Lékaři bez hranic

Výroční zpráva 2017

Humanitární a zdravotní péči poskytujeme tam, kde se jí nedostává. V roce 2017 jsme ošetřili více než deset milionů pacientů v 72 zemích světa. Tolika lidem bychom nikdy nemohli pomoci bez soukromých dárců, místních a mezinárodních spolupracovníků nebo například propracované logistiky a účinných léků. Díky tomu můžeme přinášet naději do míst, ze kterých se mnohdy vytrácí.

Obsah

Slovo ředitele 1

Kdo jsou Lékaři bez hranic 2

Pomoc v číslech 4

Klíčové okamžiky roku 2017 6

Projekty v roce 2017 10

Celosvětové projekty 12

Financované projekty 14

Lékaři bez hranic
ve veřejném prostoru 24

Spolupracovníci z ČR a SR na misi 26

Finanční přehled 32

Poděkování 34

Finanční zpráva 37

Vydavatel: Lekaři bez hranic –
Médecins Sans Frontières
in Czech Republic, o.p.s.
Šefredaktorka: Jasňa Šlédrová
Redakce: Tomáš Bendl, Eva Habartová,
Iveta Polochová, Reena Sattar,
Linda Vomáčková
Design: Toman Design
Tisk: Typodesign
Ilustrace: Stanislav Setinský

© Alexis Huguet

MEDECINS SANS FRONTIERES
LÉKAŘI BEZ HRANIC

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: lekari-bez-hranic.cz
Veřejná sbírka: 111 333 / 2700

Devadesát procent našich spolupracovníků jsou místní. Bez nich bychom nic nedokázali

Rok 2017 byl ve znamení prohlubující se humanitární krize na Blízkém východě. *Lékaři bez hranic* proto výrazně navýšili aktivity v oblasti. Čistě z hlediska počtu spolupracovníků se stal jednou z našich největších misí Jemen. Právě tam a také do Iráku jsme jako česká kancelář během uplynulého roku vyslali téměř polovinu všech kolegů a kolegyň. Důvodem byly tamní neutichající intenzivní boje.

Samotná válka v Jemenu pokračuje již třetím rokem. Kvůli oslabenému zdravotnickému systému se zde po letech objevil záškrt – u nás dávno zapomenutá nemoc. Dalším palčivým problémem v regionu je Sýrie, a to především její severní a severovýchodní část. V některých oblastech sice boje utichly, zanechaly za sebou ale množství aktivních min, výbušnin a nástražných systémů ukrytých jak v domech, tak mezi běžnými věcmi, jako jsou čajové konvice, hrnce, klimatizace nebo dětské hračky. Pro vracející se civilisty představují smrtelné nebezpečí.

Uplynulý rok však přinesl i dobré zprávy – hlavně na poli výzkumu a vývoje léků. Se slibnými výsledky přišlo během jara testování nové vakcíny proti rotavirům. Ty způsobují průjmová onemocnění, jež jsou druhou nejčastější příčinnou dětských úmrtí. Obdobně nadějné bylo testování dvou nejnovějších léků proti tuberkulóze, které jsou zvláště důležité pro léčbu rezistentních forem této nemoci. V dlouhodobém horizontu je pozitivním signálem fakt, že Světová zdravotnická organizace (WHO) zařadila hadí uštknutí mezi opomíjené nemoci. Ročně kvůli němu totiž zemře více než sto tisíc lidí a čtyři sta tisíc dalších má trvalé následky.

Pozitivní vývoj vidíme rovněž v oblasti moderních technologií. Využíváme například bezpilotní létající prostředky pro mapování krizových oblastí. Díky mobilním telefonům můžeme skenovat rohovku našich pacientů a identifikovat tak cerebrální malárii nebo meningitidu. Při tvorbě protéz rukou nám v jordánské nemocnici nově pomáhají 3D tiskárny, které dokážou vyrobit celou náhradní paži do čtyřiadvaceti hodin za pětinu ceny klasické protézy.

Často se potkávám s povzdechem – já bych se k vám rád/a přidal/a, ale nejsem lékař/ka. Věřte, že přibližný poměr spolupracovníků na našich misích je 50 % nezdravotníků, 25 % paramediků (například sestry) a 25 % lékařů. V této výroční zprávě ukazujeme, jak komplexní naše projekty jsou. Aby nemocnice, poliklinika nebo výživové centrum mohly fungovat, je zapotřebí ohromné práce našich logistiků, kteří najdou a připraví potřebné zázemí, zajistí elektřinu, vodu a odpady; koordinátorů lidských zdrojů, kteří najímají místní zaměstnance; finančních koordinátorů, kteří vedou řádné účetnictví; či vedoucích projektů, kteří to vše řídí. Díky nim mohou lékaři a sestry dělat to, co umí nejlépe, tedy zachraňovat životy a zmírňovat lidské utrpení.

Důležité je také připomínat, že naprostá většina všech našich zaměstnanců jsou místní, a to v poměru deset ku jednomu mezinárodnímu. Právě oni jsou srdcem našich projektů. Bez nich bychom nic nedokázali. Jasným příkladem je Bangladéš, který přijal během roku 2017 téměř sedm set tisíc rohingských uprchlíků utíkajících před další vlnou násilí v Myanmaru. V improvizovaných táborech jim přes osmnáct set našich místních kolegů za pomoci dvousetčlenného mezinárodního personálu poskytovalo nezbytnou zdravotní péči v improvizovaných táborech.

Na závěr musím opět zdůraznit, že nic z toho, co jsem popsal, by nebylo možné bez našich dárců. Jenom díky nim můžeme přinášet zdravotní péči tam, kde schází, a vytvářet tak malé ostrůvky naděje. Výzvy, kterým čelíme, nejsou malé, a proto si vážíme každého, komu není utrpení druhých lhostejné.

S úctou

Pavel Gruber

Lékařská a humanitární pomoc. Nestranná. Nezávislá. Neutrální.

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 zdravotních střediscích či v mobilních klinikách. Poskytují tam primární a sekundární zdravotní péči, operují raněné, léčí podvyživené děti a pacienty postižené infekčními nebo opomíjenými nemocemi, přinášejí psychologickou pomoc, provádějí očkovací kampaně, poskytují mateřskou a porodní péči, školí místní personál a distribuují humanitární pomoc.

Posláním *Lékařů bez hranic* je také přinášet svědectví (*témoignage*) 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.

Organizaci založila v roce 1971 skupina francouzských lékařů a novinářů. Od té doby se rozvinula v celosvětové hnutí. *Lékaři bez hranic* působí ve více než 70 zemích světa. Humanitární projekty řídí pět operačních center, která sídlí v Amsterdamu, Barceloně, Bruselu, Paříži a Ženevě.

Za svou činnost získali *Lékaři bez hranic* v roce 1999 Nobelovu cenu 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.

Lidé

Správní rada
- Ralf Arnaud de Coulon (od 1. 3. 2017)
- Radka Čapková
- Susanna Swann (do 1. 3. 2017)
- Mario Thaler

Dozorčí rada
- Reinhard Dörflinger
- Peter Lamatsch
- Ondřej Šimetka

Zaměstnanci kanceláře
Ředitel
- Pavel Gruber

Finance a administrativa
- Eva Habartová
- Markéta Hronová

Fundraising
- Kateřina Smolková
- Andrea Lisá (do 13. 1. 2017)
- Alena Novotná
- Martina Pavlicová
- Lenka Pavlíčková (od 1. 5. 2017)
- Šimon Presser
- Lucie Shomaliová

HR
- Reena Sattar
- Dagmar Chmelíková

Komunikace
- Lucia Brinzanik
- Jan Böhm
- Jakub Hein
- Iveta Polochová
- Jasna Sýkorová (do 31. 1. 2017)
- Jasňa Šlédrová
- Lucie Voldánová

Spolupracovníci Lékařů bez hranic
- Jana Abíková
- Jana Červenková
- David Červinka
- Dominika Drlíková
- Stanislav Havlíček
- Kateřina Hrnčířová
- Jitka Kosíková
- Marcela Kverková
- Zdeněk Müller
- Lenka Pavlíčková
- Jana Prauseová
- Eva Prokešová
- Alžběta Rusnáková
- Anne-Katrin Stenzel
- Branislav Strečanský
- František Vlček
- Linda Vomáčková
- Michaela Vraná
- Hana Vránová

Jak poznáme krizi?

Lékaři bez hranic mají čtyři stovky projektů ve více než sedmdesáti zemích světa. Jak vůbec zjistí, kde je jejich pomoc zapotřebí? Velké přírodní katastrofy nebo ozbrojené konflikty jsou relativně viditelné, často o nich přináší zprávy média. Ale co když stihne nějaká pohroma, třeba v podobě epidemie nemoci, odlehlou komunitu?

Neustále monitorujeme dění ve světě. A to nejen prostřednictvím médií nebo sociálních sítí. Někdy zprávy přichází od mezinárodních institucí a organizací. Někdy nás o zdravotnických krizích informují místní úřady či zdravotnická centra, která nemají kapacitu situaci vyřešit. A někdy neblahé zprávy přinesou naši zaměstnanci v terénu, kteří se o nich dozvědí během práce na jiném projektu. Poté vysíláme na místo průzkumný tým.

Průzkumný tým tvoří skupina zkušených pracovníků, kteří si musí umět poradit v každé situaci. Obvykle jede logistik, zdravotník a řidič, jenž se v oblasti vyzná a občas působí i jako tlumočník. Jejich úkolem je zjistit, jaká lékařská péče (a v jakém rozsahu) je zapotřebí. Jednají rovněž s místními úřady a vedoucími komunit, kterým vysvětlují, jak Lékaři bez hranic pracují. Získávají jejich podporu a garance, aby na naše zařízení nikdo neútočil (je-li projekt v konfliktní oblasti).

→
V roce 2017 se nám díky několikaměsíčnímu vyjednávání s místními úřady podařilo například získat přístup do táborů pro vysídlené v severovýchodní Nigérii. Mohli jsme tak pomoci i čtyřleté Habse Boukhar, která trpěla podvýživou. Její rodina uprchla před násilím páchaným Boko Haram do tábora v Banki.

© Sylvain Cherkaoui / COSMOS

Pomoc v číslech

10 648 300
ambulantních vyšetření

2 095 000
lidí očkovaných proti spalničkám (v reakci na epidemii)

749 700
hospitalizovaných pacientů

216 700
pacientů léčených s HIV/AIDS

2 520 600
pacientů léčených s malárií

288 900
porodů, včetně porodů císařským řezem

81 300
léčených vážně podvyživených dětí

110 000
velkých chirurgických zákroků

18 800
léčených obětí sexuálního násilí

143 100
pacientů léčených s cholerou

22 100
pacientů léčených s tuberkulózou

886 300
lidí očkovaných proti meningitidě (v reakci na epidemii)

306 300
individuálních psychologických konzultací

5 900
pacientů léčených se žloutenkou typu C

49 800
skupinových psychologických konzultací

23 900
lidí zachráněných na moři

Momenty (bez)naděje: Čemu museli čelit pacienti Lékařů bez hranic?

Než odezní jedna rána, udeří nová

Asi tak lze nastínit situaci v nejchudší zemi Arabského poloostrova. Jemen svírá už přes tři roky konflikt, jenž rozvrátil životy tamních obyvatel. Loni se zemí navíc šířila masivní epidemie cholery a sotva začala opadat, objevil se záškrt. Ten přitom v Jemenu zaznamenali naposledy v roce 1992. Nyní se vrátil kvůli válce, která způsobila kolaps zdravotnického systému.

Situaci ještě zhoršila blokáda Jemenu, která byla na podzim dokonce několik týdnů totální – všechna letiště, přístavy a hraniční přechody byly uzavřeny. Normální život v Jemenu prakticky přestal existovat. „Lidé nemají čas, aby se vzpamatovali z jedné krize, a udeří nová… Máte tady ozbrojený konflikt, ekonomickou situaci, kdy státní zdravotníci nedostávají plat, šíření cholery a záškrtu a blokádu, která brání dovozu důležitých zásob. Vše spolu souvisí a vrší se na předchozí problémy, přičemž se nikdy nic nevyřeší. To má obrovský dopad na obyvatele," přiblížil šéf mise *Lékařů bez hranic* v Jemenu Djoen Besselink.

Lékaři bez hranic mají v Jemenu z hlediska lidských zdrojů jednu ze svých největších misí na světě.

Skryté nebezpečí v Sýrii

Nerespektují mírové dohody nebo příměří. Nastraženy zůstávají měsíce, někdy i roky po skončení konfliktů. Když už své oběti nezabijí, tak je přinejmenším zmrzačí. Nášlapné miny, nástražné systémy, výbušniny a nevybuchlá munice zamořily sever a severovýchod Sýrie.

S tím, jak se loni posouvaly frontové linie, lidé prchali před blížícími se boji, nebo se naopak vraceli domů poté, co bitvy ustaly. Nacházeli přitom smrtící krajinu. Například obyvatelé Rakky museli po zesílení bojů o město volit mezi tím, zda zůstat a vystavit se těžkému bombardování, nebo utéct a přejít přes aktivní přední linii a minová pole. Nebezpečný se ukázal i návrat domů po odeznění střetů. „Nástražné výbušniny jsou všude – pod koberci, v lednici, dokonce v dětských plyšových hračkách," upozornila Karline Kleijer, krizová koordinátorka *Lékařů bez hranic* pro Sýrii.

Situace na severovýchodě Sýrie se v tomto směru výrazně nezlepšila ani v první polovině roku 2018, kdy *Lékaři bez hranic* přijímali stále více pacientů zraněných minami či nástražnými systémy. Vyzývali proto přítomné organizace, aby zlepšily přístup raněných ke zdravotní péči, urychlily proces odminování a rozšířily osvětové programy.

Naděje pro boj s „ebolou s křídly"

Tuberkulóza je dnes považována spíše za chorobu minulosti. Přesto je to nejsmrtelnější infekční nemoc. Ročně připraví o život 1,7 milionu lidí, což je víc než HIV/AIDS. Důvodem je i fakt, že se nemoc desítky let opomíjela.

Zvlášť závažným problémem jsou rezistentní formy nemoci, na něž běžná léčba nezabírá. Někdy se o nich hovoří jako o „ebole s křídly". Úspěšnost léčby multirezistentní tuberkulózy je obdobně nízká jako u eboly, na rozdíl od ní se však šíří vzduchem. Léčba multirezistentní tuberkulózy je bolestivá a náročná. Trvá až 24 měsíců, mívá vážné vedlejší účinky a úspěšná je zhruba u poloviny pacientů.

Před několika lety svitla naděje – objevily se dva nové léky: bedaquiline a delamanid. Jenže pro většinu lidí nejsou vůbec dostupné nebo jsou drahé. Doposud z nich profitovalo jen minimum pacientů (na jaře roku 2018 to bylo pět procent). *Lékaři bez hranic* proto společně s partnery zahájili projekty endTB a TB Practecal, jejichž cílem je urychlit a rozšířit využívání nových léků v zemích, jež se potýkají s epidemií TBC. V rámci těchto projektů začaly v roce 2017 klinické testy nových léků. Dosavadní zjištění jsou nadějná. Naznačují, že pokud budou pacienti užívat nové léky, je pravděpodobnější, že se uzdraví a zvládnou to rychleji s menšími vedlejšími účinky.

Humanitární kola se točí

V řadě situací rozhodují hodiny, ne-li minuty. Je proto nutné být na místě co nejdříve. V okamžiku, kdy se rozhodneme v nastalé krizi zasáhnout, rozběhne se naplno rychlá a dobře promazaná logistická mašinérie. Díky ní můžeme vyslat na místo neštěstí personál a zdravotnické vybavení během 24 hodin.

Lékaři bez hranic totiž vyvinuli systém speciálních krizových sad, které obsahují vše potřebné pro zásah v případě nejrůznějších situací. Existuje jich na pět set – od těch chirurgických přes sady pro zajištění pitné vody a hygieny až po sety s kancelářskými potřebami. Jsou předem připravené a proclené, aby z centrálních nebo lokálních skladů Lékařů bez hranic mohly co nejrychleji odletět tam, kde jsou zapotřebí. Kde letouny přistát nemohou, pokračují naše týmy ve vozech, lodích, na motorkách, ale i pěšky.

Takto rychle můžeme reagovat zejména díky soukromým dárcům, od kterých pochází více než devadesát procent našich finančních prostředků. Umožňují nám vytvářet finanční rezervy, díky kterým máme možnost v případě nenadálé situace okamžitě zasáhnout. Nesvazují nás podmínky, které si pro využití darů kladou některé vlády nebo velké instituce, a my můžeme okamžitě vyrazit pomáhat našim pacientům.

→
V listopadu 2016 začala bitva o syrské město Rakka. O měsíc později vyrostl severně od města tábor Ajn Issa, kam se vydaly tisíce lidí hledat bezpečí. Lékaři bez hranic v táboře začali působit takřka okamžitě, mimo jiné začali podporovat tamní kliniku. V roce 2017 v táboře prováděli očkování, poskytovali základní lékařskou péči a zajišťovali vodu a sanitaci. Postavili například tuto vodní nádrž, vedle níž stojí dívka pocházející z Rakky.

© Chris Huby / Le Pictorium

© Florian Seriex / Lékaři bez hranic

© Louise Annaud / Lékaři bez hranic

© Lana Abramova

Lékaři bez hranic jsou jedním z největších nevládních poskytovatelů péče o pacienty s rezistentní tuberkulózou. Pomáhají jim již přes třicet let.

Exodus do bídy

V Asii se loni (znovu)zrodila velká uprchlická krize, během které se statisíce lidí vydaly na cestu za bezpečím. O co tedy jde? O Rakhinský stát v Myanmaru, Rohingy a jejich útěk do Bangladéše. Během půl roku uprchlo takřka 700 tisíc lidí. Přidali se k už 900 tisícům Rohingů, kteří cestu podnikli v dřívějších letech. Rozsáhlé násilí začalo v Rakhinském státě v srpnu, kdy tam myanmarská armáda, policie a milice zahájily nejnovější operace v reakci na útoky provedené Arakanskou armádou za spásu Rohingů.

Násilí vyvolalo masový odchod Rohingů do Bangladéše. Vyčerpaní a traumatizovaní skončili v uprchlických táborech v oblasti zvané Cox's Bazar, v provizorních přístřešcích z bláta a plastových fólií zpevněných bambusem. Mnozí bez řádného přístupu k pitné vodě, latrínám, jídlu nebo zdravotní péči.

Lékaři bez hranic proto enormně navýšili své aktivity v oblasti. Na místě provozují zdravotnická zařízení a v mobilních klinikách dojíždějí za pacienty. Vedle léčby těch, kteří trpí převážně dýchacími obtížemi, průjmovými onemocněními a kožními infekcemi, poskytují psychologickou podporu, věnují se osvětovým aktivitám a zajišťují vodu a sanitaci.

Dva měsíce po vypuknutí násilí označila mezinárodní prezidentka *Lékařů bez hranic* Joanne Liu rozhodnutí Bangladéše přijmout množství lidí za mimořádně štědrý čin. „Jsou s ním ale spojeny neuvěřitelné problémy. Žádná země na světě se s takovými potřebami nemůže vypořádat sama. Vyzýváme vládu Bangladéše, aby ponechala své hranice otevřené, a mezinárodní společenství, aby podpořilo toto odvážné gesto," apelovala.

Ve stínu mírového procesu

Kolumbie zažívá novou politickou a sociální realitu. Po desetiletích konfliktu tam vláda v roce 2016 uzavřela s Revolučními ozbrojenými silami Kolumbie (FARC-EP) mír. *Lékaři bez hranic* však v roce 2017 upozornili na značné násilí, kterému navzdory ukončení konfliktu čelí velká část obyvatel země.

Například ve městech Buenaventura a Tumaco, kde *Lékaři bez hranic* působí, je zvýšená přítomnost zločineckých organizací, což znamená vysoký počet výhružek, cílených vražd, únosů, mizení, obtěžování, vydírání a omezování pohybu lidí. Lékařská data, která *Lékaři bez hranic* sesbírali za dva roky, svědčí o intenzivním utrpení místních.

Podle psychologických vyšetření šesti tisíc pacientů vykazovalo příznaky deprese pětadvacet procent z nich, úzkost třináct procent a posttraumatickou stresovou poruchu osm procent. Pouze devět procent obětí znásilnění, jimž později pomáhali *Lékaři bez hranic*, bylo ošetřeno během 72 hodin. Překročení této doby zvyšuje riziko nechtěného těhotenství a nákazy pohlavními chorobami.

Iveta Polochová

© Anna Surinyach

1 Pohotovost v jemenském hlavním městě, Saná

2 Třináctiletou Lamis ze Sýrie poranila nástražná mina

3 Zaurbek během léčby novými léky na tuberkulózu

4 Provizorní uprchlický tábor Jamtoli v Bangladéši

Telegraficky:

Irák
Nejnovější konflikt v Iráku zhoršil humanitární krizi v zemi. Od roku 2014 do roku 2017 muselo opustit domovy odhadem 5,8 milionu lidí. Od října 2017 se situace do určité míry stabilizuje. Téměř tři miliony lidí však zůstávají vysídleny a humanitární potřeby v zemi jsou obrovské.

Středoafrická republika
Středoafrická republika se loni znovu ocitla ve spirále násilí. Nejvíce trpěli civilisté – bez jídla, bez přístupu ke zdravotní péči, kolem 45 procent obyvatel bylo vysídlených. Kvůli nestálé povaze konfliktu je to také jedno z nejnebezpečnějších míst pro humanitární pracovníky.

Hadí uštknutí
Světová zdravotnická organizace (WHO) zařadila hadí uštknutí na seznam opomíjených tropických nemocí s nejvyšší prioritou. Kvůli uštknutí hadem ročně zemře na sto tisíc lidí a statisíce jich ochrnou. Přístup k život zachraňujícím sérům je omezený a zařazení na seznam je příležitostí otevřít širší diskuzi o tomto problému.

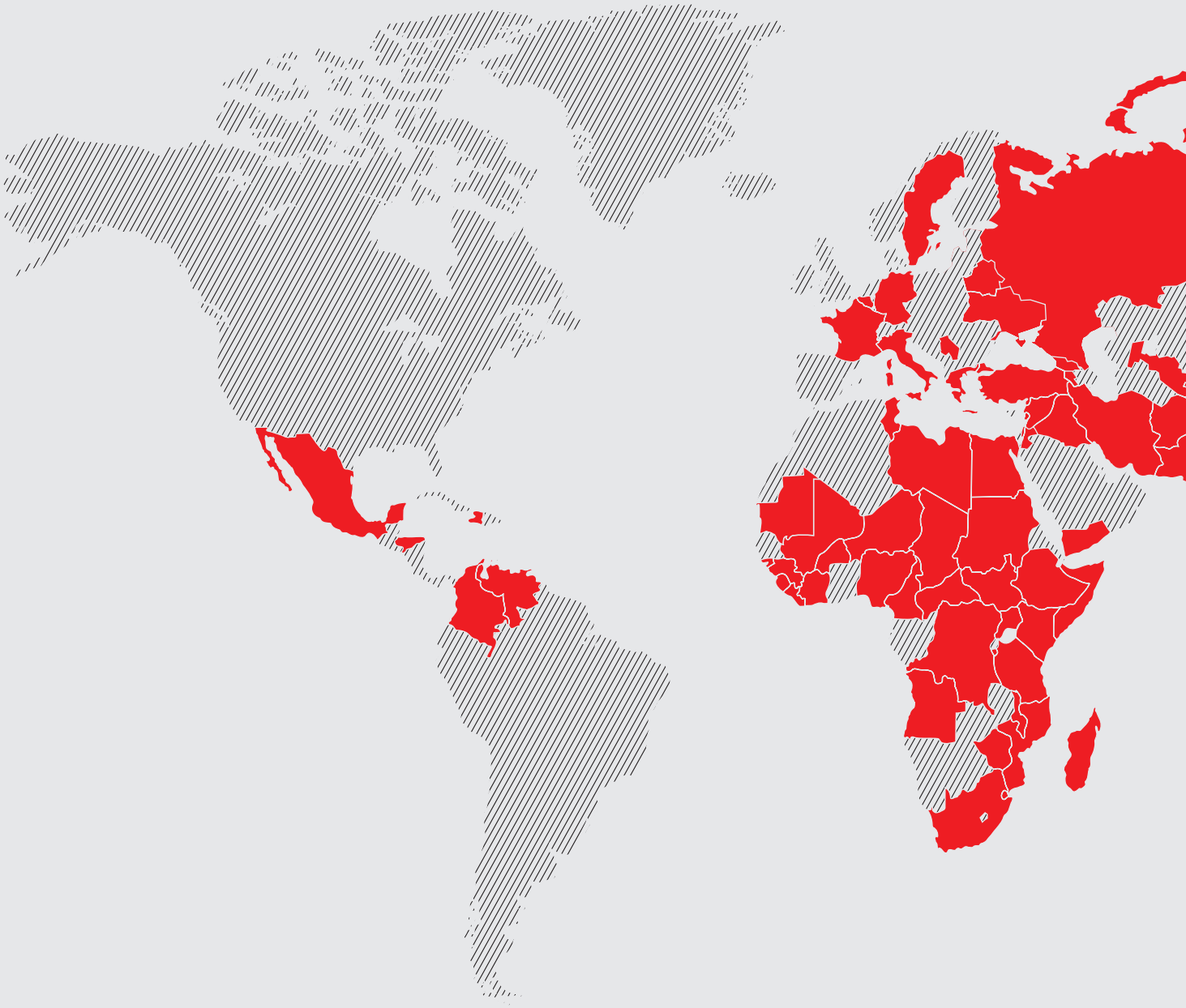
Libye
Na řadě míst pokračovaly boje, ekonomika zkolabovala, politická situace byla nestálá, kontrola území roztříštěná. Lidé na útěku čelili (a čelí) násilí a zneužívání, mnozí jsou drženi v zajetí. Podmínky v detenčních centrech pro ně jsou katastrofální.

Marburg
V říjnu 2017 se na východě Ugandy objevila krvácivá horečka marburg. Lékaři bez hranic pomáhali ugandskému ministerstvu zdravotnictví koordinovat péči o pacienty, školit místní zdravotníky a provádět osvětu. Díky důsledné práci na národní úrovni mohla Uganda již 8. prosince (42 dní po posledním úmrtí v zemi) vyhlásit konec šíření marburgu. Celkem byla v souvislosti s nemocí hlášena tři úmrtí.

Somálsko
Čtyři roky poté, co Lékaři bez hranic museli stáhnout své týmy ze Somálska, je organizace zpět na místě. Ve spolupráci s ministerstvem zdravotnictví pomáhá pacientům v mudugužské oblastní nemocnici na severu Somálska. Soustředí se především na pediatrii a léčbu podvýživy.

D. R. Kongo
V rozsáhlé africké zemi se odehrává jedna z nejdelších a nejspletitějších humanitárních krizí. Lékaři bez hranic tam proto mají jednu ze svých největších misí. Ve spolupráci s tamním ministerstvem zdravotnictví poskytují péči obětem násilí, vysídleným a bojují s epidemiemi. Loni mimo jiné přeočkovali milion dětí proti spalničkám, které se šířily napříč celou zemí.

Projekty v roce 2017



MEDECINS SANS FRONTIERES
LÉKAŘI BEZ HRANIC

72

zemí, ve kterých
Lékaři bez hranic
vedli projekty

Afghánistán
Angola
Arménie
Bangladéš
Belgie
Bělorusko
Burkina Faso
Burundi
Čad
D. R. Kongo
Egypt
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
Nauru
Německo
Niger
Nigérie
Pákistán
Palestina
Papua-Nová Guinea
Pobřeží slonoviny
Ruská federace
Řecko
Sierra Leone
Somálsko
Srbsko
Středoafrická republika
Súdán
Svazijsko
Sýrie
Švédsko
Tádžikistán
Tanzanie
Thajsko
Tunisko
Turecko
Uganda
Ukrajina
Uzbekistán
Venezuela
Zimbabwe
+ Středozemní moře

V roce 2017 podpořilo Lékaře bez hranic více než 6 milionů dárců z celého světa

Globální příjmy Lékařů bez hranic

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 vlivech. Proto přijímají finanční prostředky od vlád a mezinárodních institucí jen v omezené míře.

Celkové příjmy *Lékařů bez hranic* v roce 2017 dosáhly výše 1 531,8 milionů EUR. Příspěvky od soukromých dárců tvořily 96,04 % z celkových příjmů a to díky podpoře více než 6,3 milionů dárců z celého světa.

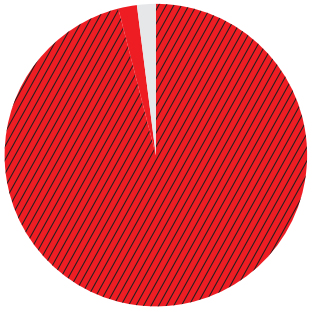
Globální výdaje Lékařů bez hranic

Lékaři bez hranic se zavázali, že minimálně 80 % celosvětových výdajů vynaloží na aktivity související s vlastním posláním organizace, tedy humanitární a zdravotnickou pomocí a přinášením svědectví (*social mission*). Maximálně 20 % tak smí použít na péči o dárce, včetně získávání dalších darů, a na administrativu organizace.

V roce 2017 činily celosvětové výdaje organizace 1 616,4 milionů EUR, z toho administrativní náklady nesouvisející přímo s vlastním posláním organizace tvořily 4,85 % a náklady spojené se získáváním finančních darů 12,57 %. Na humanitární a zdravotnickou pomoc a přinášení svědectví tak šlo 82,58 % z celkových výdajů.

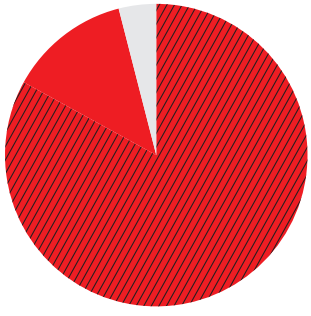
Přes polovinu (konkrétně 53 %) operačních výdajů organizace směřovalo do projektů v Africe, více než třetina (konkrétně 36 %) výdajů souvisela s projekty v asijských zemích. Mezi největší a nejdražší zásahy *Lékařů bez hranic* patřily mise v D. R. Kongo – 101,7 milionu EUR, Jižním Súdánu – 74,3 milionu EUR a v Jemenu – 61,5 milionu EUR, které si vyžádaly 21,9 % z přímých projektových nákladů.

Globální příjmy



- **96,04 %** Soukromé zdroje
- **1,95 %** Veřejné instituce
- **2,01 %** Jiné

Globální výdaje



- **82,58 %** Poslání organizace (social mission)
- **12,57 %** Získávání darů (fundraising)
- **4,85 %** Administrativa

Poznámka:
Všechna uvedená čísla a procenta jsou zaokrouhlena.

Aby mise fungovala

Abychom mohli operovat raněné, potřebujeme světlo na operačním sále. Abychom mohli bránit šíření nemocí, je nutná pitná voda a latríny. Abychom mohli ošetřovat pacienty, potřebujeme zkušený personál. Abychom se dostali za nemocnými do odlehlých oblastí, potřebujeme auta nebo motorky. Aby naši pacienti nebo zaměstnanci nebyli ohroženi, potřebujeme pracovat v bezpečném prostředí. Abychom mohli efektivně nakládat s penězi našich dárců, musíme plánovat své výdaje…

Tohle všechno nemohou zařídit jen zdravotníci. Zhruba polovinu našich spolupracovníků proto tvoří kolegové nezdravotnických profesí. Logistici, administrátoři, architekti, uklízeči, řidiči a mnoho dalších – ti všichni se starají o to, aby na misi vše fungovalo a zdravotníci se mohli věnovat pacientům.

Kdo zná danou zemi nejlépe? Přece místní. Právě oni jsou klíčoví v efektivní pomoci. Tvoří proto největší část našich spolupracovníků. „Na jednoho zahraničního spolupracovníka potřebujete deset místních, abyste dokázali něco změnit. Jakákoliv mezinárodní intervence je pouze špičkou ledovce," vysvětluje mezinárodní prezidentka Lékařů bez hranic Joanne Liu. V roce 2017 pomáhalo v našich projektech 37 844 místních spolupracovníků a 3 664 mezinárodních.

→
Obyvatelé městečka Mweso na severozápadě Demokratické republiky Kongo téměř každý den čelí násilí, ozbrojeným krádežím nebo sexuálnímu a domácímu násilí. Naši spolupracovníci působící v oblasti vědí, jak traumatizující jsou takové události. Pocházejí totiž ze stejných komunit jako ti, kterým pomáhají. Jednou z místních spolupracovnic je i tato zdravotní sestra, která právě připravuje vše potřebné na operační sál.

© Sara Creta / Lékaři bez hranic

Lékaři bez hranic v ČR podpořili v roce 2017 projekty ve 13 zemích částkou 76 milionů korun

Bangladéš

Projekt: Pomoc lidem na útěku
Místo: Cox's Bazar
Částka: 350 000 Kč

Lékaři bez hranic poskytovali v roce 2017 lékařskou péči ohroženým skupinám lidí v Bangladéši a výrazně navýšili své aktivity kvůli masivnímu přílivu rohingských uprchlíků z Myanmaru.

V důsledku násilí, které rozpoutala myanmarská armáda 25. srpna v Rakhinském státě, opustilo svůj domov více než 660 tisíc lidí. Uprchli přes hranice do oblasti Cox's Bazar v Bangladéši, kde koncem roku 2017 žilo přes 830 tisíc uprchlíků. Většina z nich přebývala v provizorních přístřešcích v přelidněných táborech vydaných napospas sesuvům bahna a záplavám. Žili v otřesných hygienických podmínkách s nedostatkem pitné vody.

Pomoc rohingským uprchlíkům v oblasti Cox's Bazar

Kvůli narůstajícím potřebám rozšířili *Lékaři bez hranic* své aktivity v Cox's Bazar. Na sklonku roku 2017 působili v devatenácti zdravotních střediscích, ve třech ambulantních zdravotnických centrech a čtyřech lůžkových zařízeních. Léčili zejména respirační a průjmová onemocnění a dětskou podvýživu, která přímo souvisela se špatnými životními podmínkami v uprchlických táborech.

Ke konci roku vyhledaly pomoc v zařízeních *Lékařů bez hranic* tisíce lidí s podezřením na spalničky a záškrt. Souběžně s léčbou pacientů se záškrtem naše týmy aktivně vyhledávaly případy s podezřením na nemoc. Sbíraly informace o počtu obyvatel v jednotlivých domácnostech a počtu dalších lidí, se kterými přišli pacienti se záškrtem do styku. Ti preventivně dostali antibiotika. *Lékaři bez hranic* otevřeli několik center pro léčbu záškrtu, například v Rubber Garden poblíž provizorního tábora Kutupalong, kde mohli sledovat a léčit podezřelé případy.

© Antonio Faccilongo

Útěk Rohingů do bezpečí komplikovaly monzunové deště

Jako součást preventivní přípravy na potenciální šíření cholery a jiných průjmových onemocnění vytipovali *Lékaři bez hranic* lokace vhodné pro léčebná centra v Balukhali, Hakimpara, Jamtoli a Unchiprangu.

Zároveň jsme navýšili aktivity zaměřené na vodu a sanitaci, včetně přepravy chlorované vody a zbudování latrín a studen napříč tábory na severu i jihu oblasti Cox's Bazar. V rámci osvětových kampaní jsme vysvětlovali zásady hygieny a rozdávali mýdlo.

Na odděleních sexuálního a reprodukčního zdraví jsme od 25. srpna do 31. prosince ošetřili více než sto obětí sexuálního násilí. Většina těchto pacientů byly oběti znásilnění. Přes třetinu tvořily osoby mladší osmnácti let.

„Moje rodina měla dvaadvacet členů. Zabili devatenáct z nich včetně malých dětí. Přežili jsme jen tři – dva bratři a jedna sestra. Když nám ozbrojenci zapálili dům, myslel

jsem, že všichni z rodiny jsou mrtví. Hrozně jsem plakal. Jednou jsme pomýšleli na to, že se ozbrojencům postavíme a budeme s nimi bojovat, bylo jich ale moc a my nemáme žádné zbraně. Můžeme jen umřít před jejich zraky. Celou cestu do Bangladéše jsem brečel. O pět dní později jsem se dozvěděl, že moje sestra je naživu. Podařilo se jí dostat do Bangladéše a přijali ji do nemocnice. Tam jsem ji našel."
— bratr osmnáctileté pacientky přijaté na kliniku Lékařů bez hranic v Kutupalongu s bodnými ranami a popáleninami

© Sacha Myers / Lékaři bez hranic

V listopadu 2017 se v porodnici v Domízu narodil také malý Mohammad

Irák

Projekt: Pomoc lidem na útěku
Místo: Uprchlický tábor Domíz
Částka: 8 000 000 Kč

Válečný konflikt v Iráku si vybíral svou daň i v roce 2017. Tisíce lidí bylo zabito, a protože válka poničila řadu zdravotnických zařízení, neměli nemocní a zranění přístup ke zdravotní péči.

Přestože konflikt na sklonku roku 2017 polevil, humanitární potřeby obyvatel Iráku zůstávají obrovské. Téměř tři miliony lidí se nemůžou vrátit do svých domovů.

Lékaři bez hranic opět významně rozšířili své aktivity na území Iráku, kde provozovali traumatologickou péči a pohotovostní chirurgii pro pacienty s válečnými zraněními. Naše týmy také poskytovaly základní zdravotní péči, porodnické služby, léčily podvyživené, pečovaly o pacienty s chronickými onemocněními a zajišťovaly psychologickou podporu vysídleným obyvatelům a obětem násilí.

Péče o matku a dítě

V uprchlickém táboře Domíz jsme od roku 2013 zajišťovali péči o matku a dítě. Věnovali jsme se tam předporodní, porodní i poporodní péči a aktivitám souvisejícím s plánovaným rodičovstvím. V listopadu 2017 se projekt podařilo předat do rukou místních.

„Po obědě přijímáme na porodní sál rodičku, která se chystá přivést na svět své třetí dítě. Je už v pokročilém stádiu porodu. Chodila k nám do poradny, takže máme její údaje. Přesouváme ji z vyšetřovny do předporodního pokoje. Vyplňujeme kartu a čekáme, až to přijde. Mezitím se dozvídáme, že do Domízu přišla ze Sýrie s celou svojí a manželovou rodinou. Na život v táboře si zvykla, nyní ho považuje za domov. Kontrakce zesílily a rodička začíná tlačit. Přesouváme ji na porodní sál. Zayna, naše mladá porodní asistentka, si připravuje porodní stolek. O pár kontrakcí později se narodí krásný kluk. Je to druhý, který se této ženě narodil v naší porodnici. Jméno zatím ještě neví. Po porodu se vrací na pokoj, aby po dvou hodinách odešla domů.
Matky tady jsou nesmírně statečné, na nic si nestěžují, za vše děkují."
— porodní asistentka Kateřina Holečková ze své mise v Domízu

Jemen

Projekt: Akutní zdravotní péče a pomoc zranitelným skupinám
Místo: Ibb
Částka: 8 000 000 Kč

Válka v Jemenu, která trvá od roku 2015, poničila většinu veřejné infrastruktury včetně zdravotnických zařízení. Kvůli blokádě doprovázené masivní inflací lidé nemají přístup ke zdravotní péči ani k dalším nezbytným službám. Většina místních zdravotníků musela z veřejného zdravotnictví odejít, protože od srpna 2016 nedostali plat.

Kolaps zdravotnického systému vyústil v epidemie infekčních nemocí, jako je cholera nebo záškrt. Na některých místech zdravotnická zařízení sice stále ještě fungují, ale většina lidí nemá peníze na cestu do nemocnice. Bez včasné péče se však i zdánlivě banální potíže stávají fatálními.

Cholera: krize uprostřed krize

Epidemie cholery, která propukla v roce 2017, ukazuje dopady válečného konfliktu

na životy obyvatel Jemenu. Kdyby tu nebyla válka, nemuseli by čelit potížím při získávání pitné vody, nakládání s odpadem nebo s přístupem k lékařské péči.

V guvernorátu Ibb zřídili *Lékaři bez hranic* centrum pro léčbu cholery a zároveň vyškolili zaměstnance nemocnice v diagnostice a léčbě tohoto onemocnění. Naše týmy se také věnovaly prevenci šíření choroby a organizovaly terénní aktivity zaměřené na kontrolu kvality vody, rozdávaly dekontaminační sety a šířily osvětu.

Během třetího týdne v červnu, kdy epidemie dosáhla vrcholu, přijali *Lékaři bez hranic* 11 139 pacientů. Poté začal jejich počet postupně klesat, až se v říjnu snížil na několik set.

Celkově jsme v roce 2017 přijali v cholerových centrech v Jemenu 101 475 pacientů.

„Naše centrum pro léčbu cholery v jemenském městě Kilo stojí na parkovišti v areálu nemocnice. Dešťová voda z parkoviště dříve odtékala na sousední ulici, kde se nachází frekventované tržiště. Veškerý odpad a odpadní vodu je však třeba zadržet na území centra pro léčbu cholery kvůli zamezení možného šíření patogenů. Pro tyto účely jsme odstranili část povrchu parkoviště a vyhloubili jímku pro akumulaci a vsakování odtékající vody.“
– Adam Formánek, odborník na vodu a sanitaci ze své mise v Jemenu

Záškrt: nová vlna polozapomenutého onemocnění

Jakmile začala epidemie cholery opadat, objevili se pacienti se záškrtem. Bez včasné léčby může být toto onemocnění až pro čtyřicet procent případů smrtelné. Ve většině zemí byl záškrt vymýcen díky celoplošnému systematickému očkování dětí. Poslední případ v Jemenu byl zaznamenán v roce 1992 a poslední epidemie v roce 1982.

Lékaři bez hranic zareagovali otevřením oddělení zaměřeného na léčbu záškrtu v nemocnici Nasser v Ibbu a v nemocnici Nasr ve městě Ad Dhale a podpořili dvě další nemocnice ve městech Jarim a Džibláh. V roce 2017 ošetřili *Lékaři bez hranic* 400 pacientů trpících záškrtem.

Jižní Súdán

Projekt: Primární a sekundární zdravotní péče
Místo: Agok a Mayom
Částka: 10 000 000 Kč

© Peter Bauza

Opreace dvanáctiletého chlapce, který přišel do nemocnice Lékařů bez hranic v Agoku s rozsáhlou infekcí nohy

Od prosince 2013 zahynuly v Jižním Súdánu kvůli přetrvávajícímu konfliktu desítky tisíc lidí a přibližně každý třetí člověk musel opustit svůj domov. Více než dva miliony lidí se uchýlily do sousedních států a další dva miliony obyvatel žijí v Jižním Súdánu jako vnitřně vysídlení.

Kvůli útokům na zdravotnická zařízení byla pro humanitární pracovníky klíčová otázka bezpečnosti. V některých oblastech vzrostlo nebezpečí natolik, že v nich nebylo možné dále pracovat.

Lékaři bez hranic zajišťují v Jižním Súdánu primární a sekundární zdravotní péči v nemocnicích a klinikách, dojíždějí za pacienty do odlehlých oblastí v mobilních klinikách, zasahují v případě krizových situací či výskytu nemocí a věnují se preventivním aktivitám, jako jsou například očkovací kampaně.

Speciální administrativní oblast Abyei

Město Agok se nachází v oblasti Abyei na pomezí Jižního Súdánu a Súdánu. *Lékaři bez hranic* tam v jediné nemocnici zajišťují primární a sekundární zdravotní péči, včetně chirurgických zákroků, více než 140 tisícům lidí. Kvůli rostoucí potřebě specializované péče jsme v roce 2017 nemocnici opravili a rozšířili. Nové lůžkové oddělení, které má být dokončeno v polovině roku 2018, pojme 140 pacientů.

Klinika v Mayomu

Ve spolupráci s jihosúdánským ministerstvem zdravotnictví nadále provozujeme kliniku ve městě Mayom, která poskytuje primární a ambulantní zdravotní péči a věnuje se pacientům s virem HIV a tuberkulózou.

Keňa

Projekt: Pomoc lidem na útěku
Místo: Uprchlický tábor Dadáb
Částka: 6 000 000 Kč

Lékaři bez hranic i v roce 2017 poskytovali život zachraňující péči v uprchlických táborech a chudinských čtvrtích v Keni. Zároveň čelili kolapsu zdravotnického systému, kvůli kterému se tisíce lidí octilo bez zdravotní péče. Zdravotnická zařízení byla zavřená a zdravotníci stávkovali.

První tři měsíce v roce stávkovali lékaři a od června do listopadu zase stávkovaly zdravotní sestry. To zapříčinilo lavinový příliv pacientů na kliniky *Lékařů bez hranic* a velký tlak na naše zdroje. Navýšili jsme proto počet zdravotnických zařízení a nabídli finanční pomoc pacientům soukromých klinik, kteří potřebovali specializovanou péči, již by si jinak nemohli dovolit.

Uprchlické tábory v Dadábu

Komplex uprchlických táborů Dadáb vznikl v roce 1991 – poté, co v Somálsku začala občanská válka. Postupně se stal domovem i pro uprchlíky z mnoha zemí východní a střední Afriky – Jižního Súdánu, Burundi, D. R. Kongo, Etiopie, Eritrey a Somálska. Koncem roku 2017 v něm žilo na čtvrt milionu lidí – somálští uprchlíci tvořili 90 % z nich.

Keňská vláda v květnu 2016 oznámila, že Dadáb uzavře. V únoru 2017 však keňský

Ze stanů k vývoji léků

Každá mise je jiná. Stejně jako je jiný každý pacient. Lékaři bez hranic si někdy musí vystačit se zcela základními pomůckami a obejít se třeba i bez rentgenu. Jindy máme k dispozici moderní vybavení včetně laboratoří nebo 3D tiskáren protéz. Někdy musí naši spolupracovníci ošetřovat raněné v nafukovacích nemocnicích nebo stanech uprostřed poničených nebo odlehlých oblastí, jindy působí v kamenných zdravotnických zařízeních. Ve všem se dá fungovat.

Všichni naši pacienti ale potřebují kvalitní a dostupné léky. V terénu však neustále bojujeme s jejich nedostatkem. Dlouhodobě proto tlačíme na farmaceutické společnosti, aby snižovaly ceny potřebné medicíny a věnovaly se vývoji kvalitnějších léků, vakcín a diagnostických testů pro opomíjené nemoci.

Víme, jak je výzkum a vývoj nových léků nákladný a komplikovaný. Sami se na něm podílíme. Společně s dalšími organizacemi jsme v roce 2003 založili Iniciativu za léky proti opomíjeným nemocem (DNDi). Díky ní se například podařilo vyvinout lepší způsob léčby malárie, spavé nemoci nebo Chagasovy choroby u dětí. V centru zájmu iniciativy je kvalita života a zdraví pacientů, kteří trpí nemocemi, na něž farmaceutický průmysl zapomíná, protože jejich léčba není lukrativní.

→

V naší klinice v Kambodži jsme pacienty s hepatitidou C začali léčit pomocí nových léků. Oproti předchozí léčbě jsou mnohem účinnější, mají méně vedlejších účinků a léčba je díky nim kratší. Trvá zhruba 12 týdnů, přičemž dříve museli pacienti snášet bolestivé injekce po dobu 24 až 48 týdnů. Nové léky jsou však kvůli vysoké ceně obtížně dostupné.

© Todd Brown

nejvyšší soud rozhodl, že takový krok je ilegální. *Lékaři bez hranic* toto rozhodnutí uvítali, protože zavření Dadábu by mohlo vyústit v nucený návrat lidí do válkou rozvráceného Somálska, kde zcela chybí zdravotní péče.

V táboře Dagahaley v Dadábu provozují *Lékaři bez hranic* nemocnici, v níž hospitalizují závažné případy, a dvě zdravotní střediska, kde každý měsíc ošetří více než deset tisíc pacientů. Naše týmy v táboře poskytují zdravotní péči v oblasti sexuálního a reprodukčního zdraví, léčbu HIV a tuberkulózy, paliativní péči pacientům s chronickými onemocněními, ambulantní péči a domácí aplikaci inzulínu pacientům s cukrovkou, provádí chirurgické zákroky nebo nabízí lékařskou a psychologickou pomoc obětem sexuálního násilí.

Kyrgyzstán

Projekt: Léčba tuberkulózy
Místo: Kara Suu
Částka: 5 000 000 Kč

Tuberkulóza patří podle Světové zdravotnické organizace (WHO) mezi deset hlavních příčin úmrtí na světě. Kyrgyzstán navíc sužuje vysoký výskyt komplikovanější formy tohoto onemocnění, která je rezistentní vůči běžným antibiotikům. Léčba rezistentní tuberkulózy je zdlouhavá a nese s sebou závažné vedlejší účinky včetně hluchoty a psychických obtíží.

Lékaři bez hranic bojují proti rezistentní tuberkulóze společně s kyrgyzským ministerstvem zdravotnictví v největším regionu země: Kara Suu. Cílem projektu je poskytnout pacientům co nejširší ambulantní péči a zkrátit tak čas, který musí trávit v nemocnici.

Pacientům se dostává komplexní péče včetně psychologické podpory a léčby nežádoucích vedlejších účinků či léčby přidružených komplikací souvisejících s onemocněním. Pro léky si pacienti chodí denně na menší zdravotní střediska a jednou za měsíc podstoupí vyšetření na jednom ze tří center pro léčbu tuberkulózy podporovaných *Lékaři bez hranic*.

Pacienty s vážnými komplikacemi hospitalizujeme v nemocnici v Kara Suu. *Lékaři bez hranic* se v uplynulém roce podíleli na klinickém testování dvou nejnovějších léků proti rezistentní tuberkulóze – bedaquilinu a delamanidu. Protože byly výsledky testů nadějné, začali jsme schválené léky používat pro léčbu některých svých pacientů.

„Pacienti s multirezistentní tuberkulózou se často obávají léků stejně jako samotné nemoci. Jsou vyčerpaní, někteří přicházejí o sluch či zrak. Po dva roky nemohou žít své běžné životy. Řadu let jsem sledoval projekty Lékařů bez hranic zaměřené na tuberkulózu a jsem přesvědčený, že nedávné schválení nových léků, (bedaquilinu a delamanidu) představuje jedinečnou příležitost pro vyvinutí nových léčebných postupů, které mohou zcela změnit životy pacientů s multirezistentní tuberkulózou.“
– lékař Francis Varaine, vedoucí pracovní skupiny Lékařů bez hranic zaměřené na tuberkulózu

© Maxime Fossat

Pacientka polyká svoji denní dávku léků proti tuberkulóze

Mexiko

Projekt: Krizová pomoc po zemětřesení
Místo: Puebla
Částka: 305 027 Kč

Dvě vlny zemětřesení zasáhly 7. a 19. září střední a jižní Mexiko. Zemřely při nich stovky lidí, tisíce dalších se zranily a mnozí přišli o střechu nad hlavou. *Lékaři bez hranic* vyslali na místo celkem sedm týmů, které více než dva měsíce pomáhaly obyvatelům států Oxaca, Puebla, Morelos, Mexiko a hlavního města Mexiko.

Na místě jsme poskytli více než tisíc lékařských ošetření a 1 335 psychologických konzultací. Naši spolupracovníci mimo jiné rozdávali i základní potřeby pro přežití a více než dvěma stům rodinám darovali stany.

Pomoc obyvatelům v oblasti Puebla

Poté, co státem Pueblo otřáslo 19. září zemětřesení, se do oblasti vydal náš krizový tým. Zjistil, že mezi akutní zdravotní problémy místních obyvatel patří především respirační choroby, psychosomatické potí-

© Consuelo Pagaza / Lékaři bez hranic

Děti v Pueblu zasaženém zemětřesením, mohly své pocity vyjádřit malbou na stěnách

že a chronická onemocnění, jako je vysoký tlak a cukrovka.

Naší prioritou byla psychologická pomoc přeživším, kteří při zemětřesení přišli o veškerý majetek a v mnoha případech i o své příbuzné či přátele. Ve veřejných prostorách, jako jsou školy, kostely, zdravotní a kulturní střediska nebo sportovní areály, jsme šířili osvětu a poskytovali psychologické konzultace. Naše týmy také organizovaly vzdělávací a sportovní aktivity pro mladistvé, kteří pomoc často odmítali.

V oblastech, kde přetrvávala potřeba lékařské a psychologické péče i po našem zásahu, navázaly na naše aktivity další organizace, které na místě stále působí.

„Velkou výzvou pro Lékaře bez hranic byla kulturní rozmanitost postižených komunit. Každá z nich měla jiné charakteristiky, zvyky a zdroje. Nejprve jsme museli identifikovat širokou škálu potřeb a přizpůsobit jim krizový zásah."
– koordinátorka krizového zásahu Lékařů bez hranic Lina Villa Ruiz

Niger

Projekt: Léčba dětské podvýživy a malárie
Místo: Magaria - Zinder
Částka: 8 020 748 Kč

V Nigeru se *Lékaři bez hranic* v roce 2017 soustředili na snížení dětské úmrtnosti, která zemi trápí především v malarickém období a v období mezi sklizněmi. Naše týmy také bojovaly s epidemií žloutenky typu E a pomáhaly uprchlíkům a vnitřně vysídleným obyvatelům v regionu Diffa.

Léčba dětských pacientů

Lékaři bez hranic působí od roku 2005 ve městě Magaria v jižním regionu Zinder, který sužuje vysoká dětská úmrtnost. Od června do prosince, kdy stoupl počet hospitalizovaných pacientů s podvýživou a malárií, dosáhlo pediatrické oddělení své kapacity šesti set lůžek. V roce 2017 jsme v magarijské nemocnice ošetřili na patnáct tisíc dětí mladších pěti let.

Naši spolupracovníci také v oblasti Zinder působili v šesti zdravotních střediscích a v jednom zdravotnickém centru, kde dětem zajišťovali základní zdravotní péči. Protože nejzávažnější případy je potřeba převést do nemocnice, zřídili jsme ve vytížených střediscích ve městech Dantchiao a Magaria pokoje, v nichž je možné pacienty před převozem stabilizovat.

„Doma už nemáme žádné obilniny a nemáme žádné zásoby jídla. Moje dcera Binta zhubla a začala otékat. Včera jsem s ní přišla sem na dětské oddělení, aby se jí dostalo lékařské péče. Už teď je jí myslím lépe."
– Hassira, matka tří dětí, o své zkušenosti s nemocnicí v Magarii

Nigérie

Projekt: Pomoc lidem na útěku
Místo: Banki
Částka: 10 000 000 Kč

Už osmým rokem ohrožoval životy obyvatel Nigérie konflikt mezi ozbrojenou skupinou známou jako Boko Haram a nigerijskou armádou. V roce 2017 zemřely během bojů tisíce lidí a ještě větší množství zahubila smrtelná kombinace podvýživy, spalniček a malárie. *Lékaři bez hranic* také bojovali s největší epidemií meningitidy typu C v zemi za posledních deset let. Vedle toho nadále rozšiřovali programy zaměřené na zdraví žen a dětí. Odhaduje se, že téměř šedesát tisíc žen každoročně podlehne komplikacím spojeným s těhotenstvím a porodem a každé páté dítě se nedožije pěti let.

Ozbrojený konflikt na severovýchodě země

Během uplynulých dvou let jsme výrazně navýšili pomoc obyvatelům státu Borno v severovýchodní Nigérii. Přístup do oblastí kontrolovaných Boko Haram byl však velmi omezený a my jsme tak neměli v podstatě žádné zprávy o potřebách lidí žijících v těchto místech.

© Sylvain Cherkaoui / COSMOS

Šedesátiletá Hasta uprchla se svojí rodinou z nigerijské vesnice, ve které žili poté, co ji dobili ozbrojenci z Boko Haram

Primární a sekundární zdravotní péči jsme vysídleným lidem poskytovali ve stabilních zdravotnických zařízeních ve městech Maiduguri, Damboa, Beni Shiek, Gwoza, Monguno, Ngala, Pulka, Rann, Damaturu, Kukerita a Jakusko. Do obtížně dostupných míst, jako jsou Bama, Banki, Damasak a Dikwa jsme dojížděli s mobilními klinikami, v nichž jsme poskytovali lékařská ošetření a zároveň jsme na místech zabezpečovali pitnou vodu a latríny.

Lékaři bez hranic poskytli v roce 2017 v severovýchodní Nigérii více než 400 tisíc ambulantních ošetření a asistovali u více než devíti tisíc porodů.

„Nemám dům, nemám jídlo ani na čem vařit nebo v čem nosit vodu. Stydím se, že jsme závislí na pomoci ostatních, ale nemůžeme se vrátit

domů. Když se vrátíme, všechny nás popraví, i malé děti.“
— Svědectví Jakury Fatamy, která se svými šesti dětmi utekla před násilím ze svého domova a dva dny putovala pěšky za bezpečím

„Tady ve státě Borno potkávám mnoho pacientů jako je Jakura, kteří museli kvůli násilí opustit své domovy. Vypráví mi o tom, jak se snaží přežít a jak se chtějí vrátit domů a vydělávat si, aby mohli podporovat své rodiny. Jsou závislí na pomoci, ale dostávají jen to nejzákladnější. Mnoho z nich žije v táborech kontrolovaných armádou, kde je volnost pohybu velmi omezená. Musejí tam ale zůstat, protože návrat domů není bezpečný.“
— lékař Silas Adamou-Moussa z mise v severovýchodní Nigérii

Svazijsko

Projekt: Léčba pacientů s HIV/ AIDS
Místo: Nhlagano
Částka: 5 000 000 Kč

Svazijsko patří mezi země s nejvyšším výskytem viru HIV. Nakažený je každý třetí dospělý obyvatel země. *Lékaři bez hranic* proto ve Svazijsku bojovali proti šíření tohoto viru. Zároveň zlepšovali dostupnost ambulantní péče pro pacienty trpící HIV/AIDS a klasickou nebo rezistentní tuberkulózou.

V posledních letech se i díky naší práci podařilo snížit počet úmrtí spojených s HIV/AIDS a šíření viru se stabilizovalo. Množství nově nakažených v uplynulých pěti letech kleslo podle národního výzkumu z roku 2017 téměř na polovinu.

V regionu Shiselweni pokračovali *Lékaři bez hranic* ve své strategii „testovat a léčit“, v rámci které poskytují pacientům okamžitou péči v momentě, kdy se potvrdí diagnóza, bez ohledu na další klinická kritéria. Kromě toho zavádí inovativní přístupy, jako jsou preventivní opatření cílená na ohrožené pacienty nebo distribuce domácího orálního testu na HIV dostupného i v odlehlých oblastech. Od května roku 2017 se preventivního programu zúčastnilo 129 lidí a 2 140 lidí se samo otestovalo na HIV.

Specializovaná péče a podpora pacientů nakažených virem HIV zahrnuje antiretrovirální léčbu druhé a třetí linie, vyšetření rakoviny děložního hrdla či kryptokokálního antigenu, jehož přítomnost indikuje meningitidu. V roce 2017 podstoupilo vyšetření rakoviny děložního hrdla 2 637 žen, přičemž u 17 % z nich se nemoc potvrdila. Přibližně 60 % nemocných následně podstoupilo léčbu.

Sýrie

Projekt: Pomoc obyvatelům zasaženým konfliktem
Místo : Guvernorát Hassakeh
Částka : 3 386 328 Kč

© Eddy Van Wessel

Pohled na poničené město Rakka poté, co boje ustaly. Většina budov je zničených nebo vypálených

Už sedmým rokem sužoval Sýrii válečný konflikt. Nevyhnul se ani civilistům. V roce 2017 jich tisíce zemřely nebo byly zraněny. Stovky tisíc lidí musely kvůli bojům opustit své domovy. Pod palbou se ocitla i zdravotnická zařízení podporovaná *Lékaři bez hranic* — řadu z nich zasáhly bomby či ostřelování.

Kvůli nestabilní situaci a ztíženému přístupu do řady oblastí, jsme mohli lékařskou a humanitární pomoc v zemi zajišťovat velmi omezeně.

Před tím, než někde začneme působit, vždy vyjednáváme jak s oficiálními úřady, tak s neoficiálními místními autoritami o přístupu do oblasti. Takzvaný Islámský stát nám ale od roku 2014, kdy unesl naše zaměstnance, žádné záruky nedal. Stejně tak se nám nepodařilo získat povolení ke vstupu do vládou kontrolovaných oblastí, přestože jsme o něj syrské úřady opakované žádali.

Tam, kde se nám podařilo vyjednat přístup, jsme v roce 2017 provozovali nebo podporovali šest nemocnic, sedm zdravotních středisek a šest mobilních klinik. V oblastech kontrolovaných opozicí na severu Sýrie také působilo šest našich týmů zajišťujících očkování.

Zdravotnická zařízení v oblastech, do kterých jsme nezískali přístup, jsme podporovali vzdáleně, a to především ze sousedních zemí. Zasílali jsme jim léky, zdravotnický materiál, základní prostředky pro přežití; na dálku jsme školili syrské zdravotníky nebo jsme poskytovali technickou a finanční podporu. Nejobtížnější bylo podporovat obléhané oblasti, protože ti, co daná místa obléhali, často odstraňovali zdravotnický materiál z oficiálních konvojů.

Pomoc v guvernorátu Hassakeh

Intenzivní boje v severovýchodní Sýrii vedly k masivnímu vysidlování, množství zranění, ale také vážně poničily zdravotnická zařízení.

Jak se lidé vraceli do oblastí, kde boje ustaly, přicházelo do zdravotnických zařízení stále více lidí zraněných nevybuchlou municí. Ta na ně čekala v domovech, na polích nebo podél silnic.

Zraněné pacienty jsme ošetřovali na obnovené pohotovosti v nemocnici Hassakeh, kde jsme také prováděli chirurgické zákroky. Primární zdravotní péči jsme poskytovali také v dalších zdravotnických zařízeních v guvernorátu Hassakeh. V táborech pro vnitřně vysídlené jsme provozovali kliniky, včetně mobilních. Naše týmy především poskytovaly psychologickou pomoc, konzultace týkající se reprodukti-

Co nejblíže pacientům

Někteří naši pacienti žijí v oblastech, které jsou v podstatě odříznuté od zbytku světa. Někdy v odlehlých vesnicích za řekou (přes niž nevede most), jindy vysoko v horách anebo třeba v místech, kam vedou jenom podmáčené cesty, které nejsou sjízdné ani terénními automobily. Občas musejí nemocní ujít desítky kilometrů, aby se dostali do nejbližšího zdravotnického zařízení. Někdy jim to špatný zdravotní stav nedovolí…

Letadlo, helikoptéra, terénní auto, nákladní vůz, motorka, pásový džíp, loď, kolo, kůň, osel, velbloud nebo vlastní nohy. To všechno jsou dopravní prostředky, díky kterým se umíme dostat do skutečně odlehlých oblastí a dopravit tam potřebné zásoby a zdravotnický materiál. Bez nich bychom nemohli pomáhat tam, kde je potřeba.

Abychom se dostali co nejblíže našim pacientům, máme rovněž takzvané mobilní kliniky. Tvoří je týmy pracovníků, kteří se přesouvají z místa na místo. Pravidelně dojíždějí za pacienty, kteří by jinak zůstali bez zdravotní péče. Ošetřujeme je ve stínu stromů, v našich vozech, v místních školách, přímo v jejich domovech…

→
Oblast Fangak na severovýchodě Jižního Súdánu patří mezi nejvíce bažinatá místa na světě. Tamní obyvatele odlehlých vesnic spojují s okolím pouze řeky a potoky, po kterých se plaví na lodích. Na lodích a člunech se přepravují i naše týmy, které pravidelně navštěvují jednotlivé vesnice a zajišťují v nich primární zdravotní péči.

© Frederic Noy / COSMOS

ního zdraví a pečovaly o pacienty s chronickými onemocněními, jako je vysoký tlak nebo cukrovka.

„Vidíme, že boje na tomto místě byly velmi intenzivní. Mezi troskami jsou zřetelné stopy po různých výbušninách. Boje sice ustaly, ale nebezpečí přetrvává. Je to zničující, když vidíte, jak lidem, kteří zažili válku, nejistotu, vysídlení a mnoho ztratili, stále hrozí zranění a smrt. Naše zdravotní týmy jsou vybaveny pro chirurgické zákroky, aby mohly pomáhat lidem s těžkými a život ohrožujícími zraněními.
Je přirozené, že lidé, kteří byli z domovů vyhnáni válkou, se budou chtít vrátit a hledat cestu, jak se znovu postavit na vlastní nohy. Musejí učinit v podstatě nemožné rozhodnutí: buď zůstanou ve svých dočasných přístřešcích často sdílených s dalšími rodinami, nebo se vrátí do svých zničených domů v Rakce. Ti, kteří se rozhodnou vrátit, musí akceptovat všechna rizika a výzvy, které přináší nedávné bojiště stále plné výbušnin. Když budou vědět o minách, lépe si uvědomí možné nebezpečí a v důsledku toho zváží, co udělají dál."
– Craig Kenzie, vedoucí týmu krizového zásahu v severovýchodní Sýrii

Tanzanie

Projekt: Pomoc lidem na útěku z Burundi
Místo: Uprchlický tábor Nduta
Částka: 7 000 000 Kč

Kvůli dlouholetým nepokojům v sousedních státech se do Tanzanie vydaly hledat bezpečí statisíce lidí, převážně z Burundi. Přestože příliv uprchlíků z Burundi na sklonku roku 2017 poklesl, ve třech uprchlických táborech (Nyarugusu, Mtendeli a Nduta) bylo v té době evidováno celkem 315 156 lidí a kapacita táborů byla zcela naplněna.

© Erwan Rogard / Lékaři bez hranic

Oddělení porodnice v nemocnici Lékařů bez hranic v uprchlickém táboře Nduta

V lednu 2017 odebrala tanzanská vláda burundským uprchlíkům status „prima facie". Nově příchozí tak po překročení hranice automaticky nezískávají status uprchlíků a každá osoba o něj musí zažádat individuálně.

Pomoc uprchlíkům v táboře Nduta

Lékaři bez hranic jsou hlavním poskytovatelem zdravotní péče v táboře Nduta, jehož plánovaná kapacita byla ke konci roku 2017 dvojnásobně překročena. Naše týmy tam provozovaly nemocnici se 175 lůžky, šest ambulantních zdravotních středisek a vedly osvětové programy zaměřené na prevenci. V nemocnici jsme poskytovali péči o matku a dítě, léčili podvýživu, hospitalizovali pacienty na lůžkovém oddělení a provozovali pohotovost. Kromě toho jsme zajišťovali i specializované ambulantní služby, včetně péče o pacienty s malárií, tuberkulózou nebo HIV pozitivní pacienty.

Nejrozšířenější chorobou v táboře byla malárie. Tou trpěla zhruba třetina všech pacientů, kteří přišli na ambulantní konzultaci. Počet nakažených v období dešťů byl vysoký i přes komplexní antimalarickou prevenci a veškerá kontrolní opatření v táboře. V prosinci jsme v krizových oblastech s masivním výskytem moskytů rozdali tisíce moskytiér.

Zaznamenali jsme také velké množství pacientů trpících průjmem a kožními chorobami, kteří onemocněli kvůli špatným hygienickým podmínkám.

Stísněná obydlí, všudypřítomné bezpečnostní hrozby a obavy z nejisté budoucnosti dopadaly na psychiku lidí žijících v táborech a tak v roce 2017 stoupla potřeba psychologických konzultací. Mezi hlavní diagnózy patřila deprese, úzkostné poruchy a psychosomatická onemocnění. V naší nemocnici jsme zaznamenali i větší množství pacientů s akutními psychiatrickými obtížemi.

„Když myslím na budoucnost, jsem smutná. Nemám žádné peníze, ani žádnou možnost, jak se o své miminko a dvě starší děti postarat.

V táboře jsem už deset měsíců, ale jídlo je pořád problém – nemám suroviny, které potřebuji, abych mohla připravit pořádné jídlo. Zásoby nám většinou dojdou mnohem dřív, než dostaneme další. Snažím se pro děti dělat maximum, ale i tak nejedí, jak by měly, a taky nemají dost oblečení.
Mívala jsem tolik snů, ale teď se je snažím vytěsnit ze své mysli – nemám už žádnou možnost dělat si nějaké plány nebo se nějak rozvíjet. Cítím se tady v pasti a přeju si, abych našla nějaké bezpečné místo, kam by se dalo utéct, ale nemám kam jít. Když si vzpomenu na to, co se mi stalo u nás doma, uvědomím si, že je lepší zůstat tady v Ndutě. Už se nikdy zpátky do své země nevrátím. Místo toho se prostě musím snažit najít způsob, jak fungovat tady."
– svědectví třiadvacetileté Aiši, která žije se svým manželem a třemi dětmi v táboře Nduta

Ukrajina

Projekt: Pomoc lidem žijícím v blízkosti konfliktní zóny
Místo: Mariupol
Částka: 5 000 000 Kč

Válečný konflikt na Ukrajině, který trvá už od roku 2014, zanechává devastující následky na místních obyvatelích. Nejvíce dopadá na ty, kteří žijí poblíž frontové linie. Někteří své domovy vůbec neopustili, jiní se do polorozpadlých budov vrátili. Kvůli zničené infrastruktuře a výpadkům služeb mají velmi ztížený přístup ke zdravotní péči.
V roce 2017 navýšili *Lékaři bez hranic* počet mobilních klinik na východní Ukrajině, díky kterým se můžou dostat k nejpotřebnějším. Působili celkem v osmadvaceti lokalitách.

Naše týmy prováděly vyšetření, rozdávaly léky a poskytovaly psychologickou pomoc vysídleným obyvatelům i lidem žijícím v blízkosti frontové linie. Mezi diagnózami pacientů, kteří vyhledali psychologickou pomoc, převažovaly poruchy spojené s úzkostí a deprese. Při ambulantních vyšetřeních se naši spolupracovníci nejčastěji setkávali s kardiovaskulárními chorobami a cukrovkou. Většinu pacientů tvořili lidé starší padesáti let trpící chronickými onemocněními.

Kromě toho jsme poskytli školení zdravotníkům a učitelům žijícím a pracujícím v konfliktní zóně, aby uměli svým pacientům a žákům poskytnout tolik potřebnou psychologickou podporu.

„Už si přesně nevzpomínám, kdy byl můj dům poprvé poškozen při bombardování, ale pamatuji si, že jsem byla hrozně vyděšená. Dvě střely zasáhly silnici přímo před hlavním vchodem a střepina poničila zdi a několik oken.
Podruhé se to stalo v zimě. Byla jsem sama doma a venku byla hrozná tma. Střecha dostala dvojitý zásah. Spolu s ní útok zničil ještě další místnosti. Rozbila se také všechna okna. Zavolala jsem své dceři, která žije v Mariupolu, kam jsem následující den odjela. Bylo pro mě nemyslitelné zůstat tam sama. Bylo to příliš nebezpečné.
Jednou v noci jsem byla v kuchyni u dcery v bytě v Mariupolu, když místo zasáhla bomba. Vzpomínám si, že jsem si pomyslela: Bůh mě zachránil potřetí, protože jsem nikdy v životě neklela. Byla jsem ráda, že můj vnuk z kuchyně odešel jen chvilku před začátkem bombardování. Nechci si ani představit, co se mu mohlo stát.
Teď, když se situace trochu zklidnila, se cítím víceméně dobře. Vrátila jsem se ke svým každodenním činnostem. Mám vážné onemocnění srdce, ale dělám, co mohu. Zaměstnávám se péčí o dům, zahradu a slepice. Bez toho všeho bych už dávno umřela."
– svědectví Valentiny Viktorovny z východní Ukrajiny

© Ammon Gutman / Lékaři bez hranic

Pětasedmdesátiletá Valentina v mobilní klinice v Mariupolu

Češi a Slováci v uplynulém roce zažili Polní nemocnici Lékařů bez hranic, nahlédli do života lidí na útěku nebo se zapojili do mapování krizových oblastí

© Iveta Polochová / Lékaři bez hranic

V Brně a v Bratislavě jako na misi Lékařů bez hranic

Jak chirurgové operují ve válkách? Co chrání nemocnice před útoky? Proč mají některé podvyživené děti nafouklá břicha? Jakou chuť má roztok proti choleře? Na tyto a mnohé další otázky nabídla odpovědi již podruhé venkovní interaktivní výstava „Polní nemocnice *Lékařů bez hranic*“. Tentokrát jsme s ní zamířili do Bratislavy a následně do Brna.

Během dvou týdnů přišlo zažít, jak to vypadá na misích *Lékařů bez hranic*, deset tisíc návštěvníků. Výstavou je provázeli naši spolupracovníci a dobrovolníci, kteří jim ukázali polní chirurgickou jednotku, izolační jednotku pro léčbu cholery, centrum pro léčbu podvýživy, dočasné přístřeší pro lidi na útěku, vysvětlili distribuci pitné vody a seznámili je s problematikou opomíjených nemocí.

Pro ty, kteří venkovní výstavu nestihli, jsme připravili virtuální prohlídku „Polní nemocnice *Lékařů bez hranic*“. Díky ní si zájemci mohou z domova prohlédnout jednotlivá stanoviště z výstavy, poslechnout si zážitky našich spolupracovníků z misí nebo poznat naši práci prostřednictvím fotografií a videí z míst, kde působíme. Výstavu si můžete projít na webu: polni-nemocnice.cz.

Není last minute jako last minute

Mnoho lidí si může i díky internetu na poslední chvíli vybírat ubytování a cestovat s naprostou lehkostí. Miliony lidí však opouštějí domovy na poslední chvíli, když utíkají do bezpečí. Mnohdy ho najdou v uprchlických táborech.

Česká kancelář *Lékařů bez hranic* proto v loňském roce spustila unikátní web „Svět táborů“, jehož prostřednictvím umožňuje nahlédnout do pěti míst – do Šatíly, Dadábu, Domízu, Nduty a na řecko-srbskou trasu. Svět táborů připomíná rezervační a cestovatelské stránky, aby přiblížil život ve vybraných uprchlických táborech z jiného úhlu. Nelze přes něj žádné ubytování rezervovat ani nevyzývá k návštěvě těchto míst. Chce jen formou, kterou řada lidí dobře zná, přiblížit neznámé prostředí a nelehká rozhodnutí, která musí činit lidé na útěku.

Na světě je více než 65 milionů lidí na útěku, kteří byli nuceni opustit své domovy kvůli válkám, politickým nepokojům, přírodním katastrofám nebo extrémní chudobě. Tak jako všichni ostatní, i oni mají své sny, starosti, potřeby a touhy. Ambicí webu je přispět k zamyšlení a lepšímu porozumění těmto lidem.

Co tedy teče z vodovodních kohoutků v takřka sedmdesát let staré Šatíle? Jaké mají možnosti a čeho se obávají obyvatelé Dadábu? Kolik lidí se musí dělit o latrínu v Ndutě? To zjistíte na: svettaboru.cz.

Češi a Slováci tvoří mapy, které zachraňují životy

Rok 2017 se nesl ve znamení bouřlivého růstu komunity Missing Maps v Česku a na Slovensku. Od ledna do prosince se uskutečnilo celkem 31 setkání, na nichž dobrovolníci podle satelitních snímků pomáhali tvořit mapy míst, kde působí *Lékaři bez hranic*. Tyto „mapathony“ se už od května 2016 pravidelně konají v Praze, Brně a Olomouci. V roce 2017 se k této trojici přidala také Ostrava a Liberec.

Při příležitosti výstavy „Polní nemocnice *Lékařů bez hranic*“ se v Bratislavě uskutečnil první slovenský mapathon. Místní skupina dobrovolníků pak na Slovensku uspořádala dalších šest mapathonů. Počet dobrovolníků, kteří se z České republiky a Slovenska zapojili do mapování, se vyšplhal k sedmi stům.

Úspěch dobrovolníků z ČR a SR se pozná hlavně na místech, kde *Lékaři bez hranic* působí. Když se v dubnu začala Mosambikem šířit cholera, Češi a Slováci se mobilizovali a zmapovali za rekordních deset dní rozsáhlou oblast, kde naši spolupracovníci následně provedli očkovací kampaň. Významně také přispěli ke zmapování 80km oblasti v okolí jihosúdánského města Aweil, kde jsme díky mapám mohli vyhodnotit zdravotní potřeby deseti tisíc dětí.

Termíny všech mapathonů (v ČR i SR) lze nalézt na: 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

Čeští a slovenští spolupracovníci vyjeli v roce 2017 na 48 misí do 16 různých zemí

© Lékaři bez hranic

Jedním z významných úkolů *Lékařů bez hranic* je získávat nové spolupracovníky a spolupracovnice pro práci v humanitárních projektech. Vzhledem ke komplexnosti zdravotnické pomoci nevysílají *Lékaři bez hranic* na své mise pouze lékaře a zdravotníky, ale i další odborníky nejrůznějších profesí od technických a administrativních až po koordinační.

Týmy zahraničních spolupracovníků a spolupracovnic zajišťují samostatné fungování projektů a poskytování zdravotní péče, školí 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.

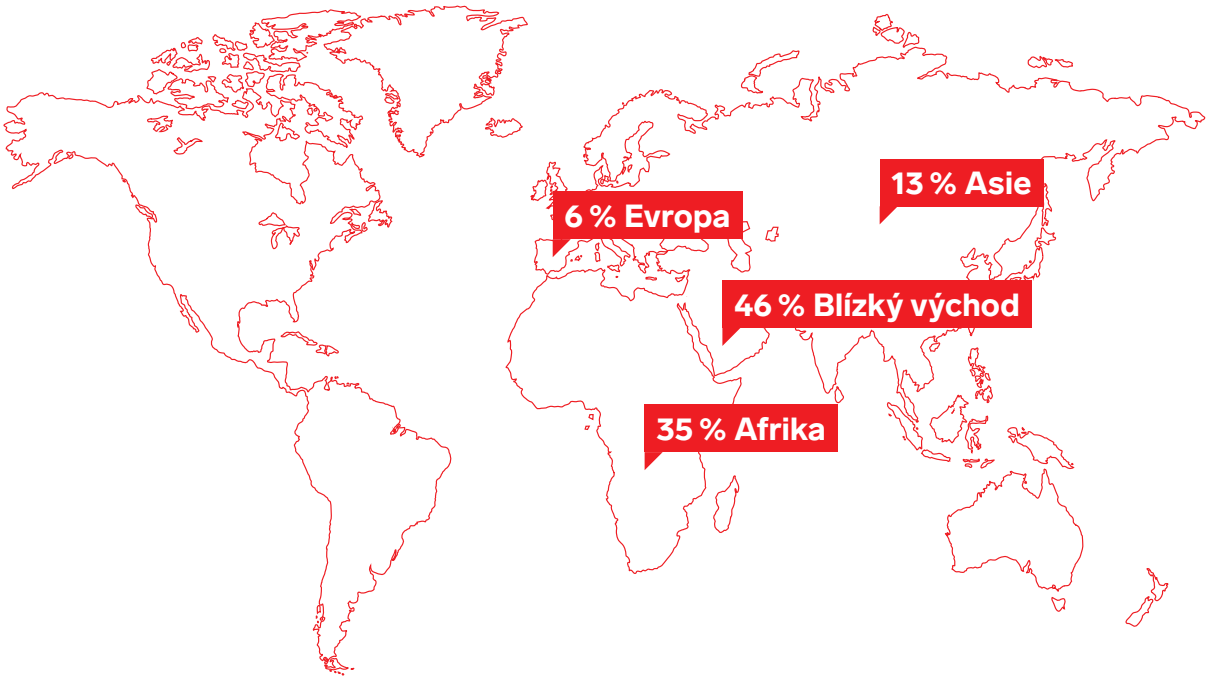
Všichni naši spolupracovníci vyjíždějí na mise dobrovolně a během svého pobytu na misi dostávají mzdu pro částečnou kompenzaci nákladů, které za sebou doma nechávají. Doba trvání jednotlivých misí závisí na profesi a charakteru krize, od několika týdnů až po 9 či 12 měsíců.

Čeští a slovenští spolupracovníci jsou ochotni pomáhat nejen v dlouhodobých a stabilních projektech, ale také v zemích, kde se odehrává ozbrojený konflikt. V roce 2017 působilo na misích *Lékařů bez hranic* ve světě 44 spolupracovníků a spolupracovnic z ČR a SR, kteří dohromady vyjeli na 48 misí v 16 zemích, nejčastěji do projektů v Iráku (13), v Jemenu (6) a v Jižním Súdánu (5).

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

lekari-bez-hranic.cz/mise.

Místo působení spolupracovníků z ČR a SR



V roce 2017 vyjeli na misi

- Andrej Bebjak, lékař | Myanmar a Uganda
- Martin Beňa, logistik | Nigérie
- Zuzana Bendová, finanční manažerka Jižní Súdán
- Eva Bergmanová, manažerka rozvoje zaměstnanců | Nigérie
- Lucie Brázdová, porodní asistentka Sierra Leone
- Veronika Černíková, projektová koordinátorka | Súdán
- Miroslav Durila, anesteziolog | Jemen
- Marek Ďuriš, anesteziolog | Jemen
- Jan Dus, administrátor | Sýrie
- Adam Formánek, specialista na vodu a sanitaci | Jemen
- Barbora Habáňová, administrátorka Jemen
- Mariko Harada, projektová koordinátorka | Súdán
- Stanislav Havlíček, farmaceut Bangladéš
- Darina Havlíková, administrátorka | Irák
- Kateřina Holečková, porodní asistentka Irák (2×)
- Vlasta Hynková, zdravotní sestra | Irák
- Martina Jurigová, zdravotní sestra | Irák
- Jana Károlyiová, farmaceutka Demokratická republika Kongo
- Jarmila Klieščiková, zdravotnická koordinátorka | Tádžikistán
- Jitka Kosíková, zdravotní sestra | Irák
- Filip Krygel, chirurg | Jemen
- Eva Kušíková, anestezioložka | Irák
- Andrea Lisá, administrátorka | Ukrajina
- Dušan Mach, anesteziolog | Jižní Súdán
- Renata Machálková, administrátorka Irák
- Zdeněk Müller, logistik | Irák (2×) a Sýrie
- Irena Novotná, lékařka | Jižní Súdán
- Alexander Ockay, logistik | Bangladéš
- Mária Papšová, finanční koordinátor Ukrajina
- Lenka Pažická, administrátorka | Keňa
- Václav Pech, laboratorní manažer Ukrajina
- Veronika Polcová, lékařka | Uganda
- Michal Pospíšil, zdravotní bratr | Súdán
- Jan Pouza, logistik | Afghánistán
- Josef Procházka, logistik | Irák
- Lucie Rakušanová, porodní asistentka Jižní Súdán
- Pavel Roleček, anesteziolog | Jemen
- Reena Sattar, administrátorka | Irák
- Hana Střihavková, administrátorka Nigérie
- Tomáš Suchoň, architekt | Myanmar
- Tomáš Šebek, chirurg | Jižní Súdán
- Emilia Tomaníková, anestezioložka Středoafrická republika
- Jaroslav Volšický, logistik | Sýrie
- Hana Vránová, administrátorka Irák – Sýrie

- Adam Formánek, Jemen
- Hana Střihavková, Nigérie
- Andrej Bebjak, Uganda
- Andrea Lisá, Ukrajina
- Dušan Mach, Jižní Súdán

- Michal Pospíšil, Súdán
- Eva Kušíková, Irák
- Kateřina Holečková, Irák
- Miroslav Durila, Jemen
- Martina Jurigová, Irák

- Josef Procházka, Petr Macek, Hana Vránová, Jaroslav Volšický, Irák
- Lucie Brázdová, Sierra Leone
- Veronika Černíková, Súdán
- Jarmila Klieščiková, Tádžikistán
- Václav Pech, Ukrajina

- Adéla Pártlová, Jižní Súdán
- Stanislav Havlíček, Bangladéš
- Tomáš Šebek, Jižní Súdán
- Renata Machálková, Jižní Súdán

V roce 2017 podpořilo Lékaře bez hranic v ČR téměř 67 tisíc soukromých dárců

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 vlivech. Česká kancelář *Lékařů bez hranic* nepřijala v roce 2017 žádné peníze od vlád či mezivládních institucí.

Finanční dary a jejich využití

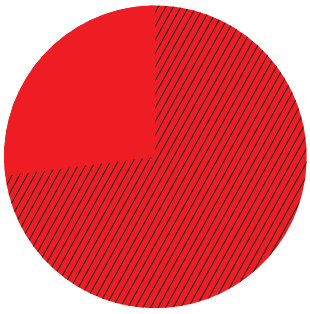
Lékaři bez hranic ze svých příjmů financují projekty v krizových oblastech a zajišťují chod svých kanceláří v zázemí, které mají na starosti nábor nových spolupracovníků, získávání finančních darů a informování veřejnosti. *Lékaři bez hranic* se zavázali, že nejméně 80 % celosvětově získaných finančních prostředků musí být využito na vlastní humanitární projekty a přinášení svědectví o situaci lidí v nouzi.

V roce 2017 obdrželi *Lékaři bez hranic v ČR* finanční dary od téměř 67 tisíc soukromých dárců v rekordní výši 106,4 milionu Kč, což představuje 8% nárůst oproti roku 2016. Organizace zároveň získala 678,4 tisíc Kč v rámci dědického řízení. Ze soukromých příspěvků darovaných v roce 2017 bylo přímo na humanitární pomoc v krizových oblastech využito 73 % (71 % bylo určeno na humanitární pomoc v roce 2017 a 2 % v roce 2018). Celkově se jednalo o prostředky ve výši 76,1 mil. Kč, což představuje nárůst o 7 % oproti roku 2016. Z darovaných prostředků bylo 27 % využito na provoz a aktivity organizace v ČR.

FINANČNÍ DARY A JEJICH VYUŽITÍ (v tis. Kč)

	2016	2017
DARY PŘEVEDENÉ Z PŘEDCHOZÍHO ROKU	**5 320**	**7 438**
NOVĚ OBDRŽENÉ DARY	**98 624**	**106 485**
Soukromé dary	**98 624**	**106 485**
Soukromé dary (bez veřejných sbírek)	84 434	94 305
Veřejné sbírky	14 190	12 180
VYUŽITÍ DARŮ	**96 506**	**104 430**
Humanitární a zdravotnická pomoc ze soukromých darů	**71 053**	**76 062**
Bangladéš	0	350
Irák	1 500	8 000
Jemen	16 275	8 000
Jižní Súdán	0	10 000
Keňa	0	6 000
Kyrgyzstán	2 000	5 000
Libanon	5 000	0
Mexiko	0	305
Myanmar	1 500	0
Niger	10 000	8 021
Nigérie	2 300	10 000
Súdán	6 478	0
Svazijsko	0	5 000
Sýrie	1 000	3 386
Tanzanie	20 000	7 000
Ukrajina	5 000	5 000
Administrace a rozvoj organizace v ČR	**25 453**	**28 368**
DARY VYUŽITÉ V NÁSLEDUJÍCÍM ROCE	**7 438**	**9 493**

Využití finančních darů v ČR



73 %
Humanitární pomoc

27 %
Administrace a rozvoj kanceláře

Náklady na provoz a rozvoj kanceláře v ČR

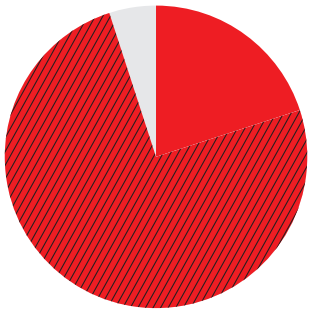
69 %
Dárcovský program

15,5 %
Svědectví

10,5 %
Provoz kanceláře

5 %
HR podpora

Zdroje financování organizace



75 %
Samofinancování

20 %
Granty z MSF Švýcarsko

5 %
Z ostatních výnosů

Provoz a aktivity Lékařů bez hranic v ČR

Dary získané v ČR pokryly 75 % nákladů na provoz a aktivity kanceláře a 5 % pokryly ostatní výnosy. Část nákladů organizace v ČR, 20 %, pokryly dotace z partnerské švýcarské sekce *Lékařů bez hranic* (MSF Švýcarsko). Tyto dotace byly určeny výhradně na rozvoj dárcovství a investice do budoucích příjmů.

V roce 2017 činily náklady na rozvoj dárcovského programu, komunikaci, HR podporu projektů a běžný provoz 37,6 milionu Kč. Hlavní část z těchto nákladů, 69 %, tvořily investice do dárcovských programů, které se zaměřují nejen na okamžitý příjem finančních darů na aktuální krizovou pomoc, ale také na rozšiřování dárcovské základny. Ta umožňuje stabilní a okamžité financování pomoci v humanitárních krizích. Dalších 21 % z nákladů tvořila podpora poslání *Lékařů bez hranic* – svědectví a osvětové aktivity (*témoignage*) a nábor nových spolupracovníků na humanitární mise. Zbylých 10 % tvořily náklady na samotný provoz kanceláře.

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

	2016	2017
VÝNOSY	**37 722**	**37 588**
Dotace z MSF Švýcarsko na rozvoj dárcovství	11 423	7 544
Samofinancování kanceláře (z darů přijatých v ČR)	25 453	28 368
Ostatní provozní výnosy	846	1 676
NÁKLADY	**37 722**	**37 588**
Přímá podpora poslání Lékařů bez hranic (social mission)	**7 188**	**7 763**
HR podpora projektů	1 618	1 955
Svědectví a osvětové aktivity (témoignage)	5 570	5 808
Administrativní výdaje	**30 534**	**29 797**
Rozvoj dárcovství (fundraising)	26 600	25 862
Provoz kanceláře	3 933	3 963

Děkujeme všem, kteří nás podporují. Díky nim můžeme pomáhat tam, kde jsme zapotřebí

Soukromé finanční dary

V roce 2017 obdrželi *Lékaři bez hranic* v ČR finanční dary od téměř 67 tisíc dárců. Každému z nich jsme hluboce vděčni.

Mezi ostatními děkujeme následujícím dárkyním a dárcům:

RNDr. Lubomír Adamec
MUDr. Ruth Adamová
MUDr. Gabriela Bartheldiová
MUDr. Jiří Běhounek
MUDr. Alexandra Bruncová
MUDr. Jiřina Bodnárová
Pavel Budík
Mgr. Martin Buchta
MUDr. Zuzana Čupalková
Jakub Helus
Ing. Ivana Holická
Prof. RNDr. Petr Horák, Ph.D.
Eva Hrušková
Blanka Chvalovská
Irenej Ilinčev
Jakub Juřena
Ing. Tomáš Kadlec
MUDr. Hana Knotová
MUDr. Pavel Kopáč
Mgr. Karel Křehlík
MUDr. Jana Kunčarová
Wei Lun Lu
Josef Lukeš
Ing. Jiří Malina
Ing. Jana Maroušová
MUDr. Vlastimil Mec
Marie Mužíková
PhDr. Marcela Němcová
Robert Norlin
Milan Novák
Ing. Karel Pacner
Marzia and Derek Paton
Igor a Alena Pleskotovi
Ing. Pavel Polák
Ing. Ivan Procházka, CSc.
PhDr. Věra Přibylová
Jan Radvan
Nicolas a Vlasta Rolet
Kristýna a Zdeněk Rossmannovi
Martin Rozhoň
Natálie Řehořová
Ing. Martin Sadílek
Jana Schulz
Ing. Miroslava Schusterová
MUDr. Dana Smítková
Rodina Sršňova
Martin Straka
Jan Strobl
Ing. Jiří Suchánek
Ing. Milan Sukeník
Marie Suková
Zuzana a Petr Šabatovi
Markéta a Ondřej Španělovi
Ing. Milan Štěrba
František Švantner
Antonín Švehla
Vitaly Tenenbaum
Bronislava a Martin Tesařovi
Prof. RNDr. Jan Trlifaj, CSc., DSc.
Ing. Aleš Uldrych
Mgr. Hana Volná
Zbyněk Votoček
Andrea a Rudolf Vřešťálovi
Tomáš Zeman

Mezi jinými děkujeme těmto společnostem a organizacím:

Atos IT Solutions and Services, s.r.o.
AUSTROMAR obchodní a dopravní spol. s r.o.
AVAM PLUS s.r.o.
DEKKADANCERS
DENDRIT s.r.o.
East Port Praha, s.r.o.
ECenviconsult, s.r.o.
ELNIKA plus, s.r.o.
Esatrade s.r.o.
IBM Services
James Cook Languages s.r.o.
Jazyková škola Rybička
MUDr. Knotová s.r.o.
KRISTENSSON, spol. s r.o.
LOGIS a.s.
MEDIAN, s.r.o. a respondenti jejich výzkumů
Nakladatelství Paseka s.r.o.
Netcraft Solutions s.r.o.
Obscene Extreme Festival
OMEGA, spol. s r.o.
MUDr. Potančoková, PLDD
PROMETHEUS, spol. s r.o.
PŘÍHODA s.r.o.
Psychologická ordinace s.r.o.
Recruit CZ, s.r.o.

Předáváme projekt místním

Zasahujeme v krizových situacích. To ovšem neznamená, že do postižené oblasti přijedeme, poskytneme nejnutnější zdravotnickou pomoc a co nejdříve odjedeme. Na mnoha místech působíme dlouhodobě. Snažíme se však předcházet tomu, aby se místní zdravotnictví stalo trvale závislé na naší práci. Naopak usilujeme o to, aby místní mohli poskytovat kvalitní zdravotní péči samostatně nebo jen s minimální podporou.

Místní zaměstnance proto školíme (a někdy se od nich učíme i my). A pokud to je možné, postupně jim předáváme veškeré aktivity. Jakmile se to podaří, misi opouštíme. Nemá smysl, abychom působili v oblasti, kde potřebnou lékařskou péči dokážou zajistit místní. Nadále však sledujeme, jak se tam situace vyvíjí, a snažíme se dohlížet na kvalitu poskytované péče. Pokud se krize opět prohloubí, jsme připraveni se vrátit.

Misi opouštíme i z jiných důvodů. Někdy krize utichne, nebo se ji podaří zmírnit natolik, že naše pomoc už není potřeba. Jindy musíme bohužel projekt opustit z bezpečnostních důvodů. Pokud to je ale možné, snažíme se zdravotnická zařízení podporovat alespoň na dálku, například dodávkami zdravotnického materiálu.

→
Malik se narodil v porodnici Lékařů bez hranic v uprchlickém táboře Domíz. V roce 2013 jsme tam začali poskytovat předporodní a poporodní péči a služby související s plánovaným rodičovstvím. Tehdy na místě nebyly dostupné ani základní služby, včetně vody či toalet. Ženy rodily ve stanech. V roce 2014 jsme v táboře zprovoznili porodnici fungující 24 hodin denně. Za poslední čtyři roky tam naši spolupracovníci asistovali u 3 400 porodů a poskytli více než 27 400 gynekologických konzultací. V listopadu 2017 se podařilo předat porodnici do správy místního zdravotnictví.

© Sacha Myers / Lékaři bez hranic

RENDL lighting a.s.
Smart Consumers, s.r.o.
SOUL HELP s.r.o.
STEM/MARK, a.s.
TextilEco a.s.
TUZI s.r.o.
VISION Business Club a.s.
WTtech.CZ s.r.o.
MUDr. Youngová & spol., s.r.o.

Dále děkujeme za podporu následujícím:

Cook2Help
Česko-anglické gymnázium s.r.o.
ČLK Obvodní sdružení lékařů Praha 2
ČLK Obvodní sdružení lékařů Praha 8
ČLK Okresní sdružení lékařů Ostrava
Farní sbor Českobratrské církve evangelické v Novém Městě na Moravě
Junák – český skaut, středisko Varta Semily
Klub 3xTOP.cz, z.s.
Městská část Praha 3
Nadační fond AVAST
Nadační fond rodiny Orlických
Střední škola Kostka, s.r.o.
Světový den modliteb v České republice
The English College in Prague – Anglické gymnázium, o.p.s.
Základní škola a Mateřská škola Veřovice
Základní škola Bobrová
Základní škola Brno
Základní škola Frýdek-Místek
Zaměstnanci 17. ZŠ a MŠ Plzeň

Podpora kanceláře

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

Za podporu jsme zavázáni:

Butterflies & Hurricanes
Jiří Benedikt
Caledonian School
Cross Club
Informace pro lékařské praxe
Česká mailingová společnost
damejidlo.cz s.r.o.
Dentons Europe CS LLP
Evolution films
Francouzský institut v Praze
Grafton Recruitment, s.r.o.
IFMSA Česká republika
Petr Kořínek
Kofein
LMC s.r.o.
Město Bratislava
Městská část Brno-střed
Meteopress.cz
MK Consulting
Monster Worldwide CZ s.r.o.
PETERKA & PARTNERS advokátní kancelář s.r.o.
Profesia CZ, spol. s r.o.
PwC Česká republika
Rádio 1
Rakouské podnikatelské centrum, s.r.o.
Samsung Česká republika
SCHENKER spol. s r.o.
SYNERGIE, s.r.o.
Taktiq Communications
TAKTO Yeah s.r.o., distributor Club Mate
TCC s.r.o. a TCC online s.r.o.
T-Mobile Czech Republic a.s.
TNT Express Worldwide, spol. s r.o.
Tower park Praha
Underline, a.s.
UNISMINI - služby, spol. s r.o.
VARIDESK
a všem společnostem, které nám umožnily zorganizovat mapathony v jejich prostorách.

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.
Národný ústav detských chorôb (SK)
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:

Dominika Drlíková
Dana Fajmonová
Kristina Gardoňová
Kristína Gogová
Barbora Grosman
Barbora Heřmanová
Dora Jedličková
Zuzana Kameníková
Ludmila Kajtmanová
Jarmila Klieščiková
Tereza Musilová
Jan Pospíšil
Jana Prauseová
Karolína Richtrová
Klára Rotgeri
Alžběta Rusnáková
Viktor Smetana
František Stejskal
Anne-Katrin Stenzel
Michaela Šimlovičová
Romana Šmotková
Veronika Vítková
Martina Winklerová
Zuzana Zejdová
a všem dobrovolníkům, kteří pomohli s výstavou Polní nemocnice *Lékařů bez hranic* nebo se podíleli na organizaci mapathonů.

Lékaři bez hranic
Finanční zpráva 2017

Účetní závěrka k 31. 12. 2017

ROZVAHA K 31. 12. 2017 (v tis. Kč)

AKTIVA		Číslo řádku	Stav k prvnímu dni účet. období	Stav k posled. dni účet. období
A. DLOUHODOBÝ MAJETEK CELKEM		**1**	**1309**	**818**
A. I. Dlouhodobý nehmotný majetek celkem		**2**	**1445**	**1445**
1. Nehmotné výsledky výzkumu a vývoje	(012)	3	0	0
2. Software	(013)	4	1445	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**	**400**
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	197
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**	**-478**	**-1027**
1. Oprávky k nehmotným výsledkům výzkumu a vývoje	(072)	29	0	0
2. Oprávky k softwaru	(073)	30	-233	-750
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	-107	-127
7. Oprávky k samostatným movitým věcem a souborům movitých věcí	(082)	35	-138	-150
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**	**67 779**	**79 464**
B.	**I. Zásoby celkem**		**41**	**363**	**342**
	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	363	342
	8. Zboží na cestě	(139)	49	0	0
	9. Poskytnuté zálohy na zásoby	(314)	50	0	0
B.	**II. Pohledávky celkem**		**51**	**279**	**548**
	1. Odběratelé	(311)	52	0	34
	2. Směnky k inkasu	(312)	53	0	0
	3. Pohledávky za eskontované cenné papíry	(313)	54	0	0
	4. Poskytnuté provozní zálohy	(314)	55	260	267
	5. Ostatní pohledávky	(315)	56	9	4
	6. Pohledávky za zaměstnanci	(335)	57	10	9
	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	234
	18. Dohadné účty aktivní	(388)	69	0	0
	19. Opravná položka k pohledávkám	(391)	70	0	0
B.	**III. Krátkodobý finanční majetek celkem**		**71**	**67 083**	**78 173**
	1. Peněžní prostředky v pokladně	(211)	72	25	28
	2. Ceniny	(213)	73	0	0
	3. Peněžní prostředky na účtech	(221)	74	67 060	78 145
	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	-2	0
B.	**IV. Jiná aktiva celkem**		**79**	**54**	**401**
	1. Náklady příštích období	(381)	80	54	401
	2. Příjmy příštích období	(385)	81	0	0
	AKTIVA CELKEM		**82**	**69 088**	**80 282**

PASIVA		Číslo řádku	Stav k prvnímu dni účet. období	Stav k posled. dni účet. období
A. VLASTNÍ ZDROJE CELKEM		**1**	**7 438**	**9 493**
A. I. Jmění celkem		**2**	**7 438**	**9 493**
1. Vlastní jmění	(901)	3	1	1
2. Fondy	(911)	4	7 437	9 492
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**	**61 650**	**70 789**
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**	**61 650**	**70 789**
1. Dodavatelé	(321)	22	409	1 066
2. Směnky k úhradě	(322)	23	0	0
3. Přijaté zálohy	(324)	24	0	0
4. Ostatní závazky	(325)	25	15	10
5. Zaměstnanci	(331)	26	436	436
6. Ostatní závazky vůči zaměstnancům	(333)	27	0	0
7. Závazky k institucím soc. zabezpečení a veř. zdrav. poj.	(336)	28	245	266
8. Daň z příjmů	(341)	29	28	0
9. Ostatní přímé daně	(342)	30	72	67
10. Daň z přidané hodnoty	(343)	31	125	64
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	59 659	68 198
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	661	655
23. Ostatní krátkodobé finanční výpomoci	(249)	44	0	0
B. IV. Jiná pasiva celkem		**45**	**0**	**0**
1. Výdaje příštích období	(383)	46	0	0
2. Výnosy příštích období	(384)	47	0	0
PASIVA CELKEM		**48**	**69 088**	**80 282**

VÝKAZ ZISKU A ZTRÁTY K 31. 12. 2017 (v tis. Kč)

NÁZEV UKAZATELE		Číslo řádku	za účetní období celkem		2016 celkem
			hlavní	hosp.	
A. NÁKLADY		**1**	**37 588**	**0**	**37 722**
A. I. Spotřebované nákupy a nakupované služby		**2**	**26 606**	**0**	**28 475**
1. Spotřeba materiálu, energie a ostatních neskladovaných dodávek	(501–3)	3	7 398	0	8 577
2. Prodané zboží	(504)	4	550	0	306
3. Opravy a udržování	(511)	5	9	0	76
4. Náklady na cestovné	(512)	6	679	0	536
5. Náklady na reprezentaci	(513)	7	263	0	164
6. Ostatní služby	(518)	8	17 707	0	18 816
A. II. Změna stavu zásob vlastní činnosti a aktivace		**9**	**0**	**0**	**0**
7. Změna stavu zásob vlastní činnosti	(561–4)	10	0	0	0
8. Aktivace materiálu, zboží a vnitroorganizačních služeb	(571–2)	11	0	0	0
9. Aktivace dlouhodobého majetku	(573–4)	12	0	0	0
A. III. Osobní náklady		**13**	**10 114**	**0**	**8 653**
10. Mzdové náklady	(521)	14	7 587	0	6 499
11. Zákonné sociální pojištění	(524)	15	2 521	0	2 152
12. Ostatní sociální pojištění	(525)	16	0	0	0
13. Zákonné sociální náklady	(527)	17	6	0	2
14. Ostatní sociální náklady	(528)	18	0	0	0
A. IV. Daně a poplatky		**19**	**24**	**0**	**3**
15. Daně a poplatky	(531–2, 538)	20	24	0	3
A. V. Ostatní náklady		**21**	**294**	**0**	**357**
16. Smluvní pokuty, úroky z prodlení, ostatní pokuty a penále	(541–2)	22	8	0	0
17. Odpis nedobytné pohledávky	(543)	23	0	0	83
18. Nákladové úroky	(544)	24	0	0	0
19. Kursové ztráty	(545)	25	28	0	32
20. Dary	(546)	26	0	0	0
21. Manka a škody	(548)	27	29	0	35
22. Jiné ostatní náklady	(549)	28	229	0	207
A. VI. Odpisy, prodaný majetek, tvorba a použití rezerv a opravných položek		**29**	**550**	**0**	**234**
23. Odpisy dlouhodobého majetku	(551)	30	550	0	234
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**	**37 588**	**0**	**37 722**

B.	**VÝNOSY**		**40**	**37 588**	**0**	**37 722**
B.	**I. Provozní dotace**		**41**	**0**	**0**	**0**
	1. Provozní dotace	(691)	42	0	0	0
B.	**II. Přijaté příspěvky**		**43**	**7 840**	**0**	**11 513**
	2. Přijaté příspěvky zúčtované mezi organizačními složkami	(681)	44	0	0	0
	3. Přijaté příspěvky (dary)	(682)	45	7 840	0	11 513
	4. Přijaté členské příspěvky	(684)	46	0	0	0
B.	**III. Tržby za vlastní výkony a za zboží**	(601–603)	**47**	**642**	**0**	**324**
B.	**IV. Ostatní výnosy**		**48**	**29 106**	**0**	**25 885**
	5. Smluvní pokuty, úroky z prodlení, ostatní pokuty a penále	(641–2)	49	0	0	0
	6. Platby za odepsané pohledávky	(643)	50	0	0	0
	7. Výnosové úroky	(644)	51	1	0	0
	8. Kursové zisky	(645)	52	1	0	2
	9. Zúčtování fondů	(648)	53	28 368	0	25 453
	10. Jiné ostatní výnosy	(649)	54	736	0	430
B.	**V. Tržby z prodeje majetku**		**55**	**0**	**0**	**0**
	11. Tržby z prodeje dlouhodobého nehmotného a hmotného majetku	(652)	56	0	0	0
	12. Tržby z prodeje cenných papírů a podílů	(653)	57	0	0	0
	13. Tržby z prodeje materiálu	(654)	58	0	0	0
	14. Výnosy z krátkodobého finančního majetku	(655)	59	0	0	0
	15. Výnosy z dlouhodobého finančního majetku	(657)	60	0	0	0
	Výnosy celkem		**61**	**37 588**	**0**	**37 722**
C.	**VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ PŘED ZDANĚNÍM**		**62**	**0**	**0**	**0**
D.	**VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ PO ZDANĚNÍ**		**63**	**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 válkám 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. 2017:

Statutární orgán – ředitel:
Pavel Gruber

Správní rada:
Člen: Radka Čapková
Člen: Ralf Arnaud De Coulon
Člen: Mario Thaler

Dozorčí rada:
Člen: Peter Lamatsch
Člen: Reinhard Dörflinger
Člen: Ondřej Šimetka

V průběhu roku 2017 došlo ke změně v obchodním rejstříku:

K 1. březnu 2017 zanikla funkce členky správní rady paní Susann Swann. Ke stejnému dni se pan Ralf Arnaud de Coulon stal novým členem správní rady.

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.

Podvojné účetnictví Společnosti je vedeno certifikovanou externí účetní společností VGD s.r.o. se sídlem Bělehradská 314/18, 140 00 Praha 4 - Nusle, Česká republika, identifikační číslo 25626311. Účetní záznamy jsou pořizovány v softwaru BYZNYS 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 2017 a 2016, 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.

Nakoupený 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

Odpisový plán je v průběhu používání dlouhodobého nehmotného majetku aktualizován na základě změn očekávané doby životnosti.

Pokud zůstatková hodnota aktiva přesahuje jeho odhadovanou zpětně získatelnou částku, je jeho zůstatková hodnota snížena na tuto částku prostřednictvím opravné položky. Zpětně získatelná částka je stanovena na základě očekávaných budoucích peněžních toků generovaných daným aktivem.

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.

Nakoupený 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.

Odpisový plán je v průběhu používání dlouhodobého hmotného majetku aktualizován na základě změn očekávané doby životnosti.

Pokud zůstatková hodnota aktiva přesahuje jeho odhadovanou zpětně získatelnou částku, je jeho zůstatková hodnota snížena na tuto částku prostřednictvím opravné položky. Zpětně získatelná částka je stanovena na základě očekávaných budoucích peněžních toků generovaných daným aktivem.

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 „první do skladu – první ze skladu“.

d) Pohledávky

Pohledávky jsou vykázány v nominální hodnotě snížené o opravnou položku k pochybným pohledávkám. Opravná položka k pochybným pohledávkám je vytvořena na základě věkové struktury pohledávek a individuálního posouzení bonity dlužníků.

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 za zboží představují výnosy z prodejů prostřednictvím e-shopu Společnosti a z poskytnutých služeb. Tržby jsou zaúčtovány k datu vyskladnění zboží, respektive k datu poskytnutí služeb a jsou vykázány po odečtení daně z přidané hodnoty.

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 opravných 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 společnosti, kde tyto strany mají rozhodující nebo podstatný vliv,
- strany, které přímo nebo nepřímo mohou uplatňovat podstatný vliv u Společnosti,
- členové statutárních, dozorčích a řídících orgánů Společnosti, nebo její mateřské společnosti a osoby blízké těmto osobám, včetně podniků, kde tito 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) Leasing

Pořizovací cena majetku získaného formou operativního leasingu není aktivována do dlouhodobého majetku. Leasingové splátky jsou účtovány do nákladů rovnoměrně po celou dobu trvání leasingu. Budoucí leasingové splátky, které nejsou k rozvahovému dni splatné, jsou zveřejněny v příloze, ale nejsou zachyceny v rozvaze.

n) 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	1 445	-	1 445
Celkem 2017	1 445	-	1 445
Celkem 2016	230	1 215	1 445

Oprávky

	Počáteční zůstatek	Odpisy	Konečný zůstatek	Zůstatková hodnota
Software	-233	-517	-750	695
Celkem 2017	-233	-517	-750	695
Celkem 2016	-57	-176	-233	1 212

b) Dlouhodobý hmotný majetek (v tis. Kč)

Pořizovací cena

	Počáteční zůstatek	Přírůstky	Konečný zůstatek
Stavby	203	-	203
Jiný dlouhodobý hmotný majetek	139	58	197
Celkem 2017	342	58	400
Celkem 2016	342	-	342

Oprávky

	Počáteční zůstatek	Odpisy	Konečný zůstatek	Zůstatková hodnota
Stavby	-107	-20	-127	76
Jiný dlouhodobý hmotný majetek	-138	-12	-150	47
Celkem 2017	-245	-32	-277	123
Celkem 2016	-187	-59	-245	97

5. Pohledávky

K 31. 12. 2017 a 31. 12. 2016 neeviduje Společnost žádné pohledávky po lhůtě splatnosti.

Poskytnuté zálohy obsahují především zálohy na elektrickou energii a nájemné.

Pohledávky nejsou kryty věcnými zárukami a žádná z nich nemá splatnost delší než 5 let.

Společnost neeviduje žádné pohledávky a podmíněné pohledávky, které nejsou vykázány v rozvaze.

6. Krátkodobý finanční majetek

K 31. 12. 2017 a 31. 12. 2016 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) a k provozování e-shopu.

7. Ostatní aktiva

Náklady příštích období zahrnují především náklady spojené s prodloužením domény a s předplacením mediálních služeb poskytnutých v roce 2018. Tyto náklady jsou zúčtovány do výkazu zisku a ztrát v období, do kterého věcně a časově přísluší.

8. Vlastní jmění

Účetní závěrka Společnosti za rok 2016 byla schválena správní radou Společnosti.

Přehled pohybu fondů (v tis. Kč):

	Vlastní jmění	Fondy	Celkem
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	-	-76 062	-76 062
Přírůstky	-	106 485	106 485
Samofinancování	-	-28 368	-28 368
Výsledek hospodaření za rok 2017	-	-	-
Stav k 31. 12. 2017	1	9 492	9 493

Úbytky představují převod darů převážně 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):

	Příspěvky poskytnuté Médecins Sans Frontières Switzerland na konkrétní projekty	
Projekt v zemi	2017	2016
Bangladéš	350	-
Irák	8 000	1500
Jemen	8 000	16 275
Jižní Súdán	10 000	-
Keňa	6 000	-
Kyrgyzstán	5 000	2 000
Libanon	-	5 000
Mexiko	305	-
Myanmar	-	1 500
Niger	8 021	10 000
Nigérie	10 000	2 300
Súdán	-	6 478
Svazijsko	5 000	-
Sýrie	3 386	1 000
Tanzanie	7 000	20 000
Ukrajina	5 000	5 000
Celkem	76 062	71 053

9. Krátkodobé závazky

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. 2017 a 31. 12. 2016 činila 1 982 tis. Kč a 2 475 tis. Kč. Společnost neeviduje žádné další závazky, které by nebyly vykázány v rozvaze.

K 31. 12. 2017 a 31. 12. 2016 Společnost eviduje 266 tis. Kč a 245 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 2017 a 2016 (v tis. Kč):

Typ odvodu	2017	2016
Sociální pojištění	186	171
Zdravotní pojištění	80	74
Záloha na daň z příjmu	67	72
Celkem	333	317

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 přislíbených na jednotlivé projekty ponížený o pohledávku vůči *Médecins Sans Frontières Switzerland* z přislíbených příspěvků ke krytí provozních nákladů Společnosti.

Vedení Společnosti si není vědomo žádných podmíněných závazků Společnosti k 31. 12. 2017.

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 příjmzzzů za rok 2017 a 2016 následovně (v tis. Kč):

	2017	2016
Zisk před zdaněním	-	-
Nezdanitelné výnosy	-36 887	-36 968
Neodečitatelné náklady	35 995	36 968
Ostatní (např. náklady na reprezentaci, manka a škody, rozdíly mezi účetními a daňovými odpisy)	951	2
Základ daně	59	2
Snížení základu daně z příjmu dle § 20 odst. 7	-59	-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 2017 a 2016 činily 7 544 tis. Kč a 11 423 tis. Kč.

Společnost dále obdržela a do přijatých příspěvků v roce 2017 a 2016 zaúčtovala nepeněžní dary ve výši 296 tis. Kč a 89 tis. Kč.

Zúčtování fondů představuje samofinancování Společnosti a v roce 2017 a 2016 činilo 28 368 tis. Kč a 25 453 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 2017 a 2016 neměla výnosy z hospodářské činnosti.

12. Osobní náklady

Rozpis osobních nákladů (v tis. Kč):

	2017	2016
Průměrný počet zaměstnanců	18	15
Mzdy	7 587	6 499
Sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	2 521	2 152
Zákonné sociální náklady	6	2
Osobní náklady celkem	10 114	8 653

Odměny členům statutárních a dozorčích orgánů nebyly ve sledovaném účetním období vypláceny, s výjimkou mzdy statutárního ředitele.

13. Informace o spřízněných osobách

V roce 2017 a 2016 neobdrželi členové statutárních a dozorčích orgánů a řídící pracovníci žádné půjčky, přiznané záruky, zálohy a jiné výhody.

Příspěvky (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 přepisů.

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 2017 a 2016 došlo na účtu veřejné sbírky k těmto pohybům (v tis. Kč):

	2017	2016
Počáteční stav bankovního účtu	12 504	10 845
Přijaté dary	11 105	11 173
Příspěvky přislíbené v předchozím období, které jsou vyplacené v aktuálním období	-10 578	-9 735
Příspěvky přislíbené v aktuálním období	-10 587	-10 578
Příspěvky přislíbené v aktuálním období, které budou odeslané v následujícím období	10 587	10 578
Tržby – prodej předmětů	581	313
Úhrada tržeb z předchozího období	-	-
Kurzové rozdíly, dobití GoPay	4	-
Náklady na vedení sbírky (poplatky za DMS atd.)	-128	-100
Zůstatek GoPay	1	1
Neuhrazené faktury vydané k 31.12.	-8	0
DMS, které ještě nebyly připsané na bankovní účet	-4	-9
Příjem za DMS z předchozího roku	9	16
Zůstatek na bankovním účtu ke konci období	13 486	12 504

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 zemětřesení, 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 2017 a 2016 došlo na účtu veřejné sbírky k těmto pohybům (v tis. Kč):

	2017	2016
Počáteční stav bankovního účtu	3 123	940
Přijaté dary	1 075	3 017
Příspěvky přislíbené v předchozím období, které jsou vyplacené v aktuálním období	-2 867	-811
Příspěvky přislíbené v aktuálním období	-1 021	-2 867
Příspěvky přislíbené v aktuálním období, které budou odeslané v následujícím období	671	2 867
Náklady na vedení sbírky (poplatky za DMS)	-12	-23
DMS, které ještě nebyly připsané na bankovní účet	-	-
DMS připsané v aktuálním roce pocházející z min. období	-	-
Zůstatek na bankovním účtu ke konci období	969	3 123

15. Významné položky zisků a ztrát

Detailní členění výsledku hospodaření podle hlavní a hospodářské činnosti k 31. 12. 2017 a 31. 12. 2016 (v tis. Kč):

	2017			2016		
	Činnosti			Činnosti		
	hlavní	hospodářská	celkem	Hlavní	hospodářská	celkem
Náklady (účtová třída 5 celkem)	37 588	-	37 588	37 722	-	37 722
Spotřebované nákupy	7 948	-	7 948	8 883	-	8 883
Služby	18 658	-	18 658	19 592	-	19 592
Osobní náklady	10 114	-	10 114	8 653	-	8 653
Daně a poplatky celkem	24	-	24	3	-	3
Odpisy	550	-	550	234	-	234
Ostatní náklady	294	-	294	357	-	357
Výnosy (účtová třída 6 celkem)	37 588	-	37 588	37 722	-	37 722
Tržby za vlastní výkony a zboží	642	-	642	324	-	324
Ostatní výnosy	29 106	-	29 106	25 885	-	25 885
Přijaté příspěvky	7 840	-	7 840	11 513	-	11 513
Výsledek hospodaření před zdaněním	-	-	-	-	-	-
Daň z příjmů	-	-	-	-	-	-
Výsledek hospodaření po zdanění	-	-	-	-	-	-

16. Odměna auditorské společnosti

Celková odměna auditorské společnosti PricewaterhouseCoopers Audit, s.r.o. za povinný audit účetní závěrky za rok 2017 činila 170 tisíc Kč.

17. Následné události

Po rozvahovém dni nedošlo k žádným událostem, které by měly významný dopad na účetní závěrku k 31. 12. 2017.

Sestaveno dne:	Podpis statutárního orgánu účetní jednotky:	Osoba odpovědná za účetnictví (jméno, podpis):	Osoba odpovědná za účetní závěrku (jméno, podpis):
4. června 2018	Mgr. Pavel Gruber	Kristýna Lážková	Kristýna Lážková

Zpráva nezávislého auditora

pwc

Zpráva nezávislého auditora

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

Výrok auditora

Provedli jsme audit přiložené účetní závěrky společnosti Lékaři bez hranic - Médecins Sans Frontiéres 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 2017 a výkazu zisku a ztráty za rok končící 31. prosince 2017 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 2017 a její finanční výkonnosti za rok končící 31. prosince 2017 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 důkazní 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, jíž 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 obdržených 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

pwc

Správní rada společnosti Lékaři bez hranic - Médecins Sans Frontiéres 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 závěrce 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 přílohy, 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.

4. června 2018

zastoupená

Ing. Václav Přímek

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

© Borja Ruiz Rodriguez

Charta Lékařů bez hranic

Lékaři bez hranic jsou mezinárodní nezávislá humanitární organizace. Většinu jejích členů tvoří lékaři a zdravotničtí pracovníci, patří mezi ně ale i zástupci jiných profesí. Všichni dobrovolníci ctí 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 náboženské 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 zachovávat úplnou nezávislost na jakémkoli politickém, ekonomickém nebo náboženském vlivu.

- Jako dobrovolníci jsou si členové *Lékařů bez hranic* vědomi rizik a nebezpečí, kterým jsou na misích vystaveni, a nemají právo požadovat pro sebe ani pro své blízké jiné odškodnění, než jaké je organizace schopna poskytnout.

V roce 1999 byla organizaci *Lékaři bez hranic* udělena Nobelova cena za mír.