

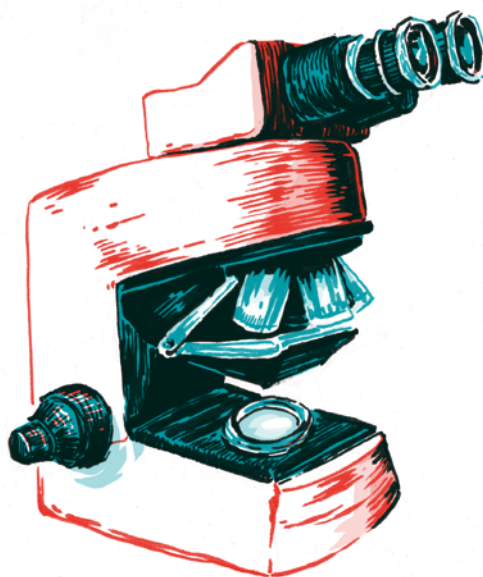
Lékaři bez hranic

Výroční zpráva 2016



Boj o naději

V roce 2014 zasáhla Libérii, Guineu a Sierra Leone největší epidemie eboly, jakou lidstvo pamatuje. Ebola, společně s kala azar, spavou nemocí či Chagasovou chorobou, patří k opomíjeným nemocem. V té době na ni neexistovala žádná vakcína ani lék. Touto krvácivou horečkou se nakazilo téměř 29 tisíc lidí a více než 11 tisíc z nich zemřelo. O život přicházeli pacienti i zdravotníci. Ti, kteří přežili, trpěli fyzickými a psychickými potížemi, čelili stigmatizaci a vyloučení z komunity.



Výroční zpráva 2016

Vydavatel: Lékaři bez hranic – Médecins Sans Frontières in Czech Republic, o.p.s.

Redakce: Jasňa Šlédrová, Lucia Brinzanik | **Spolupracovali:** Iveta Polochová, Eva Habartová, Reena Sattar, Kateřina Smolková, Alena Novotná | **Design:** Toman Design | **Ilustrace:** Jindřich Janíček | **Tisk:** Typodesign

Obsah

Slovo ředitele	4
Klíčové okamžiky roku 2016	6
Projekty v roce 2016	8
Kdo jsou Lékaři bez hranic	10
Celosvětové projekty	12
Opomíjené nemoci	13
Financované projekty	14
Lékaři bez hranic ve veřejném prostoru	24
Finanční přehled	26
Spolupracovníci z ČR a SR na misi	28
English Summary	32
Poděkování	34

**Účetní závěrka 2016 s výrokem auditora
je umístěna ve středu publikace.**



Slovo ředitele

— Stojíme si za tím, že životy lidí jsou důležitější než zisk.

Tuberkulóza, viscerální leishmanióza, ebola nebo spavá nemoc. To jsou pouze některé z takzvaných opomíjených nemocí, které každoročně postihují miliony lidí a zároveň pro ně neexistují odpovídající léky, očkovací látky nebo diagnostické postupy. Naši kolegové a kolegyně v terénu jsou nuceni používat zastaralé léky, koktejly léků určené původně pro jiné choroby či léky, které sice mohou uzdravovat, ale mají devastující vedlejší účinky. I proto jsme rádi, že rok 2016 přinesl na tomto poli několik důležitých úspěchů.

Opomíjené nemoci nevyvolávají zájem veřejnosti ani farmaceutických společností. Trpí jimi totiž především lidé v chudších zemích, kteří nejsou pro farmaceutický průmysl zajímaví. A to hlavně proto, že nepředstavují zdroj závratných zisků. Objem prostředků investovaných do výzkumu a vývoje léků na léčbu těchto chorob je naprosto nedostatečný a navíc setrvale klesá. I proto na farmaceutické společnosti vyvíjíme tlak. Stojíme si za tím, že lidské životy a zdraví jsou důležitější než zisk.

V uplynulém roce se pomocí kampaní a soustředěného tlaku podařilo přimět dvě farmaceutické firmy, aby snížily cenu pneumokokové vakcíny na úroveň, která je pro řadu chudších zemí dostupná. Zápal plic je jednou z nejčastějších příčin dětských úmrtí a ročně kvůli němu zemře téměř milion dětí. Od roku 2001 do dneška přitom náklady na očkování jednoho dítěte vzrostly 68krát, a to hlavně kvůli vysokým cenám vakcín.

Očkování je obecně jedním z neúčinnějších způsobů, jak chránit lidské životy. *Lékaři bez hranic* se v loňském roce podíleli na jedné z největších očkovacích kampaní v západní Africe, během které naše týmy naočkovaly za necelé dva týdny více než 700 tisíc lidí. Pomohly tak zastavit hrozící epidemii žluté zimnice v D. R. Kongo.

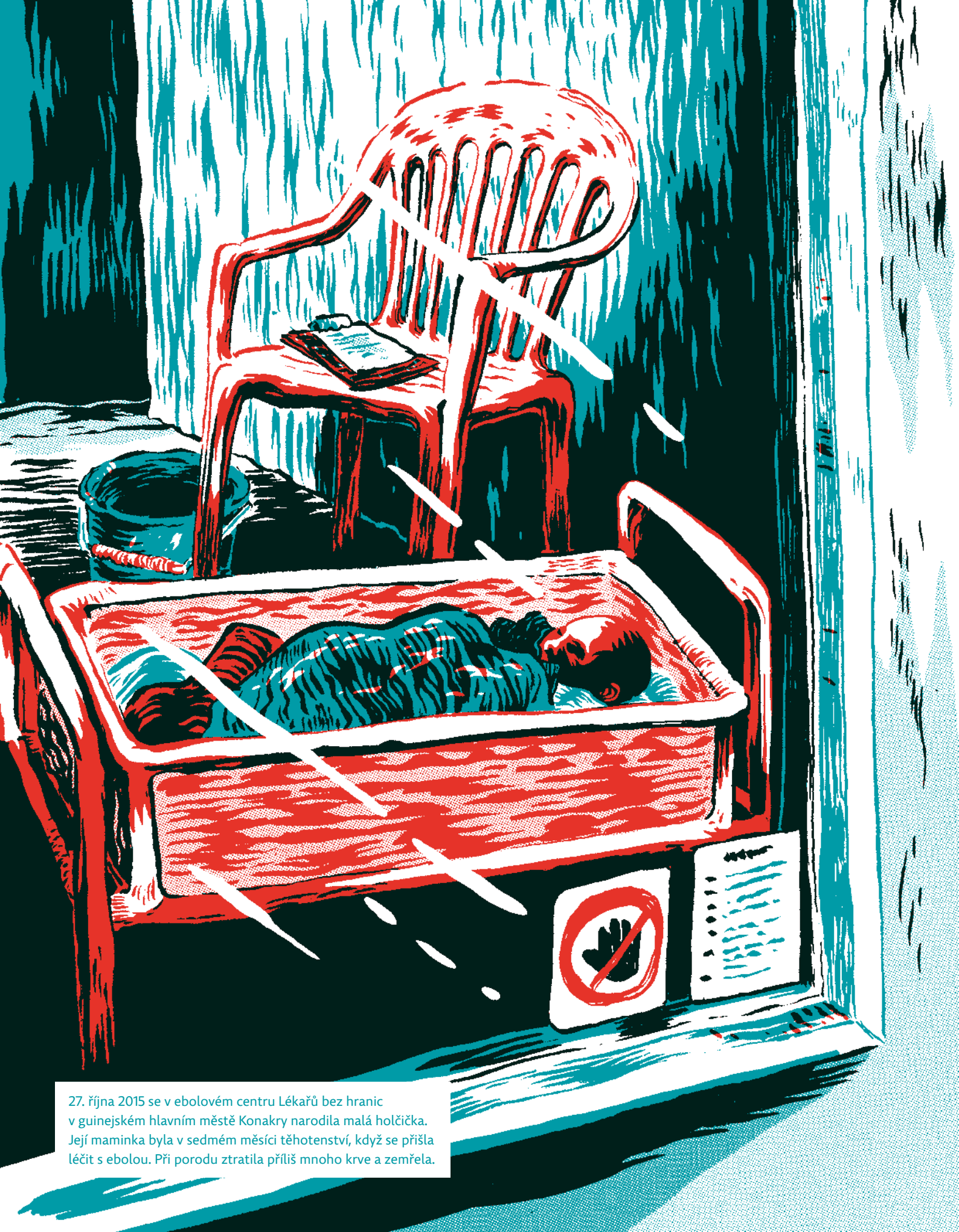
A konečně rok 2016 přinesl dobré zprávy také pro pacienty s tuberkulózou – po 55 letech jsou k dispozici dva nové léky. To je obzvláště významný pokrok, když si uvědomíme, co dnes obnáší léčba pacientů s rezistentní a extenzivně rezistentní tuberkulózou. Léčba trvá až dva roky. Pacient během ní dostane 240 velmi bolestivých injekcí a musí spolýkat až 15 tisíc různých pilulek. Trpí vážnými vedlejšími účinky, jako je například hluchota nebo psychické obtíže, nemůže pracovat a žít svou rodinu a komunita ho kvůli stigmatu provázejícímu tuto nemoc vyloučí. A přitom se úspěšnost takové léčby v závislosti na rezistenci kmene pohybuje mezi 13 a 50 procenty.

Lékaři bez hranic vědí, jak je výzkum a vývoj nových léků nákladný a komplikovaný, sami se na něm koneckonců podílejí. V roce 2003 jsme společně s dalšími šesti organizacemi založili „Iniciativu za léky proti opomíjeným nemocem“, která nové léky vyvíjí. Problémem je, že farmaceutický průmysl nezveřejňuje, kolik investuje do vývoje nových léků, a proto je obtížné odhadnout, kdy je zisk ještě férový. Existují případy, kdy prodejní cena jedné pilulky převyšuje její výrobní cenu tisíckrát. Tvorba cen je také netransparentní a stává se, že země západní Evropy platí za lék méně než chudší státy subsaharské Afriky.

Lékaři bez hranic by nemohli zasahovat při epidemiích, uprostřed ozbrojených konfliktů nebo po přírodních katastrofách bez vás všech, kteří nás podporujete – ať již myšlenkou, penězi, výjezdem na misi nebo jinak. A proto hlavně a velké díky patří vám všem.

S úctou

Pavel Gruber



27. října 2015 se v ebolovém centru Lékařů bez hranic v guinejském hlavním městě Konakry narodila malá holčička. Její maminka byla v sedmém měsíci těhotenství, když se přišla léčit s ebolou. Při porodu ztratila příliš mnoho krve a zemřela.

Klíčové okamžiky roku 2016

— Humanitární krize v Nigérii, útoky na nemocnice, konec epidemie eboly, snížení cen pneumokokové vakcíny či největší očkovací kampaň. I tak vypadal rok 2016.

© Silas Adamou / Lékaři bez hranic



Distribuce humanitární pomoci ve městě Rann v Nigérii.

Lékaři bez hranic byli v uplynulém roce svědky utrpení mnoha lidí v různých částech světa, zároveň však loňský rok přinesl také pozitivní zprávy a naději.

Přehlížená humanitární katastrofa

V nigerijském státě Borno se bez většího zájmu světa odehrávala jedna z nejhorších humanitárních krizí v Africe. Respektive – loni se naplno začal ukazovat její skutečný rozsah, který se odhaloval postupně s tím, jak nigerijská armáda získávala kontrolu nad tamními městy a vesnicemi. Na počátku byl totiž konflikt. Od roku 2009 působí v oblasti Boko Haram, které během pěti let ovládlo velké části

státu Borno. Krize zasáhla také oblast Čadského jezera, tedy země jako Kamerun, Niger a Čad. Před násilím tam utekly takřka tři miliony lidí.

Při tvrdé ofenzivě nigerijské armády se statisíce lidí ocitly na měsíce odříznuty od okolního světa. Mnozí kvůli útokům a bojům opustili domovy, obchodní cesty byly přerušeny, úroda zničena a místní ekonomika zkolabovala. Většina vysídlených obyvatel závisela na humanitární pomoci, potřebovala jídlo, pitnou vodu, přístřeší i lékařskou péči. Největším problémem byla podvýživa, dále kvůli nedostatku hygieny kožní infekce, průjmová onemocnění a v sezoně dešťů i malárie. Dostat se do odříznutých oblastí bylo extrémně

složitě a nebezpečné. Pomoc přicházela pomalu.

Lékaři bez hranic v ČR proto v červenci vyhlásili krizovou sbírku na pomoc v Nigérii. Do konce roku 2016 se podařilo vybrat přes 2,3 milionu Kč. Utrpení obyvatel státu Borno ovšem nekončí, civilisté uvázli v kruhu násilí a mnoho jich zůstává vysídleno. Řada lidí se nemůže volně pohybovat, a tím pádem se o sebe postarat, ať už farmaceutickým či prodejem vypěstovaných produktů. Do řady míst se nedá dostat. „Lidé nemají nic. Ve městě Rann přežívají na pěti litrech vody denně a další berou z kaluží,“ popsal situaci letos na jaře Silas Adamou, projektový koordinátor *Lékařů bez hranic* ve městě Rann.

Lékařská péče pod palbou

V loňském roce pokračovaly útoky na zdravotnická zařízení, navzdory faktu, že je chrání Ženevská konvence. Jen na lékařská zařízení, která provozují nebo podporují *Lékaři bez hranic*, loni mířilo 74 útoků. Naprostá většina z nich se udála v Sýrii (nejméně 71 útoků na 32 zdravotnických zařízení podporovaných *Lékaři bez hranic*). Další tři útoky mířily na dvě nemocnice, které *Lékaři bez hranic* podporují v Jemenu.

Rada bezpečnosti OSN přitom 3. května 2016 přijala rezoluci UNSC 2286 k zastavení útoků na nemocnice. Ovšem ani rok po jejím přijetí ji bojující strany nerespektují. V Sýrii, kde se už

tak odehrává obrovská humanitární katastrofa, situace dospěla do stádia, kdy se lidé na mnoha místech bojí kvůli útokům do nemocnic vůbec chodit.

V Jemenu se kvůli srpnovému leteckému bombardování nemocnice *Abs Lékaři bez hranic* uchýlili k nelehkému kroku – dočasně evakovali své spolupracovníky ze šesti nemocnic, jež podporují na severu země. Při tehdejší bombardování nemocnice zemřelo 19 lidí a dalších 24 jich bylo zraněno. Rozhodnutí evakuovat zaměstnance z projektu není snadné. Ale pokud neexistují záruky, že strany konfliktu budou respektovat chráněný statut zdravotnických zařízení, jiné řešení nezbývá.

Konec největší epidemie eboly

Lékaři bez hranic byli ovšem svědky i dobrých zpráv, respektive podíleli se na nich. Jedním z příkladů je konec epidemie eboly v západní Africe. Při dosud největší epidemii této krvácivé horečky se nakazilo téměř 29 tisíc lidí a přes 11 tisíc z nich zemřelo. *Lékaři bez hranic* od začátku v roce 2014 bojovali s ebolou v nejhůře zasažených zemích – Guineji, Siere Leone, Libérii. Rozsah epidemie je přinutil spustit jednu ze svých největších operací. Ošetřovali více než deset tisíc pacientů, přičemž u více než pěti tisíců z nich se nemoc potvrdila (přes 2 600 pacientů zemřelo).

Lékaři bez hranic stavěli centra pro léčbu eboly, poskytovali nemocným psychologickou pomoc, zajišťovali osvětu, podíleli se na prevenci šíření nemoci a pomáhali přeživším. Ti trpěli i po vyléčení zdravotními a psychickými problémy, čelili stigmatizaci a diskriminaci. „Většina z nich trpěla fyzickými problémy, jako je bolest kloubů, neurologické a zrakové potíže. Zároveň přeživší, jejich přátelé, rodiny a ošetřovatelé trpěli velkými psychickými problémy, včetně post-

traumatického syndromu a depresí, způsobených tím, jak blízko se ocitli smrti,“ přiblížila Petra Becker, vedoucí mise v Libérii.

Světová zdravotnická organizace vyhlásila konec epidemie loni v červnu. Na konci roku pak *Lékaři bez hranic* uzavřeli poslední projekty zaměřené na ebolu – kliniky pro přeživší. Postupem času se totiž většinu zdravotních problémů přeživších podařilo vyléčit. Pro pacienty, jež nadále potřebují pomoc, zařídili *Lékaři bez hranic* návaznou péči v jiných zdravotnických zařízeních.

Naděje pro děti se zápallem plic

Zápal plic je jednou z hlavních příčin dětských úmrtí, každý rok kvůli němu zemře téměř milion dětí. Zvláště náchylné jsou děti ve válkách či humanitárních krizích. Umírat by přitom nemusely, před nemocí je lze chránit očkováním. Jenže mnoho zemí si ho nemůže dovolit. Pneumokokovou vakcínu nemohli pořídít za přijatelnou cenu dlouho ani *Lékaři bez hranic* a další humanitární organizace.

Jednotná cena pro ni neexistovala a v jednotlivých zemích se lišila. Nejnižší cena, která kdy byla *Lékařům bez hranic* nabídnuta za jedinou dávku, byla 21 dolarů. *Lékaři bez hranic* proto léta naléhali na dva jediné výrobce pneumokokové vakcíny, aby cenu vakcíny pro děti v humanitárních krizích zlevnili. Spustili proto kampaň nazvanou „A Fair Shot“, díky které pak mohli loni doručit výrobcům vakcíny – firmám Pfizer a GlaxoSmithKline (GSK) – petici s více než 416 tisíci podpisy lidí ze 170 zemí. Žádali snížení ceny pneumokokových vakcín na pět amerických dolarů (za tři potřebné dávky na osobu) pro děti v humanitárních krizích a pro rozvojové země.

V září společnost GSK oznámila, že cenu pneumokokové vakcíny pro hu-

manitární případy sníží. V polovině listopadu ji následoval i Pfizer. Obě firmy nyní nabízejí očkování pro děti v humanitárních krizích za zhruba devět dolarů za všechny tři potřebné dávky. To je bezesporu krok kupředu, ale na šedesát zemí světa si stále nemůže pneumokokovou vakcínu pro své standardní očkovací programy dovolit. Je proto potřeba, aby firmy snížily cenu pro všechny rozvojové země.

Největší očkovací kampaň v západní Africe

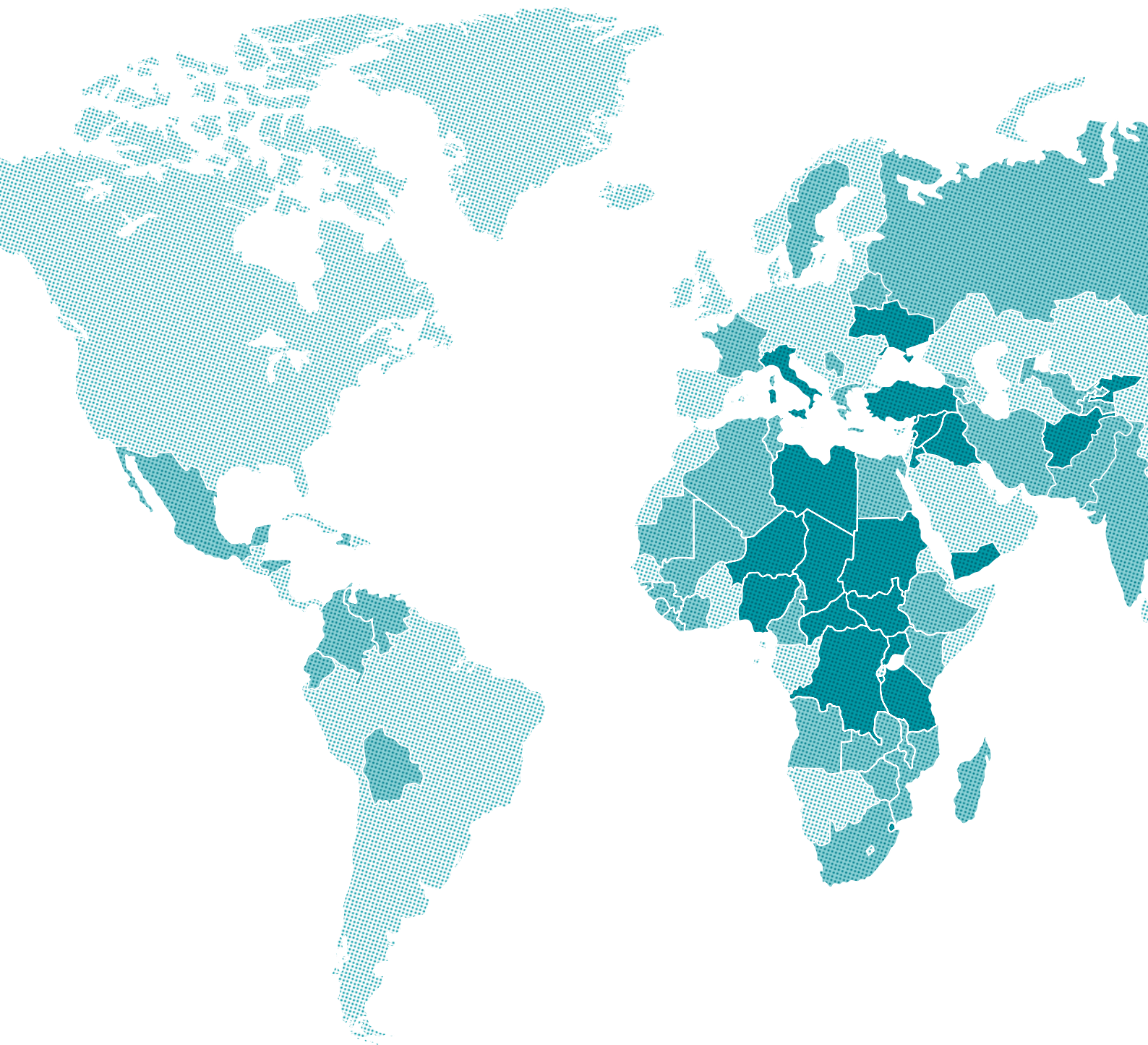
Kromě toho se *Lékaři bez hranic* loni zapojili do masivní očkovací kampaně proti nebezpečné žluté zimnici, která zasáhla Angolu a D. R. Kongo. Žlutou zimnici nelze léčit, léčba se zaměřuje jen na zmírňování příznaků (zabíjí 15–50 procent lidí, u nichž se rozvine vážná forma nemoci). Existuje ale proti ní vakcína.

Na předměstí konžského hlavního města Kinshasy se proto *Lékaři bez hranic* zapojili do vůbec největší očkovací kampaně, kterou organizovala D. R. Kongo. Cílem bylo proočkovat přes 10 milionů lidí. *Lékaři bez hranic* za pouhých deset dní proočkovali jim určenou část obyvatelstva – přes 700 tisíc lidí.

V terénu měli sto šestnáctičlenných týmů (mezinárodních spolupracovníků i místních pracovníků, které převedli z jiných projektů v zemi). Po boku týmů *Lékařů bez hranic* pak pracovalo 1 600 pracovníků konžského ministerstva zdravotnictví, mimo jiné zdravotní sestry. Logistici přitom museli zvládnout náročný úkol a při prevozu vakcín zajistit chladový řetězec. Očkovací látky totiž musí být udržované v určitém teplotním rozmezí a úkolem chladového řetězce je zajistit optimální teplotu i v náročných podmínkách.

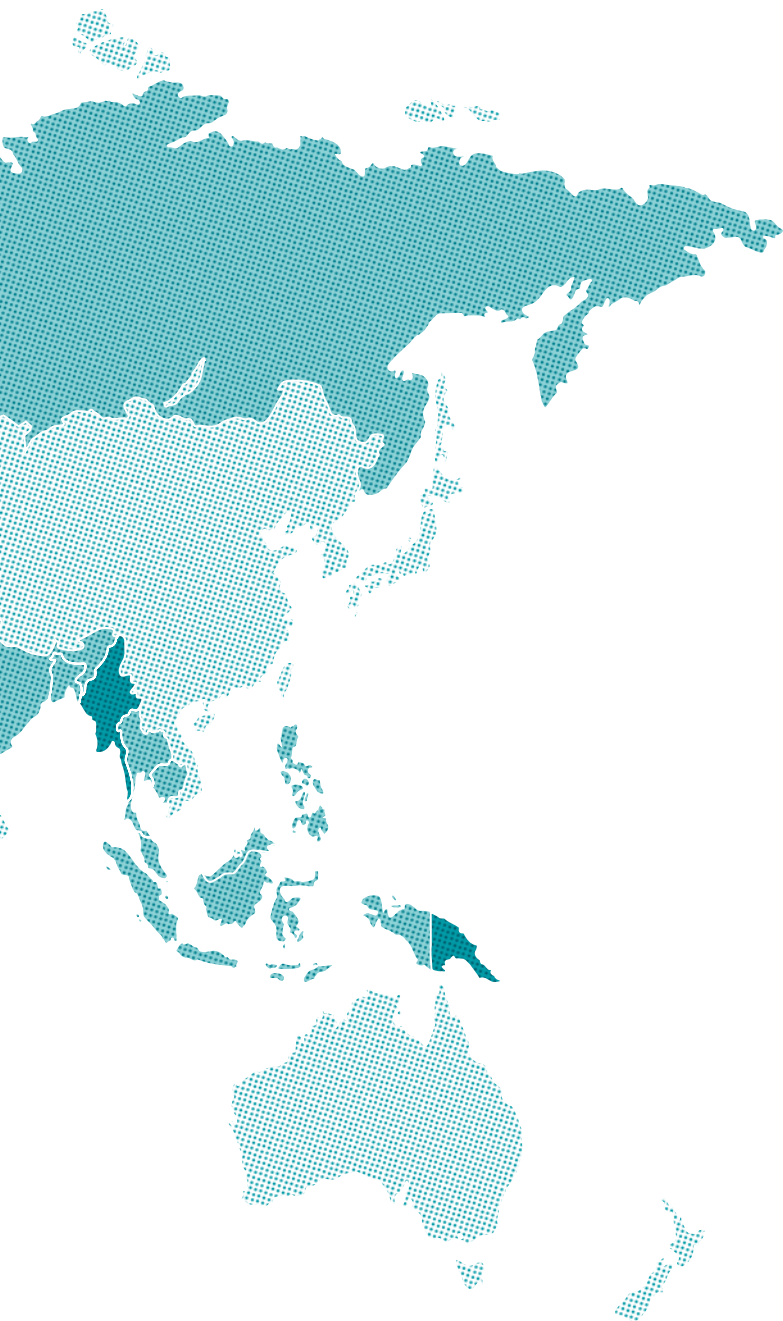
Iveta Polochová

Projekty v roce 2016



■ Země, kde Lékaři bez hranic působili

■ Země, kde Lékaři bez hranic v ČR financovali projekty nebo kam poslali spolupracovníky



71

zemí, ve kterých *Lékaři bez hranic* v roce 2016 vedli projekty

Afghánistán

Alžírsko
Angola
Arménie
Bangladéš
Bělorusko
Bolívie

Burundi

Čad

D. R. Kongo

Egypt
Ekvádor
Etiopie
Filipíny
Francie
Gruzie
Guinea
Guinea Bissau
Haiti
Honduras
Indie
Indonésie

Irák

Itálie

Írán

Jemen

Jihoafrická republika

Jižní Súdán

Jordánsko

Kambodža
Kamerun
Keňa
Kolumbie

Kyrgyzstán

Libanon

Libérie

Libye

Madagaskar
Malajsie
Malawi
Mali
Mauritánie
Mexiko
Mosambik

Myanmar

Niger

Nigérie

Pákistán
Palestina

Papua-Nová Guinea

Pobřeží slonoviny
Ruská federace
Řecko
Sierra Leone

Srbsko

Středoafriická republika

Súdán

Svazijsko

Sýrie

Švédsko
Tádžikistán

Tanzanie

Thajsko
Tunisko

Turecko

Uganda

Ukrajina

Uzbekistán
Venezuela
Zambie
Zimbabwe

+ Středozemní moře

Kdo jsou Lékaři bez hranic

— Mlčení se tradičně plete s neutralitou a dlouho se považovalo za nutnou podmínku pro humanitární pomoc. Lékaři bez hranic od začátku tuto představu popírají.

Dr. James Orbinski, mezinárodní prezident Lékařů bez hranic při převzetí Nobelovy ceny za mír v roce 1999

Lékaři bez hranic / Médecins Sans Frontières jsou nezávislá mezinárodní humanitární organizace, která poskytuje rychlou a profesionální zdravotnickou pomoc lidem postiženým válkami, epidemiemi a přírodními katastrofami či lidem vyloučeným ze zdravotní péče.

V zemích, kde nefungují nebo chybí zdravotnické struktury, pracují *Lékaři bez hranic* v nemocnicích, ve zdravotnických střediscích či v mobilních klinikách. Poskytují tam primární a sekundární zdravotní péči, operují raněné, léčí podvyživené děti a pacienty postižené infekčními či opomíjenými nemocemi, provádějí očkovací kampaně, poskytují mateřskou a porodní péči, přinášejí psychologickou pomoc obě-

tem násilí, školí místní personál a distribuují humanitární pomoc.

Lékaři bez hranic rovněž přinášejí svědectví o situaci lidí v nouzi, o příčinách krizí, které je ohrožují, o překážkách, jež brání jejich zmírnění či odstranění, a o porušování mezinárodních dohod a lidských práv.

Organizace byla založena v roce 1971 skupinou francouzských lékařů a novinářů. Od té doby se rozvinula v celosvětové hnutí. *Lékaři bez hranic* působí ve více než 70 zemích světa. Humanitární projekty jsou řízeny z pěti operačních center, která sídlí v Paříži, Bruselu, Amsterdamu, Barceloně a Ženevě.

V roce 1999 byla organizaci udělena Nobelova cena za mír.

Lékaři bez hranic v ČR

V České republice působí *Lékaři bez hranic* od roku 2006. V počátcích se soustředili na nábor nových spolupracovníků pro mise a na informování o poslání organizace a o situaci v krizových oblastech. V roce 2008 založili *Lékaři bez hranic* novou obecně prospěšnou společnost, která se kromě dosavadních aktivit začala věnovat získávání finančních prostředků od české veřejnosti pro zajištění a rozšíření humanitárních projektů organizace.

Česká kancelář *Lékařů bez hranic* je součástí ženevského operačního centra, jehož prostřednictvím financuje humanitární projekty.

Správní rada (k 31. prosinci 2016):

- MUDr. Radka Čapková
- Susanna Swann
- Mag. Mario Thaler

Dozorčí rada (k 31. prosinci 2016):

- Dr. Reinhard Dörflinger
- Peter Lamatsch
- Doc. MUDr. Ondřej Šimětka, Ph.D., MBA

Zaměstnanci kanceláře:

Ředitel

- Mgr. Pavel Gruber

Finance a administrativa:

- Ing. Eva Habartová
- Ing. Markéta Hronová

Fundraising:

- Kateřina Smolková
- Mgr. Martina Pavlicová
- Michael Adamec (do 30. 6. 2016)
- Ing. Andrea Lisá
- Ing. Alena Novotná (od 11. 4. 2016)
- Bc. Šimon Presser (od 18. 7. 2016)
- Ing. Lucie Shomaliová (od 1. 2. 2016)

HR:

- Reena Sattar, B.A. (od 15. 4. 2016)
- Ing. Dagmar Chmelíková

Komunikace:

- Mgr. Lucia Brinzanik
- Iveta Polochová
- Bc. Jan Böhm
- Bc. Jakub Hein (od 1. 2. 2016)

- Ing. Jasna Sýkorová (od 1. 2. 2016; Rok jinak)

Spolupracovníci

Lékařů bez hranic:

- Mgr. Jana Červenková
- Marek Dvořák
- MUDr. Dora Jedličková
- MUDr. Jarmila Klješčíková
- Bc. Jitka Kosíková
- Ing. Zdeněk Müller
- Ing. Lenka Pavlíčková (od 1. 7. 2016)
- Jana Prauseová
- Mgr. Eva Prokešová, Ph.D.
- RNDr. MUDr. František Stejskal, Ph.D.
- Mgr. Jasňa Šlédrová
- Bc. Lucie Voldánová
- Mgr. Linda Vomáčková



Holčička strávila první měsíc svého života v izolaci. Hned po narození musela vybojovat svůj první boj o život. Novorozeňata nakažená ebolou obvykle zemřou během prvních 24 až 48 hodin života. To, že přežila, bylo mimořádné. Stala se prvním novorozenětem, které tuto strašnou nemoc přežilo.

Celosvětové projekty

— Lékaři bez hranic se zavázali, že většina výdajů musí přímo souviset s posláním organizace, tedy humanitární a zdravotnickou pomocí a přinášáním svědectví.

V roce 2016 poskytovali *Lékaři bez hranic* zdravotnickou pomoc v 71 zemích světa a ve Středoziemním moři. Během roku se na misích vystřídalo téměř 7700 zahraničních pracovníků. Po jejich boku pracovalo více než 32 tisíc místních zaměstnanců.

Globální příjmy Lékařů bez hranic

Celkové příjmy *Lékařů bez hranic* v roce 2016 dosáhly výše 1 516 milionů EUR. *Lékaři bez hranic* se dlouhodobě soustředí převážně na podporu od soukromých dárců, aby si zachovali finanční a operační nezávislost, jakož i nezávislost na politických a jiných zájmech a vlivcích. Proto přijímají finanční prostředky od vlád a meziná-

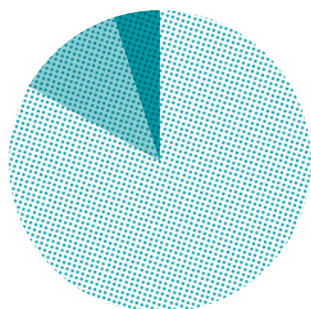
rodních institucí jen v omezené míře. V roce 2016 dosáhl podíl soukromých příspěvků 94,9%, a to díky podpoře více než 6 milionů dárců z celého světa.

Globální výdaje Lékařů bez hranic

Lékaři bez hranic se zavázali, že minimálně 80 % jejich výdajů musí přímo souviset s vlastním posláním organizace, tedy humanitární a zdravotnickou pomocí a přinášáním svědectví (tzv. social mission). Maximálně 20 % tak smí být použito na péči o dárce, včetně získávání dalších prostředků, a na administrativu organizace. V roce 2016 činily celosvětové výdaje organizace přes 1 458 milionů EUR,

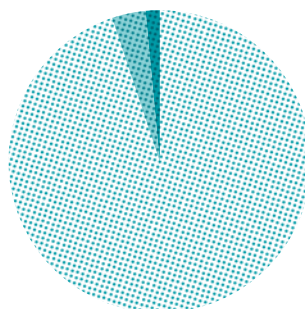
z toho administrativní náklady nesouvisející s přímou podporou projektů činily 4,9% a náklady spojené se získáváním finančních darů 11,8%. Na vlastní poslání organizace tak šlo 83,3% z celkových výdajů. Přes polovinu (konkrétně 57%) operačních výdajů organizace směřovalo do projektů v Africe, necelá třetina (konkrétně 30%) výdajů souvisela s projekty v asijských zemích. Mezi největší a nejdražší zásahy *Lékařů bez hranic* patřily mise v D. R. Kongo – 109,8 milionu EUR, Jižním Súdánu – 86,9 milionu EUR a ve Středoafričské republice – 60,4 milionu EUR, které si vyžádaly 26% z celkových projektových nákladů.

Globální výdaje



- 83,3% Poslání organizace (social mission)
- 11,8% Získávání darů (fundraising)
- 4,9% Administrativa

Globální příjmy



- 94,9% Soukromé zdroje
- 3,6% Veřejné instituce
- 1,5% Jiné

Opomíjené nemoci



Ebola

Ebola je jednou z nejnebezpečnějších nemocí na světě. Tato vysoce nakažlivá krvácivá horečka může zabít až 90 % infikovaných. Přenáší se tělními tekutinami a k nejčastějším formám přenosu patří také přímý kontakt s mrtvým tělem. V posledních hodinách před smrtí se virus stává extrémně nakažlivým a riziko přenosu se zvyšuje. Ebola se projevuje náhlými horečkami, pocitem slabosti, bolestmi svalů a hlavy a bolestmi v krku. Posléze následuje zvracení, průjem, vyrážka, selhání funkce ledvin a jater a v některých případech i vnitřní či vnější krvácení. V současné době probíhají klinické testy vakcíny proti ebolě, účinný lék ale zatím neexistuje. Podpůrná léčba u nemocných pouze tlumí příznaky, tak aby se zvýšila šance, že imunitní systém pacienta nemoc sám porazí.

Chagasova choroba

Chagasova choroba je parazitární onemocnění, které se vyskytuje primárně v Latinské Americe. Způsobuje ji parazit *Trypanozoma cruzi*, kterého přenáší krev sající ploštica. U většiny infikovaných se nemoc vůbec nemusí projevit. U téměř třetiny případů ovšem časem přejde do devastující chronické formy, při níž dochází k životu nebezpečným poruchám srdce, nervové soustavy, případně trávicího systému. Chagasově chorobě se někdy říká tichý zabiják, protože miliony lidí trpících touto nemocí o ní vůbec nevědí, a proto se nikdy nezačnou léčit. Diagnostika nemoci je komplikovaná a léčba dvěma léky vyvinutými před 35 lety se až donedávna nedoporučovala řadě pacientů kvůli vážným vedlejšími účinkům.

Kala azar – viscerální leishmanióza

Viscerální leishmanióza, známá také jako kala azar (z hindštiny „černá horečka“), se vyskytuje ve více než 80 zemích světa. Parazita zvaného *Leishmania* přenáší malá krev sající muška (muchnička). Ročně se touto nemocí nakazí přes 50 tisíc lidí, a pokud se neléčí, je pro 95 % z nich fatální. Diagnostika kala azar je obtížná: její příznaky (horečka, chudokrevnost či zvětšená slezina) jsou totiž podobné jako u jiných nemocí. Léčba, která je k dispozici, není ideální – některé léky jsou vysoce toxické, musí se užívat dlouhou dobu, jiné vyžadují injekční podání či infuzi nebo jsou velmi drahé.

Spavá nemoc

Africká forma trypanozomiázy přezdívaná spavá nemoc je parazitární infekční choroba přenášená mouchami tse-tse. Tyto mouchy se vyskytují ve 36 zemích subsaharské Afriky a ohrožují 13 milionů lidí. První fáze spavé nemoci se projevuje obecnými příznaky – horečkou, bolestí hlavy, slabostí, podrážděnou kůží či bolestí v kloubech. V tomto stadiu se nemoc snadno léčí, ale obtížně diagnostikuje. Nedojde-li k včasné léčbě, napadne parazit centrální nervovou soustavu nakaženého člověka a nemoc přejde do druhé fáze. Druhé stadium má již specifické příznaky – zmatenost, násilné chování nebo křeče. Podle dalšího symptomu získala choroba jméno – nemocní často nejsou schopni normálně spát v noci, zato ve dne je spánek přemáhá. Léky podávané v první fázi se vyznačují nižší toxicitou a snadněji se aplikují, léčba ve druhém stadiu je naopak velmi toxická a může pacienta zabít. Bez léčby je však spavá nemoc smrtelná.

Financované projekty

— Lékaři bez hranic v ČR podpořili v roce 2016 projekty v 11 zemích částkou 71 milionů

Irák

Projekt: Pomoc lidem na útěku před konfliktem v Iráku a Sýrii

Místo: guvernorat Ninive,

uprchlický tábor Domíz

Částka: 1 500 000 Kč

Roky ozbrojeného konfliktu v Iráku narušily zdravotnický systém a miliony lidí potřebují zdravotní péči, které se jim nedostává. Od roku 2014 je přes 3,3 milionu lidí vysídleno napříč zemí. Mnozí našli útočiště v táborech, jiní žijí ve školách, mešitách a nedokončených budovách. I v roce 2016 zde bylo v pohybu mnoho lidí, kteří utíkali z válečných oblastí nebo se vraceli do oblastí znovu získaných pod vládní kontrolu. Během posledních tří měsíců uplynulého roku bylo z Mosulu a jeho okolí vysídleno asi 190 tisíc lidí. Přibližně 1,5 milionu se v průběhu roku vrátilo do svých domovů. Všichni tito lidé žijí v nestabilních oblastech, často poblíž frontových linií, kde čelí neustálému ohrožení, permanentní nejistotě, nedostatku zdravotní péče a základních prostředků pro přežití.

Lékaři bez hranic v průběhu roku 2016 opět rozšířili svoje aktivity napříč 11 iráckými gubernoráty. Poskytovali jsme základní zdravotní péči, péči o matku a dítě či psychologickou pomoc a distribuovali jsme základní materiální pomoc vysídleným rodinám, hostitelským komunitám a syrským uprchlíkům.

V listopadu jsme vyslali zdravotnické týmy do nově vznikajících táborů západně od Erbilu, aby poskytovaly pomoc lidem utíkajícím před bitvou

o Mosul. Kromě základní zdravotní péče léčili naši zdravotníci chronická onemocnění a poskytovali psychologickou a psychiatrickou pomoc. Na místě jsme měli i polní chirurgickou jednotku a několik předstunutých zdravotnických stanovišť v nestabilních oblastech kolem Mosulu, kde jsme operovali zraněné a zajišťovali převoz do referenčních nemocnic.

Psychologická péče

Součástí většiny projektů *Lékařů bez hranic* v Iráku je psychosociální podpora Iráčanů a syrských uprchlíků. Vzhledem k tomu, že trvajících boje a otřesné životní podmínky doléhají na stále větší množství lidí, rozšířili jsme v roce 2016 naši pomoc. V průběhu celého roku poskytly naše týmy 23 620 psychologických konzultací.

© Louise Annaud / Lékaři bez hranic



Vyšetření muže v mobilní klinice v Ninive

Péče o matku a dítě

Pokračovali jsme také v poskytování péče o matku a dítě v uprchlickém táboře Domíz. Protože stále větší počet žen rodí doma bez odborné asistence, otevřeli *Lékaři bez hranic* novou kliniku v Tal Maraq v gubernorátu Ninive. Jen během prvních tří měsíců asistovaly naše týmy u 400 porodů. Klinika

nabízí akutní porodní a novorozeneckou péči a provádí drobné operace v případě porodních komplikací.

„Lidé, které přímo či nepřímo zasáhl probíhající konflikt, na tom nejsou moc dobře. Kvůli hrůzám, které prožili, se u nich projevují post-traumatické poruchy. V Tikritu jsme potkali muže, který se z celé situace zhroutil. Jeho sousedé nám vyprávěli, že to dříve byl veselý a aktivní muž, který vlastnil obchod. Po nuceném útěku a kvůli podmínkám, ve kterých musel žít, začal vidět bludy a občas byl i agresivní. Tohle všechno může válka způsobit.“

— logistik **Zdeněk Müller**, který byl na misi v Iráku

Jemen

Projekt: Akutní zdravotní péče a pomoc zranitelným skupinám

Místo: Ibb

Částka: 16 275 000 Kč

V březnu 2015 v Jemenu naplno propukla válka, která si od té doby vybírá na místním obyvatelstvu obrovskou daň.

Stovky zdravotnických zařízení napříč zemí přestaly fungovat kvůli náletům, bombardování nebo nedostatku zásob, peněz a zaměstnanců. Zdravotní služby v roce 2016 byly v kritickém stavu. Životní náklady se dramaticky zvýšily a pro mnoho rodin se stalo obtížným uspokojit základní potřeby. V zemi jsme proto navýšili své kapacity, abychom kompenzovali nedostatek zdravotní



Na měsíc se zdravotníci v ebolovém centru stali pro malou holčičku náhradní rodinou. Proto dostalo děvčátko jméno Nubia – podle zdravotní sestry Nubie z týmu Lékařů bez hranic, která o ni pečovala.



Pacient na lůžkovém oddělení v největší nemocnici guvernoraátu Ibb.

péče a pomohli narůstajícímu počtu válečných raněných. Do konce roku poskytovaly naše týmy zdravotní péči ve 12 nemocnicích a dalších 18 zdravotnických zařízení podporovaly. Co do počtu zapojeného personálu se pomoc v Jemenu stala jedním z největších projektů *Lékařů bez hranic*. V zemi jsme měli přes 1 300 spolupracovníků včetně 103 mezinárodních.

Útoky na zdravotnická zařízení

V období od října 2015 do srpna 2016 zemřelo v důsledku tragického a zcela nepřijatelného bombardování čtyř různých zdravotnických zařízení 26 spolupracovníků a pacientů *Lékařů bez hranic*. Při náletu na nemocnici Abs 15. srpna 2016 zemřelo 19 lidí, včetně jednoho zaměstnance *Lékařů bez hranic*, 24 lidí bylo zraněno. *Lékaři bez hranic* v důsledku těchto útoků odvolali své spolupracovníky z šesti nemocnic na severu Jemenu. Aktivity na severu Jemenu organizace uzavřela v listopadu 2016.

Ibb

Guvernoraát Ibb je jedním z nejhustěji osídlených regionů Jemenu. *Lékaři bez hranic* zde podporují oddělení urgentní péče v nemocnici v Al-Thawra, která je největší v oblasti. Naše týmy usilují o zlepšení urgentní péče a pomoci v případě velkého množství zraněných. Pracujeme také ve všeobecné nemocnici v Thi As-Sufal na jižních hranicích s guvernoraátem Taíz, která se nachází v blízkosti jedné z frontových linií. Tato nemocnice slouží zhruba půl milionu lidí. *Lékaři bez hranic* nemocnici obnovili a provádí v ní život zachraňující operace.

„V tom nás vyrušilo řinčení řetězů, křik a otevření vjezdu do prostoru pohotovosti, před nímž se během vteřiny začaly štosovat dodávky přivážející raněné. Došlo k explozi na trhu, bude jich hodně, naklonil se ke mně můj tlumočník. Sakra! Zrovna teď, když jsem tady z mezinárodního týmu sama. Mí další dva spolupracovníci totiž využili klidu posledních dní, aby si odpočinuli po měsících usilovné

práce. Zvedám telefon a volám na naši základnu, ať přeruší odpočinek a okamžitě přijedou.

Mezitím se před vchodem rozpoutal pořádný šrumelec. Z aut vykládali raněné, většinou celé ohořelé, zkrvavené, s končetinami v nepřírozeném úhlu a personál je obratem vozil dovnitř. „Uf... Tak jo, jdu na to,“ oblékám si rukavice a stavím se před vchod do nemocnice, kde budu třídit raněné.“

— zdravotní sestra **Martina Jurigová** ze své mise v Jemenu

Kyrgyzstán

Projekt: Léčba tuberkulózy

Místo: Kara Suu

Částka: 2 000 000 Kč

Zdravotní systém v Kyrgyzstánu, jedné z nejchudších zemí centrální Asie, je nevyhovující a trpí nedostatkem zdravotnického materiálu. Zemi navíc trápí vysoký výskyt rezistentní tuberkulózy, k jejíž léčbě nemá většina ne-

mocných přístup. Rezistentní formou trpí třetina nových pacientů a polovina na těch, kteří se s nemocí již dříve léčili. Světová zdravotnická organizace odhaduje, že rezistentní tuberkulóza má v Kyrgyzstánu kolem 2 400 lidí.

Naše týmy na jihu země poskytují ambulantní péči pacientům s rezistentní tuberkulózou v oblastech Osh a Kara Suu. Snažíme se tak zkrátit čas, který lidé musejí trávit v nemocnici. Pacienti docházejí na pravidelné měsíční konzultace do jedné ze tří klinik, ve kterých pracujeme. Součástí konzultací je i psychologická podpora, která pacientům pomáhá zvládnout náročnou léčbu, jež může trvat až dva roky. Vedle poskytování zdravotní péče nemocným také školíme pracovníky ministerstva zdravotnictví.

Pacienty s vážnějšími formami tuberkulózy hospitalizujeme ve 40lůžkové nemocnici v Kara Suu. Také podporujeme ministerstvo zdravotnictví v diagnóze nemoci a léčbě pacientů. Další naše týmy pomáhají s poskytováním následné péče v nemocnici ve městě Osh zaměřené na tuberkulózu.

© Joosarang Lee / Lékaři bez hranic



Pacient s tuberkulózou při konzultaci v nemocnici v Kara Suu.

„Kyrgyzstán byl pro mě velmi intenzivní, protože jsem byla v kontaktu s místními nejen v práci, ale také ve volném čase. Bylo pro mě těžké odjíždět, protože jsem tam poznala několik moc dobrých přátel, se kterými jsem do dneška v každodenním kontaktu. Lidé jsou tam vzdělaní, mají přehled o světovém dění, jsou velmi otevření a zvědaví. Jsou ochotní s čímko-

liv pomoci a jsou velmi hrdí na svoji zemi, kterou s velkou pýchou každému rádi ukáží. Bylo pro mě moc dojemné vidět, jak se k sobě chovají v rodině, jak obrovský respekt mají ke starším lidem a jakou neuvěřitelnou lásku dávají svým dětem. Rodina je pro ně nejdůležitější a je to něco, co u nás v západním světě rychle zapomínáme. Je moc důležité si to opět připomenout a vzít si z toho ponaučení.“

— administrátorka **Aneta Stonová** o své misi v Kyrgyzstánu

Libanon

Projekt: Pomoc uprchlíkům ze Sýrie

Místo: Jižní, severní Libanon

a údolí Bekaa

Částka: 5 000 000 Kč

Libanon je zemí, kde žije největší počet uprchlíků na počet místních obyvatel. Země s 4,4 milionu obyvatel hostí více než 1,4 milionu sýrských uprchlíků a stovky tisíc uprchlíků z jiných zemí.

Obrovský příliv sýrských uprchlíků zatížil libanonskou ekonomiku a infrastrukturu. Libanonské ministerstvo zdravotnictví podporuje zdravotnická zařízení, která poskytují primární a sekundární zdravotní péči sýrským uprchlíkům. Náklady na konzultace, laboratorní testy a léky jsou ale velkou překážkou pro velkou část sýrských uprchlíků, kteří si zdravotní péči nemohou dovolit. Lékaři bez hranic proto na řadě míst poskytují místním komunitám i uprchlíkům bezplatnou zdravotnickou pomoc.

Pomoc v uprchlických táborech

Naši spolupracovníci pracují v uprchlických táborech jižně od Bejrútu, v údolí Bekaa, v severním Libanonu poblíž hranic se Sýrií a v regionu Saída na jihu země. Nabízí zde primární zdravotní péči, starají se o pacienty s akutními i chronickými onemocněními, poskytují psychologickou podpo-

ru a starají se o zdravotnickou osvětu. Ve třech zdravotnických zařízeních také pečují o matku a dítě.

Od září 2013 poskytují Lékaři bez hranic primární zdravotní péči a péči o matku a dítě v uprchlickém táboře Šatíla, který se nachází pouze čtyři kilometry od hlavního města. V otřesných podmínkách zde žije přes 30 tisíc lidí.

„Zaujal mě jeden kluk, kterému mohlo být asi 22 let. Nevím, jestli se jedná o jeho jediné oblečení, nebo jestli si na sebe vzal něco slavnostnějšího, protože šel k lékaři, ale má na sobě bílou košili (na rameni špinavou od růžové barvy). Má krátké vlasy a knírek. Tváří se nešťastně a ustaraně. Asma mu teď do žíly zavádí jehlu, na které má nasazenou zkumavku s heparinem. Moc to neteče. Kluk vypadá, že z toho brzo omdlí, a já taky. Nakonec se krev podaří nabrat. Testujeme a já koukám, že má cukrovku 1. typu. Chudák. Je to sirotek a pochází z města Rakka, kde takzvaný Islámský stát údajně zničil jeho dům. Rozhodl se tedy, stejně jako spousta dalších Sýřanů, uprchnout do Libanonu. Normálně se převaděčům platí 200 dolarů za osobu. Jemu si řekli o 4 000. Dal jim všechno, co měl, jen aby se zachránil. Žije tu někde pod plachtou. Pracovat nemůže, protože mu cukrovka ‚zabíjí tělo‘. Je strašně pohublý... Do Sýrie se prý nevrátí a co bude dělat, to neví. Strašně rád bych mu nějak pomohl, ale nemám moc jak. Každý z našich pacientů má svůj příběh...“

— laboratorní technik **Václav Pech** ze své mise v Libanonu

Myanmar

Projekt: Léčba pacientů s HIV/AIDS

Místo: Dawei

Částka: 1 500 000 Kč

Lékaři bez hranic jsou významným poskytovatelem zdravotní péče v Myanmaru, kde mimo jiné podporují zdravotnické aktivity ministerstva zdravotnictví a sportu. Zajišťujeme



Lékaři bez hranic místním obyvatelům vysvětlují problematiku HIV/AIDS.

primární zdravotní péči, ambulantní ošetření, provádíme očkovací kampaň, pečujeme o pacienty trpící HIV/AIDS či tuberkulózou (včetně rezistentních forem) a poskytujeme psychologickou podporu. V roce 2016 musely naše týmy kvůli intenzivním bojům v zemi omezit či dočasně přerušit své aktivity v regionu Wa a ve státě Rakhine.

Léčba pacientů s HIV/AIDS

Lékaři bez hranic jsou hlavním poskytovatelem zdravotní péče pro pacienty s HIV ve městě Dawei na jihozápadě Myanmaru. V roce 2016 jsme zde léčili 2 355 pacientů s HIV/AIDS. Naše týmy se zaměřují především na zranitelné skupiny, jako jsou sexuální pracovníci či homosexuální muži. Podporujeme také národní program pro boj s HIV. V uplynulém roce bylo do tohoto programu nově zařazeno 742 pacientů. Diagnostiku pacientů usnadnil nově zavedený přístroj pro detekci virové nálože.

Pečujeme také o pacienty, kteří vedle HIV/AIDS trpí dalšími infekčními onemocněními, jako například tuberkulózou, cytomegalovirovým zářením sítnice či žloutenkou typu C. V loňském roce podstoupili někteří

pacienti se žloutenkou typu C v Dawei a Rangúnu novou efektivnější a dostupnější orální léčbu.

„Většina mladých pacientů se neodvážá odhalit svůj stav nikomu mimo svou rodinu, ani nejbližším přátelům. Často se stydí a bojí se, že je jejich přátelé opustí, pokud se o jejich onemocnění dozvědí. Trápí je ‚pravidla‘, která jsou s životem s HIV/AIDS spjata. Nutnost dodržovat určitou rutinu, brát pravidelně léky (a dělat tak tajně a v době, kdy se zabýváte milionem dalších věcí) komplikuje antiretrovirovou léčbu.“

— **Fernanda Rick**, vedoucí lékařka projektu v Dawei

Niger

Projekt: Léčba dětské podvýživy a malárie

Místo: Zinder, Magaria
Částka: 10 000 000 Kč

Lékaři bez hranic se v Nigeru v roce 2016 zaměřovali na snižování dětské úmrtnosti a na poskytování humanitární pomoci uprchlíkům a vysídleným obyvatelům na jihu země.

Konflikt mezi Boko Haram a různými ozbrojenými skupinami v sousední Nigérii nadále zasahoval region Diffa, kam přes hranice uteklo mnoho lidí. Na konci roku žilo v oblasti podle tamních úřadů v otřesných podmínkách na 100 tisíc místních obyvatel a 240 tisíc uprchlíků. Tito lidé jsou velmi zranitelní a náchylní k nejrůznějším chorobám a násilí.

Reakce na epidemie

Stejně jako v roce 2015 i v roce 2016 zasáhla Niger epidemie meningitidy, i když menšího rozsahu. Naše týmy společně s ministerstvem zdravotnictví spustily očkovací kampaň, během které naočkowały v nejhůře postižených oblastech 254 tisíc lidí. Podporili jsme také nigerské ministerstvo zdravotnictví při reakci na několik epidemií cholery a v regionu Diffa jsme uskutečnili preventivní očkovací kampaň proti choleře.

Péče o podvyživené děti

Mezi obdobími úrod dochází v Nigeru každoročně k vyčerpání zásob, které má za následek vysoký výskyt dětské podvýživy. Podvyživené děti jsou náchylnější k život ohrožujícím onemocněním, jako je například malárie.

V roce 2016 naše týmy nadále podporovaly pediatrické oddělení a terapeutické výživové centrum v oblastní nemocnici v Magarii. V období mezi červnem a prosincem bylo potřeba kvůli množství pacientů několikrát navýšit kapacitu zařízení, a to až na 600 lůžek. Lékaři bez hranic také podporovali 11 zdravotnických zařízení poskytujících zdravotní péči dětem mladším pěti let a posílili nemocniční systém pro převoz nejzávažnějších případů. V roce 2016 naše týmy také po dobu zvýšeného výskytu dětských onemocnění otevřely další pediatrickou jednotku s kapacitou 200 lůžek v nedaleké oblasti Dungass.

Do nemocnice v Magarii bylo přijato více než 13 300 dětí trpících dětskými onemocněními a malárií a přes



Podvyživeným dětem se odměruje terapeutické výživové mléko podle váhy a závažnosti jejich stavu.

66 500 jich bylo ošetřeno v okolních oblastech. Tato čísla jsou v porovnání s předchozími lety alarmující.

Lékaři bez hranic bojují proti malárii prostřednictvím komunitních aktivit, ale také sezónní malarickou chemoprevencí, kterou podstoupilo více než 117 tisíc dětí. Po dvou letech postupného předávání projektu místním úřadům ukončily v prosinci naše týmy aktivity na lůžkovém pediatrickém oddělení a v terapeutických centrech pro léčbu podvýživy ve městě Zinder a v Chare Zamna. Těmto zařízením nadále poskytujeme finanční podporu a pomáháme jim se školením personálu a zajištěním zdravotnického materiálu.

„Dříve si lidé mysleli, že podvyživené dítě je ‚pošpiněné‘. Věřilo se, že děti se staly podvyživenými, protože spaly na posteli, kde jejich matka podvedla svého manžela. To už si teď nemyslí. Mezi místní komunitou probíhá řada osvětových aktivit a díky více než desetileté práci Lékařů bez hranic lidé chápou, že podvyživené dítě je nemocné a může se vyléčit, pokud podstoupí odpovídající léčbu. To je velká změna. Dříve byla úmrtí na podvýživu běžnou součástí života vesnice.“

— nigerská zdravotní sestra **Elyse Aichatou Yahaya Danzara**, která v roce 2005 začala spolupracovat s Lékaři bez hranic

Nigérie

Projekt: Krizová pomoc lidem postiženým konfliktem, léčba akutní podvýživy

Místo: Banki

Částka: 2 300 000 Kč

Již od roku 2013 žijí obyvatelé Nigérie v permanentní nejistotě kvůli stále intenzivnějším bojům mezi Boko Haram a vládními silami. Násilí nejvíce zasáhlo stát Borno, kde bylo 1,4 milionu obyvatel nuceno opustit své domovy a hledat přístřeší v uprchlických táborech s velmi špatnými životními podmínkami. Až do poloviny roku 2016 neměli přístup k základní pomoci. Když na místo dorazili Lékaři bez hranic, byla většina z nich v zoufalém zdravotním stavu a jejich situace byla více než kritická. Dodnes nejsou humanitární potřeby lidí na útěku zdaleka naplněny, a to především proto, že poskytování pomoci v takto náročných bezpečnostních podmínkách vyžaduje kompromisy, například zapojení ozbrojeného doprovodu.

Pomoc v uprchlickém táboře v Banki

V červenci 2016 začali Lékaři bez hranic poskytovat pomoc v uprchlickém táboře v Banki na severovýchodě země. Tábor postavily nigerijské úřady poté, co se jim v září 2015 podařilo získat oblast zpět od Boko Haram. Naše týmy zajišťovaly zdravotní péči, staraly se o sanitaci a distribuci potravin. Jejich hlavním úkolem bylo snížení nemocnosti a úmrtnosti na podvýživu, malárii a průjmy.

Předtím než na místo dorazili Lékaři bez hranic, scházelo lidem jídlo a základní potřeby. K dispozici měli méně než pět litrů vody na osobu, které musely vystačit na pití, vaření a všechny ostatní potřeby. Během čtyř měsíců se nám podařilo objem vody na osobu zvýšit čtyřikrát. Naše týmy také poskytly potraviny 2 300 rodinám, než distribuci potravin převzaly jiné organizace. Během malarického období jsme zajišťovali chemoprophylaxi a organizovali jsme rozsáhlé očkovací kampaně, během kterých se podařilo naočkovat více než 13 500 dětí mladších deseti let. Po několika



Lékaři bez hranic zajistili během průzkumné mise v červenci 2016 balíčky krizové pomoci pro 15 tisíc lidí žijících v táboře Banki.

měsících se životní a zdravotní podmínky obyvatel tábora v Banki výrazně zlepšily.

Lékaři bez hranic v ČR vyhlásili v roce 2016 krizovou sbírku na pomoc Nigérii.

„Statistice lidí urgentně potřebují pomoc, a přesto zůstává tato obrovská krize zcela mimo pozornost veřejnosti a médií. Krize v oblasti Čadského jezera trvá již několikátým rokem a celkově se odhaduje, že důsledkem působení Boko Haram jsou více než 3 miliony lidí na útěku. K těmto lidem se často nedostává žádná pomoc, nemají přístup ke zdravotní péči a pouze omezený přístup k vodě a potravinám.“

— ředitel české pobočky Lékařů bez hranic **Pavel Gruber**

„Naši vesnici vypálili. Během útoků jsem přišla o matku, otce a tchyni. Když jsme s mužem a dětmi přišli do Banki, neměli jsme vůbec nic. Ani talíř nebo hrnek. Měla jsem jen pár kusů oblečení. Z města jsme pak nemohli odejít a nemohli jsme ani dělat nic jiného než čekat na humanitární pomoc, na které jsme byli zcela závislí.“

— jednatřicetiletá **Dayo z Nigérie**

„V Banki lidé nemají prakticky vůbec přístup k humanitární pomoci. Jsou izolováni a odříznuti ve městě, které bylo způli zničeno. Zcela závisí na pomoci zvenčí, které se ale zoufale nedostává.“

— Krizový koordinátor projektu v Banki **Hugues Robert**

Súdán

Projekt: Léčba viscerální leishmaniózy (kala azar)

Místo: Gedaref

Částka: 6 477 792 Kč

Humanitární potřeby v Súdánu jsou obrovské. Pokračující konflikty a vysoká míra nebezpečí v mnoha částech

země těžce doléhají na místní obyvatele. Odhaduje se, že v zemi je 3,2 milionu uprchlíků a vnitřně vysídlených a stále přicházejí další, především z Jižního Súdánu.

Velmi omezený zdravotní systém se také musí vyrovnávat s řadou epidemií, například epidemií spalniček a vodou šířících se onemocnění, které v uplynulém roce zemi zasáhly. V některých oblastech je přitom zdravotní péče zcela nedostupná, protože místní úřady zakázaly zahraničním organizacím do nich vstoupit.

Léčba kala azar

Lékaři bez hranic působí již od roku 2009 ve státě Gedaref na jihozápadě Súdánu, kde provozují zdravotnické zařízení zaměřené na diagnózu a léčbu kala azar neboli viscerální leishmaniózy v Tabarak Allah.

Kala azar je parazitární onemocnění přenášené malými muškami. Onemocnění v počátcích způsobuje kožní vředy, vážnější formy nemoci napadají imunitní systém a způsobují selhání orgánů. Nejúčinnější diagnostické testy na kala azar jsou invazivní a potenciálně nebezpečné, vyžadují totiž vzorky tkání ze sleziny, lymfatických uzlin nebo kostní dřeně. Pro diagnózu v odlehlých oblastech se používá rychlý test pomocí měřicí tyčinky, který je ale nepřesný.

V roce 2016 jsme v Súdánu vyšetřili 2 180 pacientů a 545 jich přijali do nemocnice. 98% pacientů, kteří podstoupili léčbu, se podařilo úspěšně vyléčit.

Sýrie

Projekt: Zdravotní péče a péče o matku a dítě uprostřed konfliktu

Místo: Guvernorát Hassake

Částka: 1 000 000 Kč

Válka v Sýrii vstoupila do šestého roku a nezdá se, že by se chýlila ke konci. Situace syrských obyvatel se

nadále zhoršuje. Přibližně 4,7 milionu lidí uteklo ze svých domovů do sousedních zemí a asi 7,6 milionu lidí je vysídleno uvnitř země, kde uvázli mezi postupujícími frontovými liniemi bez jakékoli pomoci či zdravotní péče. Válka se nevyhýbá ani zdravotnickým zařízením a zdravotníkům, kteří byli v uplynulém roce častým terčem útoku.

Kvůli nestabilní situaci, proměnlivým frontovým liniím a tuhým bojům mezi různými ozbrojenými skupinami nemohou Lékaři bez hranic působit v některých oblastech Sýrie. Poté co bylo v lednu 2014 uneseno pět našich spolupracovníků, kteří posléze strávili pět měsíců v zajetí, jsme museli



© Karam Almasri / Lékaři bez hranic

Nemocnice ve východním Aleppu zničená leteckými útoky.

zavřít několik našich projektů v zemi. Poskytování zdravotní péče syrským obyvatelům je stále naší prioritou, ale jednání s vládou a opozicí jsou nadále komplikovaná a dosud jsme nezískali povolení k dlouhodobému působení v zemi.

Pomoc na severovýchodě Sýrie

Lékaři bez hranic poskytují kvalitní bezplatnou zdravotní péči v guvernorátu Hassake na severovýchodě Sýrie. Zaměřujeme se zde především na péči o matku a dítě a na nepřenosné nemoci.

I v roce 2016 jsme poskytovali primární zdravotní péči vysídleným lidem a hostitelským komunitám. Celkem jsme poskytli 44 873 ambulantních vyšetření a 5 598 konzultací týkajících se reprodukčního zdraví. Naši spolupra-



Když se Nubia uzdravila, všichni radostí tančili. Tatínek si svou malou holčičku s pýchou a dojetím odnášel z nemocnice. Nubia se stala symbolem naděje pro svou rodinu i pro celou Guineu.

covníci také asistovali u 1 325 porodů, včetně 281 císařských řezů v národní nemocnici v Dereku a v nově otevřené porodnici v Tal Kocher. *Lékaři bez hranic* také šířili osvětu mezi pacienty s chronickými onemocněními, zejména pokud jde o důležitost dodržování léčebných postupů.

„Modlím se vždy, když odcházím ven, protože nevím, jestli se vrátím ke svým dětem. I když posledních několik dní už takový strach nemám. Poprvé za tři roky se můžeme cítit bezpečněji a nemusíme mít strach z leteckých úderů. Stále však slyšíme střelbu. Nedaleko zuří boje a přibližují se. Příměří ve skutečnosti neexistuje, i když ubylo násilí. Je možné říci, že kleslo na 15 až 20 procent toho, jaké to bylo dříve. Lidé mají pořád strach, co se stane, až ono příměří skončí.“

— svědectví místního spolupracovníka
Lékařů bez hranic z damašského před-
městí Ghúta

Tanzanie

Projekt: Zdravotnická a humanitární pomoc uprchlíkům z Burundi

Místo: Uprchlíkový tábor Nduta
Částka: 20 000 000 Kč

V důsledku dlouhodobé nestability v sousedních zemích se Tanzanie stala domovem pro 280 tisíc uprchlíků, převážně z Burundi. Koncem roku 2016 jich do země přicházelo každý měsíc přibližně deset tisíc. Kvůli velkému přílivu lidí vznikl obrovský tlak na již přeplněné uprchlické tábory

a humanitární organizace poskytující přístřeší, vodu a sanitaci. Nově přichozí se museli ubytovat v přeplněných a nehygienických společných stanech, což přispělo k šíření nemocí, jako jsou malárie, průjmová onemocnění či zánehy dýchacího ústrojí.

Kvůli horšící se situaci rozšířili *Lékaři bez hranic* své aktivity ve třech uprchlických táborech Nyarugusu, Nduta a Mtendeli.

V září zasáhlo oblast na sever od města Bukoba silné zemětřesení, a tak jsme okamžitě podpořili místní nemocnice zásobami krizového zdravotnického materiálu.

Pomoc uprchlíkům v táboře Nduta

Lékaři bez hranic jsou hlavním poskytovatelem zdravotní péče v uprch-

© Louise Annaud / *Lékaři bez hranic*



Předtím než jsou nově přichozím přiděleny přístřešky, musejí přebývat ve společných přeplněných stanech s nevyhovujícími hygienickými podmínkami.

lickém táboře Nduta. Zároveň jsme jedinou organizací, která nabízí celou škálu zdravotnické pomoci včetně reprodukční zdravotní péče, léčby podvýživy či péče o oběti sexuálního násilí. V roce 2016 jsme zde zrekonstruovali a rozšířili 120lůžkovou nemocnici a provozovali jsme pět zdravotnických středisek, ve kterých jsme prováděli lékařská ošetření, očkování či poskytovali psychologickou podporu. V průběhu roku jsme poskytli 186 345 konzultací, asistovali jsme u více než 3 tisíc porodů a léčili jsme přes 44 tisíc pacientů s malárií. Naše týmy navíc prováděly zdravotnickou osvětu, zajišťovaly vodu a sanitaci v táboře a od ledna do října rozdaly 41 973 moskytiér a přes 70 milionů litrů vody.

© Maurice Ressel / Lékaři bez hranic



73letá Tamara Artymoyovna musela utéci ze svého domova v Doněcku, který byl zcela zničen bombardováním.

„Spolu s našimi psychosociálními pracovníky poskytujeme psychologickou podporu přímo v terénu, přijíždíme za lidmi do jejich komunit, stanových městeček nebo také do obrovských stanů pro dvě stě lidí, které jsou velké jako hangáry. Pomáháme v nemocnicích, kde naši lékaři léčí nemoci a my pečujeme o zraněné duše. Nasloucháme tíživým příběhům a snažíme se rozjasnit pohled těchto lidí do budoucnosti, hledat nové možnosti. V nemocnici pro podvyživené děti se snažíme přinášet trochu radosti, motivujeme maminky ke hře s dětmi, povídáme si a sdílíme s nimi jejich obavy, ale také naději na uzdravení.“

— vedoucí psychologické pomoci
Alexandra Topolská ze své mise v Tanzanii

Ukrajina

Projekt: Psychologická pomoc lidem postiženým konfliktem
Místo: Doněcká oblast
Částka: 5 000 000 Kč

Politické snahy o řešení konfliktu na východní Ukrajině ani během roku 2016 nepokročily a obyvate-

lé žijící poblíž frontové linie museli i nadále snášet důsledky nekončícího násilí.

Lékaři bez hranic provozovali v průběhu roku 2016 mobilní kliniky poblíž frontové linie a rozšířili psychologickou podporu lidem žijícím na vládou kontrolovaném území, včetně vnitřně vysídlených. Naši psychologové poskytli konzultace 3 052 pacientům s akutním či chronickým stresem na jihu konfliktní zóny. Mnozí z nich přišli v konfliktu o přátele či příbuzné nebo museli utéct ze svých domovů, které byly poškozeny či zcela zničeny. Kromě toho jsme také pořádali skupinová psychologická sezení pro starší lidi z místní komunity i z řad vysídlených obyvatel.

Kvůli konfliktu neměli mnozí lidé přístup k lékům či zdravotní péči. Lékaři bez hranic proto zajistili léčbu pro lidi trpící chronickými onemocněními, jako například cukrovka či vysoký tlak. Naše týmy poskytly během roku 38 292 ambulancních konzultací.

Předání aktivit v Bachmutu
Navzdory vážné situaci a rozsáhlým

potřebám se ale daří v některých oblastech zlepšovat situaci do té míry, abychom mohli ukončit svou pomoc a přemístit volné kapacity jinam. Například v regionu Bachmut na východě země poskytovaly naše týmy pomoc na 40 místech zhruba 40 tisícům místních obyvatel a 10 tisícům vysídlených. V červenci se podařilo zlepšit kapacity místního zdravotnického systému do té míry, že se stal schopným zajistit lidem základní zdravotní péči, a tak jsme se rozhodli ukončit naše zdejší aktivity a přenechat je místním orgánům a jiným organizacím.

„Vidíme, že starší lidé jsou vyděšení a cítí se, jako kdyby bláznili. Začínají zapomínat, mlčí a nic neříkají. Učíme je základním mechanismům, jak se vyrovnat s jejich životní situací, díky kterým se mohou cítit lépe. Připomínáme jim jejich významnou roli v rodině a to, že mohou pomoci i malými věcmi, jako je například rozmluva s ostatními obyvateli vesnice.“

— **Viktorija Brus**, psycholožka Lékařů bez hranic v Kurachove

Lékaři bez hranic ve veřejném prostoru

— Důležitou součástí naší práce je popisovat světu, co vidíme na misích.

10 let Lékařů bez hranic v České republice

Na konci října 2016 oslavila česká pobočka *Lékařů bez hranic* významné výročí. Uplynulo totiž deset let od jejího založení.

Prvotním cílem české pobočky bylo přijímání nových spolupracovníků pro zahraniční mise a podávání svědectví. Z Česka a Slovenska už dříve vyjížděli odborníci, kteří jezdili na mise zpravidla opakovaně a byli ochotni se věnovat humanitární pomoci několik let. Tento potenciál chtěli *Lékaři bez hranic* využít, když v roce 2006 otevřeli v Praze svou první kancelář. V roce 2008 se pak organizace transformovala v obecně prospěšnou společnost a začala získávat pro své mise i finanční podporu české veřejnosti.

Během deseti let vyjelo prostřednictvím české kanceláře *Lékařů bez hranic* do terénu 125 spolupracovníků z řad lékařů, zdravotníků, logistiků, administrativních pracovníků a dalších profesí. Mnozí z nich opakovaně. Dohromady všichni strávili na misích více než 112 let. Zasahovali v různých situacích – ve válečných oblastech (např. v Afghánistánu, Jižním Súdá-

© Lékaři bez hranic



nu, Jemenu, Iráku či Sýrii), v místech postižených přírodními katastrofami (na Haiti, v Nepálu, na Filipínách atd.) či při dosud největší epidemii eboly v západní Africe. Nejčastěji pomáhali v D. R. Kongo, Jižním Súdánu, Afghánistánu a na Haiti.

Při příležitosti desetiletého výročí české pobočky *Lékařů bez hranic* naši spolupracovníci v krátkých videích vzpomínali na své zkušenosti z misí. Více informací na www.msf.cz/10let.

*„My můžeme místním ukázat, kde najdou studnu, a dát jim vědro. Ale vodu už si musí nabrat sami. To je takový příběh, který ale platí i ve skutečnosti. Proto jsem na *Srí Lance* pomáhal otevřít nemocnici, kde *Lékaři bez hranic* školili místní personál. Příležitost pracovat na humanitárních misích mi dala možnost pochopit spoustu profesních otázek, ale i schopnost vážit si obyčejného každodenního života.“*

— **Igor Máčala**, chirurg, pravděpodobně první Čech na misi *Lékařů bez hranic*

Polní nemocnice Lékařů bez hranic

© Lékaři bez hranic



Lékaři bez hranic mají dvě poslání. Tím známějším je poskytování zdravotní péče všude tam, kde je nedostupná. Tím druhým je přinášení svědectví o situaci lidí v nouzi. Abychom lépe přiblížili naši práci v terénu, uspořádali jsme v květnu 2016 v Praze interaktivní výstavu „Polní nemocnice Lékařů bez hranic“, kde se lidé mohli dozvědět, jak chirurgové operují ve válkách, co chrání nemocnice před útoky nebo proč mají některé podvyživené děti nafouklá břicha.

Jednotlivé expozice tvořily různé stany a stanoviště: polní chirurgická jednotka, izolační jednotka pro léčbu cholery, centrum pro léčbu podvýživy, dočasné přístřeší pro lidi na útěku či stanoviště pro distribuci pitné vody.

Výstava názorně ukázala, co se děje při vypuknutí epidemie nakažlivé choroby, válečného konfliktu nebo v případě přírodní katastrofy. Lidé také mohli ochutnat terapeutickou pastu k léčbě dětské podvýživy či roztok

na léčbu cholery, na maketě srdce rozpoznat, zda bije správně, nebo si vyzkoušet diagnózu nejrůznějších nemocí.

Výstava návštěvníkům rovněž přiblížila problematiku opomíjených nemocí, jako je kala azar, Chagasova choroba či spavá nemoc. Ti se tak mohli dozvědět, proč se na tyto choroby zapomíná a výzkum je v jejich případě zanedbáván, ačkoliv postihují miliony lidí.

Výstavou zdarma provázeli spolupracovníci Lékařů bez hranic s osobní zkušeností ze zahraničních misí a dobrovolníci z řad českých mediků. Od 3. do 13. května ji navštívilo přes 14 tisíc dětí i dospělých. Více informací včetně audionahrávek, které namluvili naši spolupracovníci, lze nalézt na www.polni-nemocnice.cz.

Missing Maps

© Dieter Telemans / Lékaři bez hranic



Týmy Lékařů bez hranic a dalších humanitárních organizací často působí v oblastech, pro které neexistují dostatečně podrobné mapy. Bez map

přítom není možné plánovat očkovací kampaně, vyhodnocovat zdravotnická data, ani provádět epidemiologické analýzy. Proto vznikl projekt Missing Maps, ve kterém humanitární organizace společně s dobrovolníky po celém světě vytvářejí podle satelitních snímků mapy krizemi ohrožených oblastí.

Česká kancelář Lékařů bez hranic se k projektu Missing Maps připojila v květnu 2016. Od té doby jsme do konce roku uspořádali 15 mapathonů v Praze, Brně, Olomouci a Českých Budějovicích. Z Česka a Slovenska se zapojilo téměř 300 dobrovolníků, kteří společně vytvářeli mapy pro týmy Lékařů bez hranic v Jižním Súdánu, Demokratické republice Kongo, Nigérii a na dalších místech. Česká skupina Missing Maps přispěla také ke zmapování předměstí konžské metropole Kinshasa, kde naše týmy v roce 2016 uskutečnily největší očkovací kampaň v západní Africe. Organizace masových očkovacích kampaní je sama o sobě velká výzva, ale bez kvalitních mapových podkladů je efektivní uskutečnění takové akce prakticky nemožné. I díky novým mapám vytvořeným na dálku dobrovolníky z ČR jsme byli schopni během necelých dvou týdnů naočkovat přes 700 tisíc lidí proti žluté zimnici.

Mapathony v Praze se konají vždy poslední úterý v měsíci, termíny všech mapathonů (v ČR a na Slovensku) lze nalézt na www.msf.cz/missingmaps.

Informační kanály Lékařů bez hranic



Oficiální web
www.lekari-bez-hranic.cz



Facebook
www.facebook.com/lekaribezhranic



Twitter
www.twitter.com/msf_czech



Instagram
www.instagram.com/msf_czech



YouTube
www.youtube.com/MSFczech



Google+
plus.google.com/+lekaribezhranic

Finanční přehled

— Čeští dárci podpořili v roce 2016 Lékaře bez hranic v ČR dary ve výši 98,62 milionu Kč.

Lékaři bez hranic se při financování svých humanitárních projektů stejně jako aktivit v zázemí spoléhají zejména na finanční příspěvky od soukromých dárců a jen v menší míře a pro vybrané projekty přijímají granty od vlád a mezivládních institucí. Celosvětově činí soukromé dary kolem 90 % veškerých příjmů organizace.

Lékaři bez hranic se zavázali, že nejméně 80 % ze získaných prostředků na mezinárodní úrovni musí být využito v rámci tzv. social mission, tj. na vlastní humanitární projekty a přinášení svědectví o situaci v krizových oblastech. Maximálně 20 % tak smí být využito na další aktivity, provoz organizace a získávání finančních příspěvků.

V České republice v loňském roce tvořily soukromé příspěvky 100 % z celkových příjmů organizace určených na financování krizové pomoci. Z těchto příjmů *Lékaři bez hranic* financují své projekty v krizových oblastech a zajišťují chod svých kanceláří v zázemí, které mají na starosti nábor nových spolupracovníků, získávání finančních darů a informování veřejnosti.

Finanční dary a jejich využití

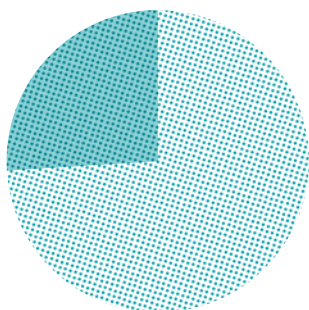
V roce 2016 obdrželi *Lékaři bez hranic* v ČR finanční dary od více než 65 tisíc soukromých dárců v rekordní výši 98,6 mil. Kč, což představuje 18% nárůst oproti roku 2015.

Ze soukromých příspěvků darovaných v roce 2016 bylo přímo na humanitární pomoc v krizových oblastech využito 74 % (72 % bylo určeno na humanitární pomoc v roce 2016 a 2 % v roce 2017). Z darovaných prostředků bylo 26 % využito na aktivity organizace v ČR. Celkově *Lékaři bez hranic* v roce 2016 využili na své humanitární projekty prostředky ve výši 71,1 mil. Kč, což představuje nárůst o 5 % oproti roku 2015.

FINANČNÍ DARY A JEJICH VYUŽITÍ (v tis. Kč)

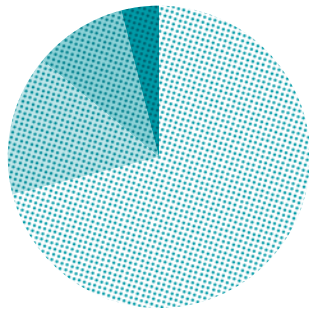
	2015	2016
DARY PŘEVEDENÉ Z PŘEDCHOZÍHO ROKU	3 375	5 320
NOVĚ OBDRŽENÉ DARY	83 917	98 624
Soukromé dary	81 917	98 624
Soukromé dary (bez veřejných sbírek)	69 756	84 434
Veřejné sbírky	12 161	14 190
Veřejné zdroje (MZV ČR)	2 000	-
VYUŽITÍ DARŮ	81 973	96 506
Humanitární a zdravotnická pomoc (z soukromých darů)	65 915	71 053
D. R. Kongo	9 863	-
Irák	10 000	1 500
Jemen	-	16 275
Jižní Súdán	10 000	-
Kyrgyzstán	-	2 000
Libanon	11 945	5 000
Myanmar	-	1 500
Nepál	1 050	-
Niger	7 000	10 000
Nigérie	-	2 300
Sierra Leone	100	-
Středoafrická republika	10 000	-
Súdán	-	6 478
Sýrie	-	1 000
Tanzanie	-	20 000
Ukrajina	5 957	5 000
Humanitární a zdravotnická pomoc (z veřejných zdrojů)	1 860	-
Niger (MZV ČR)	1 860	-
Administrace a rozvoj organizace v ČR	14 198	25 453
DARY VYUŽITÉ V NÁSLEDUJÍCÍM ROCE	5 320	7 438

Využití finančních darů v ČR



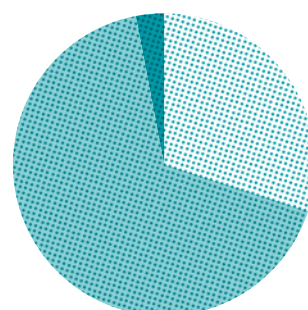
- **74%**
Humanitární pomoc
- **26%**
Administrace a rozvoj kanceláře

Struktura nákladů organizace



- **71%**
Dárčovský program
- **15%**
Svědectví
- **10%**
Provoz kanceláře
- **4%**
HR podpora

Zdroje financování organizace



- **30%**
Granty z MSF Švýcarsko
- **67%**
Samofinancování
- **3%**
Z ostatních výnosů

Provoz a aktivity Lékařů bez hranic v ČR

Část nákladů organizace v ČR, 30%, pokryly dotace z partnerské švýcarské sekce *Lékařů bez hranic* (MSF Švýcarsko), určené zejména na rozvoj dárčovství a investice do budoucích příjmů, 67% nákladů pokryla organizace z darů získaných v ČR a 3% z ostatních výnosů. Náklady na rozvoj a získávání darů, běžný provoz, komunikaci, svědectví a HR podporu projektů *Lékařů bez hranic* činily v roce 2016 37,7 mil. Kč, zhruba o 5% více než v roce předchozím. Zároveň se podařilo zvýšit objem získané finanční podpory o 18%. Hlavní část nákladů organizace, 71%, tvořily opět investice do dárčovských programů, které jsou zaměřeny nejen na okamžitý příjem darů na aktuální krizovou pomoc, ale také na rozšiřování dárčovské základny. Ta v příštích letech umožní stabilní, okamžité a rozsáhlejší financování pomoci v budoucích humanitárních krizích. Samotný provoz kanceláře činil 10% z celkových nákladů organizace. Zbýlých 19% nákladů tvořila podpora poslání *Lékařů bez hranic* – svědectví (tzv. témoignage) a náboru nových spolupracovníků na humanitární mise.

Provoz a rozvoj kanceláře v ČR (v tis. Kč)

	2015	2016
VÝNOSY	35 816	37 722
Dotace z MSF Švýcarsko na rozvoj kanceláře a dárčovství	20 657	11 423
Samofinancování kanceláře (z darů přijatých v ČR)	14 198	25 453
Ostatní provozní výnosy	961	846
NÁKLADY	35 816	37 722
Přímá podpora poslání Lékařů bez hranic (social mission)	5 041	7 188
HR podpora projektů	1 575	1 618
Svědectví a osvětové aktivity (témoignage)	3 466	5 570
Administrativní výdaje	30 775	30 534
Rozvoj dárčovství (fundraising)	26 515	26 600
Provoz kanceláře	4 260	3 933

Účetní závěrka 2016 s výrokem auditora je umístěna ve středu publikace.

Spolupracovníci z ČR a SR na misi

— Naši spolupracovníci poskytují život zachraňující lékařskou péči a technickou pomoc lidem, kteří by jinak neměli přístup ke zdravotní péči, pitné vodě či přístřeší.

© Andrew McConnell / Panos Pictures



Lékaři bez hranic na své mise nevyšílají pouze lékaře a zdravotníky, ale i další odborníky nejrůznějších profesí od technických a administrativních až po koordinační. Tým zahraničních spolupracovníků a spolupracovnic zajišťují samostatné fungování projektů a poskytování zdravotní péče, vedou a školící místní zaměstnance, dohlížejí na kvalitu práce, využívání finančních prostředků či zavádění odborných postupů. Jednají s místními úřady, komunitami a dalšími organizacemi, které v oblasti působí. Všichni

naši spolupracovníci vyjíždějí na mise dobrovolně a během svého pobytu na misi dostávají omezený plat pro částečnou kompenzaci nákladů, které za sebou doma nechávají. Doba trvání jednotlivých misí závisí na profesi a charakteru krize, od několika týdnů až po 9 či 12 měsíců.

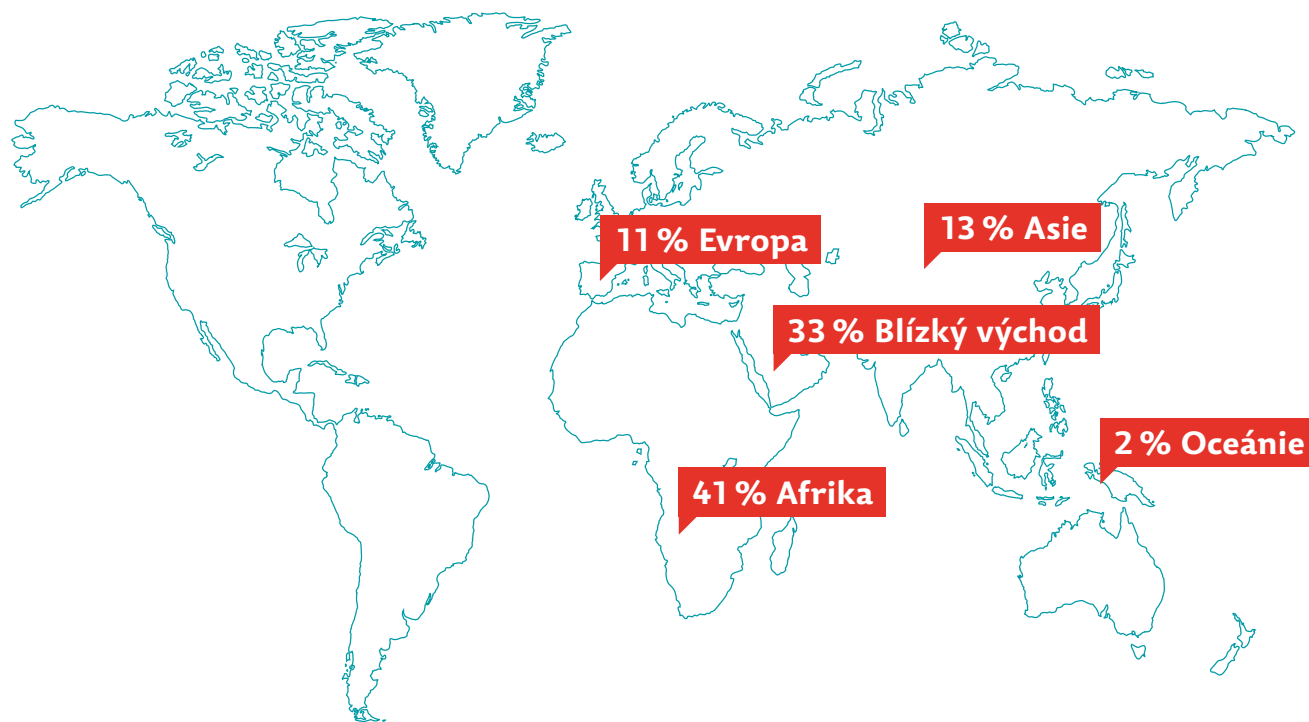
Čeští a slovenští spolupracovníci jsou ochotni pomáhat nejen v dlouhodobých a stabilních projektech, ale také v zemích, kde probíhá ozbrojený konflikt. V roce 2016 působilo na misích *Lékařů bez hranic* ve světě 35 spo-

lupracovníků a spolupracovnic z ČR a SR, kteří dohromady vyjeli na 46 misí v 21 zemích, nejčastěji do projektů v Jižním Súdánu (9), v Iráku (8), v Afghánistánu (3) a Libanonu (3).

Podrobnosti o možnostech spolupráce a předpokladech pro výjezd na misi naleznete na našich webových stránkách:

www.lekari-bez-hranic.cz/prace-v-terenu.

Místo působení spolupracovníků z ČR a SR



V roce 2016 vyjeli na misi

- Luboš Badač, logistik – Jižní Súdán
- Kani Biyoudi, administrátorka – Středoafriická republika
- Lucie Brázdová, porodní asistentka – Středozemní moře, Libanon
- Miroslav Durila, anesteziolog – Čad
- Eva Frišová, koordinátorka financí a lidských zdrojů – D. R. Kongo
- Barbora Habáňová, administrátorka – Irák, Ukrajina
- Stanislav Havlíček, farmaceut – Jižní Súdán
- Ondřej Holcman, koordinátor logistických školení – Jižní Súdán
- Vlasta Hynková, zdravotní sestra – Libye
- Martina Jurigová, zdravotní sestra – Jemen
- Jana Károlyiová, farmaceutka – Jižní Súdán, Papua-Nová Guinea
- Jarmila Klieščíková, lékařka – Myanmar
- Jitka Kosíková, zdravotní sestra – Jordánsko, Středozemní moře
- Filip Krygel, chirurg – Jižní Súdán, Irák
- Lenka Lesná, lékařka – Irák
- Andrea Lisá, administrátorka – Jižní Súdán
- Adéla Macková, anestezioložka – Irák, Afghánistán
- Dušan Mach, anesteziolog – Jemen
- Renata Machálková, administrátorka – Jižní Súdán
- Tereza Měřínská, vedoucí psychologička – Afghánistán, Turecko
- Zdeněk Müller, logistik – 2x Irák
- Markéta Němcová, logistik zásobování – Tanzanie
- Mária Papšová, finanční koordinátorka – Itálie
- Adéla Pártlová, porodní asistentka – Jižní Súdán
- Lenka Pažická, administrátorka – Ukrajina
- Václav Pech, laboratorní technik – Libanon
- Lenka Pinkavová, administrátorka – Irák
- Veronika Polcová, lékařka – Jižní Súdán, Uganda, Svazijsko
- Iveta Polochová, tisková koordinátorka – Libanon
- Jan Pouza, stavební logistik – Afghánistán
- Josef Procházka, logistik zásobování – Kyrgyzstán
- Aneta Stonová, administrátorka – D. R. Kongo, Kyrgyzstán
- Alexandra Topolská, vedoucí psychologička – Tanzanie
- Jaroslav Volšický, logistik – Irák
- Aleš Zatloukal, chirurg – Burundi



Adéla Macková, Afghánistán



Adéla Pártlová, Jižní Súdán



Barbora Habáňová, Ukrajina



Dušan Mach, Jemen



Eva Frišová, D. R. Kongo



Lenka Pažická, Ukrajina



Lucie Brázdová, Jitka Kosíková
Středozemní moře



Stanislav Havlíček, Jižní Súdán



Tereza Měřinská, Turecko



Václav Pech, Libanon



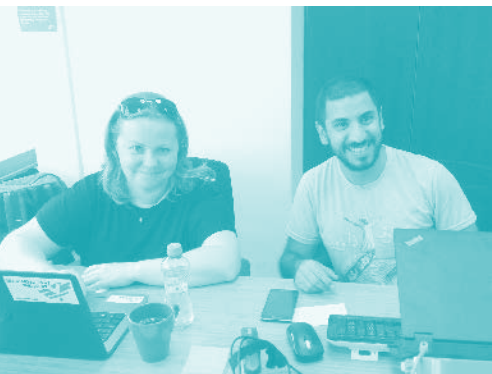
Alexandra Topolská, Tanzanie



Andrea Lisá, Jižní Súdán



Aneta Stonová, Kyrgyzstán



Iveta Polochová, Libanon



Jan Pouza, Afghánistán



Lenka Lesná, Irák



Markéta Němcová, Tanzanie



Martina Jurigová, Jemen



Renata Machálková, Jižní Súdán



Veronika Polcová, Svazjsko



Vlasta Hynková, Libye



Zdeněk Müller, Filip Krygel,
Jaroslav Volšický, Petr Macek, Irák

English Summary

— Medical aid where it's needed most.
Independent. Neutral. Impartial.

Médecins Sans Frontières (MSF) is an international, independent, medical humanitarian organisation that delivers emergency aid to people affected by armed conflicts, epidemics, natural disasters, and who are excluded from healthcare. MSF offers assistance to people based on need, irrespective of race, religion, gender, or political affiliation.

MSF medical teams often witness violence and neglect in the course of their work, largely in regions that receive scant international attention. At times, MSF may speak out publicly in an effort to bring attention to forgotten crises, to alert the public to abuses occurring beyond the headlines, to criticise the inadequacies of the aid system, or to challenge the diversion of humanitarian aid for political interests.

MSF was founded in Paris, France in 1971 and has since evolved into a worldwide movement. MSF volunteers work on programmes in more than 70 countries and help millions of patients and people in need each year. MSF was awarded the Nobel Peace Prize in 1999.

MSF in Czech Republic

Founded in 2006, MSF Czech Republic initially focused on recruiting

new volunteers from the Czech and Slovak Republics to work on MSF missions in the field and on raising awareness about MSF's goals and activities and the humanitarian situation in crisis areas. In 2008, the Czech office was transformed into a public benefit organization and established local fundraising activities that help maintain and expand MSF projects worldwide.

Donations

In 2016, MSF Czech Republic received CZK 98.62 million from 65,000 private donors. Of the total donations received, 74% was used to provide emergency aid to affected populations around the world (72% in 2016 and 2% in 2017), while 26% was used to cover the running costs of the organization in the Czech Republic. (Please see the list of supported projects in the Key Facts table below.)

On mission: Volunteers from the Czech Republic and Slovakia

In 2016, 35 volunteers from the Czech Republic and Slovakia went on a total of 46 missions in 21 countries. Czechs and Slovaks continue to be willing to go on mission, in both war zones

and in regular, more stable projects. The majority went on mission to South Sudan (9), Iraq (8), Afghanistan (3), and Lebanon (3). Medical staff (e.g. doctors, nurses, laboratory technicians, and pharmacists) made up 56% of the volunteers on mission and the other 44% was non-medical staff (e.g. HR/finance coordinators, logisticians, administrators).

Financial Overview

Médecins Sans Frontières in Czech Republic has been continuously developing donor programs and building a strong donor base which should ensure stable funding of MSF's humanitarian and emergency responses in the years to come. The majority of costs (67%), including investment in fundraising and office running costs, were covered by private donations, one third by grants from MSF Czech Republic's partner section MSF Switzerland, and 3% by other sources of income. In 2016, MSF Czech Republic's expenditures totalled CZK 37.7 million, of which investment in donor programs amounted to CZK 26.6 million (71%) and office running costs made up CZK 3.9 million (10%); CZK 5 million (19%) was allocated to indirect project support and *témoinage* (witnessing).

Key facts

**35 CZ & SK
Field Workers**

46 Missions

21 Countries

CZK 98.6 million
Private donations received
(18% more than in 2015)

65 000
Private donors

CZK 71.1 million
Project financing
(5% more than in 2015)

Project financing in detail:

CZK 1.5 million
Iraq, Ninewa Governorate – Refugees from Syria
and Iraq

CZK 6.5 million
Sudan, Gedaref – Visceral leishmaniosis

CZK 2 million
Kyrgyzstan, Kara Suu – Tuberculosis

CZK 1 million
Syria, Hassakeh Governorate – Medical aid
and maternal care during the conflict

CZK 5 million
Lebanon, Southern and Northern Lebanon,
Bekaa Valley – Refugees

CZK 20 million
Tanzania, Refugee camp Nduta – Refugees from
Burundi

CZK 1.5 million
Myanmar, Dawei – HIV/AIDS

CZK 5 million
Ukraine, Donetsk region – Psychological support

CZK 10 million
Niger, Zinder, Magaria – Child malnutrition
and malaria

CZK 16.3 million
Yemen, Ibb – Vulnerable communities

CZK 2.3 million
Nigeria, Banki – Refugees, Acute malnutrition

Poděkování

— Díky soukromým dárcům můžeme jednat nezávisle, nestranně a neutrálně a pomáhat tam, kde je to nejvíce potřeba.

© Robin Meldrum / Lékaři bez hranic



1. Soukromé finanční dary

Lékaři bez hranic dbají na to, aby většinu prostředků získávali ze soukromých zdrojů a pouze menší část ze zdrojů veřejných. Jedině tak můžeme garantovat nezávislost na (geo)politických, finančních, náboženských a jiných zájmech a schopnost poskytovat pomoc výhradně podle potřeb postižených populací a nejhroženějších skupin. V loňském roce obdrželi *Lékaři bez hranic v ČR* finanční dary od více než 65 tisíc dárců. Každému z nich jsme hluboce vděční.

Mezi ostatními děkujeme následujícím dárkyním a dárcům:

RNDr. Lubomír Adamec
MUDr. Jiří Běhounek
Petr Beneš
Mgr. Martin Buchta
Blanka Chvalovská
Lukáš Diko
Milena a František Cahynovi
Jakub Helus
Michal Hocko
Ing. Ivana Holická
Bc. Pavel Hruška
Irenej Ilinčev
Viliam Janáč
Tomáš Jelínek

Mgr. Věra Jourová
Ing. Tomáš Kadlec
MUDr. Pavel Kopáč
Kristýna a Tomáš Kovaříkovi
Jana a Zdeněk Nejezchlebovi
David Omáčka
Daniela Petříčková
Lukáš Polický
Ing. Ivan Procházka, CSc.
Břetislav Řehák
Natálie Řehořová
Stanislav Rek
Ing. Markéta Španělová
Petr Sršeň
Martin Straka
Jiří Suchánek
MUDr. Ondřej Suchý
Ing. Milan Štěrba

Bronislava a Martin Tesařovi
Prof. RNDr. Jan Trlifaj, CSc., DSc.
Jiří Velička

Mgr. Hynek Vojtěch
Tomáš Vondráček
Andrea a Rudolf Vřešťálovi
RNDr. Valdemar Walach

Mezi jinými děkujeme těmto společnostem a organizacím:

AVAM PLUS, s.r.o.
BAOL, s.r.o.
Česká lékařská komora
Česká mailingová společnost, s.r.o.
INTERSOFT-Automation, s.r.o.
Isolit-Bravo, s.r.o.
Jazyková škola Rybička
Khodev, s.r.o.
LOGIS, a.s.
LaceUp
MetaCtrl, s.r.o.
Michlovský, s.r.o.
MISSIVA, s.r.o.
Nadační fond rodiny Orlických
Nakladatelství Paseka, s.r.o.
Obscene, s.r.o.
PentaGen, s.r.o.
Property Management Solutions, s.r.o.
Textil Eco, a.s.
STEM/MARK, a.s.
MUDr. Youngová & spol., s.r.o.

Dále děkujeme za podporu následujícím:

Farní sbor Českobratrské církve
evangelické v Novém Městě
na Moravě
Gymnázium J. S. Machara,
Brandýs nad Labem-Stará Boleslav
Junák – český skaut, středisko Oheň
Horní Počernice
Klub 3xTOP.cz, z.s.
Obec Velehrad
Obchodní akademie a Střední
odborná škola logistická Opava
Základní škola Brno, Vejrostova 1
ZŠ a MŠ Veřovice

2. Podpora kanceláře

Kromě dárců nám v naplňování našeho poslání pomáhají i společnosti, které nám bezplatně či na nekomerční bázi poskytují své služby klíčové pro vyhledávání nových spolupracovníků na mise, získávání nových dárců či informování veřejnosti o situaci v krizových oblastech. Velmi cenná je také pomoc dobrovolníků, kteří věnují svůj volný čas práci v kanceláři a pomáhají nám s osvětovými aktivitami.

Za podporu jsme zavázáni společnostem:

Caledonian School
Česká mailingová společnost
DameJidlo.cz
EuroAWK
Evolution Films
Grafton Recruitment
IBM Česká republika
IFMSA Česká republika
JCDecaux
Lagardère Active ČR
LMC, s.r.o.
Městská část Praha 2
Monster.cz
Nadace Vodafone Česká republika
PETERKA & PARTNERS
advokátní kancelář
Profesia.sk
Radio 1
Rakouské podnikatelské centrum
Samsung Česká republika
SOLEN
SYNERGIE
Taktiq Communications
TNT Express
Tower Park Praha
UNISMINI
ZDrSEM – první pomoc zážitkem

Výjezdy spolupracovníků na mise podporují:

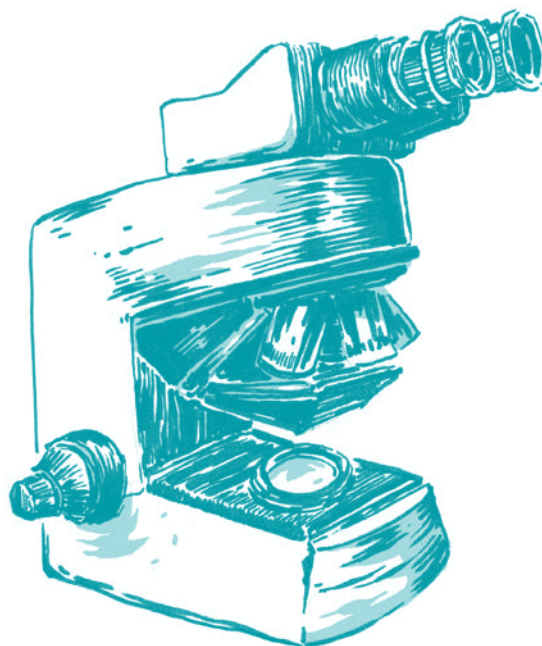
Fakultní nemocnice Brno
Fakultní nemocnice Hradec Králové

Fakultní nemocnice Královské
Vinohrady
Fakultní nemocnice Olomouc
Fakultní nemocnice Plzeň
Fakultní nemocnice v Motole
Masarykova nemocnice
v Ústí nad Labem, o.z.
Nemocnice Děčín, o.z.
Nemocnice Havlíčkův Brod
Nemocnice Chomutov
Nemocnice Jihlava
Nemocnice Most
Nemocnice Na Bulovce
Nemocnice Nové Město na Moravě
Nemocnice Pelhřimov
Nemocnice Teplice
Nemocnice Třebíč
Univerzitná Nemocnica Martin (SK)
Ústav pro péči o matku a dítě
Ústřední vojenská nemocnice v Praze
Všeobecná fakultní nemocnice
v Praze

Děkujeme také dobrovolníkům:

Thu Thao Duong
Jan Ciupa
Dana Fajmonová
Nora Fridrichová
Věra Homolková
Jiří Hubáček
Marie Jelínková
Ludmila Kajtmanová
Jan Martinec
Martina Mašková
Jiří Pánek
Šárka Pavlíčková
Pavel Petr
Jiří Podhorecký
Jan Pospíšil
Alžběta Rusnáková
Petr Schönmann
Martin Šimůnek
Radim Štampach
Jana Vokurková

a dalším dobrovolníkům, kteří pomohli s výstavou Polní nemocnice Lékařů bez hranic.



Lékaři bez hranic
Finanční zpráva 2016

Účetní závěrka k 31. 12. 2016

Rozvaha k 31. 12. 2016 (v tis. Kč)

Aktiva		Číslo řádku	Stav k prvnímu dni účet. období	Stav k posled. dni účet. období
A.	DLOUHODOBÝ MAJETEK CELKEM	1	328	1309
A.	I. Dlouhodobý nehmotný majetek celkem	2	230	1445
	1. Nehmotné výsledky výzkumu a vývoje (012)	3	0	0
	2. Software (013)	4	230	1445
	3. Ocenitelná práva (014)	5	0	0
	4. Drobný dlouhodobý nehmotný majetek (018)	6	0	0
	5. Ostatní dlouhodobý nehmotný majetek (019)	7	0	0
	6. Nedokončený dlouhodobý nehmotný majetek (041)	8	0	0
	7. Poskytnuté zálohy na dlouhodobý nehmotný majetek (051)	9	0	0
A.	II. Dlouhodobý hmotný majetek celkem	10	342	342
	1. Pozemky (031)	11	0	0
	2. Umělecká díla, předměty a sbírky (032)	12	0	0
	3. Stavby (021)	13	203	203
	4. Samostatné movité věci a soubory movitých věcí (022)	14	139	139
	5. Pěstitelské celky trvalých porostů (025)	15	0	0
	6. Základní stádo a tažná zvířata (026)	16	0	0
	7. Drobný dlouhodobý hmotný majetek (028)	17	0	0
	8. Ostatní dlouhodobý hmotný majetek (029)	18	0	0
	9. Nedokončený dlouhodobý hmotný majetek (042)	19	0	0
	10. Poskytnuté zálohy na dlouhodobý hmotný majetek (052)	20	0	0
A.	III. Dlouhodobý finanční majetek celkem	21	0	0
	1. Podíly v ovládaných a řízených osobách (061)	22	0	0
	2. Podíly v osobách pod podstatným vlivem (062)	23	0	0
	3. Dluhové cenné papíry držené do splatnosti (063)	24	0	0
	4. Půjčky organizačním složkám (066)	25	0	0
	5. Ostatní dlouhodobé půjčky (067)	26	0	0
	6. Ostatní dlouhodobý finanční majetek (069)	27	0	0
A.	IV. Oprávky k dlouhodobému majetku celkem	28	-244	-478
	1. Oprávky k nehmotným výsledkům výzkumu a vývoje (072)	29	0	0
	2. Oprávky k softwaru (073)	30	-57	-233
	3. Oprávky k ocenitelným právům (074)	31	0	0
	4. Oprávky k drobnému dlouhodobému nehmotnému majetku (078)	32	0	0
	5. Oprávky k ostatnímu dlouhodobému nehmotnému majetku (079)	33	0	0
	6. Oprávky ke stavbám (081)	34	-86	-107
	7. Oprávky k samostatným movitým věcem a souborům movitých věcí (082)	35	-101	-138
	8. Oprávky k pěstitelským celkům trvalých porostů (085)	36	0	0
	9. Oprávky k základnímu stádu a tažným zvířatům (086)	37	0	0
	10. Oprávky k drobnému dlouhodobému hmotnému majetku (088)	38	0	0
	11. Oprávky k ostatnímu dlouhodobému hmotnému majetku (089)	39	0	0

B.	KRÁTKODOBÝ MAJETEK CELKEM		40	51 164	67 779
B.	I. Zásoby celkem		41	159	363
	1. Materiál na skladě	(112)	42	0	0
	2. Materiál na cestě	(119)	43	0	0
	3. Nedokončená výroba	(121)	44	0	0
	4. Polotovary vlastní výroby	(122)	45	0	0
	5. Výrobky	(123)	46	0	0
	6. Zvířata	(124)	47	0	0
	7. Zboží na skladě a v prodejnách	(132)	48	159	363
	8. Zboží na cestě	(139)	49	0	0
	9. Poskytnuté zálohy na zásoby	(314)	50	0	0
B.	II. Pohledávky celkem		51	485	279
	1. Odběratelé	(311)	52	0	0
	2. Směnky k inkasu	(312)	53	0	0
	3. Pohledávky za eskontované cenné papíry	(313)	54	0	0
	4. Poskytnuté provozní zálohy	(314)	55	403	260
	5. Ostatní pohledávky	(315)	56	16	9
	6. Pohledávky za zaměstnanci	(335)	57	66	10
	7. Pohledávky za institucemi soc. zabezpečení a veř. zdrav. poj.	(336)	58	0	0
	8. Daň z příjmů	(341)	59	0	0
	9. Ostatní přímé daně	(342)	60	0	0
	10. Daň z přidané hodnoty	(343)	61	0	0
	11. Ostatní daně a poplatky	(345)	62	0	0
	12. Nároky na dotace a ostatní zúčtování se státním rozpočtem	(346)	63	0	0
	13. Nároky na dotace a ostatní zúčtování s rozpočtem orgánů ÚSC	(348)	64	0	0
	14. Pohledávky za účastníky sdružení	(358)	65	0	0
	15. Pohledávky z pevných termínových operací	(373)	66	0	0
	16. Pohledávky z emitovaných dluhopisů	(375)	67	0	0
	17. Jiné pohledávky	(378)	68	0	0
	18. Dohadné účty aktivní	(388)	69	0	0
	19. Opravná položka k pohledávkám	(391)	70	0	0
B.	III. Krátkodobý finanční majetek celkem		71	50 259	67 083
	1. Peněžní prostředky v pokladně	(211)	72	38	25
	2. Ceniny	(213)	73	0	0
	3. Peněžní prostředky na účtech	(221)	74	50 222	67 060
	4. Majetkové cenné papíry k obchodování	(251)	75	0	0
	5. Dluhové cenné papíry k obchodování	(253)	76	0	0
	6. Ostatní cenné papíry	(256)	77	0	0
	7. Peníze na cestě	(261)	78	-1	-2
B.	IV. Jiná aktiva celkem		79	261	54
	1. Náklady příštích období	(381)	80	261	54
	2. Příjmy příštích období	(385)	81	0	0
	AKTIVA CELKEM		82	51 492	69 088

Pasiva		Číslo řádku	Stav k prvnímu dni účet. období	Stav k posled. dni účet. období
A.	VLASTNÍ ZDROJE CELKEM	1	5 320	7 438
A.	I. Jmění celkem	2	5 320	7 438
	1. Vlastní jmění (901)	3	1	1
	2. Fondy (911)	4	5 319	7 437
	3. Oceňovací rozdíly z přecenění majetku a závazků (921)	5	0	0
A.	II. Výsledek hospodaření celkem	6	0	0
	1. Účet výsledku hospodaření (963)	7	0	0
	2. Výsledek hospodaření ve schvalovacím řízení (931)	8	0	0
	3. Nerozdělený zisk, neuhrazená ztráta minulých let (932)	9	0	0
B.	CIZÍ ZDROJE CELKEM	10	46 172	61 650
B.	I. Rezervy celkem	11	0	0
	1. Rezervy (941)	12	0	0
B.	II. Dlouhodobé závazky celkem	13	0	0
	1. Dlouhodobé bankovní úvěry (951)	14	0	0
	2. Emitované dluhopisy (953)	15	0	0
	3. Závazky z pronájmu (954)	16	0	0
	4. Přijaté dlouhodobé zálohy (955)	17	0	0
	5. Dlouhodobé směnky k úhradě (958)	18	0	0
	6. Dohadné účty pasivní (389)	19	0	0
	7. Ostatní dlouhodobé závazky (959)	20	0	0
B.	III. Krátkodobé závazky celkem	21	46 171	61 650
	1. Dodavatelé (321)	22	336	409
	2. Směnky k úhradě (322)	23	0	0
	3. Přijaté zálohy (324)	24	0	0
	4. Ostatní závazky (325)	25	44	15
	5. Zaměstnanci (331)	26	359	436
	6. Ostatní závazky vůči zaměstnancům (333)	27	0	0
	7. Závazky k institucím soc. zabezpečení a veř. zdrav. poj. (336)	28	195	245
	8. Daň z příjmů (341)	29	8	28
	9. Ostatní přímé daně (342)	30	49	72
	10. Daň z přidané hodnoty (343)	31	20	125
	11. Ostatní daně a poplatky (345)	32	0	0
	12. Závazky ze vztahu k státnímu rozpočtu (346)	33	0	0
	13. Závazky ze vztahu k rozpočtu orgánů ÚSC (348)	34	0	0
	14. Závazky z upsaných nesplacených cenných papírů a podílů (367)	35	0	0
	15. Závazky k účastníkům sdružení (368)	36	0	0
	16. Závazky z pevných termínových operací (373)	37	0	0
	17. Jiné závazky (379)	38	44 209	59 659
	18. Krátkodobé bankovní úvěry (231)	39	0	0
	19. Eskontní úvěry (232)	40	0	0
	20. Emitované krátkodobé dluhopisy (241)	41	0	0
	21. Vlastní dluhopisy (255)	42	0	0
	22. Dohadné účty pasivní (389)	43	951	661
	23. Ostatní krátkodobé finanční výpomoci (249)	44	0	0

B. IV. Jiná pasiva celkem		45	1	0
1. Výdaje příštích období	(383)	46	1	0
2. Výnosy příštích období	(384)	47	0	0
PASIVA CELKEM		48	51 492	69 088

Výkaz zisku a ztráty k 31. 12. 2016 (v tis. Kč)

Název ukazatele	Číslo řádku	za účetní období celkem		2015 celkem	
		hlavní	hosp.		
A. NÁKLADY	1	37 722		35 816	
A. I. Spotřebované nákupy a nakupované služby	2	28 475	0	27 105	
1. Spotřeba materiálu, energie a ostatních neskladovaných dodávek	(501-3)	3	8 577	0	5 215
2. Prodané zboží	(504)	4	306	0	373
3. Opravy a udržování	(511)	5	76	0	180
4. Náklady na cestovné	(512)	6	536	0	653
5. Náklady na reprezentaci	(513)	7	164		91
6. Ostatní služby	(518)	8	18 816		20 593
A. II. Změna stavu zásob vlastní činnosti a aktívace	9	0	0	0	
7. Změna stavu zásob vlastní činnosti	(561-4)	10	0	0	0
8. Aktívace materiálu, zboží a vnitroorganizačních služeb	(571-2)	11	0	0	0
9. Aktívace dlouhodobého majetku	(573-4)	12	0	0	0
A. III. Osobní náklady	13	8 653	0	8 340	
10. Mzdové náklady	(521)	14	6 499	0	6 290
11. Zákonné sociální pojištění	(524)	15	2 152	0	2 050
12. Ostatní sociální pojištění	(525)	16	0	0	0
13. Zákonné sociální náklady	(527)	17	2	0	0
14. Ostatní sociální náklady	(528)	18	0	0	0
A. IV. Daně a poplatky	19	3	0	13	
15. Daně a poplatky	(531-2, 538)	20	3	0	13
A. V. Ostatní náklady	21	357	0	273	
16. Smluvní pokuty, úroky z prodlení, ostatní pokuty a penále	(541-2)	22	0	0	0
17. Odpis nedobytné pohledávky	(543)	23	83	0	0
18. Nákladové úroky	(544)	24	0	0	0
19. Kursové ztráty	(545)	25	32	0	33
20. Dary	(546)	26	0	0	9
21. Manka a škody	(548)	27	35	0	0
22. Jiné ostatní náklady	(549)	28	207	0	231
A. VI. Odpisy, prodaný majetek, tvorba a použití rezerv a opravných položek	29	234	0	85	
23. Odpisy dlouhodobého majetku	(551)	30	234	0	85
24. Prodaný dlouhodobý majetek	(552)	31	0	0	0
25. Prodané cenné papíry a podíly	(553)	32	0	0	0
26. Prodaný materiál	(554)	33	0	0	0
27. Tvorba a použití rezerv a opravných položek	(556, 559)	34	0	0	0
A. VII. Poskytnuté příspěvky	35	0	0	0	
28. Poskytnuté členské příspěvky a příspěvky zúčtované mezi organizačními složkami	(581-2)	36	0	0	0
A. VIII. Daň z příjmů	37	0	0	0	
29. Daň z příjmů	(591)	38	0	0	0
Náklady celkem	39	37 722	0	35 816	

B.	VÝNOSY		40	37 722		35 816
B.	I. Provozní dotace		41	0	0	0
	1. Provozní dotace	(691)	42	0	0	0
B.	II. Přijaté příspěvky		43	11 513	0	21 157
	2. Přijaté příspěvky zúčtované mezi organizačními složkami	(681)	44	0	0	0
	3. Přijaté příspěvky (dary)	(682)	45	11 513	0	21 157
	4. Přijaté členské příspěvky	(684)	46	0	0	0
B.	III. Tržby za vlastní výkony a za zboží		47	324	0	387
	5. Tržby za vlastní výkony a za zboží	(601-3)	48	324	0	387
B.	IV. Ostatní výnosy		49	25 885	0	14 272
	6. Smluvní pokuty, úroky z prodlení, ostatní pokuty a penále	(641-2)	50	0	0	0
	7. Platby za odepsané pohledávky	(643)	51	0	0	0
	8. Výnosové úroky	(644)	52	0	0	24
	9. Kursové zisky	(645)	53	2	0	1
	10. Zúčtování fondů	(648)	54	25 453	0	14 198
	11. Jiné ostatní výnosy	(649)	55	430	0	49
B.	V. Tržby z prodeje majetku		56	0	0	0
	12. Tržby z prodeje dlouhodobého nehmotného a hmotného majetku	(652)	57	0	0	0
	13. Tržby z prodeje cenných papírů a podílů	(653)	58	0	0	0
	14. Tržby z prodeje materiálů	(654)	59	0	0	0
	15. Výnosy z krátkodobého finančního majetku	(655)	60	0	0	0
	16. Výnosy z dlouhodobého finančního majetku	(657)	61	0	0	0
	Výnosy celkem		62	37 722	0	35 816
C.	VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ PŘED ZDANĚNÍM		63	0	0	0
D.	VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ PO ZDANĚNÍ		64	0	0	0

1. Popis společnosti

Lékaři bez hranic – Médecins Sans Frontières in Czech Republic, o.p.s. (dále jen „Společnost“) je obecně prospěšná společnost, která byla zapsána do obchodního rejstříku vedeného Městským soudem v Praze, oddíl O 620 dne 20. 10. 2008 a sídlí Seifertova 555/47, 130 00 Praha-Žižkov, Česká republika, identifikační číslo 28476654. Hlavním předmětem její činnosti je pomoc lidem v nouzi, obětem přírodních nebo lidmi způsobených katastrof, stejně jako ozbrojených konfliktů, poskytování rychlé a nebyrokratické lékařské a humanitární pomoci lidem, kteří se dostali do nouze v důsledku přírodních katastrof, epidemií, hromadných neštěstí, válek nebo válek podobných stavů nebo jsou na útěku, zveřejňování zpráv očitých svědků a jiných informací, které jsou zaměřeny na to, aby veřejnost získala silné povědomí o stavu národů v nouzi. K tomu náleží i odsuzování porušování mezinárodních dohod nebo porušování lidských práv. Společnost dále opatřuje prostředky a poskytuje součinnost při poskytování pomoci a spolupráci s mezinárodním hnutím *Médecins Sans Frontières International*, podporuje kampaně a iniciativy mezinárodního hnutí *Médecins Sans Frontières International*, získává spolupracovníky a vzdělává je k poskytování pomoci ve smyslu zakládací listiny a v obecně prospěšných službách, vykonává veřejnou a výchovnou činnost vydáváním a distribucí knih, brožur, časopisů a ostatních médií, vykonává veřejnou a výchovnou činnost organizováním přednášek, shromáždění a diskusních akcí.

Zakladatelem Společnosti je rakouská společnost *Ärzte ohne Grenzen – Médecins Sans Frontières österreichische Sektion* se sídlem Taborsstraße 10, 1020 Vídeň, Rakouská republika.

Členové orgánů k 31. 12. 2016:

Statutární orgán – ředitel:

Mgr. Pavel Gruber

Správní rada:

Člen: MUDr. Radka Čapková

Člen: Susanna Swann

Člen: Mag. Mario Thaler

Dozorčí rada:

Člen: Peter Lamatsch

Člen: Dr. Reinhard Dörflinger

Člen: Doc. MUDr. Ondřej Šimětka, Ph.D., MBA

V průběhu roku 2016 nedošlo k žádné změně v obchodním rejstříku.

2. Informace o účetních metodách a o způsobu zpracování a úschovy účetních záznamů

Společnost používá pouze takové účetní metody, které jsou v souladu s účetními předpisy stanovenými zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, vyhláškou č. 504/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů a Českými účetními standardy pro účetní jednotky, u kterých hlavním předmětem činnosti není podnikání. Účetní závěrka je sestavena v historických cenách. Účetním obdobím je kalendářní rok.

Podvojně účetnictví Společnosti je vedeno certifikovanou externí účetní společností VGD s.r.o. se sídlem Bělehradská 314/18, 140 00 Praha 4-Nusle, Česká republika, IČ: 25626311. Účetní záznamy jsou pořizovány v softwaru BYZ-NYS VR a archivovány jsou jednak v tištěné podobě, jednak jako elektronický zápis na CD. Účetní doklady jsou archivovány v sídle Společnosti.

3. Obecné účetní zásady

Způsoby oceňování, které Společnost používala při sestavení účetní závěrky za rok 2016 a 2015, jsou následující:

a) Dlouhodobý nehmotný majetek

Nehmotný majetek, jehož doba použitelnosti je delší než 1 rok a pořizovací cena převyšuje 60 tis. Kč za položku, je považován za dlouhodobý nehmotný majetek.

Dlouhodobý nehmotný majetek se oceňuje v pořizovacích cenách, které obsahují cenu pořízení a náklady s pořízením související.

Dlouhodobý nehmotný majetek je odpisován metodou rovnoměrných odpisů na základě jeho předpokládané doby životnosti, která je stanovena takto:

	Počet let
Software	3

b) Dlouhodobý hmotný majetek

Hmotný majetek, jehož doba použitelnosti je delší než 1 rok

a pořizovací cena převyšuje 40 tis. Kč za položku, je považován za dlouhodobý hmotný majetek.

Dlouhodobý hmotný majetek se oceňuje v pořizovacích cenách, které zahrnují cenu pořízení, náklady na dopravu, clo a další náklady s pořízením související.

Dlouhodobý hmotný majetek je odpisován metodou rovnoměrných odpisů na základě jeho předpokládané doby životnosti, která je stanovena takto:

	Počet let
Stavby	10
Jiný dlouhodobý hmotný majetek	3

Technické zhodnocení na budově je odepisováno metodou rovnoměrných odpisů po dobu trvání smlouvy, tedy po dobu deseti let.

Náklady na technické zhodnocení dlouhodobého hmotného majetku zvyšují jeho pořizovací cenu. Opravy a údržba se účtují do nákladů.

c) Zásoby

Nakoupené zásoby představují zboží prodávané prostřednictvím e-shopu Společnosti a jsou oceňovány pořizovací cenou sníženou o případnou opravnou položku. Pořizovací cena zahrnuje veškeré náklady související s pořízením těchto zásob (zejména dopravné, atd.). Pro úbytky nakoupených zásob užívá Společnost metodu FIFO „první do skladu – první ze skladu“.

d) Pohledávky

Pohledávky se oceňují jmenovitou hodnotou.

e) Cizí zdroje

Dlouhodobé i krátkodobé závazky se vykazují ve jmenovitých hodnotách.

f) Vlastní jmění a fondy

Vlastní jmění tvoří souhrn peněžitých i nepeněžitých vkladů. Dále Společnost tvoří účelové fondy na předem stanovený účel použití v souvislosti s činností Společnosti danou jejím statutem.

g) Devizové operace

Transakce prováděné v cizích měnách jsou přepočteny a zaúčtovány devizovým kurzem platným v den transakce.

Zůstatky peněžních aktiv, pohledávek a závazků vedených v cizích měnách byly přepočteny devizovým kurzem zveřejněným Českou národní bankou k rozvahovému dni. Všechny

kurzové zisky a ztráty z přepočtu peněžních aktiv, pohledávek a závazků jsou účtovány do výkazu zisku a ztráty.

h) Použití odhadů

Sestavení účetní závěrky vyžaduje, aby vedení Společnosti používalo odhady a předpoklady, jež mají vliv na vykazované hodnoty majetku a závazků k datu účetní závěrky a na vykazovanou výši výnosů a nákladů za sledované období. Vedení Společnosti stanovilo tyto odhady a předpoklady na základě všech jemu dostupných relevantních informací.

i) Účtování výnosů a nákladů

Výnosy a náklady se účtují časově rozlišené, tj. do období, s nímž věcně i časově souvisejí.

Tržby za vlastní výkony a služby představují výnosy z prodeje prostřednictvím e-shopu Společnosti a z poskytnutých služeb.

Zúčtování fondů představují přijaté dary od veřejnosti využité na samofinancování provozu Společnosti. Jejich výše nesmí překročit limit stanovený interní směrnicí Společnosti.

Ostatní položky výnosů jsou popsány v poznámce j) Účtování přijatých darů a příspěvků.

j) Účtování přijatých darů a příspěvků

Společnost účtuje přijaté dary a příspěvky dvojím způsobem.

Rozvahově (prostřednictvím fondů) se účtují:

- dary poskytnuté Společnosti účelově na konkrétní mise a projekty, které jsou realizovány na mezinárodní úrovni. Tyto dary jsou získávány od veřejnosti prostřednictvím sbírkových účtů nebo pomocí tzv. pokladniček a jsou ve výši dle interní směrnice (která upravuje samofinancování Společnosti) zasílány společnosti *Médecins Sans Frontières Switzerland*, která je koordinátorem mezinárodních misí a projektů skupiny.

Výnosově se účtují:

- příspěvky přijaté od společnosti *Médecins Sans Frontières Switzerland*. Tyto prostředky jsou na základě smluv posílány na bankovní účet Společnosti a jsou určeny ke krytí provozních nákladů spojených s činností Společnosti,
- přijaté nepeněžní dary (současně se účtují do nákladů ve stejné výši).

k) Daň z příjmů

Náklad na daň z příjmů se počítá za pomoci platné daňové sazby z účetního zisku zvýšeného nebo sníženého o trvale nebo dočasně daňově neuznatelné náklady a nezdaňované výnosy (např. tvorba a zúčtování ostatních rezerv a oprav-

ných položek, náklady na reprezentaci, rozdíl mezi účetními a daňovými odpisy, atd.).

l) Spřízněné strany

Spřízněnými stranami Společnosti se rozumí:

- strany, které přímo nebo nepřímo mohou uplatňovat rozhodující vliv u Společnosti, a společností, kde tyto strany mají rozhodující nebo podstatný vliv,
- strany, které přímo nebo nepřímo mohou uplatňovat podstatný vliv u Společnosti,
- členové statutárních, dozorčích a řídicích orgánů Společnosti, nebo její mateřské společnosti a osoby blízké těmto osobám, včetně podniků, kde tyto členové a osoby mají podstatný nebo rozhodující vliv.

Významné transakce a zůstatky se spřízněnými stranami jsou uvedeny v poznámce 13. Informace o spřízněných osobách.

m) Následné události

Dopad událostí, které nastaly mezi rozvahovým dnem a dnem sestavení účetní závěrky, je zachycen v účetních výkazech v případě, že tyto události poskytly doplňující informace o skutečnostech, které existovaly k rozvahovému dni.

V případě, že mezi rozvahovým dnem a dnem sestavení účetní závěrky došlo k významným událostem zohledňujícím skutečnosti, které nastaly po rozvahovém dni, jsou důsledky těchto událostí popsány v příloze účetní závěrky, ale nejsou zaúčtovány v účetních výkazech.

4. Dlouhodobý majetek

a) Dlouhodobý nehmotný majetek (v tis. Kč)

pořizovací cena

	Počáteční zůstatek	Přírůstky	Konečný zůstatek
Software	230	1 215	1 445
Celkem 2016	230	1 215	1 445
Celkem 2015	111	119	230

oprávky

	Počáteční zůstatek	Odpisy	Konečný zůstatek	Zůstatková hodnota
Software	-57	-176	-233	1 212
Celkem 2016	-57	-176	-233	1 212
Celkem 2015	-31	-26	-57	173

b) Dlouhodobý hmotný majetek (v tis. Kč)

pořizovací cena

	Počáteční zůstatek	Přírůstky	Konečný zůstatek
Stavby	203	-	203
Jiný dlouhodobý hmotný majetek	139	-	139
Celkem 2016	342	-	342
Celkem 2015	342	-	342

oprávky

	Počáteční zůstatek	Odpisy	Konečný zůstatek	Účetní hodnota
Stavby	-86	-20	-107	96
Jiný dlouhodobý hmotný majetek	-101	-38	-138	1
Celkem 2016	-187	-59	-245	97
Celkem 2015	-128	-59	-187	155

5. Pohledávky

K 31. 12. 2016 a 31. 12. 2015 neevduje Společnost žádné pohledávky po lhůtě splatnosti.

Poskytnuté zálohy obsahují především zálohy na elektrickou energii a nájemné.

6. Krátkodobý finanční majetek

K 31. 12. 2016 a 31. 12. 2015 neměla Společnost žádné účty s omezeným disponováním.

Společnost používá tři bankovní účty k přijímání darů a příspěvků od veřejnosti a k poskytování těchto prostředků dál na konkrétní účely. Příspěvky zaslané na účet sloužící pro veřejnou sbírku a následně odeslané z tohoto účtu jsou průběžně vyúčtovávány a toto vyúčtování je zasíláno na Magistrát hl. m. Prahy.

Společnost dále používá bankovní účty, které slouží výhradně k provozní činnosti (v měnách EUR, Kč).

7. Ostatní aktiva

Náklady příštích období zahrnují především náklady spojené s prodloužením domény a s využitím antivirového softwaru v roce 2017. Tyto náklady jsou zúčtovány do výkazu zisku a ztráty v období, do kterého věcně a časově přísluší.

8. Vlastní jmění

Přehled pohybu fondů (v tis. Kč):

	Vlastní jmění	Fondy	Celkem
Stav k 31. 12. 2014	1	3 375	3 376
Úbytky	-	-67 775	-67 775
Přírůstky	-	83 917	83 917
Samofinancování	-	-14 198	-14 198
Výsledek hospodaření za rok 2015	-	-	-
Stav k 31. 12. 2015	1	5 319	5 320
Úbytky	-	-71 053	-71 053
Přírůstky	-	98 624	98 624
Samofinancování	-	-25 453	-25 453
Výsledek hospodaření za rok 2016	-	-	-
Stav k 31. 12. 2016	1	7 437	7 438

Úbytky představují převod darů společnosti *Médecins Sans Frontières Switzerland*, která je koordinátorem mezinárodních misí a projektů hnutí *Médecins Sans Frontières International*, a jsou detailně popsány v následující tabulce.

Přehled pohybů fondů dle konkrétních projektů (v tis. Kč):

Projekt v zemi	Příspěvky poskytnuté Médecins Sans Frontières na konkrétní projekty	
	2016	2015
Středoafriická republika	-	10 000
Myanmar	1 500	-
Kyrgyzstán	2 000	-
D. R. Kongo	-	9 863
Nigerie	2 300	-
Nepál	-	1 050
Sierra Leone	-	100
Jemen	16 275	-
Irák	1 500	10 000
Libanon	5 000	11 945
Libérie	-	-
Niger	10 000	8 860
Ukrajina	5 000	5 957
Tanzanie	20 000	-
Sýrie	1 000	-
Súdán	6 478	10 000
Celkem	71 053	67 775

9. Krátkodobé závazky

K 31. 12. 2016 a 31. 12. 2015 měla Společnost krátkodobé závazky po lhůtě splatnosti v částce 65 tis. Kč a 185 tis. Kč.

Závazky nejsou kryty věcnými zárukami a nemají splatnost delší než 5 let.

Celková výše závazků nezahrnutých v rozvaze, která vychází z uzavřených smluv o operativním pronájmu kanceláří k 31. 12. 2016 a 31. 12. 2015 činila 2 475 tis. Kč a 3 036 tis. Kč. Společnost neeviduje žádné další závazky, které by nebyly vykázány v rozvaze.

K 31. 12. 2016 a 31. 12. 2015 Společnost eviduje 245 tis. Kč a 195 tis. Kč splatných závazků pojistného na sociální a zdravotní zabezpečení. Závazky vznikly k 31. 12. daného roku a byly splatné 15. 1. roku následujícího.

Detailní přehled odvodů z mezd za prosinec 2016 a 2015 (v tis. Kč):

Typ odvodu	2016	2015
Sociální pojištění	171	136
Zdravotní pojištění	74	59
Záloha na daň z příjmu	72	46
Celkem	317	241

Dohadné účty pasivní zahrnují náklady na nevyčerpanou dovolenou a nevyfakturované provozní náklady.

Jiné závazky obsahují závazek vůči společnosti *Médecins Sans Frontières Switzerland* z převodu darů příslibených na jednotlivé projekty ponížený o pohledávku vůči *Médecins Sans Frontières Switzerland* z příslibených příspěvků ke krytí provozních nákladů Společnosti.

Vedení Společnosti si není vědomo žádných podmíněných závazků Společnosti k 31.12.2016.

10. Daň z příjmů

Společnost není založena ani zřízena za účelem podnikání, může si tedy základ daně snížit podle §20, odst. 7, zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů o částku až 300 tis. Kč.

Společnost vyčíslila daň z příjmů za rok 2016 a 2015 následovně (v tis. Kč):

	2016	2015
Zisk před zdaněním	-	-
Nezdanitelné výnosy	-36 968	-35 356
Neodečitatelné náklady	36 968	35 356
Ostatní (např. náklady na reprezentaci, manka a škody)	2	2
Základ daně	2	2
Snížení základu daně z příjmu dle § 20 odst. 7	-2	-2
Snížený základ daně	-	-
Sazba daně z příjmu	19 %	19 %
Splatná daň	-	-

11. Výnosy

Příspěvky přijaté od společnosti *Médecins Sans Frontières Switzerland* ke krytí provozních nákladů Společnosti v roce 2016 a 2015 činily 11 423 tis. Kč a 20 657 tis. Kč.

Společnost dále obdržela a do přijatých příspěvků v roce 2016 a 2015 zaúčtovala nepeněžní dary ve výši 89 tis. Kč a 500 tis. Kč.

Zúčtování fondů představuje samofinancování Společnosti a v roce 2016 a 2015 činilo 25 453 tis. Kč a 14 198 tis. Kč. Nárůst je způsoben zvyšující se schopností Společnosti samofinancovat své provozní náklady, viz. pokles v příspěvcích přijatých od společnosti *Médecins Sans Frontières Switzerland* ke krytí provozních nákladů Společnosti.

Společnost v roce 2016 a 2015 neměla výnosy z hospodářské činnosti.

12. Osobní náklady

Rozpis osobních nákladů (v tis. Kč):

	2016	2015
	Celkový počet zaměstnanců	Celkový počet zaměstnanců
Průměrný počet zaměstnanců	15	15
Mzdy	6 499	6 290
Sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	2 152	2 050
Zákonné sociální náklady	2	
Osobní náklady celkem	8 653	8 340

Odměny členům statutárních a dozorčích orgánů nebyly ve sledovaném účetním období vypláceny.

13. Informace o spřízněných osobách

V roce 2016 a 2015 neobdrželi členové statutárních a dozorčích orgánů a řídicí pracovníci žádné půjčky, přiznané záruky, zálohy a jiné výhody.

Dary ke krytí provozních nákladů přijaté od společnosti *Médecins Sans Frontières Switzerland* jsou popsány v poznámce 11. Výnosy.

Příspěvky poskytnuté společnosti *Médecins Sans Frontières Switzerland* na konkrétní projekty jsou popsány v poznámce 8. Vlastní jmění.

14. Informace o veřejných sbírkách

V roce 2013 byly Společnosti povoleny dvě veřejné sbírky, které Společnost realizuje podle zákona č. 117/2001 Sb., o veřejných sbírkách a o změně některých zákonů (zákon o veřejných sbírkách), ve znění pozdějších předpisů.

Veřejná sbírka (č. j. S-MHMP/982898/2013) byla povolena na období na dobu neurčitou, za účelem získání peněžitých příspěvků na zajištění okamžité zdravotnické pomoci včetně administrativních, logistických a obdobných nákladů souvisejících se zajištěním a poskytováním této zdravotnické pomoci v cílových oblastech lidem v ohrožení a v případě krizí.

V roce 2016 a 2015 došlo na účtu veřejné sbírky k těmto pohybům (v tis. Kč):

	2016	2015
Počáteční stav bankovního účtu	10 845	8 469
Přijaté dary	11 173	10 259
Příspěvky přislíbené v předchozím období, které jsou vyplaceny v aktuálním období	-9 735	-7 681
Příspěvky přislíbené v aktuálním období	-10 578	-9 746
Příspěvky přislíbené v aktuálním období, které budou odeslané v následujícím období	10 578	9 735
Tržby – prodej předmětů	313	388
Úhrada tržeb z předchozího období	-	2
Úhrada tržeb do pokladny	-	-9
Náklady na vedení sbírky (poplatky za DMS atd.)	-100	-58
Zůstatek GoPay	1	-
Náklady loňského roku uhrazené v aktuálním roce	-	-505
DMS, které ještě nebyly připsané na bankovní účet	-9	-16
Příjem z DMS z předchozího roku	16	7
Zůstatek na bankovním účtu ke konci období	12 504	10 845

Veřejná sbírka (č. j. S-MHMP/982924/2013) byla povolena na období na dobu neurčitou, za účelem získání peněžitých příspěvků na zajištění okamžité zdravotnické pomoci včetně administrativních, logistických a obdobných nákladů souvisejících se zajištěním a poskytováním této zdravotnické pomoci v cílových oblastech lidem, kteří jsou bezprostředně zasaženi živelnou katastrofou (zejména zemětře-

sení, povodně, sesuvy půdy, vlny tsunami, extrémní sucho, neúroda nebo průmyslová havárie), ozbrojenými konflikty, náhlou prudkou nestabilitou, jsou nuceni opustit svoje domovy ať již jako vnitřně vysídlení nebo jako uprchlíci nebo jsou zasaženi epidemií nakažlivých nemocí.

V roce 2016 a 2015 došlo na účtu veřejné sbírky k těmto pohybům (v tis. Kč):

	2016	2015
Počáteční stav bankovního účtu	940	3 028
Přijaté dary	3 017	1 902
Příspěvky přislíbené v předchozím období, které jsou vyplaceny v aktuálním období	-811	-3 075
Příspěvky přislíbené v aktuálním období	-2 867	-1 807
Příspěvky přislíbené v aktuálním období, které budou odeslané v následujícím období	2 867	811
Náklady na vedení sbírky (poplatky za DMS)	-23	-7
DMS, které ještě nebyly připsané na bankovní účet	-	-
DMS připsané v aktuálním roce pocházející z min. období	-	88
Zůstatek na bankovním účtu ke konci období	3 123	940

15. Významné položky zisků a ztrát

Detailní členění výsledku hospodaření podle hlavní a hospodářské činnosti k 31. 12. 2016 a 31. 12. 2015 (v tis. Kč):

	2016			2015		
	činnosti			činnosti		
	hlavní	hospodářská	celkem	hlavní	hospodářská	celkem
Náklady (účtová třída 5 celkem)	37 722	-	37 722	35 816	-	35 816
Spotřebované nákupy	8 883	-	8 883	5 588	-	5 588
Služby	19 592	-	19 592	21 517	-	21 517
Osobní náklady	8 653	-	8 653	8 340	-	8 340
Daně a poplatky celkem	3	-	3	13	-	13
Odpisy	234	-	234	85	-	85
Ostatní náklady	357	-	357	273	-	273
Výnosy (účtová třída 6 celkem)	37 722	-	37 722	35 816	-	35 816
Tržby za vlastní výkony a zboží	324	-	324	387	-	387
Ostatní výnosy	25 885	-	25 885	14 272	-	14 272
Přijaté příspěvky	11 513	-	11 513	21 157	-	21 157
Výsledek hospodaření před zdaněním	-	-	-	-	-	-
Daň z příjmů	-	-	-	-	-	-
Výsledek hospodaření po zdanění	-	-	-	-	-	-




16. Odměna auditorské společnosti

Celková odměna auditorské společnosti Pricewaterhouse-Coopers Audit, s.r.o. za povinný audit účetní závěrky za rok 2016 činila 190 tis. Kč.

17. Následné události

K 1. 3. 2017 zanikla funkce členky správní rady paní Susanny Swann, ke stejnému dni vznikla funkce člena správní rady pana Ralfa Arnaud de Coulon.

Po rozhovoru dne nedošlo k žádným událostem, které by měly významný dopad na účetní závěrku k 31. 12. 2016.

Sestaveno dne:	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky:	Osoba odpovědná za účetnictví (jméno, podpis):	Osoba odpovědná za účetní závěrku (jméno, podpis):
1. 6. 2017	 Mgr. Pavel Gruber	 Kristýna Lážková	 Kristýna Lážková

**Zpráva
nezávislého auditora**



Zpráva nezávislého auditora

správní radě společnosti Lékaři bez hranic - Médecins Sans Frontières in Czech Republic, o.p.s.

Výrok auditora

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky společnosti Lékaři bez hranic - Médecins Sans Frontières in Czech Republic, o.p.s. se sídlem Seifertova 555/47, Praha - Žižkov („Společnost“) sestavené na základě českých účetních předpisů, která se skládá z rozvahy k 31. prosinci 2016, výkazu zisku a ztráty za rok končící 31. prosince 2016 a přílohy této účetní závěrky, která obsahuje podstatné účetní metody a další vysvětlující informace. Podle našeho názoru přiložená účetní závěrka podává věrný a poctivý obraz finanční pozice Společnosti k 31. prosinci 2016 a její finanční výkonnosti za rok končící 31. prosince 2016 v souladu s českými účetními předpisy.

Základ pro výrok

Audit jsme provedli v souladu se zákonem o auditorech a auditorskými standardy Komory auditorů České republiky, kterými jsou Mezinárodní standardy auditu (ISA), případně doplněné a upravené souvisejícími aplikačními doložkami. Naše odpovědnost stanovená těmito předpisy je podrobněji popsána v oddílu Odpovědnost auditora za audit účetní závěrky. V souladu se zákonem o auditorech a Etickým kodexem pro auditory a účetní znalce, vydaným Radou pro mezinárodní etické standardy účetních (IESBA) a přijatým Komorou auditorů České republiky, jsme na Společnosti nezávislí a splnili jsme i další etické povinnosti vyplývající z uvedených předpisů. Domníváme se, že důležitá informace, které jsme shromáždili, poskytují dostatečný a vhodný základ pro vyjádření našeho výroku.

Ostatní informace

Ostatními informacemi jsou v souladu s § 2 písm. b) zákona o auditorech informace uvedené ve výroční zprávě mimo účetní závěrku a naši zprávu auditora. Za ostatní informace odpovídá statutární orgán Společnosti.

Náš výrok k účetní závěrce se k ostatním informacím nevztahuje. Přesto je však součástí našich povinností souvisejících s auditem účetní závěrky seznámení se s ostatními informacemi a posouzení, zda ostatní informace nejsou ve významném nesouladu s účetní závěrkou či s našimi znalostmi o Společnosti získanými během auditu nebo zda se jinak tyto informace nejeví jako významně nesprávné. Také posuzujeme, zda ostatní informace byly ve všech významných ohledech vypracovány v souladu s příslušnými právními předpisy. Tímto posouzením se rozumí, zda ostatní informace splňují požadavky právních předpisů na formální náležitosti a postup vypracování ostatních informací v kontextu významnosti, tj. zda případné nedodržení uvedených požadavků by bylo způsobilé ovlivnit úsudek činěný na základě ostatních informací.

Na základě provedených postupů, do míry, již dokážeme posoudit, uvádíme, že

- ostatní informace, které popisují skutečnosti, jež jsou též předmětem zobrazení v účetní závěrce, jsou ve všech významných ohledech v souladu s účetní závěrkou a
- ostatní informace byly vypracovány v souladu s právními předpisy.

Dále jsme povinni uvést, zda na základě poznatků a povědomí o Společnosti, k nimž jsme dospěli při provádění auditu, ostatní informace neobsahují významné věcné nesprávnosti. V rámci uvedených postupů jsme v obdržných ostatních informacích žádné významné věcné nesprávnosti nezjistili.

Odpovědnost statutárního orgánu a dozorčí rady Společnosti za účetní závěrku

Statutární orgán Společnosti odpovídá za sestavení účetní závěrky podávající věrný a poctivý obraz v souladu s českými účetními předpisy, a za takový vnitřní kontrolní systém, který považuje za nezbytný pro sestavení účetní závěrky tak, aby neobsahovala významné nesprávnosti způsobené podvodem nebo chybou.

Při sestavování účetní závěrky je statutární orgán Společnosti povinen posoudit, zda je Společnost schopna nepřetržitě trvat, a pokud je to relevantní, popsat v příloze účetní závěrky záležitosti týkající se jejího nepřetržitého trvání a použití předpokladu nepřetržitého trvání při sestavení účetní závěrky, s výjimkou případů, kdy statutární orgán plánuje zrušení Společnosti nebo ukončení její činnosti, resp. kdy nemá jinou reálnou možnost než tak učinit.

Za dohled nad procesem účetního výkaznictví ve Společnosti odpovídá dozorčí rada.

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o., Hvězdova 1734/2c, 140 00 Praha 4, Česká republika
T: +420 251 151 111, F: +420 252 156 111, www.pwc.com/cz

PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o., se sídlem Hvězdova 1734/2c, 140 00 Praha 4, IČ: 40765521, zapsaná v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 3637 a v seznamu auditorských společností u Komory auditorů České republiky pod evidenčním číslem 021.



**Správní rada společnosti Lékaři bez hranic - Médecins Sans Frontières in Czech Republic, o.p.s.
Zpráva nezávislého auditora**

Odpovědnost auditora za audit účetní závěrky

Naším cílem je získat přiměřenou jistotu, že účetní závěrka jako celek neobsahuje významnou nesprávnost způsobenou podvodem nebo chybou a vydat zprávu auditora obsahující náš výrok. Přiměřená míra jistoty je velká míra jistoty, nicméně není zárukou, že audit provedený v souladu s výše uvedenými předpisy ve všech případech v účetní závěrci odhalí případnou existující významnou nesprávnost. Nesprávnosti mohou vznikat v důsledku podvodů nebo chyb a považují se za významné, pokud lze reálně předpokládat, že by jednotlivě nebo v souhrnu mohly ovlivnit ekonomická rozhodnutí, která uživatelé účetní závěrky na jejím základě přijmou.

Při provádění auditu v souladu s výše uvedenými předpisy je naší povinností uplatňovat během celého auditu odborný úsudek a zachovávat profesní skepticismus. Dále je naší povinností:

- Identifikovat a vyhodnotit rizika významné nesprávnosti účetní závěrky způsobené podvodem nebo chybou, navrhnout a provést auditorské postupy reagující na tato rizika a získat dostatečné a vhodné důkazní informace, abychom na jejich základě mohli vyjádřit výrok. Riziko, že neodhalíme významnou nesprávnost, k níž došlo v důsledku podvodu, je větší než riziko neodhalení významné nesprávnosti způsobené chybou, protože součástí podvodu mohou být tajné dohody, falšování, úmyslná opomenutí, nepravdivá prohlášení nebo obcházení vnitřních kontrol.
- Seznámit se s vnitřním kontrolním systémem Společnosti relevantním pro audit v takovém rozsahu, abychom mohli navrhnout auditorské postupy vhodné s ohledem na dané okolnosti, nikoli abychom mohli vyjádřit názor na účinnost jejího vnitřního kontrolního systému.
- Posoudit vhodnost použitých účetních pravidel, přiměřenost provedených účetních odhadů a informace, které v této souvislosti statutární orgán Společnosti uvedl v příloze účetní závěrky.
- Posoudit vhodnost použití předpokladu nepřetržitého trvání při sestavení účetní závěrky statutárním orgánem, a to, zda s ohledem na shromážděné důkazní informace existuje významná nejistota vyplývající z událostí nebo podmínek, které mohou významně zpochybnit schopnost Společnosti trvat nepřetržitě. Jestliže dojdeme k závěru, že taková významná nejistota existuje, je naší povinností upozornit v naší zprávě na informace uvedené v této souvislosti v příloze účetní závěrky, a pokud tyto informace nejsou dostatečné, vyjádřit modifikovaný výrok. Naše závěry týkající se schopnosti Společnosti trvat nepřetržitě vycházejí z důkazních informací, které jsme získali do data naší zprávy. Nicméně budoucí události nebo podmínky mohou vést k tomu, že Společnost ztratí schopnost trvat nepřetržitě.
- Vyhodnotit celkovou prezentaci, členění a obsah účetní závěrky, včetně příloh, a dále to, zda účetní závěrka zobrazuje podkladové transakce a události způsobem, který vede k věrnému zobrazení.

Naší povinností je informovat statutární orgán a dozorčí radu mimo jiné o plánovaném rozsahu a načasování auditu a o významných zjištěních, která jsme v jeho průběhu učinili, včetně zjištěných významných nedostatků ve vnitřním kontrolním systému.

1. června 2017


zastoupená

Ing. Václav Prýmek



Ing. Petr Burget
statutární auditor, ev. č. 2019



Epilog

Nejrozsáhlejší a nejničivější epidemie eboly, jaká kdy lidstvo zasáhla, skončila 9. června 2016. Koncem téhož roku potvrdily klinické testy úspěšnost první vakcíny proti této nemoci. Účinný lék na ebolu ale dosud neexistuje. Léky na řadu jiných opomíjených nemocí jsou zastaralé, často toxické a mají vážné vedlejší účinky. Lékaři bez hranic dlouhodobě vyvíjí tlak na farmaceutické společnosti, aby se věnovaly výzkumu a vývoji nových účinných a cenově dostupných léků, vakcín či diagnostických prostředků také na tyto nemoci, dosud stojící na okraji zájmu vyspělého světa.



LÉKAŘI BEZ HRANIC JSOU MEZINÁRODNÍ NEZÁVISLÁ
HUMANITÁRNÍ ORGANIZACE VĚTŠINU JEJÍCH
ČLENŮ TVOŘÍ LÉKAŘI A ZDRAVOTNÍČTÍ PRACOVNÍCI,
PATŘÍ MEZI NĚ ALE I ZÁSTUPCI JINÝCH PROFESÍ.
VŠICHNI DOBROVOLNÍCI ČTÍ NÁSLEDUJÍCÍ PRINCIPY:

- Lékaři bez hranic pomáhají lidem v nouzi, obětem přírodních katastrof, katastrof způsobených lidským přičiněním nebo obětem ozbrojených konfliktů, a to bez diskriminace a bez ohledu na rasu, etnický původ a nábožensko nebo politické přesvědčení.
- Ve jménu všeobecné lékařské etiky a práva na humanitární pomoc pracují lékaři bez hranic neutrálně a nestranně a vyžadují plnou a neomezenou svobodu při výkonu své činnosti.
- Spolupracovníci Lékařů bez hranic se zavazují respektovat zásady profesní etiky a zachovat úplnou nezávislost na jakémkoli politickém, ekonomickém nebo náboženském vlivu.
- Jako dobrovolníci jsou si členové Lékařů bez hranic vědomi rizik a nebezpečí, kterým jsou namísích vystaveni, a nemají právo požadovat pro sebe ani pro své blízké jiné odškodnění, než jaké je organizace schopna poskytnout.

Lékaři bez hranic –
Médecins Sans Frontières
in Czech Republic, o.p.s.

Adresa: Seifertova 555/47
130 00 Praha 3 – Žižkov
Tel: (+420) 257 090 150

E-mail: office@lekari-bez-hranic.cz
Web: www.lekari-bez-hranic.cz
Veřejná sbírka: 111 333 / 2700

