



MEDECINS SANS FRONTIERES
無國界醫生

無 疆

BORDERLINE

尼日利亞：
逃了逃不了

救人一命的
智能手機

NO. 01 | 2017

在苦難面前



無國界醫生（香港）
總幹事 卡磊明

《無疆》換上新面貌，希望能藉此令大家對當中的內容更感興趣，包括今期從不同角度展示的三宗人道危機。

在尼日利亞東北部博爾諾州，政府軍與

博科聖地的戰鬥已持續數年。我們的救援隊在當地目睹營養不良危機，正是戰事導致大批人口流離失所的後果。然而，我們的隊伍至今仍然因為局勢不穩，而未獲准進入博爾諾州大部分地區。人們則繼續逃離戰火，僅獲得有限的食物、水和醫療護理，需要倚賴外來援助。

同樣在非洲大陸，在尼日利亞東面、僅幾個國家之隔的南蘇丹，仍受著衝突困擾。鄰國烏干達成為數以萬計南蘇丹難民的避難所，在邊境的營地原本預計接收四萬人，但現在已住有27萬名難民，成為全球其中一個最大的難民安置營地。今期「圖片特寫」將展示難民沿途所承受的困苦，以及在營地所面對的新挑戰。

在世界另一邊的亞洲，阿富汗仍然是全球其中一個對孕婦產子來說最危險的地方。在香港以及其他發達國家，產婦死亡個案定必成

頭條新聞，但在阿富汗，就有4,300名婦女因妊娠或分娩出現併發症而死亡，即每天有超過10宗死亡個案¹。在其中一個受持續超過10年的衝突蹂躪的省份霍斯特省，無國界醫生在當地運作一間婦產科醫院，給婦女及新生嬰兒提供免費醫療護理。一位麻醉科醫生在「救援實錄」分享她第二度在該醫院參與救援工作的所見所聞。

面對著這些苦難，無國界醫生肩負起向有需要的人提供救命醫療護理的責任。而我們亦會力求推動，提升在這些艱難環境下所提供的護理的質素。例如透過科技，我們便可提供更好的診斷工具。新增的欄目「救援冷知識」便介紹我們如何利用智能電話新科技，協助在資源匱乏的環境下，診斷腦型瘧疾的經驗。腦型瘧疾是一種在我們工作環境中常見的疾病，若不及時治療，有可能致命。

若沒有我們在香港及全球各地忠實的支持者，以上全部工作根本沒法進行。因此，無國界醫生會致力保持捐款運用的透明度。在「無國界醫生（香港）」一欄中，我們討論到使用捐款的方法，包括我們用作籌款的經費，其實都與我們的宗旨息息相關。我們希望您繼續支持我們的理念，和以原則為基礎的工作方式，並希望有更多人願意與我們同行。✊

¹ 孕產婦死亡率國家概況，世界衛生組織：http://www.who.int/gho/maternal_health/countries/en/

尼日利亞：逃了逃不了



博爾諾州城鎮丹博阿（Damboa）的醫院內，一名母親正在照顧感染麻疹的孩子。營養不良的兒童因免疫系統難以抵抗疾病，而較易感染疾病。

© Ikram N'gadi

西非國家尼日利亞東北部的博爾諾州，不單是過去幾年來，武裝組織「博科聖地」與政府軍之間衝突的主戰場，更正處於糧食嚴重不足¹。無國界醫生救援隊每天仍目睹人們因戰火而流離失所，身處難民營的人則因軍管或武裝組織限制而困於營內，基本飲食醫療只能依靠外來援助。然而，礙於局勢不安全，博爾諾州很多地區仍是救援組織無法前往，那些地區情況如何，更叫人憂心。

¹ 聯合國，2017年2月22日：<http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=56223#.WMK8TVV97IU>

博爾諾州東面的恩加拉（Ngala）營地住有約6.5萬人，急需糧食、食水和醫療護理。

© Sylvain Cherkaoui/COSMOS



博爾諾州恩加拉營地欠缺食水，人們每天大清早便湧到水站輪候食水。

© Sylvain Cherkaoui/COSMOS



無國界醫生去年7至9月在博爾諾州多個城鎮篩查患上營養不良兒童，並及時向他們提供治療。

© Ikram N'gadi

巴馬去年6月兒童營養不良狀況評估

800 獲篩檢兒童當中 **19%** 患有嚴重急性營養不良

1233 墳墓中兒童墓地佔 **480**

巴馬（Bama）曾經是博爾諾州其中一個最多人的城鎮，在尼日利亞軍方與博科聖地持續衝突下，市面如今杳無人煙，但就有1.1萬人於一間醫院的營地內，用廢棄房屋的鐵片來搭建帳篷棲身，當中大多數是婦孺。營地由軍方管制，人們一切所需，包括糧食，都只能依靠外來援助。無國界醫生於去年6月首次獲准到當地評估醫療需要，為超過800名小孩進行快速營養不良篩檢之後，發現19%患有嚴重急性營養不良，並在近營地的墓園，點算到1,233座墳墓是於過去一年挖掘，其中多達480座是兒童墓地。無國界醫生當時在尼日利亞的項目總管哈特姆（Ghada Hatim）直言：「巴馬幾乎與外隔絕。我們被告知那裡的人被活活餓死，包括兒童。」

小孩不見了



在博爾諾州，流離失所者都靠執拾柴枝來生火煮食，或轉售謀生。

© Ikram N'gadi

其實，整體糧食不足問題遍及整個博爾諾州。無國界醫生於去年7至9月，在州內四個地點進行的流行病死亡率調查，便發現死亡率一度超出警戒線，五歲以下兒童情況尤其甚，營養不良比率亦超高。無國界醫生（國際）主席廖滿嫦醫生去年11月考察過博爾諾州其中三個地點時，留意到一個不尋常情況：一般流離失所者營地總會見到很多幼童，但在博爾諾州她所到過的門診部、住院部、營養不良治療中心，卻幾乎不見五歲以下兒童的蹤影，不禁疑惑「孩子到哪裡去？」她在當地所見所聞的，都是因衝突而流離失所，沒有足夠糧食，幼童因營養不良加上感染其他疾病而死去的故事。

過去數月，在無國界醫生能夠前往的多個地點，都展開了醫療及營養不良治療，甚至分發糧食。巴馬與博爾諾州一些援助能及的地方一樣，都因有更多救援組織到來，加上雨季結束，令糧食不足、瘧疾、腹瀉等情況有所改善。

不過，無國界醫生在多個營地看見，每天仍有新的流離失所者到來，尋求棲身之地，意味著仍有地區爆發衝突。但逃離了戰火下的家園，並不代表生活變得安穩。

博爾諾州西南部城鎮果扎（Gwoza）和普爾卡（Pulka）都處於軍管，人們不能離開，逃難者則繼續前來避難。今年初曾到果扎和普爾卡的醫療總監聖索弗爾（Jean François Saint-Sauveury）指，逃難者都身無長物，境況堪虞，但當地根本無法耕作，若要離開城鎮去收集柴枝去賣或生火煮食，亦會太危險，故只能依靠外來援助維生。他說：「普爾卡試過一日內就有500人到來，主要是老人及婦孺。營地只有一些帳篷，並沒有廁所或水源，所以流離失所者根本不會住在那裡。數以百計的人唯有一直住在無國界醫生的健康中心附近達數星期。」

看不見的又如何？

目前，無國界醫生在博爾諾州六個城鎮運作10間醫療設施，並派出流動醫療隊定期前往另外六個城鎮，提供醫療援助。

然而，無國界醫生能前往的地方只是一小部分。聖索弗爾解釋：「基於安全理由，組織仍無法進入博爾諾州許多地方，故無法知道當地情況。」他能夠肯定的是，整個博爾諾州的醫療系統已因衝突而嚴重受損²，初級醫療護理無法正常運作，醫院擠

滿病人，急症、外科、輸液、精神健康等都不足，而在部分地點，無國界醫生是唯一提供援助的醫療組織。

無國界醫生促請尼日利亞政府及其他援助組織，確保整個博爾諾州都得到糧食派發和免費醫療護理，並不要強行調遷流離失所者到欠缺安全和援助的地區，應讓人們選擇安全棲身地及何時重返家園。✈



無國界醫生去年罕有地在邁杜古里進行糧食分發，以填補當地援助不足的缺口。

© Aurelie Baumel/MSF

知多點

博爾諾州危機背景

2009年，博科聖地組織攻擊博爾諾州，揭開這場衝突的序幕，及至2014年，已掌控了博爾諾州大部分地區，導致大批人民流離失所。2015年，尼日利亞新總統上場，揚言奪回被佔範圍的控制權。自此，尼日利亞軍事行動升級，在整個博爾諾州向博科聖地展開攻勢，包括進行空襲，造成更大規模的人們流離失所，尤其湧往首府邁杜古里（Maiduguri），令該市人口至今增至近200萬人，約一半為流離失所者。衝突更沿著尼日利亞的邊境蔓延至鄰國喀麥隆、尼日爾及乍得。根據聯合國人道事務協調辦公室，四國因戰事而流離失所的人多達230萬，近八成來自尼日利亞東北部。

² 據博爾諾州衛生部指，州內四成醫療設施於衝突中被完全摧毀：

<http://www.who.int/health-cluster/news-and-events/news/Borno-Health-Sector-Bulletin-Issue3.pdf?ua=1>

逃難者：帶著孩子就走

「一年前，我們本來住在巴馬一條村落，生活舒適，擁有一切所需，可以耕作。但在這裡，我們沒有土地。

村落遭到襲擊，我們唯有離開。我們在夜裡逃亡，匆忙得甚麼也沒有帶，帶著孩子就走。我們徒步了四日，來到邁杜古里。我們知道有武裝分子在附近巡邏，所以每當聽到有電單車或車輛駛近，便要躲藏起來，直至車聲遠去。

對孩子來說，很是艱難。兩個病倒了，仍未好過來。他們發燒、咳嗽，並精神緊張。我們來到這裡，有甚麼就吃甚麼。大部分時間我們只一日吃一餐，餓著肚子去睡。我們接收了無國界醫生的

派糧兩次，其餘時間都靠住在邁杜古里的親戚支持。他們給我們食物不是因他們有很多，而是他們都身同感受。

夜裡都很難入睡。我們九個人擠在一個帳棚，空間不多。我們有些人要露宿。我們希望有毛毯、帳篷、食物，和可以返回家園。我們希望外界知道我們的境況。這裡生活很艱苦，我們沒有水、糧食，或清潔劑去洗孩子的衣服。在家裡，他們本可上學，有遊樂場。我知道我們的屋和村裡其他的屋一樣，已被燒毀，但只要和平，我們仍然想回去。」
——莫杜（Maira Modu），30歲，有六名子女，在邁杜古里一個流離失所者營地棲身。

無國界醫生應對博爾諾州危機工作*



- 基層護理
- 性與生殖健康
- 瘧疾預防
- 二級醫療護理
- 疫苗注射
- 營養及糧食分配
- 水利衛生

*截至2017年2月

烏干達北部的南蘇丹難民

自2016年至今，已有超過60萬名南蘇丹難民逃難到烏干達¹。首批難民始於去年7月中，為逃避於南蘇丹首都朱巴的衝突而來，新近抵達的則大多是因南蘇丹的普遍不安全情況而逃難。他們通常經由非正式的邊界點入境，甚或繞路先到鄰國剛果民主共和國才進入烏干達，以免取道南蘇丹沿途有武裝分子出現的直接線路。由於男性通常留守家園或保衛財產，大部分難民為婦孺，抵達時均已筋疲力疲。



很多難民都說，在南蘇丹逃避暴力襲擊時，來不及收拾細軟已要離開。部分人徒步九日往烏干達，中途更躲藏在叢林裡以避開武裝分子。那些經過危險旅程終於抵達烏干達的人，會獲安排貨車接載到安置營地。

© Yann Libessart / MSF

¹ 聯合國難民署



大部分剛抵達的難民暫住在比迪比迪（Bidibidi）難民安置區。截至今年3月初，安置區接納的難民人數超過27萬人，已超出承受能力。

© Yann Libessart / MSF



在安置點，在能夠設置足夠鑽井獲取地下水之前，無國界醫生與其他人道機構用水車向難民供應水源。

© Yann Libessart / MSF



難民被送抵安置區後，會獲分派基本糧食配給、蚊帳、煮食器具、衛生用品，以及搭建茅屋的工具，如用來砍樹用的刀。

© Yann Libessart / MSF

無國界醫生在難民安置區提供醫療護理。最常見的疾病是瘧疾和腹瀉，慢性病和精神健康問題同樣值得關注。由於安置區人口快速增長，無國界醫生已開始在比迪比迪難民安置區建設一間有住院服務的醫療設施。

© Yann Libessart / MSF



救人一命的智能手機

跟我們日常生活已幾乎密不可分的智能手機，原來也可以協助醫生在危困地區中救回更多病人！無國界醫生在馬里的團隊正在測試一種新的智能手機科技，用來快速診斷出感染腦型瘧疾的兒童。這項新科技便宜又有效，適合在資源不足的前線使用，更能協助醫療人員診斷病因，以便及時對症下藥。

無國界醫生在非洲國家馬里的庫佳拉(Koutiala)，與當地衛生部一起運作的醫院內，兒科部門裡有大量的五歲以下兒童患有瘧疾，其中許多兒童出現腦型瘧疾。腦型瘧疾可導致嚴重腦部受損，若沒有適當治療，更可致命，部分兒童倖存者亦有更高風險出現神經與認知缺陷、行為失調與癲癇。

然而，無國界醫生熱帶醫學顧問埃斯特雷亞(Estrella Lasry)說：「困難在於腦型瘧疾的診斷很容易與其他疾病混淆，例如腦膜炎。無國界醫生看到疑似患有腦型瘧疾的兒童病例增加，但在前線的診斷工具有限，我們無法確定他們到底得到的是哪種疾病。」

在庫佳拉以及很多無國界醫生工作的地方，根本無法進行腦組織檢查等很多複雜的檢查。但其實，視網膜就像一面可以窺見腦內的鏡子。患上腦型瘧疾的病人，其視網膜可出現幾種病變：出血、白斑、不正常血管，稱為瘧疾視網膜病變。故此，只要能確認瘧疾視網膜病變，就能協助確診出腦型瘧疾。





問題是，檢查視網膜需要昂貴精細的設備，加上眼科醫生或訓練良好的技術人員，但這些在無國界醫生的工作環境裡一般都不是不太可能得到的。無國界醫生知道，必須找出更好的方法，協助臨床診斷。因此當我們其中一名兒科醫生得知一種叫「PEEK」(portable eye examination kit, 即是便攜式眼睛檢驗工具套的英文簡稱)的智能手機新科技，我們知道這可能就是我們要找的東西。

PEEK由倫敦衛生與熱帶醫學院與斯特拉斯克萊德大學的科學家共同研發。它的好處是簡單、便宜且容易獲得，只要經過幾天的訓練，就算一名非眼科專業的醫生，也能有效運用。PEEK包括一個能安裝在智能手機上的外置裝置，該裝置將手機的照明燈光導入病人的眼球，並自動聚焦在視網膜上，然後拍下照片；同時，相關的手機應用程式可將病歷記錄在手機當中，醫生便可以與身邊同事一起檢視照片，或是將照片轉發給其他專家詢問進一步意見。

這項科技的原型仍待批核，我們希望在其他大量病童出現腦型瘧疾症狀的地區，尤其是在東非與西非的國家上使用。除了腦型瘧疾，其他疾病如糖尿病和愛滋病也會造成視網膜病變，所以無國界醫生非常希望能將PEEK也運用在這些病人身上。🚑

庫佳拉醫院兒科病房內，這名患有嚴重瘧疾及嚴重貧血的三歲女童正接受治療。

©Yann Libessart/MSF



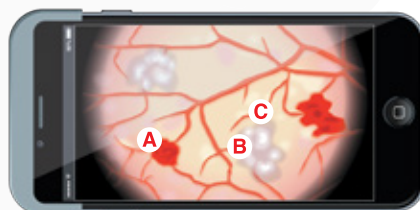
如何使用？



- 1 將PEEK裝置套在手機上方



- 2 將手機內建燈光照入病人擴大的瞳孔



- 3 照片被記錄與儲存在手機中，以供檢驗有否出現瘧疾視網膜病變：
 - A 出血：由紅血球積聚在一起，阻礙微循環而引致。
 - B 白斑及 C 不正常血管：由瘧疾寄生蟲依附在腦和眼部的微小血管內壁，干擾氧氣和養份輸送所引致。

Illustrations: Ian Moores

回到霍斯特 擁抱悲與喜



重返霍斯特，阿依夏在到達項目前已經做好思想準備，會迎接大量嚴重、複雜的病例。

Photo source: Aysha Nawar

重新回到了無國界醫生在阿富汗霍斯特（Khost）婦產醫院的救援項目，所有半年前見過面的同事都記得我，歡迎我，這真讓我感到高興和欣慰，這也說明我上次的表現還可以吧。

過去一年，無國界醫生在霍斯特婦產醫院協助約2.4萬名產婦分娩，其中1/10的產婦患有併發症。冬季來臨後，重症、疑難雜症，及伴有併發症的產婦較多。因此，這個冬天來到項目，在短短一個半月裡，每天需要在產房處理好幾宗急症。

開始工作第三天，我經歷了特別難過的時刻。這天上班路上接到電話，當地同事告訴我有一名產婦情況危急，在我趕來的同時，他們把產婦送到手術室，進行胸部按壓，心肺復蘇等搶救措施。此時處於產婦正要分娩卻還沒能分娩的時刻，但產婦已經撐不過去了，即使我們爭分奪秒地給藥，實施各種搶救，45分鐘過去了，她還是一點反應都沒有……這名產婦曾懷孕11次，流產五次，生下了六個孩子，分娩前沒有做任何產前檢查。根據臨床表現和經驗，我們判斷可能是羊水栓塞或主動脈夾層破裂導致的瞬間死亡。這種病例往往讓人猝不及防，即使發生在北京的三甲醫院也往往讓人無能為力。

孕婦死亡後，我和同事們一起和家屬見面。她的丈夫約40歲，個子很高，他轉過身抽泣。過了一會兒，他告訴我們結婚這麼多年來，他們打算生完這個孩子之後就不再生了，結果這次懷孕還是要了妻子的命……

那天我很難過，晚上，我和同事們坐在一起聊天。我們後來聊到，這裡以前孕婦死亡率特別高，現在雖然也有發生，但已經減少了很多，如果無國界醫生不在這裡，我們處理的那麼多的產後出血、子宮破裂、孩子窒息的產婦該怎麼辦呢？醫院的病人大都負擔不起私家診所，如果沒有這些免費的醫療服務，他們該何去何從？想著這些人這些事，原本難受的心情慢慢平復。

雖然有時難過，我在這裡也收穫了許多感動。我常常被醫院裡的同事對病人的關心和安慰而感動。病人們大都一輩子沒出過遠門，突然間來到醫院和手術室，特別無助，這時候，醫院裡總會有女醫護人員摸著她的臉安慰她，給她解釋安排。

在醫院之外，當地人也時常讓我感動。因為很多人來捐血，我們的血庫裡的血很足，90%的捐血者都是男人，在這裡男人們無法用語言表達自己的愛，他們用行動去表達對自己的同胞的愛。🇵🇰



為期六周的救援任務裡，阿依夏（右二）常常被同事們對病人的關心和愛護感動。

Photo source: Aysha Nawar



無國界醫生於霍斯特的產科醫院，提供免費和高質素的產婦護理，以減低省內產婦死亡率。

© Andrea Bruce/Noor Images

阿依夏希望帶備什麼物品到前線呢？

阿依夏·那萬是來自中國新疆的麻醉科醫生，她繼2016年7月前往無國界醫生在阿富汗的救援任務後，於2017年新年之際重返該項目。

- 1 辣椒醬
- 2 綠茶和紅茶
- 3 來自家鄉的小手工藝品和飾品，作為禮物送給前線同事們

關於捐款的一些想法

不少公眾和媒體關注非牟利組織如何使用捐款，經常討論到的一點，是行政費佔總支出的百分比，以此判斷捐款能否切實幫助到有需要的人群。這個問題無疑值得關注，而其實大家可多了解的另一點，是各個組織的理念、原則和做法。

無國界醫生作為緊急醫療人道救援組織，所有服務都是由前線救援人員和當地員工，直接提供給有需要的傷病者。診症、手術、一針一藥，全是免費的。這都說明了我們在決定救援項目開支上的一些優次。

至於辦事處的開支，儘管香港法例對非牟利組織經費開支的比例未有明確規定，無國界醫生承諾，八成或以上的捐款直接用於救援行動。以2015年為例，香港辦事處的總收入是3.9億港元，籌款和行政開支分別佔總支出的9.4%和3%，其餘87.6%用於前線救援項目及支援工作。

動用開支去進行籌款與我們堅守財政獨立的原則，是息息相關的。堅守財政獨立是無國界醫生的身份認同的一部分，要做到財政獨立，便要保持捐款來源多元分散，

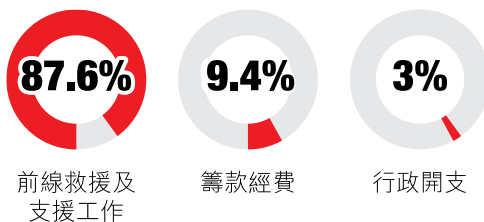




一年一度無國界醫生野外定向比賽的現場，透過模擬前線實況，讓支持者為我們籌募經費之餘，也加深了解我們的救援行動。

© Jacqueline Poon

2015年香港辦事處的總收入用途



持續而穩定，而不只是依靠單一或某個政府的撥款，這是我們得以提供中立、不偏不倚的救命醫療人道救援的關鍵。

特別是在衝突頻仍、政治局勢複雜的國家，無國界醫生的前線救援隊會跟不同政治勢力和武裝派系「打交道」。過程中，對方往往會問同一問題：「你們的錢從何來？」要展示我們獨立於各方勢力，其中一種辦法是確保我們不會接受參與或直接牽涉衝突任何一方的資助。在這些情況下，私人捐款對我們取得各方信任，接觸到最需要的人群尤其重要。

現時無國界醫生全球超過九成的經費來自私人捐款，這就是我們表裡如一，緊守原則的佐證，純粹基於人們的醫療需要，決定何時何地給予救援，不被利用以達至任何政治、軍事或其他目的。遍佈世界各地超過570萬名捐款者，包括17萬人透過香港辦事處的慷慨捐助，亦確保救援行動的靈活性，讓我們能第一時間應對災難危機，無需等待政府或其他機構撥款。

這些捐款人來自五湖四海、社會各階層，他們支持無國界醫生的工作，乃是認同我們抱持的人道精神，向身處危難之中的人類同胞伸出援手的理念。無國界醫生非常重視與支持者的關係。事實上，假若我們只尋求不同政府撥出大額資助，相比向公眾募捐，成本會低很多。可是，我們仍然選擇投放資源，去尋找和說服每一位捐款人，就是為了爭取更多人支持人道理念。他們辛勞賺錢、自掏腰包幫助他人，這亦是我們相信他們應該清楚知道捐款用途的原因。

市民大眾主動提問監察，要求捐款用得其所，理所當然。非牟利組織開誠佈公，全面定期交代經費使用狀況和工作成效，亦是責任所在。無國界醫生同時希望捐款人理解和認同我們的理念和原則，支持我們付諸實行於救援行動之中。✚

在衝突頻仍、政治局勢複雜的地區上，要展示我們獨立於各方勢力，其中一種辦法是確保我們不會接受參與或直接牽涉衝突任何一方的資助。圖為無國界醫生在也門的工作人員與檢查站的武裝人員交涉。

© Guillaume Binet/MYOP



無國界醫生(香港)
活動報告

msf.hk/ar2015

E	POSTAGE PAID HONG KONG PORT PAYE	Permit No. 1600
---	--	-----------------------

Bulk Economy



給危難一群，多一點了解，多一點關注。歡迎傳閱。

網上瀏覽

《無疆》已上載網站 msf.hk

如不欲收到印刷版本，請把姓名、地址及捐款者編號
(如有)，電郵至 donation@hongkong.msf.org。

無國界醫生 (香港)

香港西環德輔道西410-418號太平洋廣場22樓

捐款熱線：(852) 2338 8277

傳真：(852) 2304 6081

網址：msf.hk

電郵：office@hongkong.msf.org

請立即行動，支持我們。你的點滴支持已足夠救助更多生命。

我願意每月捐款

- 每星期港幣\$10，即每月港幣\$40，一年內可為200名兒童注射麻疹疫苗。
- 每月港幣\$150，一年便可為108名流離失所者提供三個月的緊急醫療護理。
- 其他金額 每月港幣\$ _____

本人授權無國界醫生香港辦事處每月由本人之信用卡戶口轉賬上述指定金額。此授權在本人信用卡之有效期過後及獲發新卡後仍繼續生效，直至另行通知。信用卡約於每月15日過數。

我願意一次性捐款港幣\$ _____

捐款方法

- 以信用卡捐款 Visa MasterCard American Express (信用卡捐款可將表格傳真至2304 6081)

信用卡號碼：_____ 持卡人姓名：_____

有效日期(月/年)：_____ 持卡人簽名：_____ 發卡銀行：_____

- 以支票一次性捐款 支票號碼：_____ (支票抬頭請寫「無國界醫生」)

- 直接存入銀行戶口 請將捐款直接存入無國界醫生匯豐銀行戶口002-9-413010，並將存款收據正本連同此表格寄回，以便發出收據。

捐款者資料

姓名：_____ 聯絡電話：_____ 電郵：_____

地址：_____

BUL-APR-DCL17

我們對你個人私隱保障的承諾：無國界醫生(香港)絕不會出售或與任何公司/機構交換你的個人資料。你所提供的資料絕對保密，只會被無國界醫生(香港)及我們委託的服務提供者用作捐款處理、收據發送及與捐款相關的通訊用途。所有資料的使用均嚴格遵守我們的私隱聲明。私隱聲明詳列於我們的網站：msf.hk/privacy。為與你保持聯繫，我們可能會使用你的個人資料，向你提供無國界醫生救援工作的資訊及活動消息、發出籌款呼籲及收集意見。你可以隨時以郵寄方式或電郵至 unsubscribe@hongkong.msf.org，通知我們停止接收有關資訊。 我不願意收到上述有關無國界醫生的通訊及資料。

此印刷品用大豆油墨印製