



MEDECINS SANS FRONTIERES
無國界醫生

無疆

BORDERLINE

伊拉克：
看不見、
抹不掉的
戰爭創痛

烈日下的
組合醫院

NO. 02 | 2017



無國界醫生（香港）
新任總幹事 胡笙

不斷改進的動力

我非常榮幸接替卡磊明先生，成為無國界醫生（香港）新任的總幹事，並為《無疆》撰寫本欄目。作為讀者，我一直很喜歡《無疆》，能讓我們深入了解到無國界醫生工作的多元化。以今期為例，它涉獵到我們不同工作範疇，從治療戰爭中有形及無形的傷口，到探討我們如何改進治療和醫療設施。

戰爭不僅讓人身受創傷，也會造成無形的傷口，從內心深處把人吞噬。當我在阿富汗時，我看到人們即使倖存，內裡卻因失去摯親而心碎。正因如此，在衝突地區中，我們絕不能忘了精神健康的重要性。今期「封面故事」會以伊拉克為例，探討當地戰事如何在人們的心靈上留下傷口。無國界醫生向他們提供救命醫療護理的同時，亦提供精神健康服務。

敘利亞是另一個被戰火蹂躪的國家。我們來自中國內地的麻醉科醫生李雪峰，今年到過敘利亞北部進行救援工作。在「救援實錄」，他分享了第一次處理與地雷有關的大型傷亡事故的經歷。我在辦公室與雪峰見面時，感受到他滿腔熱誠與決心，希望改進自己成為一位更好的醫生去照顧戰爭傷者，這令我留下很深刻的印象。

這種不斷改進的動力一直都流在無國界醫生的血裡。要在三個月內成功治療丙型肝炎病人，並且不具太多副作用——這在「直接抗病毒藥物」（direct-acting antivirals，簡稱DAAs）面世前，曾是天方夜譚。雖然

DAAs價格高昂，無國界醫生仍然能與柬埔寨衛生部門合作，自2016年起，在當地提供首個免費治療丙型肝炎服務。今期的「圖片特寫」，會分享這極大努力過程中的點滴。

無國界醫生亦致力改善我們的硬件。試想像你在南蘇丹攝氏40至50度的高溫下發燒，而你需要在帳篷或鐵皮屋，這些令你更熱的地方接受治療。在「救援冷知識」，我們將介紹後勤團隊為應對這些問題，如何建成組合式的醫院，為病人和醫護人員提供一個合適的治療環境。

我們的救援隊每天在全球不同角落向人們提供救命醫療援助時，都要面對各式各樣的挑戰。我們持續需要你們支持，同時亦希望讓你能更近距離地看看我們的前線工作和深入了解一些人道危機，是以我們將於2018年1月舉行無國界醫生電影節，詳情可見於「無國界醫生（香港）」一欄。

在我執筆之時，已有近60萬名來自緬甸的羅興亞難民自8月起逃難到孟加拉，滯留於極度惡劣的環境之中。無國界醫生正擴大我們在當地的緊急救援行動，同時，我們要求立即能進入緬甸若開邦（Rakhine State）工作，以確保被困於當地的人們可以獲得醫療護理。

封面圖片：

一名男童在逃離伊拉克摩蘇爾時背部中槍，在無國界醫生的設施接受康復護理。

©Hussein Amri/MSF



伊拉克：看不見、抹不掉的戰爭創痛

一名腹部和腿部受重傷的女孩，正在伊拉克摩蘇爾以南的無國界醫生前線創傷診所接受治理。

©Alice Martins

因為伊斯蘭國（Islamic State），伊拉克再次成為國際新聞的重點報道對象，焦點大多集中在眾多交戰團體間的戰況。然而，根據聯合國資料，自2014年戰事全面擴大起，已造成超過340萬名伊拉克人無家可歸¹。衝突前線上的居民除了不時被戰事波及而受傷，甚或性命不保，暴力、流徙和離散更成了人們揮之不去的傷痛。

在第二大城市摩蘇爾（Mosul）城西的無國界醫生醫院外，薩米爾（Samir）四歲的兒子坐在他的大腿上，吃著一塊朱古力餅，暫時把他從剛經歷的恐怖記憶中解脫出來——他們家位處伊拉克部隊和伊斯蘭國的交戰區旁邊，一個迫擊炮彈就這麼落進他太太、妹妹及幼子所在的房間。薩米爾設法把妻子和妹妹從瓦礫堆中救出來，但當他移開所有磚塊，發現自己一個月又五天大的幼子時，孩子卻已經喪命。薩米爾不斷安撫幾近崩潰的母親。「兩個孫子，一個是餓死，另一個是被迫擊炮炸死。我把他們埋在花園裡……」她哭道。

在傷勢穩定後，薩米爾的妻子和妹妹被送上救護車，準備轉送到另一間醫院接受進一步治療；他唯一倖存的孩子和傷心欲絕的母親也上了車。他們是能夠逃出這座圍城、獲得救命醫療援助，並繼續療癒之旅的幸運者之一。

¹ 聯合國人道主義事務協調廳網站：<http://www.unocha.org/iraq>



多年來的多重創傷

然而，有些傷痛是看不見，也難以磨滅的。即使已經逃離戰區，許多人仍擔心自己的安全，對未來也幾乎不抱期望。

在安巴爾（Al-Anbar）省、超過五萬人居住的阿米利亞法魯賈（Amiriyat al Fallujah）流徙者營地裡，無國界醫生的精神健康項目經理、本身也是心理醫生的羅比頌（Melissa Robichon）曾經與一些陷入困境的居民談過。「多年來，伊拉克人經歷了很多創傷事件，當他們向我們訴說自己的故事時，常常是從2003年講起。在那之後，他們就生活在持續不斷的衝突和暴力之中。」

安巴爾省是伊拉克最大的省份，2014年，該省遭伊斯蘭國控制，大批民眾逃離

在摩蘇爾以南的無國界醫生創傷診所，一個男人與他的姊姊相擁，二人因戰火而無法相見超過兩年。

©Alice Martins/Médecins Sans Frontières

家園。兩年後伊拉克政府軍重奪控制權，但很多家庭仍在臨時營地裡等候重返家園的機會。無國界醫生在當地開設診所，除了醫治人們身上的傷患，並有一支由心理專家和精神科醫生組成的團隊，治療看不見的心理創傷。

羅比頌解釋，暴力、流徙和離散，都是導致精神健康問題的眾多因素之一。她說：「所有人都受到了衝突影響，只是以不同的形式表現出來。」比如男人會因無法提供家人所需而感到自己無能，有時甚至以具侵略性的方式表達心理痛楚；婦女則社交圈子受打擊，她說：「丈夫不在身旁的婦女，由於無法單獨外出，在營中甚至會變得相當孤立。」

伍有德醫生（左）6月到伊拉克摩蘇爾以南一個項目進行救援工作，為期一個月，親眼目睹戰爭對民眾造成的創傷。

Photo source: Mohammed Nawfal

2017年上半年裡，無國界醫生在伊拉克的工作包括：

 **133,000**次
醫療診症

57,000次
緊急診症 

 **4,900**宗
手術

38,000次 
個人及小組精神健康輔導

在伊拉克一間無國界醫生醫院，精神科醫生利用這些圖畫幫助兒童說出他們的經歷與創傷。

©MSF



真實戰爭的樣貌（節錄）

我之前在香港的急症室工作，有時會聽到朋友形容那裡宛如「戰場」。那時我會笑著認同他們。我從未知道那時我有多錯。

在哈曼阿里爾（Hammam Al Ailil），好像每個病人的身體都總有殘缺，而很多人亦失去了家人。我有一個年老病人，他在一次爆炸中受傷，失去右臂。我也遇見一名在今年3月頸部中槍的小孩，現在他雙腿已不能再動。

提筆半小時前，我診治了一個來自摩蘇爾的小女孩。她在四天前因爆炸受傷，但被摩蘇爾激烈的戰鬥所包圍，直到今天才能逃出來。她的大腿內側有個很深的傷口。她身形瘦削，臉和衣服看似多天沒有清洗過。她不停地哭，嘗試阻止我們觸碰蓋著傷口的敷料。當我們盡力嘗試在不弄痛她的情況下檢查傷口時，她的母親握著她的雙手。她的傷口真的很深，過去四天她一定過得很辛苦。

我的雙眼和喉嚨不由得酸起來。我與她的母親對視。我想，比起她的母親過去數個月的感受，我的感覺應該算不上甚麼。

也許這是在摩蘇爾戰役後，唯一一個生還的孩子。

這是真正戰區的樣貌。

伍有德醫生是來自香港的急症室醫生，2017年6月，在摩蘇爾以南的城鎮哈曼阿里爾展開他首個無國界醫生救援任務。他於8月初完成任務返港。

全文請見無國界醫生博客：msf.hk/blog

未來的挑戰

至於孩子和青少年則是特別脆弱的一群，這些心理創傷將對他們的長遠發展造成巨大衝擊，可導致他們日後出現情緒控制困難、學習障礙，乃至不顧自己健康的危險行為。因此，無國界醫生的社區工作員會到學校及營區與他們接觸，並提高父母對子女心理創傷症狀的認知和關注。

不過，接下來還有很多挑戰。與精神疾病有關的污名，以及心理醫生與精神科醫生的短缺，也讓心理護理服務相當貧乏，讓患者只能獨自處理心理傷痕。因此，無國界醫生在訓練當地員工上投入相當努力。儘管要發展一個強健的心理支援體系需要大量的時間與心力，但對伊拉克的未來而言，這是至關重要的。

伊拉克地圖



無國界醫生在伊拉克的救援項目

無國界醫生的流動手術拖車「MUST」今年較早前獲調派到摩蘇爾南部。

©Francois Dumont/MSF



戰爭不等人 流動手術拖車應運而生

在像伊拉克摩蘇爾這樣的衝突區，救命手術的需求量可以很大，但戰線同樣可迅速變化。無國界醫生團隊需要快速移動，以便及時救治傷患，同時又必須保障救援人員和病人的安全；如果戰火過於迫近，還要能夠撤離。所以想要找到一個永久性的手術設施並非總是可行，但想在像帳篷這樣的臨時設施中維持無菌環境，卻又具相當挑戰。於是，流動手術拖車「MUST」（Mobile Unit Surgical Trailer）的構思便應運而生。

MUST是無國界醫生的一個「即插即用」方案。由五個貨櫃拖車組成的MUST，含有手術室、深切治療病房、消毒室、藥房及後勤物資儲存室，擁有發電機和儲水裝置，並能在前線獨立運作至少24小時。

今年前陣子，這組裝備首先被派遣到摩蘇爾南部距離戰線僅四公里處。參與了MUST從建造到在前線啟用的整個過程的無國界醫生後勤人員赫萊一科尚斯基（Piotr Hleb-Koszański）憶述，當時需要在16天內把MUST組裝完成，以便運送到前線，因為「戰爭不等人啊！」他和同事們最終於時限內達成任務，並在伊拉克見證MUST幾乎每天都收治了許多傷患。

他說：「我不記得我們到底救了多少人和做過多少宗手術，但我記得很多張被我們幫助過的臉孔。」



無國界醫生的精神健康人員正在伊拉克東北部的哈奈根（Khanaqin）營地，與流離失所者進行輔導。

©Ton Koene

本文動筆之時，哈維傑（Hawija）周邊的軍事行動仍然繼續。無國界醫生團隊已投入對戰爭傷病者的救治，並在哈維傑南方的流離失所者營地內提供初級醫療護理。與此同時，在尼尼微（Nineveh）省，無國界醫生在經歷了九個月戰鬥的摩蘇爾市內外持續工作；在另外九個省份，組織也正提供緊急與外科護理、對營養不良兒童的治療、婦產護理、精神健康服務，以及非傳染病的治療。



柬埔寨 首個免費治療 丙型肝炎服務

柬埔寨是全球最不發達國家之一，與此同時人們需為醫療服務付費。據估計，當地有30萬至75萬丙肝病人，然而丙肝治療的高昂費用阻礙人們獲得治療。

©Todd Brown

在柬埔寨首都金邊（Phnom Penh）的波列科薩瑪醫院（Preah Kossamak Hospital），無國界醫生的丙型肝炎（丙肝）診所位處一個不起眼的地庫，卻見證了病人排著長隊等候的情景，平均每天就有100人前來求診。

丙肝是由經血液傳播的丙肝病毒引起的一種肝病。據世界衛生組織的資料，全球估計有7,100萬人感染慢性丙肝，每年約39.9萬人死於此病。據估計，柬埔寨約有2%至5%人口感染了丙肝病毒。雖然治療成效高、副作用低的新藥「直接抗病毒藥物」（direct-acting antivirals，簡稱DAAs），早在三年前已面世，惟DAAs價格高昂，是柬埔寨人均月入的六倍，故不少病人都無法負擔適切的丙肝治療。

無國界醫生自2016年10月起，與當地衛生部門合作，引入快速檢測診斷和使用DAAs來治療丙肝，是柬埔寨唯一一所提供免費丙肝篩查和治療的設施。在該項目工作的無國界醫生救援人員陳醫生（Dr. Theresa Chan）憶述一位病人曾對她說：「『我知道這些藥很貴，前天我把一片藥掉到地上，感覺自己的心都掉出來了。』我想人們都很珍惜自己能獲得治療的機會。」

因為藥物價格高企，需要治療的病人太多，無國界醫生只能優先治療那些病情惡化風險最高的病人。還有很多人也需要這些新藥，因此藥價高得病人無法負擔的問題必須得到處理。✚



由於柬埔寨醫護人手有限，加上缺乏快速診斷的能力，導致患病個案積壓。目前，無國界醫生的項目有超過3,200位患者等待接受診斷。

©MSF



無國界醫生的藥房職員正替病人準備丙肝新藥DAAs。此前丙肝的治療需時24周到48周，每周都要進行令人痛苦的注射。DAAs不但更有效，對病人的副作用更小，而且療程只需12周。

©Todd Brown



醫護人員用肝臟纖維掃描量度病人肝臟的軟硬，並檢查是否已出現肝硬化。肝硬化往往是因病人患上丙肝多年後，肝臟逐漸出現結疤所致。

©Todd Brown



50歲的薩沃（Din Savorn）從無國界醫生的診所覆診後回到家裡，陪伴女兒完成功課。這天他收到治療丙肝的好消息。然而，仍有很多人在等待治療，想要惠及全球的病人，藥物的價格必須迅速下降。

©Todd Brown



南蘇丹 烈日下的組合醫院

無國界醫生的前線救援項目往往開設在氣候環境惡劣的偏遠地區。在那些沒有現成建築設施的地方，組織便需要用帳篷和其他臨時結構材料，為我們的病人創建救命的醫療設施，但情況往往都不大理想。過去數年，無國界醫生一直嘗試尋找更合適的預製組件結構，以便更能切合各地不同項目的需要。這推動無國界醫生的建造隊伍發展了創新的「模組」概念，並率先在南蘇丹的多羅（Doro）採用。

無國界醫生在多羅已工作多年，儘管幾經努力，設施的狀況仍是不太理想——我們仍

在使用當初開項目時架設的同一些帳篷，但其實那些帳篷只為應付短期的緊急狀況而設計，而且帳篷內極度炎熱和光線不足。團隊亦曾設立過幾間由貨櫃箱改建的設施，但跟帳篷一樣，內裡炎熱難耐。隊伍亦試過建設了幾座較涼快的磚造設施，但所需物料不是當地欠缺供應，便是質素太差。

有鑑於此，這次的新構思便是透過架設一些「基本模組」，組成更大的建築物。每個基本模組的面積為90平方米（約970平方呎），可相互連接。這些模組不需要打水泥地基，底部由支架支撐，可因應地面不平

無國界醫生後勤人員正在架設組合醫院，鋁製模組毋須水泥地基，底部由支架支撐，可調節高度和角度。

©Carlos Cortez/MSF

情況而調節高度和角度。它的物料輕巧、隔熱，並有自然通風系統調節室內溫度。它亦可再組裝和重用，壽命長達30年。一個模組可於八天內派遣，人手只需八名普通工人和一名技術人員。

2016年7月中，無國界醫生後勤部門收到內部需求指示，要在2017年5月多羅的雨季來臨之前，建立一間婦產醫院。他們需要九個基本模組，去組成四座建築物，分別是產科部、住院部、新生嬰兒護理部，和急症診室。

2017年3月，有關物料運抵多羅。由於當地安全局勢嚴峻，工作人手有限，團隊面對一系列艱難挑戰，並需要格外謹慎。負責這個建築項目的無國界醫生建設專家科爾特斯（Carlos Cortez）直言：「每顆螺栓、螺母和墊圈都很重要。」

經過整整三個月的工作後，項目在雨季來臨之前終於完工了。這對於一間1,350平方米（1.45萬平方呎）的醫療設施來說，是非常不俗的進展。現在醫院裡有足夠的工作空間，內裡更涼爽，舒適度大大提高，清潔和防控感染措施更加有所保證。

後勤團隊或許不能直接治療病人，但他們能夠建設更好的醫療設施，為我們的項目帶來更好的護理質素。🚑



科爾特斯（前排右一）與多羅夢幻隊伍部分成員合照

©MSF



完成的組合醫院

©Carlos Cortez/MSF



在新醫院內首名誕生的嬰兒

©Viviane Mastrangelo



敘利亞 戰爭和地雷 陰影下救護生命

我這次救援工作的項目所在地位於敘利亞北部的塔勒艾卜耶德（Tal Abyad），距離拉卡（Raqqā）一小時車程。甫抵達，就聽取了項目統籌給我們做的安全簡報，講述如何識別地雷和簡易爆炸裝置。之後兩個月的救援生涯，令我體驗到地雷給這一地區的平民帶來的災難性影響。

8月的一天早上，我和我的麻醉助手一起，先給一個準備做雙下肢骨折外固定手術的病人做了腰麻（註：脊髓麻醉），隨後又做了幾個全麻（註：全身麻醉）清創。接下來的是一台為病人腳踝骨折外固定的手術，我剛剛讓病人把姿勢擺好，正待麻醉助手打腰麻，急診室突然跑來人，說門口來了好多被炸傷的人，非緊急的手術全部停掉。在這樣的情況下，我只能先把腳踝骨折的病人趕快推回病房。

所有人都跑去急診室幫忙，在通往急診室的走廊裡都是人，不由得讓我加快腳步。一進到急診室，看到急診醫生已經把其中一位傷者的氣管插管插好了，但是他的心臟已停跳。評估了一下情況，我立即開始給病人做心肺復蘇。

在敘利亞北部一個營地，無國界醫生的物理治療師正治理一名雙腿截肢的男子。他逃離拉卡時，因踏中爆炸裝置而受傷。

©Agnes Varraine-Leca

其中兩位傷者由於失血過多，急診護士一直很難開通靜脈。我突然意識到自己在工作多年後去進修所花的時間沒有浪費，之前在浙江大學第二附屬醫院進修時掌握的頸內靜脈置管可以用上了，很順利的給這兩個病人都穿了深靜脈。可惜最終只保住了其中一名傷者的命，另一名傷者由於傷勢太重最後死去了。

有一位男傷者，他的雙腿都因毀滅性爆炸而承受重創。評估後，我們的骨科醫生說沒辦法修復了，兩條腿都要截肢。我在

“李雪峰是來自中國新疆的麻醉科醫生，他繼2015年7月參與無國界醫生在巴基斯坦的救援任務後，於2017年7月至9月間在無國界醫生位於敘利亞的救援項目工作。”

給他全麻氣管插管時，竟然發現他的腦袋上也炸了一個洞，趕快用兩塊無菌紗布先覆蓋上。他的傷勢令我感到揪心，心想他八成醒不過來了。出乎意料的，在復蘇室裡所有接受過手術的傷者之中，他竟然是第一個醒過來的。

他蘇醒後，還給復蘇室護士講述了他受傷的經過。原來他們是拉卡南面一個村莊的平民，這幾天村莊剛剛被「敘利亞民主力量」（Syrian Democratic Forces）從「伊斯蘭國」（Islamic State）手裡攻佔下來，此前一直被困住的大量村民開始朝我們醫院的方向逃。然而，路上埋了很多地雷，村民在逃難的路上，有人踩到了簡易爆炸裝置，同時引爆了附近很多連環雷，當場就炸死了許多人，包括傷者的兩個兒子。

後來，我又從項目的醫療統籌那裡得知，救護車送傷者前往醫院的路上，有三名傷者死去，活著到達醫院的只剩下八個人，在急診室搶救過程中又有一人死去。這群逃難的平民裡，只有七人最終活著進到了手術室。



敘利亞北部地區到處可見戰爭痕跡，包括戰爭遺留下來的迫擊炮殘骸。

©Jamal Bali/Médecins Sans Frontières



李雪峰與其中一位隊員、來自日本的手術室護士，在敘利亞拉卡合照。為期兩個月的救援生涯，李雪峰見證了殘酷的戰爭給平民帶來的災難性影響。

Photo source: Li Xuefeng



無國界醫生電影節2018 冰冷數字背後的真人故事

醫療設施和醫護人員受襲次數、橫渡地中海期間死亡和失蹤的人數，以至死於本可預防、本可治癒的結核病病人數，於你於我或許只是一堆意義不大的冰冷數字，但其實背後，都蘊含著一個個活生生的故事。無國界醫生(香港)於明年1月下旬舉辦的無國界醫生電影節2018，將透過六部紀錄片把地球另一端無盡蒼涼的眾生相，和他們身處的人道危機，呈現大家眼前。

六部紀錄片包括：報道阿富汗平民的醫療需求，並剖析前線醫療人員所面臨的

危險的《阿富汗：戰火中的醫護人員》；記述一對學生醫生兄弟追蹤大量移民在嚴寒下跨越地中海的死亡之旅，以及他們逃到歐洲後所面對的各種艱難境況，如臨時營地過度擁擠和衛生環境惡劣，而導致傳染病肆虐的《前線醫生：寒冬下的流徙危機》；追蹤兩名患了全球頭號傳染病殺手結核病的病人，他們一年來如何對抗療程副作用折磨的經過，其間感受生離死別的淚水與悲慟的《結核病：瘟疫回歸》。另外三套曾在無國界醫生電影節2016中播放的紀錄片——《歷盡苦楚》、《深入危城》

圖為於2015年10月3日受襲後的無國界醫生昆都士醫院。紀錄片《阿富汗：戰火中的醫護人員》記述了這場造成至少42名無國界醫生員工、病人和護理者身亡的空襲，以及維護中立和獨立人道救援行動的重要性。

©MSF

和《緊急時刻》——亦會再度上映，分別講述伊波拉疫情、人道救援行動所面對的挑戰，以及前線救援人員的內心掙扎。

紀錄片既能呈現人性，亦能揭示鮮為人知的苦難。這些紀錄片不單展示冰冷統計數字背後的真人故事，同時透過記述前線醫護人員和傷病者的第一身經歷，叫人不禁對戰爭、生存和人性作出反思。

無國界醫生電影節是一個重要的提醒，讓大家不要忘記，獨立人道救援面對各種阻撓，以及有很多不必要的死亡和苦難，這些都絕非歷史，而是我們每天仍然要面對的一大挑戰和困境。我們對於病人們面對疾病、流離失所和災難時所展現的勇氣，感到敬畏，他們激勵了我們每天的工作，我們也希望以同樣的方式激勵大家。

每場放映後都設有與前線救援人員交流的環節。購票詳情將於2017年12月公布，請密切留意無國界醫生網站 msf.hk，或致電(852) 2959 4229與我們聯絡。

*門票收入將用作支持無國界醫生全球救援行動及是次活動開支。



《前線醫生：寒冬下的流徙危機》揭示地中海危機新聞背後令人心碎的悲劇。

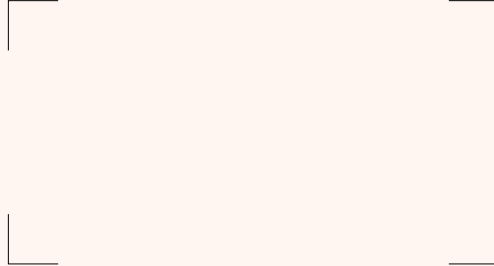


《結核病：瘟疫回歸》記錄了在斯威士蘭的結核病人對抗病魔以及治療副作用的心路歷程。

©True Vision

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\$10，一年間可為200名兒童注射麻疹疫苗。
- 每月港幣\$150，一年間可為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\$ _____

我明白以上的金額會每月於指定的信用卡戶口扣除。本人授權無國界醫生(香港)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。信用卡捐款約於每月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的匯豐銀行戶口002-9-413010，並將存款收據正本連同此表格寄回。

捐款者資料

BUL-NOV-DCL17

姓名：_____ 聯絡電話：_____ 電郵：_____

地址：_____

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