

6 **OBRAZEM**

Můj nový život

9 **NAŠI PACIENTI**

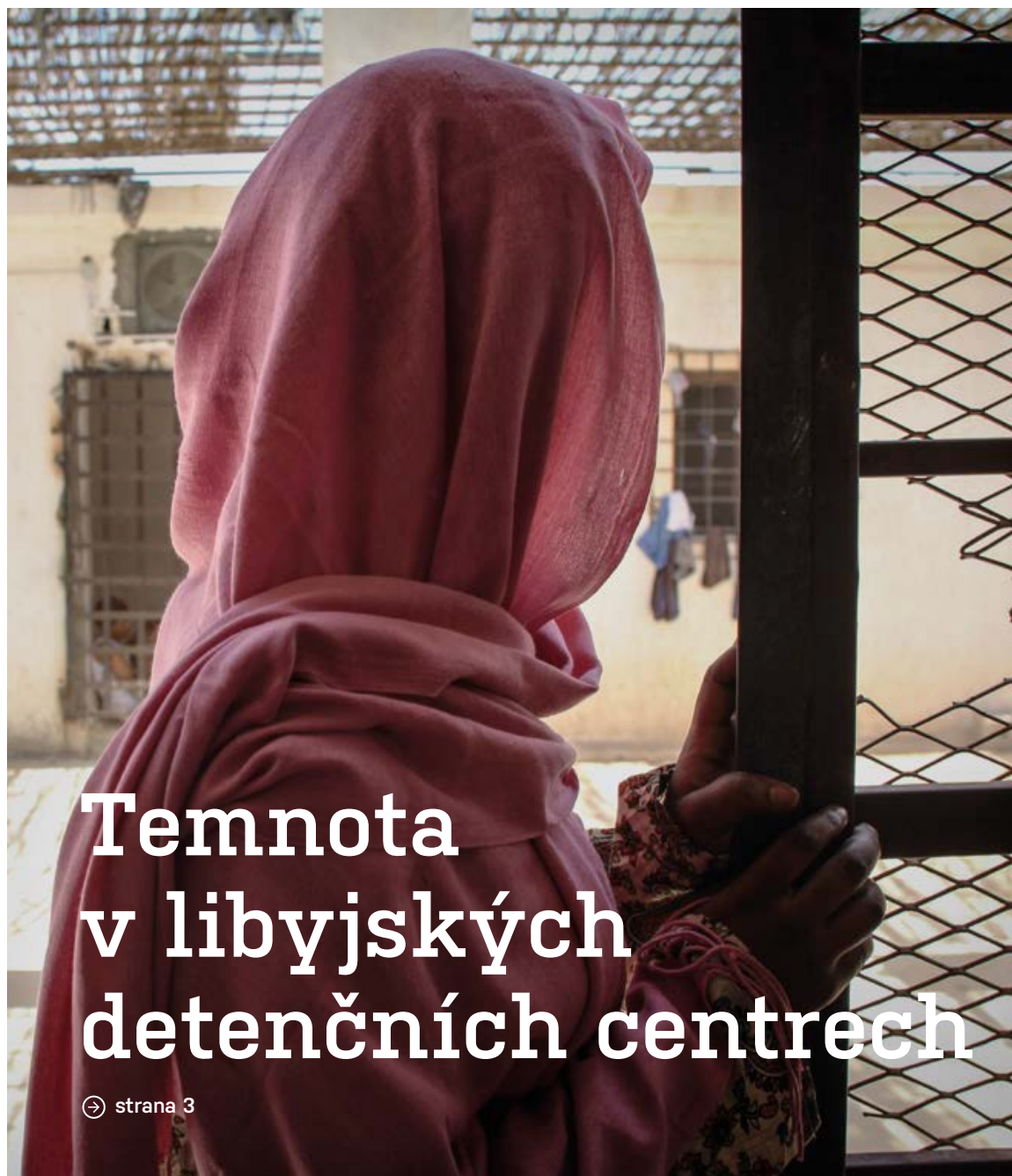
Nejistý život lidí na útěku
z Venezuely do Kolumbie

10 **ZÁPISKY Z MISE**

Krabice se kolébají
při západu slunce

Bez hranic

34



Temnota v libyjských detenčních centrech

→ strana 3

Migrant, uprchlík, nebo člověk?



Pavel Gruber
ředitel Lékařů bez hranic

Dnes je na světě přes sedmdesát milionů lidí na útěku. Více než polovina z nich je vnitřně vysídlená, což znamená, že se nadále pohybuje na území svého domovského státu. Ti, kteří mají možnost přejít hranice, nejčastěji zůstávají hned ve vedlejších zemích, co nejbližší domovu. Nejvíce jich hostí například Turecko, Súdán, Uganda nebo Pákistán.

To jsou fakta. Všeobecná data a poznatky vám však příliš neřeknou o jednotlivých případech, jejichž svědky často bývají naše týmy. Koncem minulého roku vrcholila krize na Nauru, kde byly některé rodiny zadržovány déle než pět let, protože australská vláda bránila jejich vpuštění na pevninu. Trpěly především děti. Některé ještě neoslavily ani desáté narozeniny, když se nám svěřily, že by raději umřely, než aby na Nauru zůstaly.

Otrěsné zprávy slyšíme také z Ameriky. Nehumánní migrační politika Spojených států na hranici s Mexikem jenom znásobuje utrpení každého, kdo se snaží se svou rodinou dostat do bezpečí ze zemí plných násilí, jako je Guatemala, Honduras nebo Salvador. Tisíce lidí zůstávají v provizorních přístřešcích v mexických městech Reynosa, Mexicali či Nuevo Laredo, přestože tam denně dochá-

zí k únosům organizovanými zločineckými gangy. Svě o tom ví i José z Hondurasu. Letos na jaře takhle přišel o sestru, kterou unesli hned po příjezdu do Nueva Lareda. Byť zaplatil výkupné, nikdy ji už neviděl.

Nám nejbližší samozřejmě zůstává Libye a Středozemní moře, které je aktuálně nejmrtelnější uprchlickou trasou vůbec. Letos už v něm utonuly stovky mužů, žen i dětí. Mrazivá svědectví si vyslechl náš lékař Luca Pigozzi po záchranné operaci lodi Ocean Viking: „Lidé, včetně nezletilých dětí, popisují, jak je mučili elektrickými šoky, bili zbraněmi a obušky nebo pálili roztaveným plastem. Podle svých slov stále cítí bolest z ran a jizev, které si z Libye přinesli.“

Pojmy jako migrant nebo uprchlík vyvolávají v naší společnosti silné emoce. Mrzí mě, že někteří lidé si pod nimi představují jen šedivou masu bezejmenných vetřelců odhodlaných tak maximálně krást a ničit. Jsou to přece hlavně lidé. Jednotlivci. Každý s vlastní historií, identitou, zkušenostmi a příběhem.

Toto vydání je věnováno právě jim. Jejich utrpení a pomoci, kterou díky vám – našim dárcům – od *Lékařů bez hranic* dostávají. Moc děkuji, že jste s námi. Opravdu si toho nesmírně vážím.

Obsah

03 **Téma**
Temnota v libyjských
detenčních centrech

06 **Obrazem**
Můj nový život

08 **Léky nemají být luxus**
Dvacet let boje za levnější léky

09 **Naši pacienti**
Nejistý život lidí na útěku
z Venezuely do Kolumbie

10 **Naši dárci**
Podporují bez hranic

11 **Zápisky z mise**
Krabice se kolébají
při západu slunce

Buďte v obraze: www.lekari-bez-hranic.cz | www.facebook.com/lekaribezhranic | www.twitter.com/msf_czech

Vydavatel: Lékaři bez hranic – Médecins Sans Frontières in Czech Republic, o.p.s. **Veřejná sbírka:** 111 333 / 2700 **Kontakt:** Zenklova 2245/29, 180 00 Praha 8, tel.: 257 090 150
E-mail: office@lekari-bez-hranic.cz **Šéfredaktorka:** Jasňa Šlédrová **Redakce:** Tereza Haniaková, Štěpánka Pecháčková, Iveta Polochová, Tomáš Bendl, Dina Podzimková
Grafická úprava: Toman Design **Cena tisku:** 2,28 Kč **Fotografie na titulní straně:** Sara Creta / Lékaři bez hranic



Temnota v libyjských detenčních centrech

Zneužívání, mučení, vydírání a kbelíky na močení. Taková jsou libyjská detenční centra. Lidé na útěku nemají, jak před nimi z Libye uniknout. Nezbyvá než vplout do temných vod moře a riskovat život v naději na nový.

„Mého otce zabil přímo před mýma očima. Potom jsem opustil Súdán. Matka a bratři žijí v uprchlickém táboře. Starší bratr se vydal do Libye přede mnou, teď je ale nezvěstný,“ vypráví teprve šestnáctiletý chlapec Amani*, který je na útěku z Libye.

Libye je nestabilní země. Přesto je destinací, kam se uchylují lidé na útěku za prací, či představuje tranzitní místo pro ty, kteří zkouší hledat bezpečí v Evropě. V zemi jsou desítky detenčních center, která zřizuje tamní ministerstvo vnitra. Je v nich uvězněno zhruba 5 tisíc lidí.

Detenční zařízení peklem na zemi

Tamní životní podmínky jsou za hranicí humánnosti. Lidé jsou vměstnaní do malých místností, mají většinou k dispozici pár špatně fungujících toalet, kbelíky na močení, žádnou sprchu, sporadický přístup k vodě a nedostatek jídla. Kvůli tomu se v detenčních zařízeních šíří nemoci jako akutní plicní infekce, tuberkulóza, onemocnění spojená se zažíváním či svrab. Lidé na útěku čelí krutému zacházení, zneužívání, mučení a hlavně zadržování, které

Ženy a děti, které zachytila libyjská pobřežní stráž při pokusu překonat Středozemní moře, se následně dostaly do libyjského detenčního centra.

nemá konce. Často propadají zoufalství.

Amani v jednom takovém zařízení byl. Ze Súdánu utekl přes Saharu. Cesta trvala sedm dní. Během té doby jedl dvakrát chléb a každý večer sdílel jeden litr vody s dalšími 33 lidmi. „Rok jsem žil a pracoval v Libyi. Několikrát mě zatkli a donutili zaplatit za propuštění. Dvakrát jsem se během té doby pokusil uniknout na člunu přes Středozemní moře. Poprvé mě chytila libyjská pobřežní stráž. Podruhé mě zavřeli do detenčního centra v Tajouře,“ popisuje Amani. Stejně jako on se snaží utéct i jiní, ale pořád dokola jsou vraceni do nehumánních podmínek.

Nejen přeživší, ale i spolupracovníci *Lékařů bez hranic* hovoří o detenčních zařízeních jako o pekle na zemi. Mnoho zadržených se stalo obětmi obchodu s lidmi a trpí nejen fyzickými, ale i psychickými problémy.

Boje a nálety

Situaci komplikují i boje, které okolo libyjského Tripolisu zuří od jara 2019. Zanechávají za sebou mrtvé a zraněné. Více než sto tisíc lidí kvůli nim opustilo své domovy, zadrženi v detenčních centrech

* Pozn.: Jméno bylo z důvodu zachování lékařského slibu změněno. Amani v překladu znamená touha, aspirace nebo přání.



☞ Pohled do hlavní budovy detenčního zařízení Zintán, kde bylo do června 2019 zadržováno 700 lidí. Po útoku byli zadrženi přemístěni do ostatních budov detenčního centra.

jim však stěží mohou uniknout. Bojí se o vlastní život.

Terčem jednoho z útoků se počátkem července stalo i detenční zařízení v Tajouře, kde byl Amani vězněn společně s dalšími 600 muži, ženami a dětmi. Následek – asi 60 úmrtí a desítky zraněných. Uprostřed bitvy neměli kam utéct.

„Byl jsem v tu chvíli v Tajouře. Zemřelo mnoho lidí. S jednou skupinkou se nám podařilo utéct. Můžete pořád vidět jizvy na mých chodidlech z té noci. Běžel jsem skrze plameny, které ničily detenční zařízení,“ vypráví chlapec ze Súdánu, kterému se podařilo opustit zdi detenčního centra.

Lékaři bez hranic v Tajouře byli den před útokem a přeživším pomáhali i poté. Na místě viděli mnoho mrtvých, kterým už nemohli pomoci. Bezmoc zažili i lidé uvězněni v detenčním centru Zintán, jehož strážci vprostřed bojů utekli. Zadržným nechali jenom řetěz se zámkem. Ten je podle jejich slov měl ochránit před blížícími se ozbrojenci.

Lékaři bez hranic spolu s dalšími organizacemi volají po uzavření těchto zařízení a evakuacích zadržovaných do bezpečí. K těm

dochází jen občasně, zatímco se prostory detenčních center stále zaplňují.

Raději vstoupit do temnoty moře

Z Libye, kde zuří boje, dochází k obchodování s lidmi a kde hrozí svévolné zadržování v detenčních centrech, v podstatě není úniku. Jedinou možnou cestu, na kterou se mnozí, včetně Amaniho, vydávají, představuje nebezpečná trasa přes Středozemní moře. Nasednou na nafukovací člun či dřevěnou loď a zkouší se dostat do Evropy.

Podle dostupných informací se během prvních šesti měsíců roku 2019 pokusilo celkem 7 996 lidí utéct z Libye. Téměř 4 tisíce z nich byly nuceně navráceny zpět, kde musí znovu čelit hrůzám detenčních zařízení. Tato trasa je jednou z nejsmrtelnějších

uprchlických tras na světě. Do července 2019 podle Úřadu Vysokého komisaře pro uprchlíky (UNHCR) zemřelo ve Středomoří více než 800 osob.

Lékaři bez hranic proto v červenci 2019 obnovili záchranné a pátrací operace ve Středozemním moři s lodí Ocean Viking. Odmítají ignorovat humanitární krizi v Libyi a na moři. Úmrtím se dá předejít.

Na lodi působil i lékař Luca Pigozzi, kterému se jeho pacienti při ošetřování svěřovali se svou minulostí. Do paměti se mu vryl především příběh dvacetiletého Khalida, kterému na palubě lodi odoperoval šrapnel z břišní dutiny. Postřelili ho při útěku z detenčního zařízení. „Často se soustředíme na situaci v Libyi s ohledem na uprchlíky, realita je však taková, že země není bezpečná ani pro civilisty. Khalid byl obviněn z účasti v milicích. Vzali mu peníze, auto i doklady. Nikdy neplánoval vydat se na cestu přes Středozemní moře,“ popisuje příběh svého pacienta Pigozzi. „V detenčních zařízeních strávil tři měsíce. Byl denně vyslýchán a bit. Viděl jsem jizvy na jeho těle, které mu to způsobilo,“ dodává.

K riskantní cestě se uchýlil i Amani. „Chci se dostat do Evropy, kde jsou respektována lidská práva, kde se ke mně budou chovat jako k lidské bytosti a kde mohu pracovat, abych mohl pomoci sobě i své rodině,“ dodává Amani, kterého v srpnu na moři také zachránila loď Ocean Viking.

Lidé na moři stále umírají. Jsou buď nezvěstní, anebo jejich těla moře vyplaví. Nikdo by si však neměl vybírat mezi možnou smrtí na moři a nekonečným koloběhem násilí v libyjských detenčních zařízeních. „Takhle lidé opouštějí Libyi – na nafukovacím člunu. Cítí úlevu, že za sebou nechávají válkou zdevastovanou zemi, která pro ně není bezpečným místem. Neumím si ani představit, jak bych se cítil na jejich místě. Být donucen vstoupit do temnoty moře a na člunu riskovat svůj život v naději na ten nový,“ uzavírá lékař Pigozzi své svědectví. ☒

Lékaři bez hranic pracují v detenčních zařízeních napříč Libyí. Během roku 2018 v nich poskytli 31 500 lékařských konzultací a zařídili nespočet převozů pacientů do nemocnice. Stejnou práci dělají i v roce 2019. Loď Ocean Viking již během své první operace zachránila přes 300 lidí, z nichž téměř třetina byly děti mladší 18 let, mezi nimiž byl i Amani.

Nejtěžší jsou ty chvíle, kdy se člověk musí naučit, že víc už udělat nejde



Jitka Kosíková
zdravotní sestra

Se zdravotní sestrou a specialistkou na paliativní péči Jitkou Kosíkovou (43) o nejtěžším a nejhezčím okamžiku, o Jižním Súdánu nebo o tom, co spojuje příběhy lidí na útěku.

Nedávno ses vrátila z Jižního Súdánu, kde jsi byla i před pěti lety. Co se změnilo?

Spousta věcí. Zdravotnický a měnový systém, možnost dovozu a vývozu – to vše předtím bylo v plenkách nebo nefungovalo vůbec. Teď podruhé jsem nějaký čas strávila na ministerstvu zdravotnictví. Dostali jsme do ruky koncept zdravotní péče. Je vidět, že mají strategii a představu, jaká chtějí mít zdravotnická zařízení, kdo tam má pracovat a co chtějí poskytovat. Dnes ještě vše nefunguje, ale vizi mají a cestu postupně nacházejí.

Jaká byla spolupráce s jhosúdánskými úřady?

Lékaři bez hranic jsou v Jižním Súdánu součástí preventivního plánu na případnou epidemii eboly. To byla i má práce. Podobné spolupráce jsou strašně důležité. A pokud v momentě jako tenhle – kdy se potkává humanitární a rozvojová pomoc – budeme správně účastni, tak se může podařit, že spoustu projektů pak místním předáme.

Co pro tebe bývá na misích nejtěžší?

Nejtěžší jsou chvíle, kdy se člověk musí naučit, že víc už udělat nejde. Myslím si, že všichni máme tendenci udělat vždy maximum. Ať už tady nebo na misi. Nejtěžší je tohle akceptovat.

Nedávno *Lékaři bez hranic* obnovili misi ve Středomoří, kde jsi v roce 2016 také působila. Byla tato mise jiná než ty ostatní „na souši“?

No, byla na vodě... (smích) Byla určitě jiná. Jako každá mise to byla práce a svým způsobem dobrodružství. Být ale sestra na záchranné lodi – to je něco úplně jiného. Museli jsme se naučit spoustu pravidel, jak se na lodi chovat, když například vypukne požár a tak podobně. Na lodi nemáte kam utéct.

Jak vnímáš vlnu kritiky, kterou tato mise vyvolala?

Je to těžké. Přijde mi, že není správná atmosféra pro diskuzi na tohle téma. Buď jsou lidé pro, anebo proti. Tato problematika ale není černobílá. Rozumím tomu, že se to některým lidem nelíbí, ale možná je to stejné jako s ebolou. Možná nemají dostatek informací, a tak se tomu brání. Nechtějí přijít o to, co mají. Možná by to bylo jinak,

kdyby zjistili, že podělit se s někým o něco znamená dostat mnohem víc než ztratit.

Během svých misí ses potkávala s lidmi na útěku. Jaké to bylo?

Lidské příběhy všech na útěku jsou podobné. A je jedno, jestli pocházejí z Blízkého východu nebo Afriky. Chtějí být v bezpečí a mít kde spát a co jíst. Mluvila jsem se spoustou z nich. U některých jsem měla pochybnosti o jejich plánech do budoucna. Všichni věděli, proč odcházejí. Důvodem mohou být nepokoje, sucho nebo stabilita Evropy. To, co musí absolvovat, už pro některé z nich bylo méně jasné – že se musí naučit cizí jazyk, že to nebude jednoduché. Někdy mi ale připadá, že se jako společnost bráníme něčemu, co se děje a zastavit nejde. Celý svět se mění – tomu se podle mě nezabrání uzavřením hranic. Vygeneruje to něco dalšího, co tu změnu stejně protlačí.

Jaká je tvoje nejšťastnější vzpomínka z mise?

Pro mě jsou to asi chvíle, kdy místním něco necháváme. Když vidím, že se jim dostanou do krve základní pravidla jako dbání na bezpečnost, dodržování hygieny, respektování pacienta, tak cítím, že je to takhle dobré, že se to posunulo dál.

Přinášíš si zkušenosti z misí do svojí běžné práce v Praze anebo obráceně?

Ano. Pro mě osobně obě mé práce spojují limity a hranice, které jsem už zmínila. Věnuji se paliativní péči, tak cítím, že limit toho, že víc již udělat nejde, se v obou zaměstnáních prolíná.

Co tě v práci pro *Lékaře bez hranic* nejvíce motivuje?

Když se vytvoří soběstačný systém, který nepotřebuje, abych tam já osobně byla. Můžeme slovo „já“ zaměnit za *Lékaře bez hranic*. Jde o to vytvořit něco, co je samostatné a nepotřebuje naši asistenci – ať už je to systém, nemocnice nebo nějaká služba.

Můj nový život

Když bylo Qusayovi Husseinovi 17 let, šel s kamarády na hřiště poblíž iráckého Mosulu. Na místo přijelo auto, které pak odpálil sebevražedný atentátník.



Qusaye nechali ležet na chladné, tvrdé podlaze uprostřed dalších těl. Když za ním přišel jeho otec, vzlykal, nemohl ho najít. Qusay ho slyšel: „Tati, nenechávej mě tady, nebo umřu!“ Byl k nepoznání: při výbuchu přišel o nos, pravou část obličeje, polovinu lebky a také o zrak.



Dva roky Qusay neopustil dům. Celé dny prospal a noci trávil u ohně se svým otcem. Nemohl otevřít oči ani dýchat nosem. Krmili ho injekční stříkačkou. Bolest byla téměř nesnesitelná. Jen díky laskavosti své rodiny nepropadl depresi. Jednoho dne se z televize došel o klinice *Lékařů bez hranic* v jordánském Ammánu, která se specializuje na rekonstruktivní chirurgii. Zavolał tam a několik dní na to byl přijat. Během tří let podstoupil 35 operací.



Klinika pořádala výlety a při jednom z nich Qusay slyšel, jak šťastní všichni jsou; tančili, smáli se a zpívali. Začal proto každý pátek plánovat nějaký výlet s ostatními pacienty. Zjistil přitom, kým je, co dokáže a co chce.



V roce 2012 vyrazil do New Yorku. Cestoval sám, na saku měl odznak s nápisem „Nemluví anglicky“. Kromě toho byl slepý. Jedna žena se ho zeptala arabsky, jestli potřebuje pomoc. Odpověděl jí: „Jedu do Texasu – ale nevím, kde to je.“



První týden v Texasu se Qusay cítil ve svém bytě jako v pasti. Pak ho sociální pracovník vzal na nákup. „Když jsem vešel do obchodu, slyšel jsem hlasy spousty lidí. Pomyslel jsem si: „Jsem v nebi, můj Bože, tohle je Amerika.“ Ten den jsem byl velmi šťastný,“ popisuje Qusay. Následně se začal učit anglicky.



Qusay je nyní posluchačem prvního ročníku psychologie na Texaské univerzitě v Austinu. Sedí v přední řadě auditoria, kde je spolu s ním dalších 250 studentů. Na stole před sebou nemá žádná pera, papír ani notebook jako ostatní, jen kávu a hlasový záznamník.



Dvacet let boje za levnější léky

Už dvacet let bojují *Lékaři bez hranic* za dostupnější léky. Na konci 90. let minulého století zuřila v rozvojových zemích epidemie HIV/AIDS. Nemocní se tam nedostali k léčbě, byla příliš drahá. Podobně tomu bylo u dalších chorob – tuberkulózy, malárie nebo spavé nemoci. Léky byly nákladné, neefektivní, popřípadě toxické. Na některá onemocnění neexistovaly vůbec. Jejich vývoj a výroba nebyly pro farmaceutické společnosti dost lukrativní. A pokud už účinný lék existoval, zůstával nedosažitelný za hradbou patentů a monopolů, které udržovaly jeho cenu příliš vysokou.

A tak když *Lékaři bez hranic* získali v roce 1999 Nobelovu cenu za mír, použili peníze spojené s oceněním na zahájení Kampaně za lepší dostupnost léků (Access Campaign). A o čtyři roky později společně s dalšími organizacemi založili Iniciativu za léky proti opomíjeným nemocem (DNDi), jejímž cílem je přímo vývoj nových léků.

Za poslední dvě desetiletí se i díky podpoře občanských společností podařilo dosáhnout několika zásadních úspěchů. ☺



© Albert Masias / Lékaři bez hranic



Cena léků na **HIV** klesla až o 99 procent. V roce 2000 stála antiretrovirotika potřebná pro jednoho člověka na rok přes 230 tisíc Kč, dnes je lze pořídit už za 2 300 Kč. Dramatický pokles ceny zpřístupnil léčbu milionům lidí. Podařilo se jej dosáhnout rozbitím monopolů, díky kterému posílila konkurence a výroba cenově dostupných generických léků.



Po celé roky drahá, pacienti těžko snášená, ne moc efektivní. Taková byla léčba **žloutenky typu C**. Před lety se podařilo vyvinout lepší a účinnější léčbu, jenže tříměsíční kúra pro jednoho člověka přišla téměř na 3,5 milionu Kč. *Lékaři bez hranic* s partnery z občanských společností překonali monopoly a v roce 2017 oznámili, že se jim podařilo vyjednat pro některé země cenu 2 800 Kč za stejně dlouhou léčbu.



Iniciativa za léky proti opomíjeným nemocem (DNDi) před pár lety vyvinula nový lék na **spavou nemoc** – fexinidazol. K pacientům je mnohem šetrnější než předchozí léčba, při níž umíral každý dvacátý nemocný.



Zápal plic je celosvětově jednou z hlavních příčin úmrtí dětí do pěti let, ochránit je může očkování. Po sedmi letech vyjednávání se v roce 2016 podařilo přimět dvě farmaceutické společnosti, aby snížily cenu **pneumokokové vakcíny** pro humanitární organizace na devět dolarů za tři dávky potřebné pro očkování jednoho dítěte. Pomohla petice s více než 416 tisíci podpisy od lidí ze 170 zemí.

Navzdory těmto a dalším úspěchům je jedno z hlavních hesel kampaně „Léky nemají být luxus“ stále aktuální. V případě HIV jsou nadále výzvou léky pro dětské pacienty s virem nebo léky druhé a třetí linie pro pacienty, u kterých nezabírá léčba základní. V případě pneumokokové vakcíny a hepatitidy C se podařilo snížit ceny pro humanitární organizace, v řadě zemí jsou však stále příliš drahé. Nedostupné jsou i jiné životně důležité léky na další nemoci. Kromě toho vyvstávají problémy nové, jako je třeba antimikrobiální rezistence. Boj za dostupnější léky tak zdaleka nekončí.

Nejistý život lidí na útěku z Venezuely do Kolumbie

Roky ekonomické a politické krize sužují životy obyvatel Venezuely. Nouze se pro ně stala každodenní realitou. Kvůli nedostatku jídla a lékařské péče mnozí z nich opustili své domovy, svoji zemi.

Do Kolumbie se za posledních pár let vydalo podle OSN zhruba 1,5 milionu Venezuelanů, přičemž 600 tisíc se usadilo v pohraničních oblastech La Guajira, Norte de Santander a Arauca. Ani tam však nenalezli bezpečné přístřeší, možnost pracovat nebo komplexní zdravotní péči. I když Venezuelané mají nárok na očkování, bezpečný porod a ambulantní ošetření, kolumbijské zdravotnictví není schopné jejich potřeby zvládnout.

V příhraničních oblastech Kolumbie proto *Lékaři bez hranic* poskytují lékařskou pomoc, včetně té psychologické, lidem na útěku z Venezuely i Kolumbijcům bez přístupu ke státům nabízené zdravotní péči. Často je trápí běžné zdravotní komplikace, se kterými jim však nemá kdo jiný pomoci. Mezi listopadem 2018 a květnem 2019 *Lékaři bez hranic* ošetřili více než 12 tisíc lidí, z čehož téměř 40 % tvořily děti do pěti let.



Ⓜ Marilyn Díaz přišla do kolumbijského Tibú se svojí rodinou před rokem a půl. Ošetřovali jsme ji během těhotenství a později jsme se starali i o jejího syna, který nechtěl jíst. „Ráda bych se vrátila, ale to prostě není možné, protože situace se stále zhoršuje,“ říká Marilyn z Venezuely.



Ⓜ Marimeldé Gélvez je 75 let. Trpí vysokým krevním tlakem. „Dříve mi moje dcera posílala peníze na nákup léků, ale pak mi řekla, že už peníze nemá. *Lékaři bez hranic* mi dali léky a řekli mi, abych se vrátila pro další, až je doberu,“ vysvětluje Marimelda.

© Esteban Montaño / Lékaři bez hranic

Netradiční formy podpory

Nákup v Nemocnici bez hranic

Navštivte náš originální e-shop na www.nemocnice-bez-hranic.cz a nakupte skalpely, antibiotika nebo barely na vodu do našich nemocnic po celém světě.

Dar v závěti

Darem *Lékařům bez hranic* ve své závěti spojte svůj odkaz se záchranou lidských životů. Nezáleží přitom na částce – jakýkoliv dar přispěje k zachování naší nezávislosti a schopnosti zasahovat tam, kde je to nejvíce potřeba. Pro více informací kontaktujte Alenu Novotnou na e-mailu: alena.novotna@lekari-bez-hranic.cz nebo na telefonním čísle: 730 157 252.

Charitativní sbírka

Slavíte narozeniny, organizujete koncert, festival nebo jinou kulturní událost? Dodejte své akci na významu a uspořádejte v jejím rámci sbírku na podporu *Lékařů bez hranic*. Rádi vám poskytneme materiály pro její propagaci.

Pro více informací nás můžete kontaktovat na e-mailu: dary@lekari-bez-hranic.cz nebo na telefonním čísle: 257 090 151.

Podporují bez hranic



⊕ Manželé Glacovi letos oslavili zlatou svatbu. Tento sympatický manželský pár je inspirativní nejen pro svůj dlouhotrvající vztah, ale také proto, že považuje za samozřejmé pomáhat lidem, kteří se octli v nouzi. Už několik let jsou pravidelnými dárci *Lékařů bez hranic*.

Jaká témata, kterým se Lékaři bez hranic věnují, vám připadají nejdůležitější?

Nikdy jsme nezkoumali, co je důležitější nebo potřebnější, ani nemáme možnost to posoudit. Fascinuje nás ale motivace a nasazení vašich pracovníků, jejich ochota podstoupit rizika nejen při ošetřování v cizích a často primitivních podmínkách. Navíc i ve válečných oblastech.

Podporujete nejen Lékaře bez hranic, ale pomáháte i dalším organizacím a potřebným. Co vás motivuje?

Momentální potřeba a možnost pomoci. Vyrůstli jsme v době, kdy nebylo možné poslat peníze do zahraničí, jít pomoci někomu neznámému znamenalo riziko podezření. Tenkrát bylo možné pomoci někomu s autem, které stálo s poruchou u silnice, nebo svěžt stopem.

Pomáhali jsme si navzájem v rámci rodinných vztahů nebo přátel. Dnes je to jednodušší – existuje řada pomáhajících organizací a v nich řada lidí s obětavým nasazením. S nimi je pak zpravidla rychlá domluva, co je třeba a co můžeme udělat.

Tak jsme se vydali na Moravu při povodních v letech 1997 a 98, do jižních Čech v roce 2002 a následujících letech. Zaujala nás také Tříkrálová sbírka České katolické charity s možností navštívit lidi ve svém okolí, přinést jim radost koledou se zpěvem a básněmi dětí a umožnit jim obdarovat lidi v nouzi.

Myslím, že ten nejprostší důvod je, že si v dnešní době zijeme v přepychu oproti většině oblastí světa a že se můžeme o nějaký ten nadbytek rozdělit s těmi, co toto nemají. Můžeme pak sdílet radost s lidmi, kteří byli obdarováni nebo solidaritu zprostředkovávají dál.



⊕ Michal Ježek podporuje *Lékaře bez hranic* od roku 2013. Nejprve jako občasný dárcce, později se stal dárcem pravidelným. Před dvěma lety se rozhodl, že nás podpoří ještě dalším způsobem. Pravidelně se zapojuje do diskuzí o *Lékařích bez hranic* (především na sociální síti Facebook) a vysvětluje naši činnost ostatním. Pomáhá nám tak šířit svědectví z míst, kde působíme.

Proč a kdy jste se rozhodl zapojit do diskuzí o Lékařích bez hranic?

Zaráží mne, kolik lidí považuje za naprostou samozřejmost, že se narodili v bohaté zemi a že žijí v luxusu a dostatku všeho potřebného. A pak berou jako své ohrožení, že by se mohla poskytnout pomoc někomu neznámému, odlišnému. Mám pak velkou potřebu těm lidem vysvětlit, že i jiným lidem se má pomáhat, a přitom to není žádné ohrožení našeho způsobu života nebo našich životů.

Chci vnést trochu empatie do problémů chudých lidí, aby si diskutující dokázali představit, jak těm lidem asi je, když jsou ve složité a někdy bezvýchodné situaci. Že oni sami by byli rádi, kdyby jim v takové situaci někdo pomohl. Musím říct, že mne „trochu“ frustruje, že ne často se mi to daří.

Proč je pro vás důležité podporovat Lékaře bez hranic?

Nedokážu si ani představit, jaké to je narodit se v chudých zemích a mít starost o čistou vodu nebo o získání jídla jen na svou obživu nebo na přežití rodiny. Je mi moc líto lidí, kteří umírají na banální nemoci spojené s podvýživou, které se dají vyléčit za pár dolarů, které ti lidé nemají.

Sice můžu pomáhat i v ČR, ale tady se za milionové částky pomůže jednomu jedinci. Za stejné peníze se dá pomoci tisícům lidí. Zdá se mi tedy logické pomáhat lidem, co nemají peníze na běžné léky. Za pár stokorun někomu můžu zachránit život. Navíc se jistě tamní lékaři učí novým postupům, technologiím a lékům a to pomoc umocňuje. A i to by si lidé měli uvědomit.

Krabice se kolébají při západu slunce

Zápisky zásobovacího logistika Viktora Bukače z Jižního Súdánu, kde byl na své čtvrté misi.

Staré jihosúdánské přísloví praví, že pokud okusíš vodu z Nilu, do země se opět vrátíš. Nevím, kolik je na tom pravdy a kolik jsem té vody vypil, ale do Jižního Súdánu jsem se vrátil téměř po šesti letech. Asi to nebyl moc velký lok, nýbrž malá kapka, že to trvalo tak dlouho, ale jsem zase na místě činu a nelituji toho.

Opět jsem přistál na letišti v Džubě a znovu bez zavazadla, které se někde po cestě ztratilo. Nemám vůbec nic, jen pod paží držím šipkový terč, který jsem vzal místo příručního zavazadla jako dárek kolegům pro zpestření volných večerních chvilek na naší základně. Můj exotický zjev vyvolá dlouhotrvající smích u imigrační úřednice, která mi nezvykle rychle dává razítko do pasu, a ve znění starého hesla z kampaně české kanceláře *Lékařů bez hranic* jsem opět „V TOM“.

Čtyři lety týdně

Práce je natolik zajímavá, inspirativní, ale i vyčerpávající, že stěží hledám slova, abych

ji co nejlépe popsal. Pracuji jako projektový manažer zásobování v oblasti horního Nilu. Starám se o kompletní zajištění zásobování pro projekty v Bentiu. Spadá mezi ně klinika sousedící s naší základnou, která se věnuje ženám, obětem sexuálního násilí nebo reprodukčnímu zdraví, a projekt ve městě Leer, vzdálený asi hodinu letu od Bentiu.



📍 Viktor s kolegyněmi na misi v Bentiu.

Vedle Bentiu se nachází „tábor na ochranu civilistů“ zřízený OSN. Byl vybudován po občanské válce, kdy zhruba dva miliony lidí přišly o své domovy a rozprchly se po celém Jižním Súdánu i do sousedních zemí, zejména do Ugandy. Tábor už kapacitně nestačí. Žije v něm přes 100 tisíc obyvatel. *Lékaři bez hranic* tam provozují dobře vybavenou nemocnici, která čítá primární a sekundární péči, operační sál, pediatrii, psychologickou poradnu, porodní sál, zhruba 150 lůžek a zaměstnává asi 450 lidí.

Každý den vstávám okolo šesté hodiny ranní a satelitním telefonem volám kolegům do Keni, kteří připravují letadla pro naše projekty. Momentálně se starám o čtyři lety týdně a následnou distribuci, skladování a dodání do projektů. Největší výzvou je přeprava materiálu, který musí být udržován v nízkých teplotách, nebo nebezpečného zboží. Kvůli období dešťů je velkým rizikem i přistání na některých letištích, zejména v Lankienu či Leeru, kde nejsou přistávací plochy zpevněné.

Ještěrka jménem Vincent

Pravidelně monitoruji stav a bezpečnost letiště, komunikuji s piloty přes vysílačku

a naviguji je k přistání. Občas je na letišti pěkná mela a k vidění jsou úchvatné stroje, které zejména pro Světový potravinový program (WFP) převážejí objemné dodávky potravin. Obří vrtulník Mi-26T vedle našeho letadla Caravan [menší dopravní letoun] působí majestátně a náležitě ukazuje, kdo je teď na letišti pánem. Veškerý zásobovací strategický těžký a objemný náklad (stavební a technický materiál, pohonné hmoty apod.) jsme dodali před obdobím dešťů pozemní přepravou, takže snad nebudeme muset takového leteckého obra využít.

Prší a po bahnité cestě se vracíme zpátky na základnu. Rychle běžím do kanceláře, abych udělal závěrkové reporty pro zásobování a skladování. Do toho mě čekají strategické objednávky léčiv a logistiko-technických položek, krátké setkání s projektovým koordinátorem a vedoucím lékařského týmu, no, a jak to už bývá, kupa e-mailů. Před kanceláří mě vítá obří ještěrka, která tu s námi žije a občas mi přeběhne přes kancelář. Dostala jméno Vincent a je příjemným zpestřením.

Osm kilo na hlavě

Na konci každého měsíce čeká celý lékařský a zásobovací tým největší výzva – zásobování odlehlých částí v oblasti Leeru. Přípravy začínají zhruba uprostřed měsíce a nejsou vůbec jednoduché. Minulý měsíc jsem proto vytvořil plán zodpovědností, který sdílím napříč celým projektem. Kupodivu to funguje.

Lékařští supervizoři s místními kolegy musí jít zhruba z devíti odlehlých míst pěšky na předem určená místa, kde si převezmou veškeré vybavení na celý měsíc, a pak jít zhruba tři hodiny znovu zpět. Veškerý materiál nosí na hlavách, tudíž maximální váha krabice s léky je 8 kg. Pro místní ženy je taková krabice kachním pírkem. Když jsem viděl, co tu nosí na hlavě, nechápal jsem.

Jsou to nádherné pohledy na karavany lidí v zástupu, odnášející potřebné vybavení a mizející v dáli. Když nám úplně zmizí z očí, konečně si můžu oddechnout. Po čtrnácti dnech usilovných příprav vidím konkrétní výsledek. Kolébající se krabice na hlavách mizí v západu slunce a my můžeme v poklidu nasednout do našeho letadla a vrátit se zpět.

Naši spolupracovníci na misi

Celkem 14 lidí vyjelo za posledního půl roku prostřednictvím české kanceláře Lékařů bez hranic na 16 misí do 11 různých zemí.



1 **Lucie Brázdová**
porodní asistentka, Mosambik

2 **Viktor Bukač**
logistik zásobování, Jižní Súdán

3 **Kateřina Holečková**
porodní asistentka, Libanon

4 **Martina Jurigová**
zdravotní sestra, Nigérie

5 **Jana Károlyiová**
farmaceutka, Sýrie

6 **Jitka Kosíková**
zdravotní referentka, Jižní Súdán

7 **Kateřina Madejová**
zdravotní sestra, Jižní Súdán

8 **Dušan Mach**
anesteziolog, Keňa

9 **Zdeněk Müller**
logistik, Libanon a Palestina

10 **Kristína Ožvoldová**
anestezioložka, Jemen a Nigérie

11 **Veronika Polcová**
plicní lékařka, Tádžikistán

12 **Lucie Rakušanová**
porodní asistentka, Uganda

13 **Reena Sattar**
manažerka financí a lidských zdrojů, Jemen

14 **Viktor Široký**
manažer lidských zdrojů, Pákistán