



ΓΙΑΤΡΟΙ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ
ΕΤΗΣΙΑ ΑΝΑΦΟΡΑ ΔΡΑΣΗΣ
2009



Εξώφυλλο

Λαϊκή Δημοκρατία
του Κονγκό 2009
Μέλος του ντόπιου προσωπικού
των ΓΧΣ εξετάζει μία ασθενή.
© Sarah Elliott

Εκδότης

Γιατροί Χωρίς Σύνορα
Ξετίας 15
115 27 Αθήνα
τηλ.: 210 5 200 500
fax: 210 5 200 503
www.msf.gr

Υπεύθυνη έκδοσης

Μήτση Περάνη

Συνεργάτες

Ρεβέκα Παπαδοπούλου
Μαρία Νομικού
Γιώργος Μαυρογιάντος
Αχιλλέας Τζέμος
Βαγγέλης Ορφανουδάκης
Χαρίκλεια Καλτεζιώτη
Απόστολος Βεϊζής
Σταμάτης Σταματάκης

Μεταφράσεις

Άννα Ζωάκου
Σοφία Κατσούλη
Λία Τσεσεμελή

Σχεδιασμός εντύπου

Ζίνα Παπαδοπούλου - Oval Image

Εκτύπωση - Βιβλιοδεσία

First Data

- 04** **Ανασκόπηση 2009**
- 08** **Χάρτης με τις αποστολές των ΓΧΣ**
- 09** **Οι αποστολές των ΓΧΣ το 2009**
- 10** **Προγράμματα ΟΣΒΑ (Επιχειρησιακό Κέντρο Βαρκελώνης - Αθήνας)**
 - 10** **Αφρική**
Αιθιοπία
Ζάμπια
Ζιμπάμπουε
 - 11** **Αφρική**
Κεντροαφρικανική Δημοκρατία
Κένυα
Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό
 - 12** **Αφρική**
Λιβερία
Μαρόκο
Νίγηρας
 - 13** **Αφρική**
Νιγηρία
Ουγκάντα
Σομαλία
 - 14** **Αφρική και Κεντρική Αμερική**
Σουδάν (Νταρφούρ)
Νότιο Σουδάν
Ελ Σαλβαδόρ
 - 15** **Λατινική Αμερική**
Βολιβία
Κολομβία
Περού
 - 16** **Ασία και Ευρώπη**
Ινδία
Ινδονησία
Ελλάδα
 - 17** **Μέση Ανατολή**
Παλαιστινιακά εδάφη
Συρία
Υεμένη
- 18** **Οι εθελοντές μας**
- 19** **Οι υποστηρικτές μας**
- 20** **Οικονομικός Απολογισμός 2009**
- 21** **Έκθεση Διοικητικού Συμβουλίου 2009**
- 22** **Έκθεση Ελέγχου Ανεξάρτητου Ορκωτού Ελεγκτή**
- 23** **Επείγουσα παρέμβαση των ΓΧΣ στην Αϊτή**

**Από τη Ρεβέκα Παπαδοπούλου, Γενική
Διευθύντρια του Ελληνικού Τμήματος
των Γιατρών Χωρίς Σύνορα**

Ολοκληρώνοντας την αναφορά δράσης για το 2009 είναι η κατάλληλη στιγμή να κάνουμε απολογισμό ενώπιον των υποστηρικτών μας γιατί εσείς αποτελείτε το πιο σταθερό και συνεπές σημείο αναφοράς μας. Σε αυτές τις σελίδες σας παρουσιάζουμε κάποιες από τις σημαντικότερες παρεμβάσεις μας τη χρονιά που πέρασε, αναδεικνύοντας την προσπάθεια, το όραμα, τις επιτυχίες που έγιναν πραγματικότητα χάρη στην υποστήριξή σας, αλλά και τις προκλήσεις, τις αποτυχίες και τα διλήμματα που αντιμετωπίσαμε.

Το 2009 οι ΓΧΣ περιθάψαμε πάνω από 7.500.000 ασθενείς, πραγματοποιήσαμε περισσότερες από 300.000 εισαγωγές, 47.500 χειρουργικές επεμβάσεις και περισσότερους από 100.000 τοκετούς σε 68 χώρες.

Το Επιχειρησιακό Κέντρο Βαρκελώνης - Αθήνας (OCBA), το οποίο συγκροτεί το ελληνικό τμήμα των ΓΧΣ μαζί με το ισπανικό, συντονίζει το 2009 προγράμματα σε 23 χώρες.



© GIULIO DI STURCOVIVI MENTOR

Περιθάλποντας θύματα βίας και εκτοπισμού

Ίσως μία από τις μεγάλες αλλαγές της οποίας γινόμαστε μάρτυρες τελευταία, είναι η εμπλοκή του Διεθνούς Ποινικού Δικαστηρίου στις καταστάσεις κρίσης στις οποίες παρεμβαίνουμε. Μετά το ένταλμα που εξέδωσε εναντίον του σουδανού Προέδρου Ομάρ Αλ Μπασίρ, για εγκλήματα πολέμου στο Νταρφούρ, 13 ανθρωπιστικές οργανώσεις (ανάμεσα τους το γαλλικό και το ολλανδικό τμήμα των ΓΧΣ) εκδιώχθηκαν από τη χώρα. Εν τω μεταξύ, η κατάσταση στο Σουδάν επιδεινώνεται και οι ΓΧΣ συνεχίζουμε να περιθάλπουμε ανθρώπους που έχουν εκτοπιστεί εξαιτίας της βίας.

Εκτός από το Σουδάν, ο πόλεμος στο Ιράκ, το Αφγανιστάν και το Πακιστάν συνεχίζει να οδηγεί στην προσφυγιά και τον εκτοπισμό χιλιάδες ανθρώπους και να γεμίζει τις γειτονιές στην Κουέτα, την Πεσαβάρ, στα προάστια της Δαμασκού ή του Αμμάν αλλά και τις πόλεις και τα κέντρα κράτησης στη Μάλτα, την Ελλάδα ή την Ιταλία. Και βέβαια δεν είναι οι μόνοι: Σομαλοί, Ερυθραίοι, Σουδανοί και πολίτες του Τσάντ έχουν επίσης τραπέι σε φυγή για τους ίδιους λόγους.

Και η «ασθένεια της βίας» εξαπλώνεται. Στη Σομαλία, ανατολικά της Λαϊκής Δημοκρατίας του Κονγκό ή την περιοχή Όγκαντεν της Αιθιοπίας, η κατάσταση είναι χειρότερη από ποτέ. Για λόγους ασφάλειας έχουμε αναγκαστεί να περιορίσουμε την παρέμβασή μας σε κάποιες περιπτώσεις. Οι έντονες συνθήκες βίας στη Σομαλία μας έχουν εξαναγκάσει να παρεμβαίνουμε μόνο με ντόπιο προσωπικό αλλά και αυτοί οι ντόπιοι συνάδελφοι για πρώτη φορά σε 19 χρόνια πολέμου, αναγκάστηκαν το 2009 να εγκαταλείψουν μαζί με τις οικογένειές τους, το βόρειο τμήμα της πρωτεύουσας Μογκαντίσου.

Οι εθελοντές μας βρίσκονται στο πεδίο αποστολής αναγνωρίζοντας ότι η ανάγκη της προσφοράς υπερισχύει των κινδύνων που ενδέχεται να αντιμετωπίσουν, κίνδυνοι που μπορεί να απειλήσουν ακόμη και τη ζωή τους. Και η αλήθεια είναι πως το 2009, εθελοντές μας βρέθηκαν προσωπικά αντιμέτωποι με καταστάσεις ακραίας βίας χάνοντας ακόμη και τη ζωή τους. Τον Αύγουστο του 2009, για πρώτη φορά ένας Έλληνας εθελοντής έπεσε θύμα απαγωγής στο Τσαντ από άγνωστη ένοπλη ομάδα, αλλά ευτυχώς μετά από 29 μέρες ομηρίας αφέθηκε ελεύθερος. Από την πλευρά μας οι ΓΧΣ συνεχίζουμε τη δράση μας τρώντας αυστηρούς κανόνες ασφάλειας στις αποστολές μας και γνωρίζοντας ότι η ανεξαρτησία της δράσης και η ποιότητα της ιατρικής πράξης είναι ο ακρογωνιαίος λίθος τόσο της αποτελεσματικής πρόσβασης και αρωγής σε όσους βρίσκονται σε ανάγκη όσο και της ασφάλειας των εθελοντών μας.

Η πρόσβαση στους πληθυσμούς παραμένει η μεγάλη μας πρόκληση

Στην προσπάθειά μας να βρισκόμαστε κοντά στα θύματα συγκρούσεων, βίας και εκτοπισμού συναντάμε συχνά ανυπέρβλητα εμπόδια από διάφορες ένοπλες ομάδες αλλά και τις τοπικές αρχές, οι οποίες δυσχεραίνουν την προσπάθειά μας να συνδράμουμε αυτούς που πλήττονται περισσότερο.

Πρόσφατο παράδειγμα αποτελεί η κρίση στη Γάζα, στις αρχές του 2009. Δυσκολίες πρόσβασης αντιμετωπίζουμε και στην περίπτωση των προσφύγων στη Δαμασκό ή στις εκατοντάδες χιλιάδες εκτοπισμένων στις φυλετικές περιοχές του Πακιστάν. Δυσκολευόμαστε να ανταποκριθούμε στις ανάγκες των Σομαλών προσφύγων στην Κένυα ή των θυμάτων βίας του Κονγκό στην περιοχή του Κίβου, την Κολομβία και τη Σομαλία. Κάθε φορά χρειάζεται όλο και περισσότερος χρόνος, όλο και μεγαλύτερη προσπάθεια, για να φτάσουμε στους ανθρώπους που χρειάζονται βοήθεια, χωρίς να μπορούμε να το εξασφαλίζουμε πάντα.

Η δράση των ΓΧΣ τον καιρό της οικονομικής κρίσης

Η οικονομική κρίση που τώρα βιώνουμε και στην Ελλάδα, από το 2009 είχε αρχίσει να επηρεάζει τους πληθυσμούς που υποστηρίζουμε.

Η αύξηση των τιμών στα τρόφιμα θέτει για άλλη μια φορά στο όριο χιλιάδες οικογένειες στην υποσαχάρια Αφρική, τη ΝΑ Ασία και κάποιες περιοχές στην κεντρική Αμερική και φέρνει χιλιάδες παιδιά στο χείλος του θανάτου.

Τη ζωή τους να κινδυνεύει, λόγω της οικονομικής ύφεσης, βλέπουν και χιλιάδες ασθενείς με HIV/AIDS καθώς οι θεσμικοί δωρητές που χρηματοδοτούν προγράμματα κατά της ασθένειας σε αναπτυσσόμενες χώρες, έχουν προαναγγείλει μείωση της χρηματοδότησης επικαλούμενοι την κρίση. Η εξέλιξη αυτή ρίχνει στο κενό πολλές από τις προσπάθειες για την επέκταση της θεραπείας του HIV/AIDS σε περιοχές με λιγιστούς πόρους και δυσχεραίνει την έρευνα και ανάπτυξη και για άλλες ασθένειες όπως η φυματίωση.

Οι ΓΧΣ συνεχίζουμε να δίνουμε μάχη για να κρατήσουμε στη ζωή τα παιδιά που κινδυνεύουν εξαιτίας του υποσιτισμού, τους ασθενείς με HIV/AIDS αλλά και όλες τις ευάλωτες ομάδες που περιθάλπουμε σε όλο τον κόσμο και που η οικονομική κρίση κάνει την επιβίωσή τους πιο επισφαλή από ποτέ.

Επιτυχίες και προκλήσεις

Ενώ οι δυσκολίες στις εμπόλεμες ζώνες συσσωρεύονται, μπορώ να πω με σιγουριά ότι οι επείγουσες παρεμβάσεις μας σε επιδημίες και φυσικές καταστροφές είναι πιο αποτελεσματικές από ποτέ.

Τον προηγούμενο χρόνο υλοποιήσαμε περίπου 30 επείγουσες παρεμβάσεις κάθε τύπου σε τόπους τόσο μακρινούς όπως η Ινδονησία, η Βολιβία ή το βόρειο τμήμα της Ινδίας και, με όλα τα τμήματα των ΓΧΣ, εμβολιάσαμε ενάντια στη μηνιγγίτιδα περισσότερα από 8.000.000 ανθρώπους στα σύνορα της Νιγηρίας και του Νίγηρα.

Δεν μπορώ να μην αναφέρω το σεισμό στην Αϊτή, αν και συνέβη στις αρχές του 2010. Μιλώντας με απόλυτους αριθμούς -από τις χειρουργικές επεμβάσεις που πραγματοποιήσαμε, τους εθελοντές που κινητοποιήσαμε, ως το κόστος της επείγουσας παρέμβασης- πρόκειται για τη μεγαλύτερη επείγουσα παρέμβαση στην ιστορία των ΓΧΣ.

Στις προκλήσεις για την υλοποίηση ποιοτικής ιατρικής δράσης στις χώρες οι οποίες υπολείπονται πόρων, υπάρχει πρόοδος αλλά είναι αργή. Στις ξεχασμένες τροπικές ασθένειες, οι προσπάθειές μας αρχίζουν να δίνουν αποτελέσματα στη θεραπεία του Κάλα-Αζάρ, στην ασθένεια του Ύπνου και το Τσάγκας.

Συνεργαζόμαστε με ερευνητικά ιατρικά κέντρα και πανεπιστήμια για την ανάπτυξη διαγνωστικών εργαλείων και θεραπειών και πιέζουμε τις φαρμακοβιομηχανίες για τη διάθεση φθηνών και εύκολων στη χρήση φαρμάκων.





Η στήριξη που λαμβάνουμε από την ελληνική κοινωνία είναι ισχυρή και αυτή τη στιγμή πιο πολύτιμη από ποτέ. Με αίσθημα ευθύνης διαχειριζόμαστε τους πόρους μας με διαφάνεια και, στο πλαίσιο αυτό, δημοσιεύουμε όλες τις σχετικές πληροφορίες στο έντυπο που κρατάτε στα χέρια σας, στο Περιοδικό μας «Χωρίς Σύνορα» και στην ιστοσελίδα μας www.msf.gr. Δέσμευσή μας είναι να αξιοποιούμε στο μέγιστο κάθε λεπτό του ευρώ. Η συνύπαρξή μας με τους ανθρώπους που περιθάλπουμε, μεταξύ άλλων, μας έχει μάθει να εκτιμάμε στο έπακρο την αξία των χρημάτων. Μας δείχνει καθημερινά στην πράξη πως και η πιο μικρή δωρεά μπορεί να κάνει τη διαφορά από τη θλίψη στο χαμόγελο στα πρόσωπα των ασθενών μας.

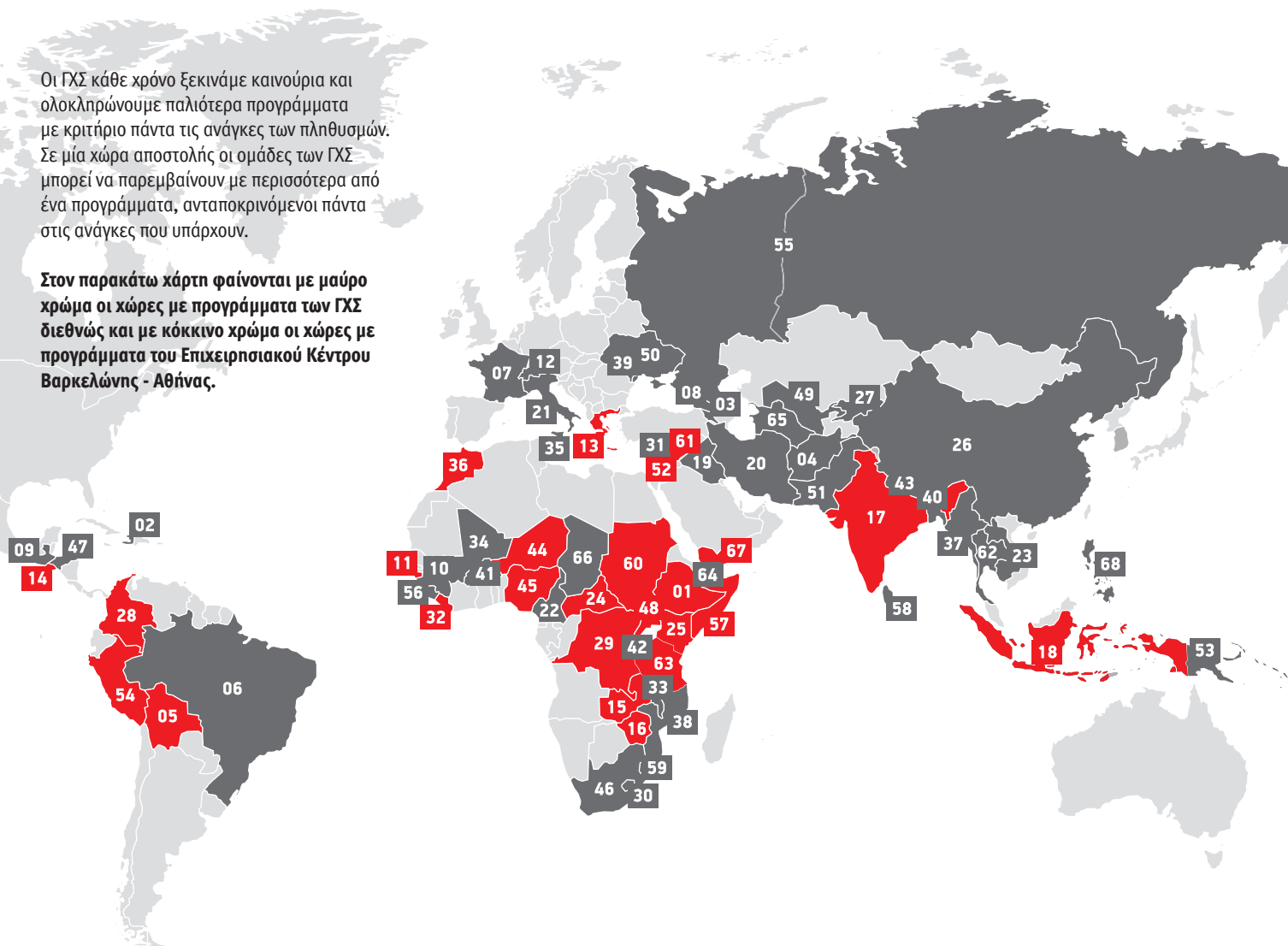
Οι υποστηρικτές των ΓΧΣ, πάγιοι και μη, έχετε δείξει ότι, σε στιγμές κρίσης είστε ο πιο αξιόπιστος φορέας για τις ομάδες μας και για τους ανθρώπους που περιθάλπουμε με την εμπιστοσύνη που μας δείχνετε. Εσείς μας δίνετε τη δυνατότητα να μένουμε πιστοί στην αρχή της ανεξαρτησίας και να πραγματοποιούμε τις παρεμβάσεις μας, ακριβώς τη στιγμή που είναι πιο απαραίτητες από ποτέ.

Σας ευχαριστώ, στο όνομα όλων των εθελοντών μας που δίνουν καθημερινά τη μάχη στο πεδίο των αποστολών και όλων όσοι δεν είχαν άλλη επιλογή από το να είναι ασθενείς μας, για την υποστήριξη και την εμπιστοσύνη που μας δείξατε τη χρονιά που πέρασε αλλά και όλα τα χρόνια της δράσης μας. Σας ευχαριστούμε για τη δέσμευσή σας και ελπίζω ότι αυτά που θα διαβάσετε στη συνέχεια θα σας κάνουν να αισθανθείτε συμμετοχικοί στο έργο μας, όπως συμμετοχούς σας αισθανόμαστε κι εμείς.

Οι αποστολές των Γιατρών Χωρίς Σύνορα σε όλο τον κόσμο το 2009

Οι ΓΧΣ κάθε χρόνο ξεκινάμε καινούρια και ολοκληρώνουμε παλιότερα προγράμματα με κριτήριο πάντα τις ανάγκες των πληθυσμών. Σε μία χώρα αποστολής οι ομάδες των ΓΧΣ μπορεί να παρεμβαίνουν με περισσότερα από ένα προγράμματα, ανταποκρινόμενοι πάντα στις ανάγκες που υπάρχουν.

Στον παρακάτω χάρτη φαίνονται με μαύρο χρώμα οι χώρες με προγράμματα των ΓΧΣ διεθνώς και με κόκκινο χρώμα οι χώρες με προγράμματα του Επιχειρησιακού Κέντρου Βαρκελώνης - Αθήνας.



- | | | | |
|---------------------------|---------------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| 01 Αιθιοπία | 18 Ινδονησία | 35 Μάλτα | 52 Παλαιστινιακά Εδάφη |
| 02 Αϊτή | 19 Ιράκ | 36 Μαρόκο | 53 Παπούα Νέα Γουινέα |
| 03 Αρμενία | 20 Ιράν | 37 Μιανμάρ | 54 Περού |
| 04 Αφγανιστάν | 21 Ιταλία | 38 Μοζαμβίκη | 55 Ρωσική Ομοσπονδία |
| 05 Βολιβία | 22 Καμερούν | 39 Μολδαβία | 56 Σιέρα Λεόνε |
| 06 Βραζιλία | 23 Καμπότζη | 40 Μπαγκλαντές | 57 Σομαλία |
| 07 Γαλλία | 24 Κεντροαφρικανική Δημοκρατία | 41 Μπουρκίνα Φάσο | 58 Σρι Λάνκα |
| 08 Γεωργία | 25 Κένυα | 42 Μπουρούντι | 59 Σουαζιλάνδη |
| 09 Γουατεμάλα | 26 Κίνα | 43 Νεπάλ | 60 Σουδάν |
| 10 Γουινέα Κόνακρι | 27 Κιργιστάν | 44 Νίγηρας | 61 Συρία |
| 11 Γουινέα Μπισάου | 28 Κολομβία | 45 Νιγηρία | 62 Ταϊλάνδη |
| 12 Ελβετία | 29 Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό | 46 Νότια Αφρική | 63 Τανζανία |
| 13 Ελλάδα | 30 Λεσόθο | 47 Ονδούρα | 64 Τζιμπουτί |
| 14 Ελ Σαλβαδόρ | 31 Λίβανος | 48 Ουγκάντα | 65 Τουρκμενιστάν |
| 15 Ζάμπια | 32 Λιβερία | 49 Ουζμπεκιστάν | 66 Τσαντ |
| 16 Ζιμπάμπουε | 33 Μαλάουσι | 50 Ουκρανία | 67 Υεμένη |
| 17 Ινδία | 34 Μάλι | 51 Πακιστάν | 68 Φιλιππίνες |

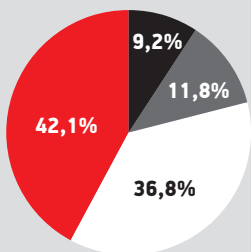
Οι μεγαλύτερες παρεμβάσεις βάσει του κόστους των προγραμμάτων

1. Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό
2. Ζιμπάμπουε
3. Σομαλία
4. Νίγηρας
5. Νότιο Σουδάν
6. Νιγηρία
7. Κένυα
8. Τσαντ
9. Αϊτή
10. Κεντροαφρικανική Δημοκρατία

Σε αυτές τις δέκα χώρες δαπανήθηκαν **193.530,586 €**, το **49,2%** των χρημάτων που διατίθενται στις αποστολές.

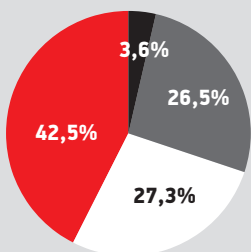
Περιοχές παρέμβασης

■ Αφρική	32 χώρες	229 προγράμματα
■ Ασία	28 χώρες	86 προγράμματα
■ Αμερική	9 χώρες	24 προγράμματα
■ Ευρώπη	7 χώρες	13 προγράμματα



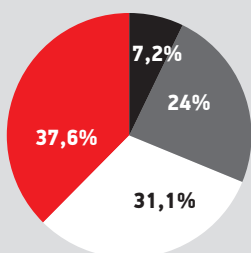
Κατάσταση όπτις χώρες παρέμβασης

■ Σταθερή	154 προγράμματα
■ Ένοπλες συγκρούσεις	99 προγράμματα
■ Εσωτερική αστάθεια	96 προγράμματα
■ Μετά-πολεμική	13 προγράμματα



Λόγος παρέμβασης

■ Ένοπλες συγκρούσεις	136 προγράμματα
■ Επιδημίες	113 προγράμματα
■ Αποκλεισμός από την ιατρική φροντίδα	87 προγράμματα
■ Φυσικές καταστροφές	26 προγράμματα



Οι αποστολές των ΓΧΣ το 2009

Δραστηριότητα	Ορισμός	Σύνολο
Εξωτερικά ιατρεία	Επισκέψεις στα εξωτερικά ιατρεία	7.509.512
Εισαγωγές	Εισαγωγές ασθενών	292.347
Ελονοσία	Επιβεβαιωμένα κρούσματα που περιθάλαψε και θεραπεύσαμε	1.110.495
Θεραπευτικά Επισιτιστικά Κέντρα	Παιδιά με οξύ υποσιτισμό που έκαναν εισαγωγή στα Θεραπευτικά Επισιτιστικά Κέντρα και τις κινητές μονάδες	154.133
Κέντρα συμπληρωματικής σίτισης	Μετρίως υποσιτισμένα παιδιά που περιθάλαψε	41.288
Τοκετοί	Γυναίκες που γέννησαν, συμπεριλαμβανομένων των καισαρικών τομών	110.236
Σεξουαλική βία	Θύματα σεξουαλικής βίας που δέχθηκαν ιατρική περίθαλψη	13.624
Χειρουργικές επεμβάσεις	Σημαντικές χειρουργικές επεμβάσεις, συμπεριλαμβανομένων μαιευτικής χειρουργικής με γενική ή επισκληρίδιο αναισθησία	49.680
Βία	Περίθαλψη και χειρουργικές επεμβάσεις εξαιτίας της βίας	88.765
HIV/AIDS	Καταγεγραμμένοι ασθενείς με HIV/AIDS στα προγράμματά μας	190.254
Αντιρετροϊκή θεραπεία (πρώτης γραμμής)	Ασθενείς που λαμβάνουν αντιρετροϊκή θεραπεία πρώτης γραμμής	162.728
Αντιρετροϊκή θεραπεία (δεύτερης γραμμής)	Ασθενείς που λαμβάνουν αντιρετροϊκή θεραπεία δεύτερης γραμμής (αποτυχία της θεραπείας πρώτης γραμμής)	1.781
Πρόληψη μετάδοσης του ιού HIV από τη μητέρα στο παιδί (μητέρες)	Οροθετικές έγκυες γυναίκες που έλαβαν αντιρετροϊκά για αποφυγή μετάδοσης του ιού από τη μητέρα στο παιδί	8.704
Πρόληψη μετάδοσης του ιού HIV από τη μητέρα στο παιδί (μωρά)	Μωρά που έλαβαν θεραπεία μετά την έκθεση στον ιό	10.406
Φυματίωση (πρώτη γραμμή)	Νέες εισαγωγές ασθενών στη θεραπεία πρώτης γραμμής	20.569
Φυματίωση (δεύτερη γραμμή)	Νέες εισαγωγές ασθενών στη θεραπεία δεύτερης γραμμής	943
Ψυχική Υγεία (άτομα)	Ατομικές συνεδρίες	109.755
Ψυχική Υγεία (ομάδες)	Συμβουλευτικές συνεδρίες ή συνεδρίες με ομάδες υποστήριξης	7.895
Χολέρα	Άνθρωποι που εισήχθησαν σε κέντρα θεραπείας της χολέρας ή θεραπεύτηκαν με χρήση από στόματος διαλυμάτων ενυδάτωσης	130.220
Εμβολιασμός ιλαράς	Άνθρωποι που εμβολιάστηκαν κατά της ιλαράς για την αντιμετώπιση μιας επιδημίας	1.419.427
Θεραπεία ιλαράς	Άνθρωποι που περιθάλαψε με ιλαρά	28.261
Εμβολιασμός μηνιγγίτιδας	Άνθρωποι που εμβολιάστηκαν κατά της μηνιγγίτιδας για την αντιμετώπιση μιας επιδημίας	7.932.403
Θεραπεία μηνιγγίτιδας	Άνθρωποι που περιθάλαψε με μηνιγγίτιδα	77.901

Αιθιοπία

Κατάσταση έκτακτης ανάγκης και βία



Οι ΓΧΣ εργαζόμαστε στην περιοχή συγκρούσεων, Όγκαντεν, που συνορεύει με τη Σομαλία, στη νοτιοανατολική Αιθιοπία. Στο Ντεχαμπούρ, υπήρξε βελτίωση στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια υγειονομική περίθαλψη με τη λειτουργία μιας σειράς προγραμμάτων στο τοπικό νοσοκομείο του Υπουργείου Υγείας, με κινητές ιατρικές μονάδες για τον αγροτικό πληθυσμό σε απομακρυσμένες περιοχές και για τα θύματα βίας, καθώς και με προγράμματα επισιτισμού.

Στα νότια της περιοχής, η κατάσταση επιδεινώθηκε από την αύξηση εισροής Σομαλών προσφύγων εξαιτίας της κλιμάκωσης των συγκρούσεων στη χώρα αυτή. Οι ΓΧΣ παρέχουμε υπηρεσίες υγείας στους πρόσφυγες που διασχίζουν τα σύνορα στην περιοχή Όντο. Το πρόγραμμα ξεκίνησε ως επείγουσα παρέμβαση, αλλά οι ΓΧΣ θα συνεχίσουμε να υποστηρίζουμε τον πληθυσμό μέχρι να βελτιωθεί η κατάσταση.

Οι επείγουσες παρεμβάσεις των ΓΧΣ το 2009 επικεντρώθηκαν σε τρεις τομείς: υποσιτισμό, χολέρα και βία. Οι ΓΧΣ σταμάτησε την επείγουσα επισιτιστική παρέμβαση στην περιοχή Αφάρ και δημιουργήσαμε ένα κέντρο σταθεροποίησης όπως και Θεραπευτικά Επισιτιστικά Κέντρα σε διαφορετικά σημεία της περιοχής Αμχάρα. Οι ΓΧΣ δραστηριοποιηθήκαμε σε διάφορες περιοχές που είχαν πληγεί από τη χολέρα, όπως Ορόμια, Αφάρ, Αμχάρα, Αντίς Αμπέμπα και στην περιοχή των Λαών του Νότου. Οι επείγουσες παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση της βίας συντονίστηκαν από τα προγράμματά μας στο Ντεγκαμπούρ και το Ντόλο Όντο.

Πληθυσμός στόχος: 997.052
Κόστος προγραμμάτων: 3.831.841 €
Ιατρικές επισκέψεις: 45.704
Εισαγωγές: 1.592

Ζάμπια

Επιδημία χολέρας και φροντίδα σε ασθενείς με HIV/AIDS



Η Ζάμπια έχει ένα από τα υψηλότερα ποσοστά HIV/AIDS στον κόσμο (16%). Το προσδόκιμο ζωής φτάνει περίπου τα 38 έτη και ο μισός πληθυσμός ζει κάτω από το όριο της φτώχειας.

Η παγκόσμια ύφεση έχει επηρεάσει τη ζήτηση χαλκού, προκαλώντας το κλείσιμο των ορυχείων και την απώλεια θέσεων εργασίας. Το 85% της εργασιακής απασχόλησης αντιστοιχεί στη γεωργία και την κτηνοτροφία αλλά η παραγωγή γεωργικών προϊόντων δεν επαρκεί για να θρέψει τον πληθυσμό. Η χολέρα και η ελονοσία είναι ενδημικές στη χώρα.

Στα τέλη του 2008, ξέσπασε μία επιδημία χολέρας που κράτησε μέχρι τον Απρίλιο του 2009 και έπληξε ιδιαίτερα τη Λουαάκα. Η ομάδα των ΓΧΣ παρένεβη από την πρώτη στιγμή εξυγιάνοντας νερό και παρέχοντας ιατρικές υπηρεσίες ώστε να ελεγχθεί η επιδημία. Επίσης, απολυμάναμε κτίρια και κατοικίες ασθενών και πραγματοποιήσαμε δράσεις κοινοτικής εκπαίδευσης. Στα ιατρικά μας κέντρα δεχθήκαμε συνολικά περισσότερους από 4.500 ασθενείς.

Επιπλέον, οι ΓΧΣ μετά την παράδοση του προγράμματος για την αντιμετώπιση του HIV/AIDS στο Καπίρι που είχε ξεκινήσει το 2001, λειτουργήσαμε ένα πρόγραμμα με στόχο την ανάπτυξη ενός αποτελεσματικού μοντέλου πρόληψης της μετάδοσης του HIV από τη μητέρα στο παιδί και την αναπαραγωγική υγεία.

Πληθυσμός στόχος: 1.050.000
Κόστος προγραμμάτων: 1.392.343 €
Ασθενείς HIV σε αντιρετροϊκή θεραπεία: 4.541
Ασθενείς χολέρας: 8.885

Ζιμπάμπουε

HIV/AIDS και χολέρα σε μια χώρα υπό υγειονομική κατάρρευση



Οι συμφωνίες ανάμεσα στην κυβέρνηση και την αντιπολίτευση δεν έχουν τερματίσει το καθεστώς αστάθειας που επικρατεί στη χώρα. Όσον αφορά τη δημόσια υγεία, το HIV/AIDS είναι το μεγαλύτερο πρόβλημα για ένα σύστημα υγείας το οποίο δεν λειτουργεί: έχοντας δεχθεί σοβαρό πλήγμα από τη μακροοικονομική κατάρρευση, «αποτελειώθηκε» από τη -χωρίς προηγούμενο- επιδημία χολέρας που διήρκεσε μέχρι τις αρχές του 2009.

Οι ΓΧΣ συνεχίσαμε να περιθάλπουμε ασθενείς με HIV/AIDS και να εργαζόμαστε για την πρόληψη της μετάδοσης της νόσου από τη μητέρα στο παιδί, στο Μπουλαβάγιο, μέσω ενός δικτύου αστικών κλινικών, και στην αγροτική περιοχή Τσολότσο, όπου η ιατρική φροντίδα έχει αποκεντρωθεί.

Στο Μπέιτμπριντζ, οι ΓΧΣ συνεχίσαμε να φροντίζουμε τους μετανάστες που προσπαθούν να διασχίσουν τη Νότια Αφρική, έναν πληθυσμό πολύ ευάλωτο, εκτεθειμένο σε πολλούς κινδύνους και στο ξέσπασμα επιδημιών, και μεταξύ του οποίου υπάρχουν πολλοί ασθενείς με HIV, οι οποίοι χρειάζονται θεραπεία. Το 2009, δεχθήκαμε περισσότερες από 13.700 επισκέψεις ασθενών στο πρόγραμμα αυτό.

Μαζί με συναγεμρούς για την επισιτιστική κατάσταση, πλημμύρες και εξάρσεις βίας, οι ΓΧΣ ανταποκριθήκαμε στη μεγάλη επιδημία χολέρας με διάφορα κέντρα και μονάδες θεραπείας, όπως και με κινητές ομάδες στις περιοχές Μπέιτμπριντζ, Μπουλαβάγιο και Τσεγκούτου, σε περιοχές της βόρειας και νότιας Ματαμπέλελαντ και σε κεντρικές περιοχές της χώρας.

Η χολέρα έφερε στη δημοσιότητα τη δεινή κατάσταση των φυλακισμένων. Οι ΓΧΣ πραγματοποιήσαμε παρεμβάσεις στις φυλακές των περιοχών Τσολότσο και Μπέιτμπριντζ.

Πληθυσμός στόχος: 2.989.000
Κόστος προγραμμάτων: 4.151.016 €
Ασθενείς HIV σε αντιρετροϊκή θεραπεία: 13.701
Ασθενείς χολέρας: 18.563

Κεντρο-αφρικανική Δημοκρατία

Συνεχείς επείγουσες κρίσεις



© TON KOENE

Στις αρχές του 2009, στις περιοχές Κάμπο και Μπατανγκάφο, στα βορειοανατολικά της Κεντροαφρικανικής Δημοκρατίας, έλαβαν χώρα αντιπαραθέσεις μεταξύ του στρατού και επαναστατικών δυνάμεων, προκαλώντας θανάτους, τραυματισμούς και διωγμούς αμάχων. Οι ΓΧΣ πραγματοποιήσαμε παρεμβάσεις σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας και κινητές ιατρικές μονάδες για να φτάσουμε στον εκτοπισμένο πληθυσμό. Σε αυτά τα προγράμματα, δεχόμασταν το μίνα κατά μέσο όρο 6.350 επισκέψεις και πραγματοποιήσαμε 65 χειρουργικές επεμβάσεις. Κατά την εποχή των βροχοπτώσεων, κάναμε μέχρι και 600 εισαγωγές παιδιών με ελονοσία την εβδομάδα.

Στο Μπατανγκάφο, στο πρόγραμμα για την ασθένεια του Ύπνου, εξετάσαμε περισσότερα από 33.000 άτομα και θεραπεύσαμε 465 ασθενείς. Στα τέλη του χρόνου, το Υπουργείο Υγείας δέχτηκε τη συνδυασμένη θεραπεία nifurtimox-eflornithine ως θεραπεία του σταδίου Β' αυτής της νόσου.

Το καλοκαίρι του 2009, οι ΓΧΣ πραγματοποιήσαμε μια επείγουσα επισιτιστική παρέμβαση στα νοτιοανατολικά της χώρας, με δράσεις στις περιοχές Μπόντα, Νόλα και Γκάντζι. Αυτή η παρέμβαση εξελίχθηκε στο τέλος του έτους σε ένα τέταρτο πρόγραμμα στην Μπόντα.

Κατά τη διάρκεια του έτους, οι επείγουσες κρίσεις στη χώρα ήταν συνεχείς: εκτός της επισιτιστικής κρίσης και της έξαρσης της ελονοσίας, ξέσπασε το Φεβρουάριο μία επιδημία μηνιγγιτίδας και υπήρξαν κρούσματα κίτρινου πυρετού τον Οκτώβριο, και τέλος πλημμύρες στο Μπανγκούι.

Πληθυσμός στόχος: 318.587
Κόστος προγραμμάτων: 4.797.927 €
Ιατρικές επισκέψεις: 152.377
Εισαγωγές: 10.323

Κέννα

Κατάποληση του HIV/AIDS στην Μπουσία



© JUAN CARLOS TOMASI

Κατά το 2009 συνεχίστηκαν οι βίαιες αναταραχές που είχαν ξεκινήσει από τις εκλογές του Δεκεμβρίου του 2007. Τελικά, τον Οκτώβριο η κυβέρνηση ανακοίνωσε ότι θα συνεργαστεί με το Διεθνές Ποινικό Δικαστήριο στη δίκη των φερομένων ως υποκινητών της βίας.

Εκτός από την πολιτική ένταση, η χώρα επλήγη από την αύξηση στις τιμές των τροφίμων σε παγκόσμιο επίπεδο και από μια μεγάλη ξηρασία. Επίσης πρέπει να προστεθεί και η συνεχής εισροή Σομαλών προσφύγων που εγκατέλειψαν τη χώρα τους εξαιτίας των συγκρούσεων.

Το 2000 οι ΓΧΣ ξεκινήσαμε ένα πρόγραμμα αντιμετώπισης του HIV/AIDS στην περιοχή Μπουσία που συνορεύει με την Ουγκάντα και έχει υψηλό ποσοστό επικράτησης του ιού. Σε αυτά τα εννέα χρόνια η κατάσταση έχει αλλάξει αισθητά: οι ΓΧΣ ξεκινήσαμε την παροχή αντιρετροϊκής θεραπείας, την πρόληψη μετάδοσης του HIV από τη μητέρα στο παιδί, εκπαιδεύσαμε υγειονομικό προσωπικό, αποκεντρώσαμε τη φροντίδα των ασθενών, ενώ τώρα συμμετέχει και η κοινότητα και άλλοι φορείς στην αντιμετώπιση του προβλήματος του HIV/AIDS. Αφού αξιολογήσαμε την κατάσταση και διαπιστώσαμε ότι οι περισσότεροι από τους στόχους μας έχουν επιτευχθεί, οι ΓΧΣ παραδώσαμε τις δραστηριότητές μας στις αρμόδιες αρχές και σε μία διεθνή Μη Κυβερνητική Οργάνωση που ήδη δρούσε στη χώρα.

Οι ΓΧΣ αντιμετωπίσαμε διάφορες εστίες χολέρας στις δυτικές επαρχίες και βοηθήσαμε τα θύματα των πλημμυρών του ποταμού Τάνα, που σημειώθηκαν τον Οκτώβριο.

Πληθυσμός στόχος: 848.884
Κόστος προγραμμάτων: 2.101.392 €
Προγεννητικοί έλεγχοι: 5.866
Ασθενείς χολέρας: 4.559

Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό

Εκτοπισμένοι και θύματα της διαμάχης στο Κίβου



© MICHAEL GOLDFARB MSF

Η δράση των ΓΧΣ στη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό το 2009 σηματοδεύτηκε από την κλιμάκωση των συγκρούσεων στα ανατολικά της χώρας, στην ταραγμένη περιοχή του βόρειου και νότιου Κίβου. Οι βιαιοπραγίες των διαφόρων ένοπλων ομάδων προκάλεσαν τον εκτοπισμό του πληθυσμού που προσπαθούσε να ξεφύγει από τη βία ή αναγκαζόταν να εγκαταλείψει τα χωριά του για να γλιτώσει από τους αντάρτες. Οι ΓΧΣ περιθάλαψε τα θύματα και τους εκτοπισμένους στις περιοχές Καλόγγκε, Κιρότσε, Τσαμπούτσα και Κιτούτου, και αντιμετωπίσαμε τις δύο επιδημίες χολέρας στην Γκόμα και το Χόμπο-Μπουνιακίρι.

Οι ΓΧΣ συνεχίσαμε το πρόγραμμά μας στο Καλόγγκε, στο νότιο Κίβου, για να διασφαλίσουμε την πρόσβαση του πληθυσμού σε ποιοτικές βασικές υπηρεσίες υγείας, κατά τη διάρκεια των συγκρούσεων. Η ομάδα μας επίσης περιέθαλψε θύματα σεξουαλικής βίας και διένειμε είδη πρώτης ανάγκης στους εκτοπισμένους. Στην περιοχή Κιρότσε, στο βόρειο Κίβου, οι ΓΧΣ ξεκινήσαμε το χειμώνα ένα πρόγραμμα για την περιθαλψη θυμάτων βίας. Στα μέσα της χρονιάς, οι διαμάχες μεταφέρθηκαν προς τα νότια και πολλοί άνθρωποι άρχισαν να επιστρέφουν στους τόπους διαμονής τους κι έτσι περιορίστηκαν οι δραστηριότητες των ΓΧΣ.

Στην Γκόμα, οι ΓΧΣ υποστηρίξαμε τρία κέντρα υγείας με διανομή υλικού και ιατρική και τεχνική εκπαίδευση του προσωπικού τους. Τον Αύγουστο, υπήρξαν κάποια κρούσματα χολέρας στο Χόμπο-Μπουνιακίρι, αλλά ο αριθμός των ασθενών, όπως επίσης και των εκτοπισμένων εξαιτίας των συγκρούσεων, διατηρήθηκε πολύ χαμηλός.

Πληθυσμός στόχος: 488.626
Κόστος προγραμμάτων: 4.284.255 €
Ιατρικές επισκέψεις: 104.713
Προγεννητικοί έλεγχοι: 5.401

Λιβερία

Ιατρική φροντίδα μητέρας
και παιδιού στο Νοσοκομείο
Μπένσον



© DORIS BURTSCHER

Η πολιτική κατάσταση παρέμεινε σταθερή, παρά τις συστάσεις από την Επιτροπή Αλήθειας και Συμφιλίωσης της Λιβερίας να θεσπιστεί ποινικό δικαστήριο για την εκδίκαση εγκλημάτων κατά της ανθρωπότητας που διαπράχθηκαν κατά τη διάρκεια του πολέμου που ρήμαξε τη χώρα την περίοδο 1979-2003. Η ίδια επιτροπή συνέστησε στο Κοινοβούλιο την προσαγωγή 200 ατόμων και την παύση ορισμένων δημοσίων αξιωματούχων, συμπεριλαμβανομένης και της Προέδρου Τζόνσον-Σίρλιφ, επειδή υποστήριξαν τον Τσαρλς Τέιλορ όταν αυτός άρχισε τις συγκρούσεις το 1989.

Από το 2005 οι ΓΧΣ παρέχουμε παιδιατρική, μαιευτική, και γυναικολογική φροντίδα. Από το 2008 περιθάλπουμε θύματα σεξουαλικής βίας στο νοσοκομείο του Μπένσον, που βρίσκεται στο προάστιο Πεϊνσβίλ, έξω από την Μονρόβια, και κατοικείται κυρίως από εκτοπισμένους από τις συγκρούσεις. Κατά τη διάρκεια του 2008 και του 2009 οι εν λόγω δραστηριότητες των ΓΧΣ παραδόθηκαν σε τοπική Μη Κυβερνητική Οργάνωση.

Το νοσοκομείο συνέχισε τις δραστηριότητές του ενώ εκκρεμεί η παράδοσή του στο Υπουργείο Υγείας. Στο τέλος του έτους, οι ασθενείς της μαιευτικής και γυναικολογικής κλινικής μεταφέρθηκαν σε μία κλινική στην περιοχή Ντυπόντ, ενώ τα σοβαρά παιδιατρικά περιστατικά παρέμειναν στο Μπένσον. Επίσης πραγματοποιήθηκαν εργασίες ανακαίνισης πριν την οριστική μεταφορά του νοσοκομείου.

Πληθυσμός στόχος: 331.691
Κόστος προγραμμάτων: 2.147.275 €
Εισαγωγές: 6.977
Χειρουργικές επεμβάσεις: 2.041

Μαρόκο

Φροντίδα στους μετανάστες
και τα θύματα σεξουαλικής βίας



© ANNA SURINYACH MSF

Τα προγράμματα των ΓΧΣ στη Ραμπάτ και την Καζαμπλάνκα που προσφέρουν ιατρική και ανθρωπιστική βοήθεια στους μετανάστες της Υποσαχάριας Αφρικής έχουν επιτύχει τους στόχους των τελευταίων χρόνων. Οι δραστηριότητές μας προσανατολίζονται στην περίθαλψη των θυμάτων σεξουαλικής βίας στη Ραμπάτ, έναν τομέα στον οποίο ακόμη υπάρχουν πολλά που μπορούν να γίνουν.

Το πρόγραμμα των ΓΧΣ με βάση την Ούζντα, παρείχε ιατρική περίθαλψη και ειδη πρώτης ανάγκης στους μετανάστες. Μέσα από κινητές ιατρικές μονάδες, οι ΓΧΣ περιθάλψαμε επείγοντα περιστατικά, αντιμετωπίσαμε προβλήματα σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας, λοιμώδεις νόσους με επιδημικό χαρακτήρα, καθώς και τις συνέπειες άμεσης ή έμμεσης βίας. Οι πιο πολύπλοκες περιπτώσεις μεταφέρονταν στα Μαροκινά νοσοκομεία, τα οποία έχουν ενισχύσει την περίθαλψη των μεταναστών τα τελευταία χρόνια.

Στο πρόγραμμα των ΓΧΣ επίσης ξεκίνησαν δραστηριότητες εξυγίανσης νερού όπως και δραστηριότητες για την ψυχική υγεία και τον έγκαιρο εντοπισμό θυμάτων σεξουαλικής βίας.

Μετά από τις έντονες βροχοπτώσεις στα τέλη Αυγούστου και τις πλημμύρες της κοίτης του ποταμού Σενεγάλ, οι ΓΧΣ πραγματοποιήσαμε μια επείγουσα παρέμβαση για να εξασφαλίσουμε τις ελάχιστες προϋποθέσεις εξυγίανσης νερού και υγιεινής, να παρακολουθούμε τις ιατρικές ανάγκες και να εφοδιάσουμε τον πληθυσμό με τα απαραίτητα είδη για τη διατήρηση των συνθηκών υγιεινής στους προσφυγικούς καταυλισμούς.

Πληθυσμός στόχος: 48.230
Κόστος προγραμμάτων: 604.923 €
Ιατρικές επισκέψεις: 7.483
Είδη πρώτης ανάγκης: 5.006

Νιγηρας

Υποσιτισμός και επείγουσες
παρεμβάσεις εξαιτίας επιδημιών
και πλημμυρών



© GUILLAUME RATEL

Το 2009 οι ΓΧΣ συνεχίσαμε να αντιμετωπίζουμε σοβαρές περιπτώσεις υποσιτισμού και τον υψηλό δείκτη μητρικής και βρεφικής θνησιμότητας, εξαιτίας της αδυναμίας του συστήματος υγείας και των επισφαλών συνθηκών ζωής. Μία επιδημία μηνιγγίτιδας και πλημμύρες στο Άγκαντεζ, όπου οι ΓΧΣ δραστηριοποιήσαμε για να βοηθήσουμε τον πληθυσμό, αποκάλυψαν την έντονη παρουσία μεταναστών που μετακινούνταν προς τη Λιβύη, σε αυτήν την περιοχή της χώρας.

Στις περιοχές Μαντάουα και Μπούζα, στόχος ήταν η μείωση της θνησιμότητας εξαιτίας του υποσιτισμού στα παιδιά κάτω των 5 ετών. Κατά τη διάρκεια της χρονιάς ενσωματώθηκαν οι επισιτιστικές δραστηριότητές μας στις δομές του υπουργείου Υγείας, με στόχο τη σταδιακή αποδέσμευση της οργάνωσης από το επισιτιστικό πρόγραμμα στη χώρα.

Οι ΓΧΣ πραγματοποιήσαμε δύο επείγουσες παρεμβάσεις στο Άγκαντεζ: η μία ήταν για τις εποχικές πλημμύρες που έπληξαν κυρίως τον εκτοπισμένο πληθυσμό. Οι δραστηριότητές μας περιλάμβαναν την παροχή ιατρικής φροντίδας, την εξυγίανση νερού, και τη διανομή ειδών υγιεινής. Η άλλη επείγουσα παρέμβαση ήταν για την αντιμετώπιση μιας επιδημίας μηνιγγίτιδας. Συνεργάστηκε με το υπουργείο Υγείας για τον εμβολιασμό περισσότερων από 996.000 ανθρώπων στην περιοχή.

Πληθυσμός στόχος: 1.075.964
Κόστος προγραμμάτων: 4.707.970 €
Ιατρικές επισκέψεις: 168.296
Εμβολιασμοί κατά της μηνιγγίτιδας: 324.854

Νιγηρία

Πρωτοβάθμια φροντίδα
στην περιοχή Μπαγιέλα



© TON KOENE MSF

Το πολιτικό σκηνικό στη Νιγηρία ήταν σχετικά σταθερό κατά τη διάρκεια του 2009 σε ομοσπονδιακό επίπεδο, όμως τόσο στο βορρά όσο και στο νότο της χώρας ξέσπασαν πολιτικές και θρησκευτικές εντάσεις. Στο δέλτα του Νίγηρα η βία συνεχίστηκε παρά την αμνηστία που προσέφερε η κυβέρνηση στους αντάρτες. Στο τέλος του χρόνου, η παρατεταμένη απουσία του προέδρου Γιαναντούα, που βρισκόταν στη Σαουδική Αραβία για να λάβει ιατρική αγωγή, δημιούργησε ακόμα μεγαλύτερη αβεβαιότητα στη χώρα.

Στην περιοχή Μπαγιέλα, στη ζώνη του δέλτα του ποταμού Νίγηρα, που βρίσκεται στα νότια της χώρας, οι ΓΧΣ εργαστήκαμε στο κέντρο υγείας της πόλης του Ολοϊμπίρι, στην περιοχή Όγκμπια, παραπέμποντας τις σοβαρές περιπτώσεις στο νοσοκομείο της Γιενάγκοα. Οι ομάδες μας δημιούργησαν επίσης 26 κινητές ιατρικές μονάδες για να βοηθήσουν το λιγότερο ευνοημένο κομμάτι του πληθυσμού, στις οποίες δέχθηκαν περισσότερες από 16.000 επισκέψεις.

Το Μάρτιο του 2009 ξέσπασε μια επιδημία μηνιγγίτιδας στις περιοχές Καντούνα και Γκόμπε, στα βόρεια της χώρας. Οι ΓΧΣ δραστηριοποιήθηκαν και στις δύο περιοχές για να ελέγξουμε και να αντιμετωπίσουμε την επιδημία, να φροντίσουμε για τη διάγνωση και θεραπεία των ασθενών και να πραγματοποιήσουμε ένα μαζικό εμβολιασμό. Οι ΓΧΣ συντόνισαν τον εμβολιασμό περισσότερων από 683.000 ανθρώπων ενώ περισσότεροι από 6.300 ασθενείς έλαβαν θεραπεία.

Επιπλέον, οι ΓΧΣ πραγματοποιήσαμε μία παρέμβαση στην περιοχή Ταράμπα, στα ανατολικά της χώρας, όπου ξέσπασε μια μικρή επιδημία χολέρας τον Οκτώβριο.

Πληθυσμός στόχος: 785.343
Κόστος προγραμμάτων: 1.903.585 €
Ιατρικές επισκέψεις: 16.379
Εμβολιασμοί κατά της μηνιγγίτιδας: 683.343

Ουγκάντα

Αντιμετώπιση της βίας
στο Βορρά



© JULIE RÉMY

Το βόριο τμήμα της Ουγκάντα συνέχισε να υποφέρει από την έντονη βία που οφείλεται στην παρουσία της αντάρτικης ομάδας, «Στρατός Αντίστασης του Κυρίου» (LRA), σε μια περιοχή που πλήττεται ήδη από τις διαφυλετικές συγκρούσεις, τη διατροφική ανασφάλεια, την ανεπαρκή ιατρική φροντίδα και μια γενικότερη εγκατάλειψη.

Στην Καραμόχα, οι ΓΧΣ διευρύνουμε τις αρχικές μας δραστηριότητες επισιτιστικής φροντίδας ώστε να αντιμετωπίσουμε τα υψηλά ποσοστά βίας: εκτός από το να ενισχύσουμε τις υπηρεσίες παιδιατρικής και αναπαραγωγικής υγείας, δημιουργήσαμε μια ομάδα επειγούσας παρέμβασης, ένα δίκτυο πληροφόρησης στις δομές υγείας και ενισχύσαμε τις κινητές ιατρικές μονάδες, φροντίζοντας έτσι πολλούς τραυματίες και θύματα σεξουαλικής βίας.

Από την άλλη, μετά από τέσσερα χρόνια εργασίας στους προσφυγικούς καταυλισμούς του Γκούλου, οι ΓΧΣ παραδώσαμε τις δραστηριότητές μας στο Υπουργείο Υγείας. Παράλληλα, αποφασίσαμε την έναρξη ενός νέου προγράμματος επικεντρωμένου στην ασθένεια του Ύψνου στην περιοχή του Δυτικού Νείλου.

Οι επιδρομές του LRA στη γειτονική Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό προσέθεσαν 20.000 πρόσφυγες στους καταυλισμούς του Νακιβάλε στην Ουγκάντα. Οι ΓΧΣ προσφέραμε ιατρική φροντίδα και διασφαλίσαμε την παροχή νερού. Επιπλέον, στο Αμούρου, η απειλή μιας επισιτιστικής κρίσης που συνέπεσε με την εποχική κορύφωση της ελονοσίας, οδήγησε στο να καθιερωθεί συστηματική παρακολούθηση της κατάστασης.

Πληθυσμός στόχος: 265.238
Κόστος προγραμμάτων: 2.321.871 €
Ιατρικές επισκέψεις: 60.411
Εισαγωγές: 3.233

Σομαλία

Βοήθεια κατά την
κλιμάκωση της σύγκρουσης



© GUILLAUME LE DUC MSF

Παρά τη γενικευμένη βία στη χώρα, οι ΓΧΣ συνεχίσαμε να παρέχουμε πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και, ιδιαίτερα στο πρόγραμμα του Τζόουχαρ, εστίασαμε περισσότερο στη μητρική και παιδιατρική φροντίδα και την επισιτιστική βοήθεια, ξεπερνώντας τους 30.000 προγεννητικούς ελέγχους.

Το Μάιο, στο Μογκαντίσου ξέσπασαν έντονες συγκρούσεις που ανάγκασαν 270.000 ανθρώπους να εγκαταλείψουν τα σπίτια τους, ειδικά στο βόρειο τμήμα της πόλης. Στο νοσοκομείο του Λίντο, στην ακτογραμμή του Μογκαντίσου, οι ΓΧΣ παρείχαμε περίθαλψη και σταθεροποίηση των ασθενών.

Υπό αυτές τις συνθήκες, οι προσπάθειές μας επικεντρώθηκαν στο να συνεχίσουμε να παρέχουμε πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια περίθαλψη στον πληθυσμό του βόρειου Μογκαντίσου, και στους εκτοπισμένους και τα θύματα βίας στους προσφυγικούς καταυλισμούς του Μπαλκάντ, κατά μήκος του δρόμου που οδηγεί από το Μογκαντίσου στο Τζόουχαρ.

Η ομάδα των ΓΧΣ πραγματοποίησε εμβολιασμούς, επισιτιστικά προγράμματα και ιατρικές επισκέψεις σε οκτώ από αυτούς τους καταυλισμούς. Επίσης, κατά τη διάρκεια του έτους πραγματοποιήσαμε εκστρατείες εμβολιασμού στο Τζόουχαρ, στους εκτοπισμένους που είχαν έρθει από το Μογκαντίσου και, μετά τον εντοπισμό μιας επιδημίας ιλαράς στο Χάουα Αμπντί, στο δρόμο που ενώνει το Μογκαντίσου με το Αφγκούγιε, η ομάδα μας εμβολίασε 31.785 παιδιά.

Πληθυσμός στόχος: 637.396
Κόστος προγραμμάτων: 2.840.021 €
Ιατρικές επισκέψεις: 226.077
Εμβολιασμοί κατά της ιλαράς: 31.785

Σουδάν (Νταρφούρ)

Αυξάνεται η αναοργάνωση
και οι ανάγκες



Νότιο Σουδάν

Φροντίδα σε εκτοπισμένους
και πρόσφυγες



Ελ Σαλβαδόρ

Ανταπόκριση στον τυφώνα Άιντα



Το Μάρτιο του 2009, το Διεθνές Ποινικό Δικαστήριο εξέδωσε ένταλμα σύλληψης κατά του προέδρου του Σουδάν, Ομάρ Χασσάν Αλ-Μπασίρ, για εγκλήματα πολέμου και εγκλήματα κατά της ανθρωπότητας στο Νταρφούρ. Η αντίδραση ήταν απρόβλεπτη: 13 Μπ Κυβερνητικές Οργανώσεις εκδιώχθηκαν από τη χώρα, μεταξύ αυτών, το γαλλικό και ολλανδικό τμήμα των ΓΧΣ.

Οι ΓΧΣ διατηρήσαμε δύο προγράμματα στις περιοχές Σανγκιλ Τομπάγια και Ταουίλα (βόρειο Νταρφούρ) και χρειάστηκε να ενδυναμώσουμε την ικανότητα ανταπόκρισής σε επείγουσες ανάγκες εξαιτίας της απομάκρυνσης άλλων ΜΚΟ. Η ομάδα μας πραγματοποίησε πολυάριθμες επείγουσες παρεμβάσεις ανταποκρινόμενες σε βιαιοπραγίες σε διάφορα σημεία της περιοχής.

Στην Ταουίλα, το Δεκέμβριο του 2008, αναστείλαμε τις δραστηριότητές μας, για λόγους ασφάλειας, και ξαναξεκινήσαμε τον Οκτώβριο του 2009, μετά την υπογραφή μιας συμφωνίας - πλαισίου με τις αρχές και την ανακαίνιση του νοσοκομείου.

Από τον Ιούλιο, έγιναν δυο επείγουσες παρεμβάσεις στις περιοχές Νταρ Ζάγκαουα, στο βόρειο Νταρφούρ, όπου σημειώνονται οι περισσότερες ένοπλες συγκρούσεις του έτους. Οι ΓΧΣ κάναμε διανομή φαρμάκων και ιατρικού εξοπλισμού στα κέντρα υγείας. Το Δεκέμβριο, ξεκινήσαμε εκεί ένα πρόγραμμα με στόχο την παροχή ιατρικής και ψυχολογικής βοήθειας στον πληθυσμό, ειδικά σε ανθρώπους που ήταν θύματα βίας, στριζόντας τα κέντρα υγείας της περιοχής.

Εξαιτίας της βίας που προκάλεσε η ομάδα ανταρτών από την Ουγκάντα, με το όνομα «Στρατός Αντίστασης του Κυρίου» (LRA), το Δεκέμβριο του 2008 και τον Ιανουάριο και Φεβρουάριο του 2009, οι ΓΧΣ διατηρήσαμε την αποστολή στο νότο του Σουδάν ώστε να υποστηρίξουμε τους εκτοπισμένους και τους πρόσφυγες της επαρχίας της δυτικής Εκουατόρια, οι οποίοι είχαν πληγεί από τις επιθέσεις του LRA.

Το Φεβρουάριο ολοκληρώθηκε το πρόγραμμα αντιμετώπισης της αφρικανικής τρυπανωσώμιασης, στο Γιάμπιο (πρωτεύουσα της δυτικής Εκουατόρια) και ξεκινήσαμε δραστηριότητες στους καταυλισμούς των περιοχών Μακπαντού, Ναντί και Έζο και σποραδικά σε άλλες περιοχές. Εκτός από παροχή ιατρικής βοήθειας, ξεκινήσαμε και δραστηριότητες ψυχικής υγείας, εξυγίανσης νερού και διανομής ειδών πρώτης ανάγκης.

Κατά το 2009, οι ΓΧΣ πραγματοποίησαμε επείγουσες παρεμβάσεις και διερευνητικές αποστολές σε άλλες επαρχίες, στις οποίες θεωρήθηκε πιθανό το ενδεχόμενο ανάπτυξης μακροχρόνιων προγραμμάτων, όπως στο Λασού ή δυτικό Μπακρ ελ Γκαζάλ.

Στα τέλη του έτους και εξαιτίας της μεγάλης εισροής ασθενών που οφειλόταν στην κατάσταση στη δυτική Εκουατόρια και τον αριθμό των τραυματιών, οι ΓΧΣ επαναδιαπραγματευτήκαμε μία νέα συμφωνία προκειμένου να υποστηρίξουμε τις υπηρεσίες δευτεροβάθμιας περίθαλψης, χειρουργικής, παιδιατρικής, αναπαραγωγικής υγείας και της ασθένειας του Ύπνου στο νοσοκομείο του Γιάμπιο.

Το Ελ Σαλβαδόρ είναι χώρα υψηλού σεισμικού κινδύνου και εκτεθειμένη σε κυκλώνες και τυφώνες. Τις δύο τελευταίες δεκαετίες έχουν συμβεί περίπου δώδεκα φυσικές καταστροφές. Το Νοέμβριο του 2009 ο τυφώνας Άιντα ήταν η αιτία για την επείγουσα παρέμβαση των ΓΧΣ. Στο πέρασμα του από το Ελ Σαλβαδόρ ο τυφώνας προκάλεσε πλημμύρες, κατολισθήσεις και υπερχειλίση των κοιτών των ποταμών, με περίπου 300 νεκρούς και αγνοουμένους, και 10.000 εκτοπισμένους.

Οι πλέον πληγείσες περιοχές ήταν τα διαμερίσματα του Σαν Σαλβαδόρ, Σαν Βισέντε, Λα Παζ, Λα Λιμπερτάδ και Κουσκατλάν. Τρία κέντρα υγείας καταστράφηκαν ολοσχερώς και άλλα 25 υπέστησαν μεγάλες ζημιές, όπως επίσης και τα δίκτυα πόσιμου νερού σε 31 δήμους.

Οι ΓΧΣ υποστηρίζουμε τις κινητές μονάδες του εθνικού συστήματος υγείας, προσφέροντας ψυχολογική υποστήριξη στους πληγέντες, φάρμακα και ιατρικό εξοπλισμό. Μέχρι τα μέσα Δεκεμβρίου που ολοκληρώθηκε η παρέμβαση, οι ομάδες των ΓΧΣ πραγματοποίησαν σχεδόν 1.000 ιατρικές επισκέψεις και 500 συνεδρίες ψυχικής υγείας σε 3.000 ανθρώπους.

Επιπλέον, οι ΓΧΣ πραγματοποίησαμε δραστηριότητες εξυγίανσης νερού και αποχέτευσης (φορτηγά νερού, αποκατάσταση του συστήματος προμηθειών και καθαρισμός φρεατίων) και διανείμαμε 2.200 κουβέρτες και είδη προσωπικής υγιεινής σε καταφύγια και κοινότητες.

Πληθυσμός στόχος: 143.000
Κόστος προγραμμάτων: 2.296.105 €
Ιατρικές επισκέψεις: 50.495
Προγεννητικοί έλεγχοι: 5.730

Πληθυσμός στόχος: 644.796
Κόστος προγραμμάτων: 1.161.232 €
Ιατρικές επισκέψεις: 9.369
Εμβολιασμοί κατά της ιλαράς: 3.519

Πληθυσμός στόχος: 68.795
Κόστος προγραμμάτων: 204.728 €
Ιατρικές επισκέψεις: 897
Είδη πρώτης ανάγκης: 2.000

Βολιβία

Καινούριο πρόγραμμα για την αντιμετώπιση του Τσάγκας



© ANNA SURINYACH

Η ασθένεια Τσάγκας είναι ένα από τα πιο σημαντικά προβλήματα δημόσιας υγείας στην Βολιβία και, σε περιοχές υπερβολικά ενδημικές, είναι η πιο κοινή αιτία θανάτου και αναπηρίας. Το 2009, συμπληρώθηκαν 100 χρόνια από την ανακάλυψη της νόσου και πραγματοποιήθηκαν πολλές εκδηλώσεις ευαισθητοποίησης.

Το πρόγραμμα στην αστική περιοχή του Κοτσάμπμπα περιλαμβάνει διαγνωστικά και θεραπευτικά κέντρα της ασθένειας σε τρεις περιφερειακές περιοχές του Κοτσάμπμπα και επάνδρωση με υγειονομικό προσωπικό. Το 2009, 526 άτομα διαγνώστηκαν με την ασθένεια και 299 από αυτά ξεκίνησαν θεραπεία.

Το Φεβρουάριο, η αποστολή άνοιξε ένα επιπλέον πρόγραμμα για την ασθένεια Τσάγκας σε μια αγροτική περιοχή του Κοτσάμπμπα. Η επαρχία Ναρθίο Καμπέρο είναι μια από τις πιο ενδημικές περιοχές της ασθένειας στον κόσμο. Στις γυναίκες στην παραγωγική ηλικία, η επικράτηση της ασθένειας φτάνει το 70%.

Στις αρχές του έτους, στη Βολιβία ξέσπασε μια επιδημία δάγκειου πυρετού που προσέβαλε πάνω από 45.000 ανθρώπους και επέφερε 24 θανάτους. Μια ομάδα των ΓΧΣ εντόπισε αδυναμίες στη διάθεση φαρμάκων και έλλειψη προληπτικών μέσων στην περιοχή της Ομερέκ, όπου διανεμήθηκαν κουνουπιέρες επεξεργασμένες με εντομοκτόνο και φάρμακα ενυδάτωσης.

Πληθυσμός στόχος: 348.356
Κόστος προγραμμάτων: 691.518 €
Ασθενείς Τσάγκας: 493

Κολομβία

Περιθάλψη του πληθυσμού που επλήγη από τις συγκρούσεις



© MADSEN

Οι διαμάχες συνεχίστηκαν στην Κολομβία το 2009, αυξάνοντας τον αριθμό των εκτοπισμένων στη χώρα. Επιπλέον, ήταν μια προεκλογική χρονιά. Για να μπορέσει ο Πρόεδρος Ουρίμπε να ξαναθέσει υποψηφιότητα, ήταν απαραίτητες αλλαγές στο Σύνταγμα, οι οποίες τελικά δεν πραγματοποιήθηκαν. Από την άλλη, αυξήθηκαν οι εντάσεις σε τοπικό επίπεδο, λόγω της απόφασης να εγκατασταθούν στρατιωτικές βάσεις των ΗΠΑ στη χώρα και λόγω της κατηγορίας προς τη Βενεζουέλα ότι στηρίζει τους αντάρτες.

Οι ΓΧΣ εργαστήκαμε για να υποστηρίξουμε τα θύματα της διαμάχης σε διάφορες ζώνες στις περιοχές Ναρίνιο, Πουτουμάγιο και Κακουετιά, στα νότια της χώρας. Οι ομάδες μας δούλεψαν κυρίως με κινητές ιατρικές μονάδες για να βελτιώσουν την πρόσβαση στην υγεία του πληθυσμού που είχε εκτοπιστεί ή ήταν αποκλεισμένος λόγω της διαμάχης. Στο Ναρίνιο, την περίοδο από το χειμώνα μέχρι το Σεπτέμβριο, πάνω από 12.000 άνθρωποι αναγκάστηκαν να εκτοπιστούν. Ο αριθμός αυτός ξεπέρασε τη δυνατότητα του κράτους να ανταποκριθεί, κάνοντας απαραίτητη την παρέμβαση των ΓΧΣ σε 12 περιπτώσεις. Στην Φλορένθια, πρωτεύουσα της Κακουετιά, οι ΓΧΣ ξαναασχοληθήκαμε με δραστηριότητες ψυχικής υγείας έπειτα από πέντε χρόνια, συνεχίζοντάς τις σε διάφορες πρωτεύουσες επαρχιών και με κινητές ομάδες στις αγροτικές περιοχές.

Οι ΓΧΣ περιθάλψαμε τα θύματα των πλημμυρών του ποταμού Μίρα στην περιοχή Τουμάκο στο Ναρίνιο, προσφέροντας ιατρική και ψυχολογική φροντίδα, είδη πρώτης ανάγκης και προμήθειες στο νοσοκομείο Divino Niño του Τομάκο.

Πληθυσμός στόχος: 395.077
Κόστος προγραμμάτων: 2.004.229 €
Ιατρικές επισκέψεις: 16.775
Προγεννητικοί έμβρυοι: 345

Περού

Κύμα κρούου στο Πούνο



© LORETO BARCELO MSE

Παρόλο που το Περού είναι μια χώρα με πολιτική σταθερότητα, υπάρχουν ομάδες πληθυσμού αποκλεισμένες και αρκετά φτωχές, χωρίς πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας.

Στις αρχές Ιουνίου, η περουβιανή κυβέρνηση κήρυξε τη χώρα σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης εξαιτίας των χαμηλών θερμοκρασιών και παγετών στις περιοχές των Άνδεων με μεγάλο υψόμετρο, σε 130 επαρχίες και 21 διαμερίσματα της χώρας. Τα διαμερίσματα που επηρεάστηκαν περισσότερο ήταν τα Απουριμάκ, Αρεκίπα, Αγιακούτσο και Πούνο.

Οι ΓΧΣ δραστηριοποιηθήκαμε στην τελευταία αυτή περιοχή με τρία μέτωπα δράσης: ιατρική φροντίδα σε κέντρα υγείας στα οποία δόθηκε προτεραιότητα στην πόλη Χουλιάκα. Εκπαίδευση και πρόληψη αναπνευστικών λοιμώξεων σε νηπιαγωγεία, ιδρύματα βασικής εκπαίδευσης και σε δημόσιους χώρους συνάθροισης κοινού και δωρεά ειδών ρουχισμού για την αντιμετώπιση του κρύου σε έγκυες γυναίκες και παιδιά μικρότερα του 1 έτους.

Δημιουργήθηκαν έξι ομάδες αποτελούμενες από ένα γιατρό και ένα νοσηλεύτη, οι οποίες στήριξαν οκτώ κέντρα υγείας. Ο ωφελούμενος πληθυσμός ήταν αγόρια και κορίτσια μικρότερα των 5 ετών. Εκτός από την ιατρική φροντίδα διαθέσαμε τα κατάλληλα φάρμακα για τους ασθενείς με αναπνευστικές λοιμώξεις. Οι ΓΧΣ περιθάλψαμε συνολικά 3.132 ασθενείς, από τους οποίους οι 1.226 ήταν κάτω των 5 ετών.

Πληθυσμός στόχος: 80.000
Κόστος προγραμμάτων: 141.279 €
Ιατρικές επισκέψεις: 3.132
Είδη πρώτης ανάγκης: 5.736

Ινδία

Καλά-Αζάρ και υποσιτισμός



© STEPHANIE SINCLAIR VII

Η επαρχία του Μπιχάρ παρουσιάζει τη μεγαλύτερη επικράτηση του Κάλα-Αζάρ στον κόσμο. Τα περισσότερα θύματα ανήκουν στις κατώτερες τάξεις και δεν έχουν πρόσβαση στην απαραίτητη θεραπεία που είναι πάρα πολύ ακριβή για αυτούς. Οι ΓΧΣ προσφέρουμε περίθαλψη και θεραπεία για την ασθένεια σε κέντρα πρωτοβάθμιας περίθαλψης, σε κέντρα θεραπειάς και σε νοσοκομειακό επίπεδο στην περιοχή Βαϊσάλι. Την προηγούμενη χρονιά οι ΓΧΣ περιθάλψαμε περίπου 2.000 ασθενείς και πείσαμε ώστε να εφαρμοστεί ένα σύστημα υποστήριξης και υγιεινομικής παρακολούθησης σε άλλες οκτώ περιοχές της επαρχίας Μπιχάρ.

Στην περιοχή Νταρμπκάνγκα, οι ΓΧΣ διαπιστώσαμε ότι το 4,8% των παιδιών ηλικίας κάτω των πέντε ετών παρουσίαζε οξύ υποσιτισμό. Στις αρχές του 2009, η οργάνωση άνοιξε ένα Κέντρο Θεραπευτικής Σίτισης και ένα άλλο Κέντρο στο Νοσοκομείο για την εισαγωγή των σοβαρών περιστατικών. Στο τέλος του χρόνου περισσότερα από 2.000 υποσιτισμένα παιδιά έλαβαν θεραπεία.

Το 2009, οι ΓΧΣ αντιμετωπίσαμε μια επιδημία μηνιγγιτίδας στην επαρχία Τρίπουρα. Η περιοχή που είχε πληγεί περισσότερο από την επιδημία ήταν η Τσόουμανου, στην επαρχία Δαλάι, με 112 περιπτώσεις από τις 249 συνολικά αναφερόμενες. Οι ομάδες των ΓΧΣ κάλυψαν τις έκτακτες ανάγκες από το πέρασμα του κυκλώνα Άιλα που έπληξε 18 περιοχές της δυτικής Βεγγάλης και άφησε πάνω από 5,3 εκατομμύρια άστεγους.

Πληθυσμός στόχος: 6.106.620
Κόστος προγραμμάτων: 2.731.244 €
Ασθενείς Καλά-Αζάρ: 1.983
Είδη πρώτης ανάγκης: 5.000

Ινδονησία

Σεισμός στη Σουμάτρα



© VERONIQUE TERRASSE MSF

Οι ΓΧΣ αποσυρθήκαμε από την Ινδονησία το Μάρτιο του 2009 και αφού είχαμε αντιμετωπίσει πολλές φυσικές καταστροφές από το 1995, όταν η χώρα βελτίωσε την ικανότητά της να αντιμετωπίζει τις φυσικές καταστροφές.

Στις 30 Σεπτεμβρίου του ίδιου έτους, ένας σεισμός 7,6 της κλίμακας Ρίχτερ και μια σειρά μετασεισμών χτύπησε τις ακτές της Παντάνγκ στη δυτική Σουμάτρα, αφήνοντας περισσότερους από 1.000 νεκρούς.

Στις 3 Οκτωβρίου, μία ομάδα των ΓΧΣ έφτασε στην περιοχή Παντάνγκ Παριαμάν για να εκτιμήσει την κατάσταση και να προετοιμάσει μια επείγουσα παρέμβαση. Η υποστήριξη των επιζώντων περιλάμβανε κινητές ιατρικές μονάδες, εξυγίανση νερού, ψυχολογική υποστήριξη και διανομή ειδών πρώτης ανάγκης και προσωπικής υγιεινής σε 1.600 οικογένειες.

Στις 31 Οκτωβρίου, οι αρχές ανακοίνωσαν το τέλος της αρχικής φάσης έκτακτης ανάγκης. Η ανάκαμψη άρχισε την 1η Νοεμβρίου στις πληγείσες περιοχές της δυτικής Σουμάτρας.

Στις 21 Οκτωβρίου, έληξε η παρέμβαση των ΓΧΣ στην περιοχή Παντάνγκ Παριαμάν, μετά τη σταδιακή διακοπή των δραστηριοτήτων ιατρικής και ψυχολογικής φροντίδας και τη διανομή ιατρικού υλικού στο περιφερειακό νοσοκομείο.

Πληθυσμός στόχος: 100.000
Κόστος προγραμμάτων: 704.571 €
Ιατρικές επισκέψεις: 1.347
Είδη πρώτης ανάγκης: 9.350

Ελλάδα

Ιατρική και ψυχολογική φροντίδα σε πρόσφυγες και μετανάστες



© MICHELLE TAEGGINAZZI MSF

Η σοβαρή οικονομική κρίση και η αυξανόμενη ανεργία μαστίζουν τον πλέον εύάλωτο πληθυσμό που αποτελείται κυρίως από μετανάστες. Καθώς η Ελλάδα αποτελεί πύλη εισόδου, εκτιμάται ότι στη χώρα ζουν 200.000 με 500.000 μετανάστες χωρίς έγγραφα. Οι ανθρωπιστικές ανάγκες αυτού του πληθυσμού δεν καλύπτονται εξαιτίας της ανεπάρκειας υποστήριξης από τις αρχές, ενώ επιπλέον οι αιτήσεις ασύλου απορρίπτονται συστηματικά και οι πρόσφυγες εγκαταλείπονται στην τύχη τους.

Από τον Ιανουάριο έως τον Αύγουστο του 2009, οι ΓΧΣ λειτουργήσαμε ένα πρόγραμμα ιατρικής και ψυχολογικής φροντίδας σε μετανάστες από το Αφγανιστάν και την υποσαχάρια Αφρική σε έναν καταυλισμό στην Πάτρα, το οποίο ολοκληρώθηκε το Σεπτέμβριο με τη διάλυση του καταυλισμού από τις αρχές. Τον Ιούλιο, οι ΓΧΣ ξεκινήσαμε ένα πρόγραμμα ψυχοκοινωνικής φροντίδας για τους μετανάστες χωρίς έγγραφα στα κέντρα κράτησης των νομών Έβρου και Ροδόπης, στη βόρεια Ελλάδα, και στη Μυτιλήνη, στο βορειοανατολικό Αιγαίο.

Οι ΓΧΣ προσπαθούμε να βελτιώσουμε την πρόσβαση των μεταναστών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Τον Ιούνιο του 2009, υπογράφηκε μία συμφωνία συνεργασίας με τα Υπουργεία Υγείας και Εσωτερικών, όπου καταγράφονται οι δραστηριότητες των ΓΧΣ και του ελληνικού κράτους έτσι ώστε να καλυφθούν οι ιατρικές και ανθρωπιστικές ανάγκες των μεταναστών χωρίς έγγραφα.

Πληθυσμός στόχος: 19.000
Κόστος προγραμμάτων: 420.803 €
Ιατρικές επισκέψεις: 3.806

Παλαιστινιακά εδάφη

Ιατρική και ψυχοκοινωνική
φροντίδα στη Χεβρώνα



Στις 18 Ιανουαρίου έληξε η στρατιωτική επίθεση του ισραηλινού στρατού στη Λωρίδα της Γάζας. Για τρεις εβδομάδες οι ισραηλινές δυνάμεις βομβάρδιζαν και επιτίθεντο σε κτίρια και εγκαταστάσεις ύποπτες για υπόθαλψη των υπευθύνων για τις ρουκέτες που εκτοξεύτηκαν από τη Γάζα προς το Ισραήλ. Περισσότεροι από 1.300 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους στις επιθέσεις, εκ των οποίων 900 ήταν άμαχοι και από αυτούς 300 ήταν παιδιά.

Μετά την εκστρατεία, η ισραηλινή κυβέρνηση αύξησε τα μέτρα ελέγχου και ασφάλειας από φόβο για τυχόν απόπειρα εκδίκησης ή βίαιης διαμαρτυρίας στη Γάζα, την Ιερουσαλήμ και τη Δυτική Όχθη.

Στην περιοχή της Χεβρώνας, οι ΓΧΣ προσφέραμε ψυχολογική, ιατρική και κοινωνική υποστήριξη στους πληθυσμούς που πλήττονται από την ισραηλινο-παλαιστινιακή σύγκρουση και τις ενδο-παλαιστινιακές διαμάχες. Για την ανακούφιση των ψυχολογικών προβλημάτων, οι ΓΧΣ προσφέραμε βραχυπρόθεσμη ψυχοθεραπεία σε ασθενείς. Οι ομάδες μας επίσης παρέπεμπαν τους ασθενείς σε γιατρούς και στην κοινωνική λειτουργία των ΓΧΣ, σε κατάλληλους φορείς για την ψυχική υγεία, και σε άλλες Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις. Κατά τη διάρκεια του 2009, οι ομάδες των ΓΧΣ πραγματοποίησαν 1.416 ψυχολογικές συνεδρίες.

Το Επιχειρησιακό Κέντρο Βαρκελώνης - Αθήνας συνεργάστηκε με το γαλλικό τμήμα, το οποίο λειτουργεί προγράμματα στη Λωρίδα της Γάζας, για την αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης μετά την ισραηλινή επίθεση, παρέχοντας ιατρικές προμήθειες, φάρμακα και ανθρώπινο δυναμικό.

Πληθυσμός στόχος: 551.130
Κόστος προγραμμάτων: 1.015.434 €
Συνεδρίες ψυχικής υγείας: 1.423
Ιατρικές επισκέψεις: 638

Συρία

Φροντίδα στους πρόσφυγες και
τους μετανάστες στη Δαμασκό



Σύμφωνα με την Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες, περισσότεροι από 747.000 Ιρακινοί πρόσφυγες έχουν καταφύγει στη Συρία ενώ η κυβέρνηση της χώρας διαβεβαιώνει ότι είναι περισσότεροι από 1.000.000. Οι περισσότεροι πρόσφυγες ούτε μπορούν ούτε επιθυμούν να επιστρέψουν στο Ιράκ.

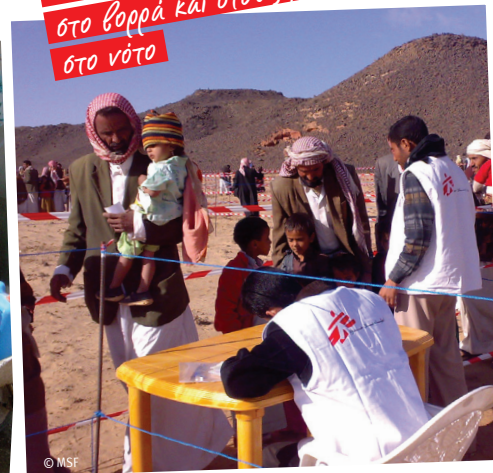
Λόγω της έλλειψης νομικού πλαισίου στη Συρία για τους πρόσφυγες και τους μετανάστες χωρίς έγγραφα, και την αδυναμία τους να εργαστούν νόμιμα στη χώρα, χιλιάδες Ιρακινών προσφύγων ζουν σε άθλιες συνθήκες στα προάστια της Δαμασκού, χωρίς τα απαραίτητα για τη διαβίωση τους. Υπάρχει επίσης ένας μεγάλος αριθμός Παλαιστινίων προσφύγων, οι οποίοι είναι πιο διεσπαρμένοι και ενσωματωμένοι στη ζωή της χώρας, καθώς επίσης και πρόσφυγες από άλλες χώρες όπως το Αφγανιστάν και η Σομαλία.

Το 2009 οι ΓΧΣ υπογράψαμε μια συμφωνία με το Γραφείο Μετανάστευσης, μια φιλανθρωπική καθολική οργάνωση στη Δαμασκό, προκειμένου να λειτουργήσουμε μια κλινική με σκοπό να βελτιώσουμε τις συνθήκες υγείας των μεταναστών και των πιο ευάλωτων πληθυσμών, ιδίως των γυναικών και των παιδιών που κατοικούν στην πόλη ή στα περίχωρα. Πολλοί από αυτούς δεν έχουν καταγραφεί ή δεν έχουν έγγραφα, και ως εκ τούτου δεν έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες που προσφέρει η Ύπατη Αρμοστεία του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες. Οι ΓΧΣ προσφέρουμε αναπαραγωγική και παιδιατρική φροντίδα και υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Πληθυσμός στόχος: 100.000
Κόστος προγραμμάτων: 289.999 €
Ιατρικές επισκέψεις: 1.896
Προγεννητικοί έλεγχοι: 434

Υεμένη

Βοήθεια στους εκτοπιζόμενους
στο βορρά και στους μετανάστες
στο νότο



Το 2009 κλιμακώθηκαν οι αντιπαράθεσεις μεταξύ του στρατού και του κινήματος Αλ-Χουτί στο βόρειο τμήμα της χώρας, με εκατοντάδες νεκρούς και περίπου 150.000 νέους εκτοπισμένους. Όσον αφορά το νότιο τμήμα, οι ακτές της Υεμένης παραμένουν σημείο άφιξης για το 70% των μεταναστών και των προσφύγων από τη Σομαλία και άλλες χώρες του Κέρατος της Αφρικής.

Παρά το γεγονός ότι οι μεταναστευτικοί διάδρομοι έχουν μερικώς αλλάξει και μαζί τους και ο όγκος των αφίξεων, οι ΓΧΣ συνεχίσαμε τις δραστηριότητές μας στις περιοχές της Άμπια και Σάμπουα. Οι ομάδες των ΓΧΣ περιέθαλψαν 9.300 μετανάστες και πρόσφυγες από τη Σομαλία και την Αιθιοπία, μεταξύ των οποίων 500 τραυματισμένοι από άμεση βία. Με το δεδομένο ότι έχει βελτιωθεί η ανταπόκριση των τοπικών φορέων στα παράλια και στο σύστημα περίθαλψης, οι ΓΧΣ θα μεταβιβάσουμε τις δραστηριότητές μας το 2010.

Οι ΓΧΣ πραγματοποιήσαμε αρκετές διερευνητικές αποστολές στο βορρά. Μία από τις αποστολές οδήγησε σε παρέμβαση στην περιοχή του Χαράντ στη Χάγια, όπου είχαν φτάσει δεκάδες χιλιάδες εκτοπισμένων που εγκατέλειπαν τον έκτο κατά σειρά πόλεμο σ' αυτό το τμήμα της χώρας. Οι ΓΧΣ επικεντρωθήκαμε στην παροχή επισιτιστικής βοήθειας, υποστηρίζοντας περισσότερους από 1.000 ασθενείς. Η παρέμβαση εξελίχθηκε σε σταθερό πρόγραμμα προκειμένου να ανταποκριθούμε στις ιατρικές και ψυχολογικές ανάγκες του προσφυγικού καταυλισμού του Αλ Μαζράκ και των περιχώρων του.

Πληθυσμός στόχος: 57.500
Κόστος προγραμμάτων: 1.217.123 €
Ιατρικές επισκέψεις: 8.980
Είδη πρώτης ανάγκης: 9.311

Εθελοντές

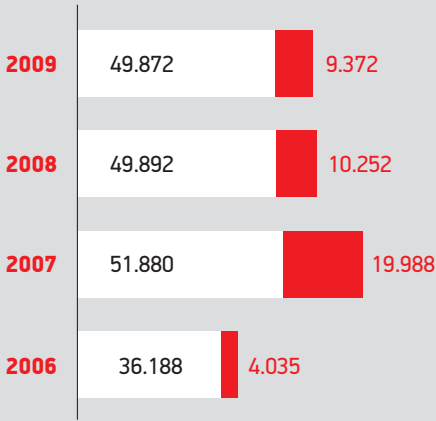


- | | | | | |
|--|--|--|---|---|
| 01 Δημήτρης Χασιούρας
Πατρός, Νιγηρία | 08 Ηρώ Ευλαμπίδου
Πατρός, Σουδάν | 15 Έρεκλε Μαμουκασβίλη
Τεχνικός, Σουδάν | 22 Γκριγκόρ Σιμονιάν
Κοινωνικός Λειτουργός, Ινδία | 29 Λυκούργος Αιβεάκης
Πατρός, Κεντροαφρικανική Δημοκρατία |
| 02 Βασιλική Αρμενιάκου
Νοσηλεύτρια, Φιλιππίνες | 09 Πέτρος Ισαακίδης
Πατρός, Ν. Αφρική | 16 Νώντας Παπαδημητρίου
Τεχνικός, Τσαντ | 23 Βασίλης Τάκος
Νοσηλεύτης, Ουγκάντα, Αιθιοπία | 30 Ηλίας Παυλόπουλος
Επικεφαλής αποστολής, Σουαζιλάνδη, Αίγυπτος |
| 03 Έφη Τρικούπη
Πατρός, ΛΔ Κονγκό | 10 Γιώργος Κανάρης
Ψυχολόγος, ΛΔ Κονγκό | 17 Ελίνα Πελεκάνου
Ψυχολόγος, Παλαιστίνη | 24 Σταμάτης Τρίμαλης
Τεχνικός συντονιστής, Αιθιοπία | 31 Μαριέττα Προβοπούλου
Αναπλήτρια επικεφαλής αποστολής, Αιθιοπία |
| 04 Απόστολος Βεΐζης
Πατρός, Ουκρανία | 11 Δημήτρης Κάττουλας
Τεχνικός, Σουδάν, Ιράκ | 18 Ερτσάν Τουρέτσι
Αναισθησιολόγος, Παλαιστίνη | 25 Μίλαν Γκάτζιτς
Οικονομικός συντονιστής, Συρία | 32 Αρμού Χααρ Γασάν
Συντονιστής ανθρώπινου δυναμικού, Σρι Λάνκα, Σουδάν |
| 05 Άγγελος Τριάντος
Πατρός, Ινδία | 12 Κίμων Φλώκας
Χειρουργός, Σρι Λάνκα | 19 Ντούσιτσα Πέριτς
Συντονίστρια πεδίου, Ινδία | 26 Δημήτρης Βαρβαλίτης
Συντονιστής πεδίου, Πακιστάν | 33 Αντονίνα Τσερνίσεβα
Συντονίστρια πεδίου, Νιγηρία |
| 06 Βασιλεία Διαλυνάκη
Τεχνικός, Ινδονησία | 13 Παναγιώτης Κατράκης
Νοσηλεύτης, Νιγηρία | 20 Ευτέρπη Χουρίδου
Χειρουργός, ΛΔ Κονγκό | 27 Νταβίτ Χοβχανισιάν
Τεχνικός, Ουγκάντα, Νταρφούρ | 34 Έλενα Ζαφίροβα
Πατρός, Νιγηρία |
| 07 Στέλλα Ευαγγελίδου
Ψυχολόγος, Κίνα | 14 Σωκράτης Λέφας
Τεχνικός, Ουγκάντα | 21 Μπάντρι Σεσασβίλη
Χειρουργός, ΛΔ Κονγκό | 28 Στάθης Κυρούσης
Ιατρικός συντονιστής, Αφγανιστάν | |

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε από καρδιάς τους εθελοντές μας: Μαίρη Τσιανούλα, Δήμητρα Λειβαδίτου, Καίτη Χριστοφίδου, Χριστίνα Μίχου, Θωμά Χαιντούπη, Χαρά Ράπτη, Αλέκα Τριανταφύλλου, Στάθη Μέτο και Ξένια Κριτωτάκη για την πολύτιμη υποστήριξή τους στο γραφείο.

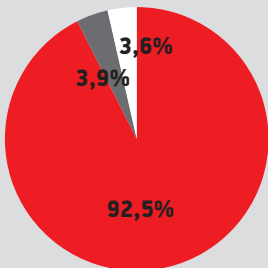
Εξέλιξη του αριθμού των Ενεργών Δωρητών και των Νέων Δωρητών

■ Ενεργοί Δωρητές (που έκαναν δωρεά το 2009)
■ Νέοι Δωρητές (πρώτη δωρεά το 2009)



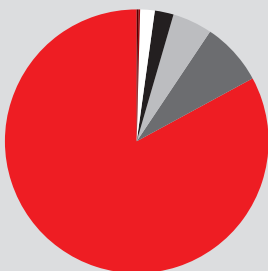
Κατηγορίες Δωρητών

■ Ιδιώτες | 46.132
■ Πάγιοι | 1.945
■ Εταιρίες | 1.795



Κατηγορίες Εσόδων

■ Ιδιωτικοί πόροι | 4.642.478 € | 83%
■ Εταιρίες | 429.307 € | 7,7%
■ Λοιπά έσοδα | 273.633 € | 4,9%
■ Πάγιες δωρεές | 126.250 € | 2,3%
■ Κληροδοτήματα | 100.000 € | 1,8%
■ Εκδηλώσεις | 10.922 € | 0,2%
■ Θεσμικοί πόροι | 10.000 € | 0,2%



Το 2009 49.872 άνθρωποι μας έδωσαν τα μέσα να υλοποιήσουμε τη δράση μας.

Ανάμεσα τους κι εσείς, συμβάλλατε στη διατήρηση της ανεξαρτησίας μας και είστε το πιο σταθερό σημείο αναφοράς μας. Η υποστήριξή σας, οικονομική και ηθική, είναι αυτή που στέλνει τους εθελοντές μας στην πρώτη γραμμή, αυτή που ανακουφίζει τον πόνο των ασθενών μας. Η εμπιστοσύνη που μας δείχνετε είναι αυτή τη δύσκολη περίοδο πιο πολύτιμη από ποτέ.

Για όλους αυτούς τους λόγους, σας ευχαριστούμε θερμά.

Χάρη σε σας

Το 2009, και στην αρχή μιας δύσκολης οικονομικής συγκυρίας, ένας μεγάλος αριθμός επιχειρήσεων κι οργανισμών υποστήριξε για μια ακόμη χρονιά τους ΓΧΣ. Οικονομική δωρεά, χορηγία σε είδος (η οποία συμβάλλει στη μείωση των λειτουργικών μας εξόδων) εκδήλωση ευαισθητοποίησης, συγκέντρωση χρημάτων από τους εργαζομένους και πολλές άλλες ενέργειες, ήταν κάποιοι από τους τρόπους με τους οποίους μας υποστήριξαν.

Η εξασφάλιση των απαραίτητων οικονομικών πόρων, ισοδυναμεί για τους ΓΧΣ με τη δυνατότητα άμεσης παρέμβασης όταν και όπου υπάρχει ανάγκη. Για το λόγο αυτό θέλουμε να ευχαριστήσουμε θερμά όλες τις εταιρίες και τους οργανισμούς που παρουσιάζονται σε αυτή τη σελίδα καθώς και όσες προτίμησαν να διατηρήσουν την ανωνυμία τους, γιατί απέδειξαν για ακόμα μια χρονιά ότι η επένδυση στην ανθρωπιστική δράση είναι η σημαντικότερη κοινωνική προσφορά που μπορεί να κάνει μια εταιρία.



ΚΛC LAW FIRM

ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟ & ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΑΓΙΟΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ & ΕΛΕΝΗ ΛΑΓΟΝΗΣΙΟΥ
ΑΤΛΑΝΤΑ ΑΕ
DOLPHIN CAPITAL FOUNDATION
ΚΙΝΗΣΗ ΠΟΛΙΤΩΝ ΙΩΝΕΣ 1890
VIOMAL SA

Οι Πατροί Χωρίς Σύνορα θα θέλαμε να απευθύνουμε ένα ιδιαίτερο «ευχαριστώ» στους μεγάλους δωρητές μας που με τη γενναιοδωρία και τη μοναδική τους αφοσίωση συνέβαλαν και το 2009 αποφασιστικά στο έργο μας.

Στο πλαίσιο αυτό θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε την **κα Βασιλική Βούτου, την κα Μαρία Μπουφίδου - Κωσταντινίδου, τον κ. Χρήστο Καλαντζή, τον κ. Βασίλειο Κουρκουρίκα και την κα Elena Cherkenlieva, τον κ. Νικόλαο Πατσινακίδη, τον κ. Κωνσταντίνο Στυλιανίδη** καθώς και όσους προτίμησαν να μείνουν ανώνυμοι.

Τη χρονιά που μας πέρασε δύο εκπρόσωποι των τεχνών μας συγκίνησαν ιδιαίτερα με τις πρωτοβουλίες τους

Η απόφαση του γλύπτη **Τάκι** να διαθέσει 100 έργα του στους ΓΧΣ, με σκοπό τα χρήματα από την πώλησή τους να διατεθούν στα προγράμματά μας στην Αφρική, αποτέλεσε για εμάς ένα ξεχωριστό παράδειγμα καλλιτεχνικής ευαισθησίας και για αυτό τον ευχαριστούμε θερμά.

Ο αείμνηστος **Ζυή Ντασέν** δεν βρίσκεται πλέον ανάμεσα μας, η επιθυμία του όμως να ενισχύσει τους σκοπούς της οργάνωσης μέσω της διαθήκης του, προσέφερε ένα δώρο ζωής σε χιλιάδες συνανθρώπους μας.

Θα θέλαμε να εκφράσουμε τις θερμές μας ευχαριστίες στο **Ίδρυμα Μελίνα Μερκούρη**, με ένα βαθύ αίσθημα σεβασμού και ευγνωμοσύνης στη μνήμη του μεγάλου σκηνοθέτη.

Οικονομικός Απολογισμός 2009

Στην προσπάθειά μας να διασφαλίσουμε την ανεξαρτησία μας και να ενδυναμώσουμε τους δεσμούς μας με την κοινωνία, προτεραιότητά μας είναι να διατηρήσουμε υψηλά ποσοστά ιδιωτικών πόρων, τα οποία αποτελούν σχεδόν το 100% των συνολικών εσόδων μας

Έσοδα Ελληνικού Τμήματος

Έσοδα	2009		2008	
	Ευρώ	%	Ευρώ	%
Ιδιωτικοί πόροι	5.547.370	99	5.723.526	98
Θεσμικοί πόροι	10.000	0	20.000	0
Λοιπά έσοδα	35.620	1	102.994	2
Σύνολο	5.592.990	100,00	5.846.520	100,00

Έσοδα των ΓΧΣ Διεθνώς

Έσοδα	2009		2008	
	Ευρώ	%	Ευρώ	%
Ιδιωτικοί πόροι	572.400.000	86	587.400.000	86,9
Θεσμικοί πόροι	77.900.000	12	67.700.000	10,0
Λοιπά έσοδα	15.100.000	2	20.300.000	3,0
Σύνολο	665.400.000	100,00	675.400.000	100,00

Ιδιωτικοί Πόροι: Έσοδα που προέρχονται από ιδιώτες

Θεσμικοί Πόροι: Έσοδα που προέρχονται από θεσμικούς φορείς (Βουλή των Ελλήνων, Υπουργεία Εξωτερικών, Ευρωπαϊκή Ένωση κλπ)

Λοιπά έσοδα: Έσοδα που προέρχονται από τόκους τραπεζικών λογαριασμών, συναλλαγματικές διαφορές κλπ

Έξοδα Ελληνικού Τμήματος

Το **70%** των δαπανών της οργάνωσης διατέθηκε στην κοινωνική αποστολή, εκ του οποίου **59%** στην άμεση υποστήριξη των αποστολών.

Έξοδα	2009		2008	
	Ευρώ	%	Ευρώ	%
Προγράμματα	3.319.579	59	3.316.565	57
Υποστήριξη προγραμμάτων στα κεντρικά γραφεία	280.065	5	600.663	10
Μαρτυρία/Δραστηριότητες ευαισθητοποίησης	341.797	6	221.983	4
Άλλες ανθρωπιστικές δραστηριότητες	-	-	41.579	1
Σύνολο εξόδων κοινωνικής αποστολής	3.941.441	70	4.180.790	72
Ανεύρεση πόρων	1.085.435	19	1.041.813	18
Διοίκηση και γενική διαχείριση	618.464	11	597.841	10
Έξοδα υποστήριξης	1.703.899	30	1.639.654	28
Σύνολο	5.645.340	100,00	5.629.557	100,00
Συναλλαγματικές διαφορές	1.189	-	-	-

Έξοδα των ΓΧΣ Διεθνώς

Έξοδα	2009		2008	
	Ευρώ	%	Ευρώ	%
Προγράμματα	462.400.000	75	494.800.000	76,3
Μαρτυρία/Δραστηριότητες ευαισθητοποίησης	21.700.000	4	24.700.000	3,8
Άλλες ανθρωπιστικές δραστηριότητες	6.400.000	1	7.200.000	1,1
Σύνολο εξόδων κοινωνικής αποστολής	490.500.000	80	526.800.000	81,2
Ανεύρεση πόρων	87.400.000	14	81.200.000	12,6
Διοίκηση και γενική διαχείριση	38.900.00	6	40.200.000	6,2
Έξοδα υποστήριξης	126.300.000	20	121.600.000	19
Σύνολο	616.800.000	100,00	577.400.000	100,00

Για περισσότερες πληροφορίες για τα οικονομικά στοιχεία επισκεφτείτε την ιστοσελίδα

www.msf.gr/financial

Έξοδα Κοινωνικής Αποστολής

Προγράμματα

Αντιπροσωπεύουν το άμεσο κόστος της παροχής ιατρικής και ανθρωπιστικής βοήθειας στους πληθυσμούς που έχουν πληγεί από ένοπλες συγκρούσεις, φυσικές καταστροφές, επιδημίες και ξεχασμένες ασθένειες. Περιλαμβάνουν τις δαπάνες για το διεθνές και ντόπιο προσωπικό, για τη λειτουργία των γραφείων στις αποστολές, τις ιατρικές και επισιτιστικές δραστηριότητες, την τεχνική υποστήριξη και την υγιεινή, τις εκπαιδευτικές δραστηριότητες και τις μεταφορές.

Υποστήριξη προγραμμάτων

στα κεντρικά γραφεία

Αντιπροσωπεύουν τις δαπάνες για την επιχειρησιακή υποστήριξη των προγραμμάτων από τα κεντρικά γραφεία τα οποία φροντίζουν για την αποτελεσματική διαχείριση των προγραμμάτων και την ποιότητα της παρεχόμενης ιατρικής βοήθειας.

Μαρτυρία/Δραστηριότητες

ευαισθητοποίησης

Αντιπροσωπεύουν τα έξοδα επικοινωνίας και δραστηριοτήτων ευαισθητοποίησης που στοχεύουν στη δημοσιοποίηση των συνθηκών διαβίωσης των πληθυσμών σε ανάγκη. Αυτές οι δραστηριότητες περιλαμβάνουν εκδόσεις, εκθέσεις, εκστρατείες, κλπ., όπως για παράδειγμα την Εκστρατεία για την Πρόσβαση στα Βασικά Φάρμακα, η οποία ασκεί πιέσεις για τη μείωση στις τιμές των φαρμάκων στις αναπτυσσόμενες χώρες και την υπερνίκηση των εμποδίων στην πρόσβαση στα απαραίτητα φάρμακα.

Άλλες ανθρωπιστικές

δραστηριότητες

Αντιπροσωπεύουν τα έξοδα που σχετίζονται με την Πρωτοβουλία DNDI (Φάρμακα για τις Ξεχασμένες Ασθένειες), που στοχεύει στην έρευνα για ανάπτυξη φαρμάκων και άλλων εργαλείων για τους ασθενείς που υποφέρουν από τις ξεχασμένες ασθένειες - έρευνα που όμως δεν είναι πλέον επικερδής.

Έξοδα υποστήριξης

Ανεύρεση πόρων

Αντιπροσωπεύει τα έξοδα που σχετίζονται με δραστηριότητες ανεύρεσης πόρων, όπως αποστολές εντύπων, τηλεοπτικές καμπάνιες, κλπ. Οι ενέργειες αυτές είναι απαραίτητες γιατί με τα έσοδα που μας αποφέρουν χρηματοδοτούμε τις αποστολές μας, αλλά το κόστος τους είναι ιδιαίτερα υψηλό. Αυτό που θα μείωνε αυτές τις δαπάνες είναι η σταθερή εισροή εσόδων από δωρητές που μας υποστηρίζουν με πάγιο τρόπο. Καθώς το ποσοστό αυτών των δωρητών παραμένει αρκετά χαμηλό, αναγκάζομαστε να διαθέτουμε χρήματα σε ενέργειες ανεύρεσης πόρων.

Διοίκηση και γενική διαχείριση

Αντιπροσωπεύουν τα έξοδα για τη διοίκηση και τη γενική διαχείριση της οργάνωσης, που διασφαλίζουν ότι τα πάντα λειτουργούν με αποτελεσματικότητα. Περιλαμβάνουν τα έξοδα της διοίκησης, των ανθρώπινων πόρων, των οικονομικών υπηρεσιών και των δραστηριοτήτων που σχετίζονται με τη σωματειακή ζωή της οργάνωσης.

ΕΚΘΕΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ 2009

Σύνολο Εσόδων

Κατά το έτος του 2009, το σύνολο των εσόδων του Ελληνικού Τμήματος των ΓΧΣ (το «Σωματείο») ανήλθε σε Ευρώ 5,6 εκ., σημειώνοντας μείωση ύψους 4,3% από το προηγούμενο έτος, τα έσοδα του οποίου είχαν ανέλθει σε Ευρώ 5,8 εκ. Οι ιδιωτικοί πόροι μειώθηκαν κατά 3,5% (Ευρώ 5,5 εκ. το 2009/ Ευρώ 5,7 εκ. το 2008), εξαιτίας των μειωμένων εσόδων προερχόμενων από νέους δωρητές. Η μείωση αυτή σχετίζεται κυρίως με ένα διαφορετικό πρόγραμμα δραστηριοτήτων του τομέα της ανεύρεσης πόρων, κυρίως κατά το τελευταίο τετράμηνο του 2009. Η παγκόσμια οικονομική κρίση, καθώς και η οικονομική κρίση της Ελλάδας, έχουν περιορίσει τις ευκαιρίες ανεύρεσης πόρων κατά το 2009 και ενδέχεται να επηρεάσουν τα πιθανά έσοδα του 2010. Κατά τη διάρκεια της οικονομικής αυτής αναταραχής, η συμπαράσταση, η εμπιστοσύνη και η δέσμευση των υποστηρικτών μας, αλλά και της τοπικής κοινωνίας κρίνεται σημαντική για την εξασφάλιση της πρόσβασης στην υγειονομική φροντίδα για τους ευπαθείς πληθυσμούς τους οποίους παρέχουμε τις υπηρεσίες μας. Κατά το 2009, τα προερχόμενα από θεσμικούς πόρους έσοδα μειώθηκαν, αυξάνοντας έτσι το ποσοστό των ιδιωτικών πόρων σε 99,82% (σε σύγκριση με το 99,66% το 2008), γεγονός που εναρμονίζεται με τον στόχο για οικονομική ανεξαρτησία, όπως αυτή γίνεται αντιληπτή στο πλαίσιο των ΓΧΣ.

Σύνολο Εξόδων

Κατά το 2009, το σύνολο των εσόδων του Σωματείου ανήλθε σε Ευρώ 5,6 εκ., σημειώνοντας μείωση ύψους 3% συγκριτικά με τα έσοδα του 2008, τα οποία είχαν ανέλθει σε Ευρώ 5,8 εκ. Η κατανομή των εξόδων έγινε με βάση την παρακάτω περιγραφή:

Έξοδα Αποστολών

Τα έξοδα των αποστολών μειώθηκαν κατά 6%, αντιπροσωπεύοντας το 70% των συνολικών εξόδων κατά το κλείσιμο χρήσης.

Προγράμματα: Το άμεσο πρόγραμμα εξόδων παρέμεινε σταθερό σε σύγκριση με το 2008, ανερχόμενο σε Ευρώ 3.3 εκ.. Το 2009 πόροι διατέθηκαν σε προγράμματα των ΓΧΣ στο Ν. Σουδάν, τη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό, την Κολομβία, τη Σομαλία, την Παλαιστίνη, τη Ζιμπάμπουε, την Ινδονησία, τη Νιγηρία, την Αιθιοπία, τη Ζάμπια, τη Συρία, το Νίγηρα, τη Λιβερία και την Ελλάδα.

Κόστος Υποστήριξης Προγραμμάτων: Κατά το 2009 διατέθηκαν Ευρώ 0,28 εκ., σε σύγκριση με τα Ευρώ 0,6 το 2008. Η μείωση της τάξεως των Ευρώ 0,32 εκ σχετίζεται κυρίως με μια αλλαγή στην οικονομική συμφωνία στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Κέντρου Βαρκελώνης-Αθήνας. Αντίθετα με το προηγούμενο έτος, όπου το 10% της οικονομικής εισφοράς προς τις αποστολές δόθηκε στο πρόγραμμα στήριξης των επιχειρήσεων του Επιχειρησιακού Κέντρου Βαρκελώνης -Αθήνας, το 100 % της συνεισφοράς κατανεμήθηκε στα άμεσα έξοδα του προγράμματος. Με τη συμφωνία αυτή, το Ελληνικό τμήμα των ΓΧΣ μπόρεσε να υποστηρίξει τον όγκο των άμεσων εξόδων του προγράμματος.

Μαρτυρία/Ευαισθητοποίηση: Τα έξοδα για το συγκεκριμένο αυτό σκοπό ανήλθαν από Ευρώ 0,22 εκ το 2008, σε Ευρώ 0,34 το 2009, σημειώνοντας αύξηση 54%, η οποία οφείλεται κυρίως στην απόφαση να πραγματοποιηθεί η μεγάλη έκθεση «Σε Αποστολή με τους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα», η οποία δεν πραγματοποιήθηκε το 2008. Επίσης, περισσότεροι πόροι διατέθηκαν στο πεδίο της επιχειρησιακής επικοινωνίας.

Άλλες Ανθρωπιστικές Δραστηριότητες: Δεν πραγματοποιήθηκαν στην διάρκεια του έτους. Κατά το 2008 η οικονομική συμβολή προς την Πρωτοβουλία «Φάρμακα για Ξεχασμένες Ασθένειες» ανήλθε στα Ευρώ 0,04 εκ.

Έξοδα Ανεύρεσης Πόρων

Το 2009 καθορίστηκε μια νέα στρατηγική στον τομέα της ανεύρεσης πόρων, η οποία αφορά την περίοδο 2009-2014. Η νέα αυτή στρατηγική δίνει έμφαση στην αξιοσημείωτη αύξηση και σταθεροποίηση της βάσης των υποστηρικτών του ελληνικού τμήματος των ΓΧΣ - ιδιωτών και ιδιωτικών ιδρυμάτων - μέσα από μια επένδυση σε προγράμματα εξεύρεσης νέων, αλλά και διατήρηση υπαρχόντων υποστηρικτών. Μακροπρόθεσμα, ένας από τους στόχους του Σωματείου είναι να εξασφαλίσει ότι ένα μεγάλο μέρος των υποστηρικτών θα γίνουν «Υποστηρικτές Πρώτης Γραμμής» μέσω τακτικών δωρεών. Οι τακτικές δωρεές θα εξασφαλίσουν τα σταθερά και αναμενόμενα έσοδα των ΓΧΣ, επιτρέποντας την άμεση επέμβαση στα επείγοντα και τις σταθερές δεσμεύσεις σχετικά με νέα, αλλά και με τα τρέχοντα προγράμματα, με παράλληλη μείωση των εξόδων της ανεύρεσης πόρων. Για τη στήριξη της στρατηγικής αυτής, είναι αναγκαίο να πραγματοποιηθούν νέες επενδύσεις στον τομέα της ανεύρεσης πόρων κατά τα επόμενα χρόνια, ούτως ώστε να επέλθει κέρδος μακροπρόθεσμα, μέσα από μια αυξημένη οικονομική συνεισφορά προς τις επιχειρήσεις. Τα πρώτα βήματα της στρατηγικής αυτής εφαρμόστηκαν το 2009 και οδήγησαν, κατά συνέπεια, σε αύξηση του κόστους της εξεύρεσης πόρων της τάξεως του 4% καθώς ανήλθαν στα Ευρώ 1.09 εκ. σε σύγκριση με τα Ευρώ 1.04 εκ. του 2008. Ο συνδυασμός των χαμηλότερων εσόδων και των υψηλότερων εξόδων οδήγησε σε μείωση της Απόδοσης Επενδύσεων από 5.5 σε 5.1. Στην πράξη, αυτό σημαίνει ότι το 2009 λάβαμε 5.1 ευρώ από ιδιωτικές δωρεές για κάθε 1 ευρώ που επενδύσαμε στην προώθηση των στόχων. Κατά το τέλος χρήσης η ανεύρεση πόρων αποτελεί το 19% των συνολικών εξόδων.

Έξοδα Διοικητικής Λειτουργίας

Τα έξοδα διοικητικής λειτουργίας ανέρχονται στο 11% των συνολικών εξόδων του Σωματείου. Η αύξηση του 3% σε σύγκριση με το 2008 οφείλεται στην αύξηση της συνεισφοράς προς το διεθνές γραφείο των ΓΧΣ στη Γενεύη.

Αποθεματικό

Το τελικό αποτέλεσμα χρήσης για το 2009, μετά τον συνυπολογισμό των εκτάκτων εσόδων και των συναλλαγματικών διαφορών, δείχνει έλλειμμα που ανέρχεται σε Ευρώ -0,05 εκ. Η αποθεματική πολιτική των ΓΧΣ είναι να διαθέτει ελάχιστο αποθεματικό ισοδύναμο με δραστηριότητες τριών μηνών και μέγιστο αποθεματικό ισοδύναμο με δραστηριότητες δώδεκα μηνών. Το επίπεδο του αποθεματικού την 31η Δεκεμβρίου 2009 για το Ελληνικό Τμήμα των ΓΧΣ ήταν της τάξης των Ευρώ 1,9 εκ., ισοδύναμο με δραστηριότητες του Ελληνικού Τμήματος των ΓΧΣ για διάστημα 7,2 μηνών, σύμφωνα με τον προϋπολογισμό μας για το 2010.

Δεν υπάρχουν γεγονότα μεταγενέστερα της χρήσης και συμβάντα για τα οποία οι Οικονομικές Καταστάσεις θα πρέπει να αναθεωρηθούν.

Αθήνα 23 Απριλίου 2010

Η Πρόεδρος

Ιωάννα Παπάκη

Η Ταμίας

Ευαγγελία Στρατοπούδακη

Η ανωτέρω έκθεση του Διοικητικού Συμβουλίου του Σωματείου Γιατροί Χωρίς Σύνορα Ελληνικό Τμήμα (Σωματείο μη κερδοσκοπικό ανθρωπιστικού χαρακτήρα) που αποτελείται από τρεις σελίδες, είναι αυτή που αναφέρεται στην έκθεση των Ορκωτών Ελεγκτών με ημερομηνία 29 Απριλίου 2010.

Αθήνα, 29 Απριλίου 2010

KPMG Ορκωτοί Ελεγκτές ΑΕ

Απόστολος Θ. Σπούτις, Ορκωτός Ελεγκτής Λογιστής
ΑΜ ΣΟΕΛ 16921

Προς τα μέλη του
ΓΙΑΤΡΟΙ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
(ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ)

Έκθεση επί των Οικονομικών Καταστάσεων

Ελέγξαμε τις συνημμένες Οικονομικές Καταστάσεις ΓΙΑΤΡΟΙ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΤΜΗΜΑ (ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΜΗ ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΚΟ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ) που αποτελούνται από τον Ισολογισμό της 31 Δεκεμβρίου 2009, την Κατάσταση Λογαριασμού Αποτελεσμάτων και το Προσάρτημα, για τη χρήση που έληξε την ημερομηνία αυτή.

Ευθύνη Διοίκησης για τις Οικονομικές Καταστάσεις

Η Διοίκηση του Σωματείου έχει την ευθύνη για τη σύνταξη και την εύλογη παρουσίαση αυτών των Οικονομικών Καταστάσεων σύμφωνα με τα λογιστικά πρότυπα που προδιαγράφονται από την Ελληνική εταιρική νομοθεσία. Η ευθύνη αυτή περιλαμβάνει το σχεδιασμό, εφαρμογή και διατήρηση συστήματος εσωτερικού ελέγχου σχετικά με τη σύνταξη και εύλογη παρουσίαση οικονομικών καταστάσεων, οι οποίες είναι απαλλαγμένες από ουσιώδεις ανακρίβειες, που οφείλονται σε απάτη ή λάθος επιλέγοντας και εφαρμόζοντας κατάλληλες λογιστικές πολιτικές και πραγματοποιώντας λογιστικές εκτιμήσεις οι οποίες είναι εύλογες για την περίπτωση.

Ευθύνη Ελεγκτή

Δική μας ευθύνη είναι η έκφραση γνώμης επί αυτών των Οικονομικών Καταστάσεων, με βάση τον έλεγχό μας. Διενεργήσαμε τον έλεγχό μας σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα της Ελεγκτικής. Τα Πρότυπα αυτά απαιτούν τη συμμόρφωσή μας με κανόνες ηθικής δεοντολογίας και το σχεδιασμό και διενέργεια του ελέγχου μας, με σκοπό την αποκόμιση εύλογης διασφάλισης ότι οι οικονομικές καταστάσεις είναι απαλλαγμένες από ουσιώδεις ανακρίβειες.

Ο έλεγχος περιλαμβάνει τη διενέργεια διαδικασιών για τη συγκέντρωση ελεγκτικών τεκμηρίων σχετικά με τα ποσά και τις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στις οικονομικές καταστάσεις. Οι διαδικασίες επιλέγονται κατά την κρίση του ελεγκτή και περιλαμβάνουν την εκτίμηση του κινδύνου ουσιώδους ανακρίβειας των οικονομικών καταστάσεων, που οφείλεται σε απάτη ή λάθος. Για την εκτίμηση του κινδύνου αυτού, ο ελεγκτής λαμβάνει υπόψη του το σύστημα εσωτερικού ελέγχου, σχετικά με τη σύνταξη και την εύλογη παρουσίαση των οικονομικών καταστάσεων, με σκοπό το σχεδιασμό κατάλληλων ελεγκτικών διαδικασιών για την περίπτωση και όχι για την έκφραση γνώμης επί της αποτελεσματικότητας του συστήματος εσωτερικού ελέγχου του Σωματείου. Ο έλεγχος περιλαμβάνει επίσης την αξιολόγηση της καταλληλότητας των λογιστικών πολιτικών που εφαρμόστηκαν και του εύλογου των εκτιμήσεων που έγιναν από τη Διοίκηση, καθώς και αξιολόγηση της συνολικής παρουσίασης των οικονομικών καταστάσεων.

Πιστεύουμε ότι τα ελεγκτικά τεκμήρια που έχουμε συγκεντρώσει είναι επαρκή και κατάλληλα για τη θεμελίωση της ελεγκτικής μας γνώμης.

Γνώμη

Κατά τη γνώμη μας, οι Οικονομικές Καταστάσεις απεικονίζουν ακριβοδίκαια την οικονομική κατάσταση του Σωματείου, κατά την 31 Δεκεμβρίου 2009 και τη χρηματοοικονομική του επίδοση για τη χρήση που έληξε την ημερομηνία αυτή, σύμφωνα με τα λογιστικά πρότυπα που προδιαγράφονται από την Ελληνική εταιρική νομοθεσία.

Αναφορά επί άλλων νομικών και κανονιστικών θεμάτων

Επαληθεύσαμε τη συμφωνία και την αντιστοίχηση του περιεχομένου της Έκθεσης του Διοικητικού Συμβουλίου με τις συνημμένες Οικονομικές Καταστάσεις.

KPMG Ορκωτοί Ελεγκτές Α.Ε
Στρατηγού Τόμπρα 3
153 42 Αγία Παρασκευή
Ελλάς
ΑΜ ΣΟΕΛ 114

Αθήνα, 30 Απριλίου 2010
KPMG Ορκωτοί Ελεγκτές Α.Ε.

Απόστολος Θ. Σπούτης, Ορκωτός Ελεγκτής Λογιστής
ΑΜ ΣΟΕΛ 16921



Ο σεισμός στην Αϊτή που χτύπησε τη χώρα στις 12 Ιανουαρίου 2010 κινητοποίησε τη μεγαλύτερη επείγουσα παρέμβαση στην ιστορία των ΓΧΣ. Μέσα σε λίγα λεπτά εκατοντάδες χιλιάδες άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους ή τραυματίστηκαν και εκατομμύρια άλλοι έμειναν άστεγοι.

«Πέντε λεπτά μετά το σεισμό, τραυματίες άρχισαν να χτυπούν την πόρτα των ΓΧΣ», λέει η δρ Jeanne Cabeza.

Οι ΓΧΣ περιθάλπαμε ασθενείς σε αυλές, στους δρόμους έξω από τις κλινικές μας, οι οποίες είχαν μισογκρεμιστεί. Για φωτισμό είχαμε

τους προβολείς των αυτοκινήτων, τα παραβάντα είχαμε κρεμάσει στα δέντρα και είχαμε μετατρέψει ένα φορτηγό μεταφορών σε χειρουργείο. Εθελοντές, φάρμακα, ιατρικές προμήθειες κι ένα κινητό νοσοκομείο μεταφέρθηκαν άμεσα στη χώρα.

Την πρώτη εβδομάδα οι ΓΧΣ στείλαμε περισσότερους από 250 τόνους ιατρικής βοήθειας και τεχνικού εξοπλισμού, τη δεύτερη άλλους 260 τόνους ενώ συνολικά τις πρώτες επτά εβδομάδες σχεδόν 1.200 τόνους. 800 άνθρωποι, οι περισσότεροι Αϊτινοί, εργάζονταν στα προγράμματα των ΓΧΣ στη χώρα πριν από

το σεισμό ενώ μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου ο αριθμός είχε ξεπεράσει τους 3.300.

Τέσσερις μήνες μετά το σεισμό, οι ΓΧΣ λειτουργούσαμε περίπου 20 κέντρα υγείας, αρκετές κινητές κλινικές και 15 χειρουργεία. Οι ομάδες μας είχαν περιθάλψει περίπου 137.000 ασθενείς, είχαν πραγματοποιήσει περισσότερες από 7.600 χειρουργικές επεμβάσεις και σχεδόν 70.000 συνεδρίες ψυχικής υγείας ενώ είχαν διανείμει 28.000 σκηνές και 40.000 κιτ με είδη πρώτης ανάγκης.



210 5 200 500

www.msf.gr

