعين في نيجيريا.
ففي سبتمبر/أيلول، سلّمنا أنشطتنا في ولاية كروس ريفر
إلى وزارة الصحة، وقدمنا لها دفعة أخيرة من الإمدادات.
ومنذ مايو/أيار 2022، قدّمنا الرعاية الصحية الشاملة لآلاف
الأشخاص الذين يعيشون في منطقة أكامبا، بالقرب من
الحدود النيجيرية الكاميرونية. كما أدارت فرقنا مركزين للرعاية
الصحية العامة في أكور وأولد نديجي، لخدمة المجتمعات
التي تعاني من صعوبة في الوصول إلى الخدمات
الطبية.

وفي ديسمبر/كانون الأول، وبعد 11 عامًا من العمل، اختتمنا
دعمنا لمستشفى غوانغي للأطفال في مايدوغوري، بورنو،
بتبرّع بالإمدادات. يقدّم المستشفى حاليًا الرعاية المجانية
الطارئة للأطفال دون سن الخامسة عشرة، مع التركيز على
الملاريا وسوء التغذية، ويضمّ وحدة عناية مركزة ومركزًا
استشفائيًا للتغذية العلاجية.

تقديم رعاية شاملة لمرضى النوما

تواصل أطباء بلا حدود تقديم الرعاية الاستشفائية والجراحة
الترميمية والدعم الغذائي والنفسي في مستشفى
الأطفال المتخصص في علاج مرض النوما في سوكونو.
كما تنظم أنشطة توعية مجتمعية لتعزيز الكشف المبكر عن
المرض. ويؤخّذ مرض النوما عدوى مهيّمة ومشوّهة وغالبًا ما
تكون قاتلة، ترتبط بسوء التغذية، وتصيب الأطفال دون سن
السادسة بشكل رئيسي.

1. صندوق الأمم المتحدة للسكان: <https://www.unfpa.org/>
2023-publications/trends-maternal-mortality-2000

وارتفاعات حادة في حالات الكوليرا والحصبة والملاريا
والدفتيريا وحمى لاسا في مختلف أنحاء شمال نيجيريا.
وغالبًا ما تتفاقم هذه التفشيات بسبب سوء التغذية
وانخفاض معدلات التطعيم وسوء ظروف المعيشة
ومحدودية الوصول إلى الرعاية الصحية.

وبين فبراير/شباط وأبريل/نيسان، عالجت فرقنا المرضى
ونفذت أنشطة توعية صحية استجابة لتفشي التهاب
السحايا في ولايتي كيببي وسوكونو. كما أطلقنا حملة
تطعيم حققت أهدافها للحدّ من ارتفاع عدد الحالات في
كيببي.

وفي ولايات بورنو وسوكونو وزامفارا وأداماوا وباوتشي،
نقدّمنا أنشطة لمكافحة الأمراض، شملت حملات تطعيم، من
بينها حملات واسعة النطاق ضد الحصبة، ورش المبيدات
داخل المنازل، والوقاية الكيميائية الموسمية من الملاريا،
إضافة إلى تشغيل مراكز لعلاج الكوليرا. وفي بورنو وكانو
وباوتشي، أنشأنا مراكز مخصّصة للعزل والعلاج لمرضى
الدفتيريا وحمى لاسا، حيث قدّمنا الرعاية للمرضى ودرّبنا
العاملين الصحيين المحليين. وفي أبريل/نيسان، سلّمنا
أنشطة رعاية حمى لاسا إلى السلطات الصحية المحلية في
ولاية إيبوني.

وفي باوتشي، حدّونا استجابتنا الموسمية لحمى لاسا إلى
مشروع دائم من خلال حضور متواصل في مستشفى
جامعة أبو بكر تافاوا باليوا التعليمي. وإلى جانب علاج
المرضى، نعمل على تدريب الكوادر، ودعم الأبحاث، وتعزيز
تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها.

كما استجابت أطباء بلا حدود لحالات طوارئ أخرى خلال عام
2025، من بينها الفيضانات في موكووا بولاية النيجر، حيث
ورّعنا ناموسيات وأدوية ومنظّفات ومواد أساسية للنظافة
الصحية، وأنشأنا نقاطًا لغسل اليدين.

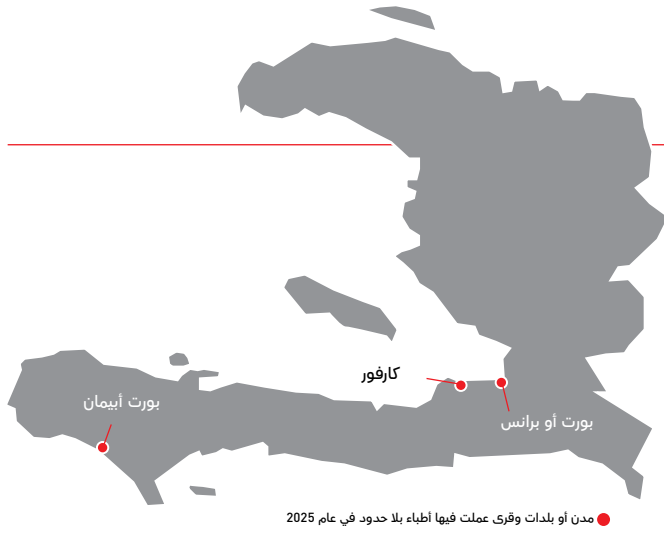
إنقاذ حياة النساء عبر تقديم الرعاية الشاملة

تسجّل نيجيريا نحو خمس وفيات الأمهات على مستوى
العالم¹. واستجابة لذلك، واصلت فرق أطباء بلا حدود تقديم
خدمات طارئة ومتخصصة ومجّانية في مجال التوليد وحديثي
الولادة، وإجراء جراحات إصلاح ناسور الولادة، فضلًا عن
توفير الرعاية الشاملة لضحايا العنف الجنسي والتاجين منه،
تجمع بين الرعاية الطبية والدعم النفسي.

تكيف الأنشطة لمضاعفة أثرها

في أغسطس/آب، أطلقت أطباء بلا حدود مشروعًا للرعاية
الطارئة في المستشفى العام في غوزا بولاية بورنو،
وهي منطقة أنهكتها سنوات من النزاع العنيف. وأعدنا

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 1,959 (بدوام كامل) | الإنفاق: 53.4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | هايتي/ msf.org/ar



● مدن أو بلدات وقرى عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

مع استمرار تدهور الأوضاع الأمنية في هايتي، قدّمت فرق أطباء بلا حدود خدمات حيوية شملت علاج الإصابات والحروق، ورعاية ضحايا العنف الجنسي، فضلاً عن خدمات رعاية الأمهات وحديثي الولادة.

منذ عام 2021، بلغ عدم الاستقرار السياسي وعنف الجماعات المسلحة مستويات لا تُحتمل. فقد عزّز تحالف «فيف أنسام» المؤلف من جماعات

مسلحة كانت متنازعة سابقاً، سيطرته على نحو 85 في المئة من العاصمة بورت أو برنس¹. وفي هذه الأحياء، انقطعت آلاف العائلات تماماً عن الخدمات الأساسية مثل الكهرباء والمياه والتعليم والنقل والرعاية الصحية، وتواجه خطراً دائماً بالوقوع في تبادل إطلاق نار مميت، من دون أي وسيلة للنجاة.

وفي هذا السياق، باتت بورت أو برنس ساحة مواجهات مفتوحة، حيث تتكرّر الاشتباكات بين الجماعات المسلحة والشرطة، مدعومة أحياناً بقوات دفاع محلية. وفي عام 2025، شهدت المدينة تصعيداً حاداً في العنف مع نشر متعاقدين عسكريين من القطاع الخاص، استخدموا طائرات مسيرة متفجرة. وفي السياق نفسه، اتخذ مجلس الأمن الدولي التابع للأمم المتحدة قراراً بإرسال «قوة قمع العصابات» قوامها 5,550 عنصرًا، تدريباً إلى هايتي، لتحلّ محل بعثة الدعم متعدّدة الجنسيات السابقة بقيادة كينيا.

وخلال العام، سجّلت البلاد نحو 8,100 جريمة قتل²، فيما لا تزال عدة مستشفيات كبرى في بورت أو برنس مغلقة بسبب الهجمات والنهب وانعدام الأمن، ما يجعل الوصول إلى الرعاية الصحية بالغ الصعوبة. وحتى الآن، نزح أكثر من 1.4 مليون شخص، من بينهم نحو 400 ألف شخص في عام 2025 وحده³. ويعيش الكثيرون في مواقع عشوائية

وظروف مزرية، تفتقر إلى مرافق مياه وصرف صحي كافية.

وفي ظل هذا الواقع، واصلت أطباء بلا حدود عملها حيث أمكن في سياق متقلب، رغم التهديدات الأمنية المتكرّرة والحوادث التي عطلت العمليات. وفي 15 مارس/آذار، اضطرت الفرق إلى تعليق أنشطتها في مركزي كارفور وتورغو الطبيين بسبب تصاعد الاشتباكات في محيطهما. وأثناء إجلاء فرقنا من تورغو ضمن قافلة تابعة لأطباء بلا حدود، أطلق رجل يرتدي زي الشرطة النار على مركباتنا الأربع التي كانت تحمل شعار المنظمة بوضوح ما لا يقل عن 15 مرة. وأصيب عدد من زملائنا بجروح طفيفة، ما دفعنا إلى تعليق جميع عمليات إحالة المرضى بسيارات إسعاف أطباء بلا حدود. وفي وقت لاحق من العام، وفي ظل غياب حلول مستدامة تكفل حماية مركزنا الطبي في تورغو على النحو الملائم، اضطررنا إلى اتخاذ القرار المؤلم بإغلاقه نهائياً، ما قلّص خيارات الرعاية الصحية المتاحة لسكان المدينة بصورة إضافية.

علاج الإصابات الناجمة عن العنف

واصلت أطباء بلا حدود الاستجابة لتداعيات العنف المسلّح في العاصمة. وخلال عام 2025، عالج فريقنا الطبي في سيتي سولاي مصابين بجروح ناجمة عن العنف، نصفها

177,900
استشارة خارجية

12,800
عملية جراحية

4,780
شخصاً عولج إثر حوادث عنف جنسي

4,680
شخصاً عولج إثر حوادث عنف جسدي متعمّد

2,980
ولادة

الأرقام الطبية الرئيسية



ريزيمين تحمل مولودها الجديد في مركز إيزي جانتي للولادة في سيتي سولاي. بورت أو برنس، هايتي، في سبتمبر/أيلول 2025. © Marx Stanley Léveillé/MSF



مركبة أطباء بلا حدود تحمل ملصقاً يمنع وجود الأسلحة، وقد اخترقتها طلقات نارية بعد استهدافها عمدًا بإطلاق النار إلى جانب ثلاث مركبات أخرى للمنظمة، خلال عملية إجلاء للموظفين جرى تنسيقها مع السلطات. بورت أو برنس، هايتي، في مارس/آذار 2025.
© MSF

واستجابة لهذه الاحتياجات، تعمل أطباء بلا حدود بالشراكة مع وزارة الصحة العامة والسكان على تقديم خدمات التوليد ورعاية حديثي الولادة في حالات الطوارئ في بورت أيمان، حيث تساعد فرقنا النساء أثناء الولادة، بما في ذلك الحالات التي تتطلب رعاية متخصصة. وفي بورت أو برنس، ساهمت أطباء بلا حدود في إعادة فتح مستشفى إيزاي جانتي للأُمومة، الذي أُغلق خلال موجة العنف عام 2024 لتحسين فرص الوصول إلى رعاية الأمومة. ومنذ مارس/آذار 2025، نعمل مع وزارة الصحة العامة والسكان وشركاء آخرين على دعم خدمات التوليد وتقديم الاستشارات الخارجية وخدمات منع الحمل. كما نقدّم أعمال ترميم واسعة في المبنى لزيادة عدد الأسرة في قسم الأمومة.

تقريبًا ناجم عن طلاقات نارية. وفي مستشفى أطباء بلا حدود لعلاج الإصابات والحروق في تاباري، زنا عدد الأسرة من 75 إلى 90 لاستيعاب الأعداد المتزايدة من الجرحى الذين كانوا يصلون يوميًا.

وفي 20 سبتمبر/أيلول، وصل عدد من الجرحى إلى مستشفى سيتي سولاي ومستشفى إيزاي جانتي للولادة، حيث نعمل أيضًا، إثر هجوم بطائرة مسيرة على حي سيتي سولاي. وكان معظم المصابين من الأطفال والنساء.

الرعاية المتكاملة للعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي

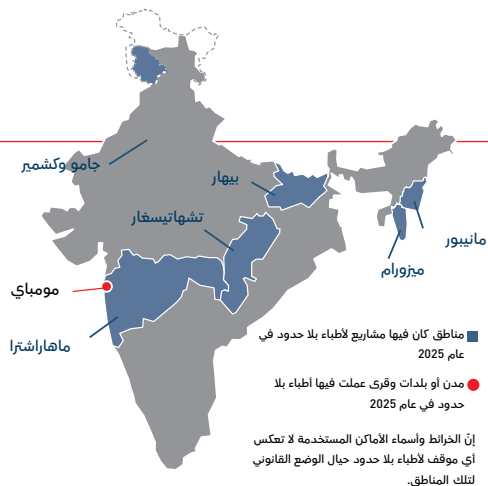
1. تقرير مجلس الأمن: <https://www.securitycouncilreport.org/haiti-31.php/07-monthly-forecast/2025>
 2. الأمم المتحدة: <https://docs.un.org/fr/S/2026/31>
 3. المنظمة الدولية للهجرة: <https://dtm.iom.int/fr/haiti>
 4. أطباء بلا حدود: <https://www.msf.org/report-sexual-and-gender-based-violence-port-au-prince>
 5. وزارة الصحة العامة والسكان في هايتي: <https://oldwebsite.mssp.gov.ht/wp-content/uploads/Presentation-Annuaire-pdf.12-Statistique-2023-final-191224>
- أدى تصاعد النزاع في بورت أو برانس إلى زيادة حادة في حالات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، وإلى ازدياد وحشية الاعتداءات. ومنذ عام 2021، تضاعف عدد المرضى الذين تستقبلهم عيادة «بران مينم» بثلاث مرات، علمًا أننا افتتحناها قبل عقد من الزمن لتقديم الدعم الطبي والنفسي المتكامل لضحايا هذا العنف والناجين منه⁴. وقد أفاد عدد متزايد منهم بتعرضهم للاعتداء عدّة مرات في حياتهم، على أيدي أكثر من معتدٍ، وسط تزايد صعوبة الحصول على الرعاية المناسبة في الوقت المناسب.

كما واصلنا تقديم خدماتنا المتعلقة بالعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي في مستشفى دروبار في كارفور، وفي مستشفى بورت أيمان للولادة. وفي عام 2025، بدأنا أيضًا بتقديم هذه الخدمات في مستشفى إيزاي جانتي للولادة.

خدمات الصحة الجنسية والإنجابية

يبقى معدّل وفيات الأمّهات مرتفعًا في هايتي على نحو مثير للقلق، إذ تسجّل إدارة المقاطعة الجنوبية أحد أعلى المعدلات في البلاد، بمعدل 344 وفاة لكل 100,000 ولادة⁵. ويُعزى ذلك إلى عوامل عدة، منها نقص المرافق الصحية التي تواصل العمل، وانعدام الأمان، وارتفاع تكاليف النقل، ما يحول دون طلب كثير من النساء للرعاية الصحية.

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 511 (بدوام كامل) | الإنفاق: 9.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1999 | الهند/ar/msf.org



إضافة إلى تنظيم إحالات تخصصية إلى مستشفى مقاطعة تشامبهاي ومرافق صحية في أيزاول، عاصمة الولاية.

وفي ولاية تشاتيسغار، دخلت حالة عدم الاستقرار المستمرة مرحلة جديدة خلال عام 2025 مع تكثيف القوات الحكومية لعملياتها ضد المتمردين الماويين. ورغم تصاعد التوتر، تمكنت فرقنا من الحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية للسكان في القرى الريفية المحيطة بمدينة بيجابور، وكانت فرقنا تقطع تضاريس وعرة لتسيير عيادات متنقلة بانتظام في ستة مواقع مختلفة، حيث قُدمت العلاج للملاريا، والالتهابات التنفسية مثل الالتهاب الرئوي، والأمراض الجلدية، وسوء التغذية، فضلاً عن خدمات الصحة الإنجابية.

أما في جامو وكشمير، فتبقى الصحة النفسية قضية ملحة لا تحظى بالقدر الكافي من التركيز. وفي هذا السياق، تواصل فرق أطباء بلا حدود تقديم خدمات الاستشارة في المستشفيات والمراكز الصحية في بولواما وسريناغار وترال وسوبور. كما تعمل على رفع مستوى الوعي، وتعزيز الفهم، وكسر وصمة العار المرتبطة بالاضطرابات النفسية، وتقديم أدوات عملية لتعزيز الصحة النفسية.



وخلال العام، واصلنا تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين في المراكز الصحية والمؤسسات التعليمية في سان بيدرو سولا. وفي المدينة نفسها، عملنا أيضًا على ضمان الوصول إلى الرعاية الصحية الشاملة للأشخاص العاملين في مجال الجنس ومجتمع الميم عين، بما في ذلك الرعاية النفسية والدعم النفسي الطبي والتوعية الصحية وفحوصات وعلاج الأمراض المنقولة جنسيًا، والتطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري وفحص سرطان عنق الرحم وخدمات تنظيم الأسرة والوقاية قبل التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية، وعلاج حالات العنف الجنسي.

1. الوليخية هي بكتيريا تمنع البعوض من نقل فيروس حمى الضنك.
2. يشير مصطلح الأمراض الفيروسية المنقولة بالمفصليات إلى مجموعة من الأمراض الفيروسية التي تنتقل إلى البشر عن طريق المفصليات، وخاصة البعوض. ومن الأمثلة الشائعة على ذلك حمى الضنك، وفيروس زيكا، وحمى الشيكونغونيا، والحمى الصفراء.

تعمل أطباء بلا حدود في الهند لسدّ الثغرات في الخدمات الصحية المقدمة إلى الفئات المهمشة، بما يشمل علاج الأمراض المعدية والدعم النفسي وتوفير الرعاية الصحية الأساسية.

في ولاية بيهار، يواجه الأشخاص المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية المتقدم محدودية في خيارات العلاج، إلى جانب ارتفاع معدلات الوفيات نتيجة اقتران المرض بأمراض معدية أخرى. كما يعيش المرضى في ظل هشاشة اقتصادية، ووصمة اجتماعية حادة مرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية، بالإضافة إلى الإقصاء الاجتماعي، ما ينعكس سلبيًا على قدرتهم على الوصول إلى العلاج والالتزام به.

وبالتعاون مع وزارة الصحة ورعاية الأسرة في ولاية بيهار، توّفر أطباء بلا حدود رعاية استشفائية متخصصة في مستشفى غورو غوبيند سينغ في باتنا، تشمل تدبير الأعراض الجسدية، وتوفير الدعم النفسي الاجتماعي، والرعاية التلطيفية. وفي ولاية مانيبور شمال شرق الهند، نقدّم رعاية متخصصة عبر عدّة عيادات للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والسل والتهاب الكبد الفيروسي C، إضافةً إلى المصابين بأكثر من عدوى في الوقت نفسه. ولا يقتصر عملنا على الفحص والتشخيص وعلاج المرضى مباشرة، بل يمتد أيضًا إلى أفراد الأسرة بهدف الحدّ من انتقال العدوى.

ويواصل مركزنا في زوكهاوتار بولاية ميزورام، الواقع مباشرة على الحدود بين الهند وميانمار، تقديم خدمات الرعاية الصحية العامة الشاملة للنازحين والمجتمعات المضيفة. كما ننقذ أنشطة التوعية الصحية داخل المركز وفي المجتمعات المحلية وفي تسع مستوطنات ومخيّمات في المنطقة،

هندوراس

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 118 (بدوام كامل) | الإنفاق: 4 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1974 | هندوراس/ar/msf.org

اختتمت أطباء بلا حدود مشروعين رئيسيين في هندوراس خلال عام 2025، وأعدت توجيه أنشطتها للتركيز على تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في مركز صحي بمدينة سان بيدرو سولا.

في ظل انخفاض عدد الأشخاص الذين يحاولون الوصول إلى المكسيك والولايات المتحدة، أغلق مشروعنا في دانلي، قرب الحدود مع نيكاراغوا بعد أربع سنوات من تقديم الدعم الطبي والنفسي والاجتماعي وأنشطة التوعية الصحية للأشخاص الذين كانوا يتنقلون عبر البلاد.

وبعد إطلاق بعوض يحمل بكتيريا الوليخية¹ قرب العاصمة تيغوسيغالبا في عام 2024، في استراتيجية وقائية ضد الأمراض المنقولة بالبعوض تُقدّم بالتعاون مع برنامج مكافحة البعوض العالمي ووزارة الصحة والجامعة الوطنية المستقلة في هندوراس²، أجرينا دراسة لتقييم النتائج. وتشير الدراسة إلى أنّ هذه الاستراتيجية ساهمت في انخفاض كبير في حالات حمى الضنك خلال عام 2024، لا سيّما في المنطقة التي أطلق فيها البعوض. وعليه، أنشأنا مجموعات مجتمعية لمكافحة حمى الضنك ونظامًا مجتمعيًا للترصد الوبائي. كما نقدّمنا نشاطين للوقاية الكيميائية من الفيروسات المنقولة بالمفصليات، شمل رش الجدران بالمبيدات ذات الأثر المبيتي وتركيب مصائد اليرقات، في أحياء لا خويا وإل إيدين وإل مانشين، بالتعاون مع السلطات الصحية والمجتمعات المحلية.

13,700
استشارة صحة نفسية فردية

10,200
شخص تلقى علاج الملاريا

1,000
شخص يعاني من مراحل متقدمة من فيروس نقص المناعة البشرية تحت رعايتنا المباشرة

270
شخصًا بدأ العلاج من السل، من بينهم 13 شخصًا يعاني من السل المقاوم للأدوية المتعددة

6,870
استشارة خارجية

2,530
استشارة صحة نفسية فردية

530
استشارة لخدمات منع الحمل

93
شخصًا تلقى العلاج إثر حوادث عنف جنسي

اليونان

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 152 (بدوام كامل) | الإنفاق: 8.5 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1991 | اليونان/msf.org

22,200
استشارة خارجية

2,790

استشارة صحة نفسية فردية

1,170

استشارة لخدمات منع الحمل

340

شخصًا تلقوا العلاج إثر حوادث
عنف جنسي

الأرقام الطبية الرئيسية

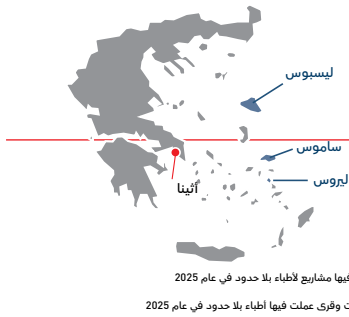
تدير فرق أطباء بلا حدود مجموعة من الخدمات للمهاجرين واللاجئين وطالبي اللجوء في اليونان، سواء عند نقاط الوصول أو في مراكز الاستقبال، حيث تظلّ الخدمات محدودة.

رغم انخفاض إجمالي عدد الوافدين إلى اليونان بحرًا بنسبة 23.4 في المئة مقارنةً بعام 2024، واصل آلاف الأشخاص الوصول إلى جزر بحر إيجة طوال عام 2025. وخلال ذلك العام، شددت اليونان نهجها التقييدي في التعامل مع الهجرة، مما فاقم من سوء ظروف الاستقبال. وفي الوقت نفسه، قلّصت السلطات أو علّقت بعض الخدمات التي كانت قد تسلمت إدارتها سابقًا من الأمم المتحدة ومنظمات أخرى، مثل السكن والمساعدات النقدية، ما ترك العديد من طالبي اللجوء عاجزين عن تلبية احتياجاتهم الأساسية.

وفي جزيرة كريت، التي شكّلت نقطة الدخول الأولى لـ 47 في المئة من الوافدين بحرًا، قدّمت فرق أطباء بلا حدود استشارات طبية وورّعت مجموعات النظافة على الوافدين عند وصولهم.

ووصل نحو 4,000 شخص إلى جزيرة ليسبوس، حيث واصلت فرقنا تقديم مجموعة من الخدمات، شملت الرعاية الصحية الأساسية، والدعم النفسي والاجتماعي، ورعاية الصحة الجنسية والإنجابية، وأنشطة التوعية الصحية، فضلًا عن الإحالات إلى الخدمات القانونية للمقيمين في مركز مافروفوني المغلق الخاضع للرقابة.

وبالتوازي مع ذلك، بين يناير/كانون الثاني وأكتوبر/تشرين الأول 2025، سيّرت أطباء بلا حدود وحدة متنقلة وقدّمت الدعم نفسه في المركز وفي المستشفى العام في جزيرة ليروس.



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025
● مدن أو بلدات وفّرت عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

أما في ساموس، فقد وصل أكثر من 5,000 شخص، ما أدى إلى اكتظاظ شديد في مركز الاستقبال المغلق الخاضع للرقابة لعدّة أشهر. وفي ظل الثغرات في الخدمات التي تقدّمها الدولة، واجه كثر صعوبات في الحصول على الرعاية الصحية الأساسية، في حين حالت الاضطرابات في نظام الإحالات دون حصول آخرين على العلاج المتخصّص. واستجابةً لذلك، أدارت فرقنا عيادات متنقلة داخل المركز، إلى جانب مركز نهاري في فائي، لتعزيز توافر الرعاية.

كما قدّمت أطباء بلا حدود مساعدات طبية طارئة للوافدين عند وصولهم إلى ساموس وليسبوس، سواء بعد حوادث غرق القوارب أو عند وصولهم إلى اليابسة، وغالبًا ما كان ذلك بعد تعرّضهم لعمليات صدّ قسري، وفقًا لشهاداتهم. وشمل هذا العمل تقديم المساعدة الطبية والنفسية وتوزيع الغذاء وغيره من المواد الأساسية.

وفي مايو/أيار، بعد نحو عقد من تقديم الدعم الطبي والنفسي والاجتماعي والقانوني للمهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين، أغلقنا مركز الرعاية النهارية في أثينا لإعادة تركيز جهودنا في مواقع أخرى بما يتماشى مع عملنا الطبي الإنساني. يُشار إلى أنّ المركز كان يقدّم خدمات الرعاية الصحية العامة والاستشارات النفسية، بالإضافة إلى العلاج للناجين والناجيات من العنف الجنسي.

1, 2, 3 المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين: <https://data.unhcr.org/en/documents/details/120817>

4. وزارة الهجرة واللجوء اليونانية: <https://migration.gov.gr/en/statistika>



■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025
● مدن أو بلدات وفّرت عملت فيها أطباء بلا حدود في عام 2025

في عام 2025، واصلت أطباء بلا حدود تطوير مشروعها المخصّص للناجين من العنف وسوء المعاملة في كازاخستان، مع التركيز على إشراك المجتمعات المحلية.

يستهدف المشروع الذي أطلق في ألماتي عام 2024 الفئات الأكثر هشاشة، مثل مجتمع كازاخستان، وهم من الكازاخ الإثنيين الذين عادوا إلى كازاخستان بعد سنوات أو حتى أجيال من العيش في الخارج. ويواجه العديد منهم صعوبات في الاندماج داخل المجتمع الكازاخستاني أو يعانون من مشاكل نفسية تطوّرت خلال فترة هجرتهم. وتساعد الرعاية المتخصّصة أفراد مجتمع كازاخستان على تجاوز التحديات المرتبطة بإعادة الاندماج، من خلال تعزيز سلامتهم وتكثيفهم مع الحياة في كازاخستان.

وتشمل أنشطتنا الاستشارات النفسية الفردية، والتثقيف الصحي، ودعم الإحالة إلى الخدمات الطبية، وذلك من خلال مقاربات مجتمعية بالتعاون مع شركاء محليين. كما ساهمت أنشطة التوعية الميدانية، بما فيها الزيارات المنزلية وشبكات دعم الأقران، في بناء الثقة وضمان مراعاة الخصوصيات الثقافية.

وفي مالفودونوبيه، وهي منطقة شبه ريفية تقع على أطراف ألماتي، أطلقنا خدمات مجتمعية وأنشطة توعية صحية لمساعدة مجتمعات كازاخستان على الوصول إلى الرعاية. وخلال العام، ساعد المشروع الأهالي على تخطّي العقبات، مثل اللغة والتكلفة وصعوبات النقل. وقد أسهم تعزيز دور الأقران الداعمين وإنشاء مجلس استشاري مجتمعي في تشجيع المشاركة المجتمعية وإتاحة المجال أمام السكان للإسهام في تحديد طبيعة الرعاية التي يتلقونها.

250

استشارة صحة نفسية فردية

الأرقام الطبية الرئيسية

كازاخستان

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 12 (بدوام كامل) | الإنفاق: 0.7 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1996 | كازاخستان/msf.org

عدد أفراد المنظمة في عام 2025: 1,822 (بدوام كامل) | الإنفاق: 88.6 مليون يورو | السنة التي بدأت فيها المنظمة العمل في البلاد: 1986 | msf.org/ar | اليمن

في اليمن، تواصل أطباء بلا حدود تقديم الرعاية المنقذة للحياة للأشخاص المتضررين من النزاعات الإقليمية والتدهور الاقتصادي. وفي عام 2025، استجبتنا لارتفاع مقلق في حالات سوء التغذية.

يشهد اليمن أزمة طبية إنسانية حادة
تفاقمت بفعل التخفيضات الكبيرة في
التمويل الدولي. كما تأثرت البلاد خلال عام 2025 بتصعيدات
عسكرية، ارتبط بعضها بالحرب بين إسرائيل وغزة.

وأدى إغلاق المرافق الصحية في مختلف أنحاء البلاد إلى عواقب وخيمة على المجتمعات التي تواجه أصلًا صعوبات جمة. فمع نقص التمويل وانعدام الأمن المستمر، اضطرت العيادات والمستشفيات إلى تقليص عملياتها أو وقفها نهائيًا، ما ترك ملايين الأشخاص من دون إمكانية الوصول إلى الخدمات الأساسية، مثل رعاية الأمومة والتغذية والجراحة الطارئة وعلاج الأمراض المزمنة. أما المرافق التي لا تزال تعمل، فهي مكتظة بالمرضى وتكافح لتوفير الرعاية الكافية بسبب نقص الأدوية والموظفين. ويعرض هذا الضغط المتزايد على النظام الصحي مزيدًا من الأرواح للخطر.

علاوة على ذلك، أدّى تفاقم الضغوط على العمليات الإنسانية والقيود المفروضة على الوصول إلى تقليص القدرة على تقديم الرعاية على نطاق واسع، ولا سيما في شمال البلاد. ومع تراجع القدرات الإنسانية، تضاعف نطاق الخدمات المتاحة للمجتمعات المحلية، ما زاد الضغط على المرافق التي تدعمها أطباء بلا حدود وأبرز اتساع الفجوات في الاستجابة الإنسانية عموماً.

وفي هذا السياق، أدارت أطباء بلا حدود أنشطتها في 12 مستشفى وتسعة مرافق صحية في 11 محافظة، حيث قَدَّمنا مجموعة واسعة من الخدمات الطبية شملت الرعاية الطارئة، وخدمات الأم والطفل، والدعم الغذائي، والرعاية التخصصية. كما دعمت فرقنا الاستجابة لتفشي

■ مناطق كان فيها مشاريع لأطباء بلا حدود في عام 2025

الإسهال المائي الحاد، وعالجت المصابين جرّاء الغارات الجوية خلال التصعيدات العسكرية الإقليمية المرتبطة بالحرب بين إسرائيل وغازة.

رعاية سوء التغذية

في عام 2025، شهدت المرافق الصحية في اليمن ضغطًا متزايدًا نتيجة الارتفاع المستمر في أعداد الأطفال المصابين بسوء التغذية، في وقت أدى فيه الارتفاع الحاد في الأسعار وتعليق برامج المساعدات الغذائية أو تقليصها إلى الحد من قدرة الأسر على الحصول على غذاء كافٍ ومغذٍ. وقد سجلت المرافق التي نعمل فيها، بما فيها مستشفى عبس في محافظة حجة، ارتفاعًا في حالات سوء التغذية، تفاقم بسبب الثغرات في خدمات الرعاية الصحية والتغطية بالفحائات. وفي مستشفى السلام بمحافظة عمران، حيث نعمل أيضًا، تزامن ارتفاع أعداد الحالات مع تقلص التمويل الدولي ونقص الإمدادات من الأغذية العلاجية. وعلى الرغم من هذه التحديات، وسّعت فرقنا القدرة الاستيعابية لقسم المرضى المقيمين من 30 إلى 81 سريرًا، وواصلنا علاج الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد المتوسط. كما تدير فرقنا مركزًا استشفائيًا كبيرًا للتغذية العلاجية في مديرية الضحى، بسعة 103 أسرة.

وفي مستشفى حيدان بمحافظة صعدة، ارتفع عدد الأطفال الذين تلقوا علاج سوء التغذية الحاد الشديد في مركز التغذية العلاجية للمرضى المقيمين بشكل ملحوظ خلال الربع الثالث من العام، ما يعكس تزايد الاحتياجات وتراجع فرص الحصول على العلاج نتيجة خفض المساعدات.

رعاية الأم والطفل

386,600
استشارة خارجية

216,500
شخص، أدخل المست

30,500
ولادة

29,600
شخص، تلقى عليه

21,000
استشارة صحية زف

12,400
شخص، تاليف عالم

11,700
بطلان ادخال ضمن

4.500

شخص تلقى علاج الملاريا

طفل أدخل ضمن البرامج
الاستشفائية للتغذية العلاجية



فريق من أطباء بلا حدود يقدم
الرعاية للمرضى داخل خيمة العزل
في مركز علاج الإسهال التابع
لمستشفى عبس العام في
محافظة حجة، اليمن، أغسطس/آب
© Majdi Al Adani/MSF. 2025



قابلية من أطباء بلا حدود تعتني بمولود في وحدة العناية المركزة لحديثي الولادة بمستشفى السلام في حُمر. محافظة عمران، اليمن، في أبريل/نيسان 2025.
© Charlotte Sujobert/MSF

لعلاج الإسهال في مديرية الزهرة، التي ينحدر منها معظم المرضى الذين عولجوا في مستشفى عبس، وأنشأنا سبع نقاط للإمالة الفموية داخل المجتمع.

وفي مستشفى السلام، افتتحنا مركزاً لعلاج الإسهال بسعة 30 سريرًا للتصدي لتفشي متزايد للإسهال المائي الحاد. ومع ارتفاع أعداد المرضى، رفعنا القدرة الاستيعابية إلى 80 سريرًا ودعمنا ثلاث نقاط للإمالة الفموية في مديرية حُمر. كما عملت فرقنا مع العاملين الصحيين المجتمعيين على التوعية بالمرض وإحالة المرضى المشتبه في إصابتهم به إلى مركز العلاج. وفي مركز الرعاية الصحية بمفرق المخا في محافظة تعز، أنشأنا وحدة عزل بسعة سريرين وأعدنا تأهيل قسم الطوارئ، مع مواصلة دعم خدمات الطوارئ والعيادات الخارجية. كما دعمنا مركزاً لعلاج الإسهال بسعة 150 سريرًا في محافظة إب.

تسليم المشاريع

خلال عام 2025، سلّمت أطباء بلا حدود بعض أنشطتها الطبية طويلة الأمد في اليمن إلى السلطات الصحية المحلية، بما في ذلك المشاريع القائمة في مدينة عتق بمحافظة شبوة، ومدينتي تعز ومأرب. ولدعم استمرارية الخدمات بعد التسليم، تبرّعنا بإمدادات طبية تكفي لمدة ستة أشهر، وقدّمنا دعمًا انتقاليًا شمل المياه والوقود والغذاء والحوافز المخصصة للعاملين.

تظلّ رعاية الأم والطفل محورًا أساسيًا لأنشطة أطباء بلا حدود في اليمن. ففي عام 2025، قدّمنا خدمات متكاملة لصحة الأمهات وحديثي الولادة والأطفال، شملت رعاية المرضى المقيمين والمرضى غير المقيمين، واستشارات ما قبل الولادة وما بعدها، والولادات، والعمليات القيصرية.

وفي مستشفى عبس بمحافظة حجة ومستشفى السلام في حُمر بمحافظة عمران، واصلنا دعم أقسام الأمومة وحديثي الولادة والأطفال. وفي محافظة تعز، رفعنا القدرة الاستيعابية لقسم الولادة إلى 54 سريرًا في المستشفى العام بمدينة المخا، وقدّمنا خدمات متكاملة في مجال التوليد والأمومة وحديثي الولادة. كما عملنا في القسم الاستشفائي للأطفال في المستشفى بالتعاون مع وزارة الصحة، حيث أدرنا مرفقًا صحيًا تخصصيًا بسعة 72 سريرًا يضم قسم طوارئ للأطفال دون سن الثانية عشرة.

وفي محافظة الحديدة، أدارت فرقنا خدمات متخصصة في مجال الأمومة وحديثي الولادة في مستشفى القناوص للأم والطفل. كما قدّمنا الرعاية للأطفال وحديثي الولادة في المجتمعات الريفية في مديرية الضحي، وكذلك في ذي السفال بمحافظة إب.

أما في مستشفى حيدان بمحافظة صعدة، فقد سجّلت فرقنا ارتفاعًا في حالات الإدخال إلى قسم الولادة، إلى جانب الإقبال الشديد على خدمات طب الأطفال.

الرعاية الصحية الطارئة

شهد اليمن ابتداءً من أبريل/نيسان 2025 ارتفاعًا مقلقًا في حالات الإسهال المائي الحاد بعد سنوات طويلة من النزاع، وتدهور البنية التحتية، وانعدام إمكانية الحصول على المياه النظيفة والصرف الصحي، إلى جانب الأمطار الغزيرة، ما ساهم في تفاقم انتشار الأمراض المنقولة بالمياه في البلاد.

ولمواجهة هذا الارتفاع في أعداد الإصابات، افتتحت أطباء بلا حدود، بالتعاون مع وزارة الصحة، مركزاً لعلاج الإسهال بسعة 50 سريرًا في مستشفى عبس. ثم وسّعنا قدرته الاستيعابية إلى 75 سريرًا، وافتتحنا مركزًا إضافيًا بسعة 20 سريرًا في القناوص. كما عملنا مع الوزارة على افتتاح وحدة

حقائق وأرقام

أطباء بلا حدود منظمة دولية مستقلة خاصة غير ربحية.

جمعيات أطباء بلا حدود

تتجذر 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، 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 28 جمعية منتشرة حول العالم. تُشكّل كل منها كياناً قانونياً مستقلاً مسجّلاً 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 وهونغ كونغ واليابان وإيطاليا وأمريكا اللاتينية ولوكسمبورغ وهولندا والنرويج وجنوب آسيا وكوريا الجنوبية وجنوب إفريقيا وإسبانيا والسويد وسويسرا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية بالإضافة إلى جمعية غرب ووسط إفريقيا الإقليمية.

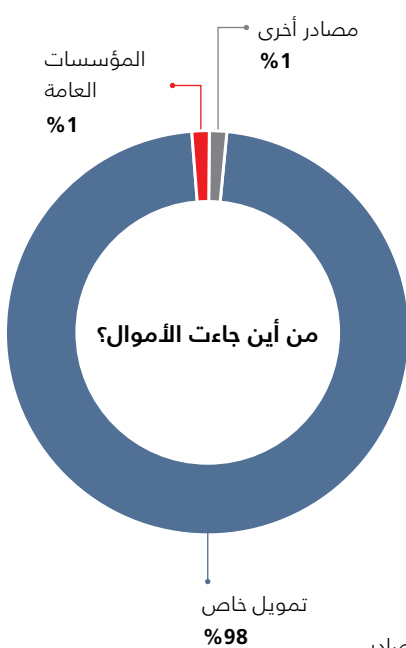
مكاتبنا حول العالم

ترتبط جمعيات أطباء بلا حدود بسبع مديريات عمليّات تُدير مباشرة عملنا الإنساني في البلدان التي نعمل فيها وتُقرّر 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 بالآزمات الإنسانية التي تستجيب لها فرقنا. يرتبط كل قسم من أقسام منظمة أطباء بلا حدود بجمعية تُحدّد الاتجاه الاستراتيجي لهذا القسم وتُحمّله مسؤولية أعماله.

من أين جاءت الأموال؟

تجاوزت إيرادات أطباء بلا حدود في عام 2025 2.6 مليار يورو مع ثبات نسبة الدخل لكل فئة. وزاد مدخول أطباء بلا حدود بمقدار 248 مليون يورو أو 10 في المئة مقارنة بعام 2024.



الفرق بين 2025 مقابل 2024		2024		2025		
المبالغ بملايين اليورو	النسبة المئوية	المبالغ بملايين اليورو	النسبة المئوية	المبالغ بملايين اليورو	النسبة المئوية	
248	98%	2,313	98%	2,560	98%	تمويل خاص
0	1%	25	1%	25	1%	المؤسسات العامة
-5	1%	24	1%	19	1%	مصادر أخرى
242	100%	2,362	100%	2,605	100%	الدخل الإجمالي

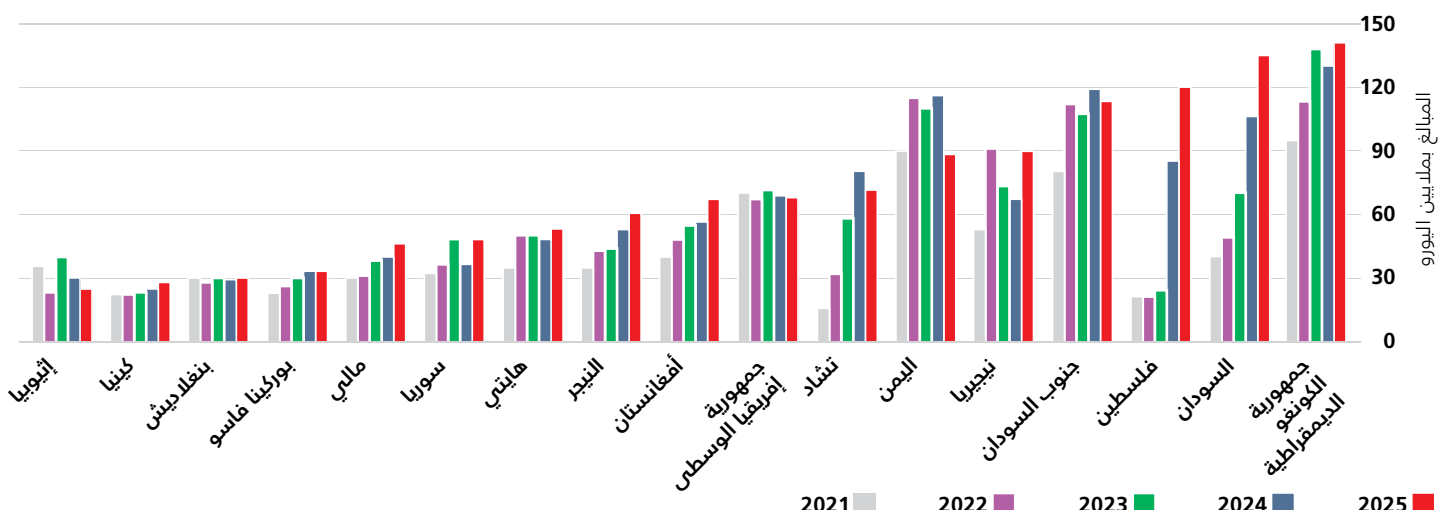
أكثر من 7.5 ملايين من المتبرعين الأفراد

في إطار جهود منظمة أطباء بلا حدود لضمان استقلاليّتها وتعزيز روابط المنظمة بالمجتمع، نسعى إلى الحفاظ على مستوى مرتفع من الدخل الخاص. في عام 2025، كانت نسبة 98 في المئة من دخل المنظمة التشغيلي تأتي من مصادر خاصة.

يعود هذا الفضل إلى أكثر من 7.5 مليون من المتبرعين الأفراد والمؤسسات الخاصة في شتى أنحاء العالم. أمّا المؤسسات العامة التي قدمت دعماً مالياً إلى المنظمة، فشملت من بين جهات أخرى حكومتي كندا وسويسرا والصندوق الوطني لمكافحة الإيدز والسل والملاريا ويونيت إيد والمعاهد الوطنية للصحة والمنظمات البحثية وعدداً من المجالس والبلديات الإقليمية في فرنسا ولوكسمبورغ وسويسرا.

أين أنفقت الأموال؟

البلدان التي تجاوزت نفقات أطباء بلا حدود فيها 25 مليون يورو في عام 2025



المبالغ بملايين اليورو	الأمريكتان
53	هايتي
10	المكسيك
6	فنزويلا
4	البرازيل
4	هندوراس
2	كولومبيا
1	جمايكا
1	غواتيمالا
1	بنما
84	المجموع

المبالغ بملايين اليورو	جنوب غرب آسيا ³ وشمال إفريقيا
121	فلسطين
89	اليمن
49	سوريا
25	لبنان
19	العراق
13	الأردن
5	ليبيا
4	إيران
2	مصر
327	المجموع

المبالغ بملايين اليورو	نفقات أخرى
22	النفقات المشتركة ⁴
22	المجموع

المبالغ بملايين اليورو	إجمالي العقود في جميع البلدان
1,580	

المبالغ بملايين اليورو	آسيا والمحيط الهادي
67	أفغانستان
31	بنغلاديش
19	ميانما
15	باكستان
10	الهند
3	ماليزيا
2	الفلبين
2	بابوا غينيا الجديدة
2	كيريباتي
1	سريلانكا
1	إندونيسيا
1	تايلند
154	المجموع

المبالغ بملايين اليورو	أوروبا وآسيا الوسطى
15	أوكرانيا
8	اليونان
8	فرنسا
4	أوزبكستان
3	طاجيكستان
3	إيطاليا
2	بلجيكا
2	أرمينيا
1	بولندا
1	كازخستان
1	البلقان ¹
1	بلدان أخرى ²
49	المجموع

المبالغ بملايين اليورو	إفريقيا
141	جمهورية الكونغو الديمقراطية
135	السودان
114	جنوب السودان
90	نيجيريا
72	تشاد
68	جمهورية إفريقيا الوسطى
61	النيجر
46	مالي
33	بوركينا فاسو
28	كينيا
25	إثيوبيا
19	موزمبيق
17	الصومال
15	سيراليون
9	تنزانيا
9	الكاميرون
7	ملاوي
7	ساحل العاج
7	أوغندا
6	غينيا
5	موريتانيا
5	مدغشقر
5	زيمبابوي
5	بوروندي
5	إسواتيني
4	بنين
3	عمليات البحث والإنقاذ
2	جنوب إفريقيا
2	ليبيريا
1	السنغال
1	بلدان أخرى*
944	المجموع

1. تشمل منطقة البلقان صربيا.

2. 'البلدان الأخرى' تضم جميع الدول التي قُلَّت فيها نفقات البرامج عن المليون يورو.

3. يُقصد بجنوب غرب آسيا المنطقة المعروفة على نطاق أوسع باسم الشرق الأوسط.

4. '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 2025، بلغت نفقات العمليات 2.5 مليار يورو، أي زيادة قدرها 45 في المئة على مدى الأعوام الستة الماضية (2019-2025). وتتركز أولوية أطباء بلا حدود في زيادة تمويل البرامج إلى أقصى حد، علماً أن نسبة النفقات الموجهة للبرامج تضاعلت بشكل طفيف من 63.4 في المئة في عام 2024 إلى 63.2 في المئة في عام 2025. ولم تتغير نسبة النفقات المباشرة المتعلقة بمهمة أطباء بلا حدود في العامين الماضيين، إذ بقيت نسبتها 79 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

2024	2025	النسبة المئوية	المبالغ بملايين اليورو	النسبة المئوية	المبالغ بملايين اليورو
63%	63%	63%	1,510	63%	1,580
12%	13%	13%	294	13%	316
2%	3%	3%	56	3%	63
1%	1%	1%	22	1%	16
79%	79%	79%	1,882	79%	1,975
16%	16%	16%	373	16%	398
5%	5%	5%	129	5%	127
21%	21%	21%	502	21%	525
100%	100%	100%	2,384	100%	2,500

البرامج

دعم البرامج

نشر الوعي

أنشطة إنسانية أخرى

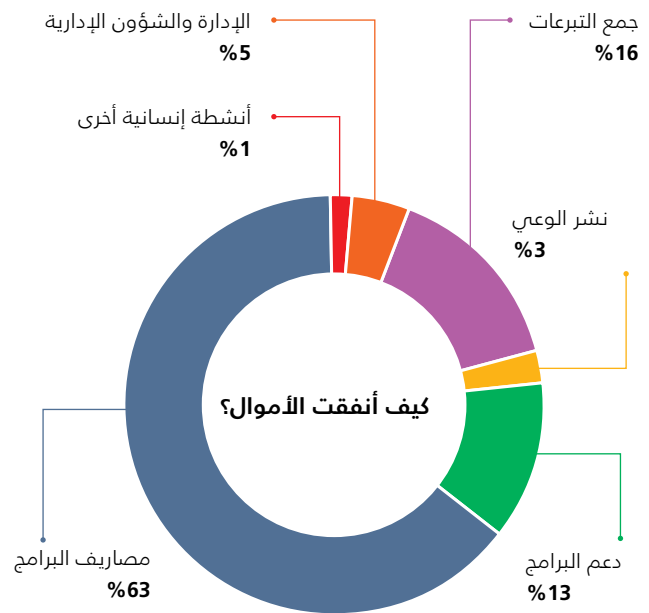
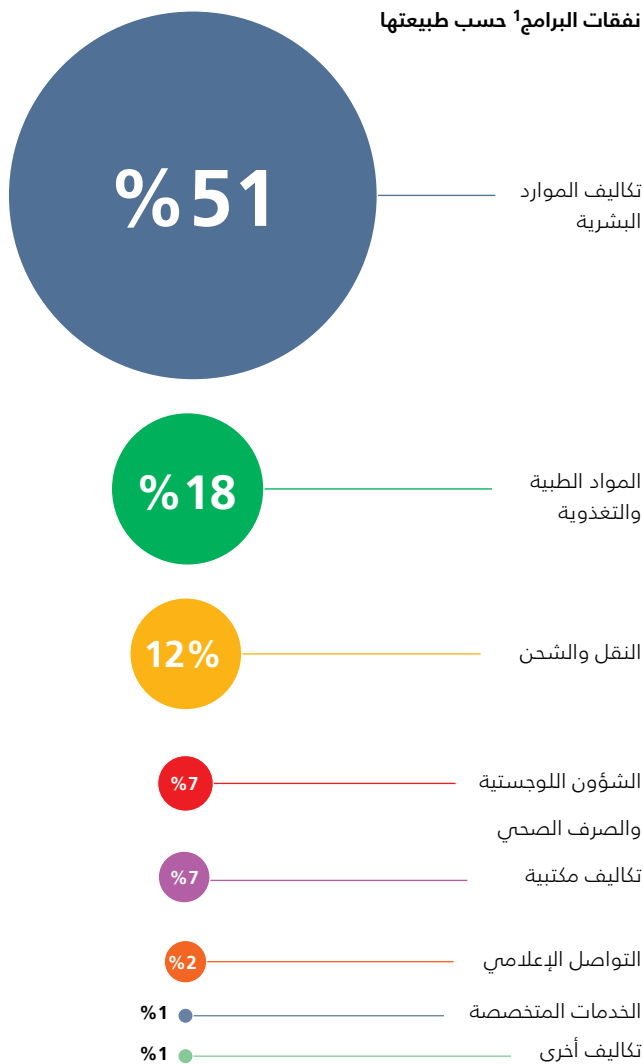
المهمة الاجتماعية

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 الرواتب والرسوم الاجتماعية وتذاكر 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

	2024	2025	
	المبالغ بملادين اليورو	النسبة المئوية	المبالغ بملادين اليورو
النقد وما يعادلها	1,071	56%	1,124
أصول متداولة أخرى	525	26%	517
أصول غير متداولة	380	19%	373
إجمالي الأصول	1,976	100%	2,013
أموال مقيدة²	36	3%	61
أموال غير مقيدة ³	1,413	73%	1,479
أموال أخرى ⁴	98	3%	59
رأس المال التنظيمي	1,511	76%	1,538
الالتزامات المتداولة	388	19%	383
الالتزامات غير المتداولة	41	2%	31
مجموع الالتزامات	429	21%	414
إجمالي الالتزامات والإيرادات	1,976	100%	2,013

تُظهر نتائج عام 2025 بعد التعديل للنتائج المالية والنتيجة الاستثنائية وأرباح/خسائر الصرف فائضاً مقداره 81 مليون يورو مقارنة بـ 34 مليون يورو في عام 2024. تراكمت إيرادات المنظمة على مدى سنوات من خلال فائض الدخل على النفقات. في نهاية عام 2025، بلغ الاحتياطي المتبقي منها (باستثناء الأموال المقيدة بشكل دائم ورأس المال المؤسسات) ما يعادل 7.7 أشهر من أنشطة عام 2025 مقارنة بـ 7.8 أشهر في عام 2024.

أما الغرض من الاحتفاظ باحتياطات مالية فهو تلبية الاحتياجات التالية:

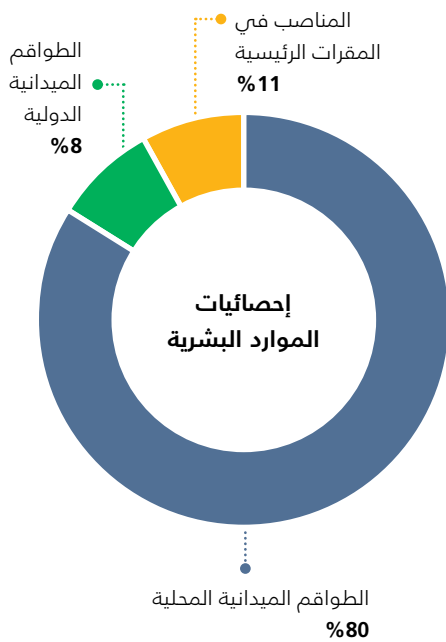
1- احتياجات رأس المال العامل على مدار السنة، حيث أن جمع التبرعات عادةً له ذروات موسمية بينما الإنفاق ذو وتيرة ثابتة نسبياً؛

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 تغيرات غير متوقعة في الظروف الاقتصادية بما في ذلك تقلبات أسعار صرف العملات.



إحصائيات الموارد البشرية

	2024	2025	
	عدد الموظفين	النسبة المئوية	عدد الموظفين
المناصب الوظيفية⁵			
الطواقم المحلية	42,889	80%	39,943
الطواقم الدولية	4,100	8%	4,187
المناصب الميدانية⁶	46,999	89%	44,130
المناصب في المقرات الرئيسية	5,329	11%	5,641
إجمالي الطواقم	52,329	100%	49,771

يمكن الاطلاع على التقرير المالي الدولي الكامل على الموقع: www.msf.org/ar

2 الأموال المقيدة تكون مقيدة بشكل دائم أو مؤقت: الأموال المقيدة بشكل دائم تشمل رؤوس الأموال، حيث يطلب المانحون استثمار الأصول أو الاحتفاظ بها للاستخدام طويل الأمد بدلاً من إنفاقها، أو مستوى الحد الأدنى للإيرادات غير الموزعة التي يجب الاحتفاظ بها في بعض البلدان؛ الأموال المقيدة بشكل مؤقت هي أموال المتبرعين المخصصة لغرض معين (بلد معين أو مشروع معين) التي لم يتم صرفها، والمقيدة في الزمان، أو المطلوب استثمارها والاحتفاظ بها بدلاً من صرفها، لكن دون أي التزام تعاقدي أو تعويض.

3 الأموال غير المقيدة هي أموال من المتبرعين لم تخصص ولم تنفق، لكنها قابلة للإنفاق وفق تقدير المنظمة وما تعتبره صالحاً لخدمة مهمتها الاجتماعية.

4 الإيرادات الأخرى تمثل 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.

أفراد من طاقم أطباء بلا حدود على متن سفينة "أوفون" للبحث والإنقاذ
يستجيبون لنداء استغاثة من أشخاص أمضوا ثلاثة أيام في قارب مطاطي
مكتظ وغير صالح للإبحار. وسط البحر الأبيض المتوسط، في نوفمبر/
تشرين الثاني 2025. © Lisa Veran/MSF



عن هذا التقرير

شارك في الإعداد

الدكتور أحمد عبد الرحمن، الدكتور جافيد عبد المنعم، فاطمة عبد الله، مايا أبو عطا، رشا أحمد، فارس الجواد، ماسيني باري، آكي بويره، لوري بونو، ماريا بورشيفا، تيزيانا كاولي، كريستينا دي لا فوينتي، أناييس ديبراد، كلاريس داوود، أنا فارا، ماريو فواز، أفرا فيالاس، رينزو فريكه، إيغور غارسيا، لورا غاريل، ماهاما غياني، نصير غفور، سكوت هاميلتون، كليز هوكريدج، ويليام هينيكان، فريدريك جانسن، حسن كمال الدين، كينيث لافيل، أوريلي ليكريفان، إتيان ليرميت، كريستوفر لوكير، هيرمان مادطونج، أنجيلا ماكاموري، ألكسندر ماركو، لورا ماك أندرو، راشيل ميلكوفيتش، باو ميراندا، كريستيل نتساما، ماري كارمن فينيوليس رامون، جيانبييرو راستيلي، كارمن روسا، فيكتوريا راسل، ناتالي سان جيل كويلو، آسيا شهاب، زهرة شوكت، ميريل سوتي، سانتياغو فالينزوبلا، لاريسا فيردييه، راكيل فيفيس فونت، دياتا وورمان، إيهاب زواتي.

شكر خاص لكل من

كليز بوسار، جوانا كيتان، لورا ليزير، هيثر بيغانو، إيلزابيث بوليه.

مديرة التحرير: كايتي فاندرويرف

محرر الصور: فريدريك سيغوين

محررة النصوص: كريستينا بلاغوفيتش

التدقيق اللغوي: تانيا كوان، جوانا كيتان

مساعدة في قسم التواصل الدولي: غفران لهيب

تجميع البيانات الطبية: مراكز إدارة عمليات أطباء بلا حدود ومركز إبيسنتر

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 التحالف 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/أطباء بلا 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 عَمّان، الأردن. وكان كرم قد أجلى إلى الأردن بعد إصابته بحروق بالغة في جسده وإصابة في ذراعه إثر غارة جوية إسرائيلية أصابت منزل عائلته. الأردن، في أغسطس/آب 2024.

© Ante Bussmann/MSF