

## Lékaři bez hranic – intervence v krizových oblastech

R. Onderková

Lékaři bez hranic ( Médecins Sans Frontières ) jsou mezinárodní humanitární a zdravotnická organizace , která poskytuje odbornou zdravotnickou pomoc lidem v ohrožení a v případě krizí. V současné době pracuje ve více než 60 zemích světa s více než 2500 mezinárodními a 23 000 místními pracovníky. Cílem organizace je poskytnutí kvalifikované zdravotní péče populacím, které nemají k lékařské péči přístup. Dalším závazkem organizace je i podávání svědectví o příčinách krizí a situaci v oblastech, kde Lékaři bez hranic pracují . Mimo jiné i za tuto činnost byla organizaci v roce 1999 udělena Nobelova cena za mír.

Většina finančních zdrojů Lékařů bez hranic ( 80%) pochází z příspěvků soukromých osob, což zaručuje neutralitu a nezávislost organizace. 80% prostředků je vynakládáno přímo na humanitární akce.

Organizace pracuje ve 2 typech projektů. Jedním jsou dlouhodobé projekty, které se většinou zaměřují na léčbu určité nemoci ( např. HIV, tuberkulóza, spavá nemoc, kala azar a další ) nebo na poskytování lékařské péče některé opomíjené skupině obyvatel, které se v dané zemi přístupu ke zdravotní péči nedostává. Druhý typ projektů vzniká jako reakce na aktuální krizovou situaci vyvolanou např. ozbrojeným konfliktem nebo přírodní katastrofou.

Přítomnost pracovníků Lékařů bez hranic v mnoha zemích světa v rámci dlouhodobých projektů je jedním z faktorů, které umožňují okamžitou reakci na náhle vzniklou krizovou situaci.

Množství těchto krizových projektů vzniká v kontextu uprchlických táborů ( případně táborů vnitřně vysídlených osob). V těchto projektech Lékaři bez hranic poskytují postižené populaci nejen lékařskou péči včetně preventivní péče a kontroly epidemií, ale angažují se i v dalších oblastech jako je distribuce potravin a nepotravinových položek , zajištění pitné vody a sanitárních zařízení a poskytování přístřeší. Při těchto nelékařských aktivitách často spolupracujeme s dalšími humanitárními organizacemi.

Uprchlíci a vnitřně vysídlené osoby jsou v posledních 20 letech především problémem zemí, které nemají prostředky a kapacitu k tomu, aby jim poskytly potřebnou pomoc. Země jako Irák, Súdán, Rwanda, Somálsko nebo Etiopie, kterých se tento problém v posledních letech týká nejvíce mají hrubý národní produkt na jednoho obyvatele méně než 500 dolarů za rok a dětskou úmrtnost větší než 120 úmrtí / 1000 živě narozených. Uprchlíci a vysídlené osoby jsou tedy do značné míry závislí na včasné a efektivní pomoci mezinárodního společenství a humanitárních organizací. Přesun obyvatelstva v oblastech s nedostatečnými zdroji vždy vede k prudkému zvýšení mortality v dané oblasti, především v uprchlických táborech na začátku krize. Klíčová je tedy rychlá, efektivní a koordinovaná reakce humanitárních organizací od samého začátku konfliktu.

Lékaři bez hranic se od začátku každé intervence zaměřují na deset hlavních priorit :

1. Rychlé posouzení situace a určení rozsahu nutné intervence
2. Poskytnutí urgentní lékařské péče
3. Očkování proti spalničkám
4. Zajištění pitné vody a sanitárních zařízení
5. Zajištění potravin a léčba podvýživy
6. Zajištění přístřeší
7. Kontrola infekčních chorob a epidemií
8. Zmapování zdravotního stavu populace
9. Získávání spolupracovníků z řad místního obyvatelstva a jejich školení
10. Koordinace činnosti s dalšími organizacemi a místními autoritami

Jedním z krizových projektů Lékařů bez hranic v loňském roce byl projekt „ Molo Emergency“ v Keni v distriktu Molo v Provincii Rift Valley, který vznikl jako reakce na

nepokoje , které v zemi vypukly po prezidentských volbách a měly za následek asi 250 000 vnitřně vysídlených osob. Cílem projektu bylo poskytnutí lékařské péče obyvatelstvu postiženému konfliktem. V rámci tohoto projektu, který trval od konce prosince 2007 do poloviny června 2008 bylo ošetřeno 55 560 pacientů a očkováno 8 481 dětí . U 6 899 dětí byl proveden nutriční screening a ty, které byly shledány malnutriční byly zařazeny do ambulantního programu léčby podvýživy.