

المقدمة

بناءً علي ما قد ورد إلينا من معلومات وشكاوى مقترنة بدلائل وبراهين دامغة تتعلق بوجود بعض الممارسات الخاطئة التي تتم بداخل مستشفى العباسية للصحة النفسية التابعة للأمانة العامة للصحة النفسية التابعة لوزارة الصحة والسكان ، فقد قمنا بصفتنا نواباً وممثلين عن الشعب بمباشرة دورنا الرقابي الذي قد خوله لنا الدستور والقانون ونظمته اللائحة الداخلية للمجلس الموقر علي أعمال ومهام السلطة التنفيذية.

وعليه فقد تقدمنا في الأول من فبراير من العام الجاري بطلب إحاطة موجه لكلاً من السيد رئيس مجلس الوزراء ، والسيد وزير الصحة والسكان ، وذلك وفقاً لنص المادة 134 من الدستور والمواد 212 ، 213 من اللائحة الداخلية للمجلس الموقر، موضحاً بعض تلك الممارسات التي تتم بحق المرضى في المستشفى المذكورة .

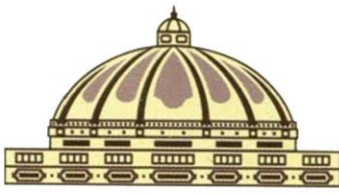
وذلك حتي يتثني لنا بالتعاون مع السلطات التنفيذية إتخاذ ما يلزم من إجراءات من أجل محاسبة المتسببين في تلك الممارسات والعمل علي عدم تكرارها مرة أخرى .

• كما هو موضح بالمرفق رقم 1

ومع تناول عدد من وسائل الإعلام ومواقع التواصل الإجتماعي المختلفة لملاسات الأمر ، تفاجئنا بسيل من التصريحات الإعلامية والبيانات الرسمية التي خرج علينا بها السادة المسؤولين ، بداية من إدارة المستشفى و الأمانة العامة للصحة النفسية حتي السيد وزير الصحة السكان .

تلك التصريحات التي كانت لنا بمثابة علامة إستفهام كبيرة ، حيث قد إنصبت جميعها حول كيفية تسريب تلك المستندات وما هي هوية مسربها أو الجهة التي قد قامت بتسريبها ، دون أن يتم التطرق بشكل حقيقي إلي ما تحتويه تلك المستندات من مخالفات وإنتهاكات صارخة لحقوق المرضى بل لحقوق الإنسان بشكل عام .

فما حدث يعتبر إنتهاكاً واضحاً وصريحاً لنصوص مواد الدستور ولكافة المواثيق والإتفاقيات والمعاهدات الدولية المنظمة لحقوق الإنسان حول العالم .



ومع ذلك لم يتعرض السادة المسؤولين بوزارة الصحة أو الأمانة العامة للصحة النفسية إلا للتحقيق والبحث عن مصدر تلك المستندات " فقط " .

ولم يقتصر الأمر علي تهमيش السادة المسؤولين لما تحتويه تلك المستندات من ممارسات وإنتهاكات غير مقبولة لحقوق المرضى فحسب ، بل قد وجدوا سبيلاً مغايراً للحقائق الموجودة علي أرض الواقع .

وهو تبرير أن ما حدث قد تم دون علم منهم ، وهذا عذر أسوء من ذنب ، بل أردف عدد من السادة المسؤولين أن تلك الوقائع " مفبركة " وقد تم إفتعالها عمداً من أجل تحقيق أغراض أو أهداف معينة ، وإستندوا في ذلك إلي أنهم لم يتلقوا أي شكوى تتعلق بوجود مشكلات أو مخالفات بالمستشفى .

ولذلك كان حري بنا أن ننظر إلي أبعاد وملايسات الأمر بصورة أكثر موضوعية وشمولية والعمل علي إيجاد حلول حقيقية لتلك المشكلات ، فالغاية السامية والأصيلة من وجودنا كبرلمان ممثل عن الشعب و من الشعب ووجود السلطة التنفيذية هو تحسين الأحوال المعيشية والحياتية والخدمات المقدمة لأبناء الشعب المصري.

فلا يصح مطلقاً أن نسمح بإختزل الأمر في الإنتقام ممن قام بتسريب تلك المستندات والمعلومات أو أن نبحت عن " كبش فداء " من أجل تهدئة الرأي العام وإظهار أن كل شئ علي ما يرام ، ففي حقيقة الأمر كل شئ ليس علي ما يرام .

وعليه فأننا قمنا بعمل بحث و دراسة شاملة من أجل معرفة تلك المشكلات بشكل حقيقي وإستنباط أسبابها بل وطرح عدد من الحلول التي قد تساعد في إنهاء تلك المشكلات بشكل جذري وتلافي تكرارها مستقبلاً ، أو علي الأقل الحد من وقوعها بذلك الشكل المؤسف .



و بالنظر الفاحصة، يتضح لنا أن المشاكل تتلخص في النواحي الآتية :-

- المشكلات المتعلقة بالموارد البشرية.
- المشكلات الفنية والعلاجية .
- المشكلات بالأجهزة والمعدات والأماكن .
- المشكلات المتعلقة بالموارد المالية .

أولاً : مشكلات الموارد البشرية

رقم	المشكلة	الأسباب المستنبطة	الحلول المقترحة
1	إشراك المرضى بأعمال الأقسام المنوط بها العاملين في المستشفى .	نقص العماله بالمستشفى وعدم تواجدهم خلال الدوام المسائي .	(1) توفير عمالة للمستشفى عن طريق تعاقدات . (2) التعاقد مع شركة لاعمال النظافة لتوفير عمالة على مدار اليوم
2	غياب دور فريق مكافحة العدوى وفريق الجودة بالمستشفى فيما يتعلق بمتابعة المشكلات والمستجدات.	قلة أعداد تلك الفرق مقارنة بأعداد الأسره بالمستشفى .	(1) زيادة أعداد اعضاء فريقى مكافحة العدوى والجودة (2) تفعيل دور ممرضات الإتصال بالاقسام من أجل المتابعة الدورية .

ثانياً : المشكلات الفنية والعلاجية

رقم	المشكلة	الأسباب المستنبطة	الحلول المقترحة
1	عدم الالتزام بإرتداء الواقيات الشخصية أثناء تحضير الجرعات العلاجية الخاصة بالمرضى .	(1) قلة الوعي عند الممرضات بأساسيات مكافحة العدوى. (2) عدم وجود متابعه من فريق مكافحة العدوى بشكل كاف.	عقد دورات تدريبية لفرق التمريض بالمستشفى حول أساسيات مكافحة العدوى بشكل دوري والتدريب على رأس العمل .



(1) تدريب العاملين بالمستشفى على أهمية وخطورة تعريف المريض . (2) الالتزام بوضع أساور التعريف بالعيادة عند إجراءات دخول المرضى وتغييرها بانتظام للحرص علي عدم مسح أو إختفاء بياناتها . (3) المتابعة الدورية من فريق الجودة بالمستشفى للتأكد من وجود الأساور الخاصة بكل مريض	(1) قلة الوعي عند العاملين بالمستشفى بأهمية تعريف المرضى بشكل صحيح . (2) عدم وجود متابعه بشكل كاف من ادارة المستشفى وفريق الجودة.	عدم الالتزام بالتعريف الصحيح للمرضى فيما يتعلق بهوية المريض ونوع المرض ، حيث لوحظ وجود مرضى بدون أساور تعريف ، مما يجعل المريض عرضه للإجراءات والتدخلات الطبية الخاطئة .	2
(1) التدريب الدوري لأعضاء فرق التمريض بالمستفى علي التفرقة بين الأدوية بشكل سليم . (2) تمييز الأدوية المتشابهة بالنطق والشكل بمكان منفصل وإستخدام الكود اللوني color coding وفقاً لما تنص عليه بروتوكولات أمان المريض . (3) تفعيل دور الصيدلية بالمستشفى لصرف العلاج اليومي بشكل منفصل لكل مريض "إن امكن " وذلك لتقليل أخطاء التمريض .	نقص الوعي والمهارة التمريضية الكافية فيما يتعلق بأساسيات أمان المريض.	عدم الالتزام بمعايير أمان المريض فيما يتعلق بالأدوية المتشابهة بالنطق أو الشكل من جانب بعض العاملين وفرق التمريض .	3
(1) تدريب فرق الاطباء وأعضاء التمريض على متابعة الملف الطبي للمرضى بشكل سليم . (2) تفعيل دور لجنة الملفات بالمستشفى لمتابعه الملفات بشكل دوري منتظم ، أو إنشاء تلك اللجنة إن لم يكن قد تم إنشائها .	عدم وجود رقابة كافية من جانب إدارة الجودة بالمستشفى لمتابعه ملفات التمريض .	وجود شكاوي متعلقة بوجود أخطاء بالملفات من أدوية لم تعط للمرضى وأدوية أخرى تم إيقافها عن طريق الطبيب دون أن يتم إدراج إيقافها بملف التمريض .	4



توفير تلك الأصناف المذكورة من الأدوية بأكثر كمية متاحة وممكنة .	- الإقبال الشديد في الحالات التي تتردد علي العيادات الخارجية للمستشفى والتي تقدر بحوالي (خمسة آلاف حالة شهرياً) كما بين كشف ومتابعة وصرف علاج شهري مزمّن . - عدم توريد المناقصات الخاصة بتلك الأدوية من جانب الشركة المكلفة بذلك بشكل منتظم .	نقص في الأدوية الأساسية الخاصة بعلاج المرضى ومنها علي سبيل المثال لا الحصر : - ايفورتيل أقراص ونقط . - ترينتال أقراص . - ميدياستك امبول . - ديباكين كرومو 500 مجم أقراص . - نيتروماك 2.5 أقراص . - أقراص حديد وفيتامين ب مركب . - نيتروبيبل شراب .
(1) ضرورة توفير أطباء إستشاريين بقسم الإستقبال الذي تتم فيه تلك الفحوصات من أجل الإشراف علي الأمر . (2) إستحداث فحوصات وإختبارات بالتطابق مع الفحوصات والإختبارات العالمية في ذلك الشأن . (3) تدريب وتأهيل الأطباء الصغار او حديثي التخرج علي إجراء مثل تلك الإختبارات والفحوصات بشكل سليم وصحيح من أجل التحقق من مدي سلامة القوى العقلية والنفسية للشخص حتي لا يكون هناك مجالاً للتحويل أو الخروج علي القانون .	(1) عدم وجود طبيب إستشاري يشرف علي تلك الفحوصات ، بل يقتصر الأمر علي الأطباء حديثي التخرج . (2) عدم وجود فحوصات أو إختبارات طبية حقيقية للتأكد من مدى سلامة القوة العقلية لطالب تلك الشهادة .	تحويل بعض من مرتادي المستشفى علي القانون عن طريق إدعائهم خلل قواهم الذهنية والنفسية من أجل إستخراج شهادة طبية من المستشفى من أجل إستخدامها في بعض الممارسات المخالفة للقانون ومنها: (1) الإعفاء من أداء الخدمة العسكرية . (2) التنصل من المسؤولية الجنائية والمسائلة القانونية في حال إتيانهم أو مساهمتهم في أي فعل يحظره القانون .



ثالثاً : مشكلات الأجهزة والمعدات والأماكن

رقم	المشكلة	الأسباب المستنبطة	الحلول المقترحة
1	عدم الأدمية في القيام بأعمال النظافة والرعاية الشخصية الخاصة بالمرضى وتحديداً ذوى الإعاقة والإحتياجات الخاصة منهم .	عدم توافر أليات التعامل والتنفيذ اللازمة للقيام بتلك الأعمال بشكل سليم وأدبي ومنها : (1) عدم وجود سخانات مياه بشكل كاف . (2) عدم وجود كراسي طبية "متحركة" لسهولة نقل المرضى لإجراء الرعاية الشخصية اللازمة .	(1) رفع درجة خصوصية الأماكن المخصصة لتلك العملية . (2) توفير المعدات والأجهزة اللازمة لتلك العملية. (3) تدريب ورفع كفاءة العاملين المنوط بهم القيام بتلك المهام ، حتي تتم بشكل أدبي وصحي .
2	تحضير جرعات العلاج على الأسرة الخاصة بالمرضى	عدم توافر غرفة لتحضير الجرعات العلاجية ، حيث أن الغرف المخصصة لذلك يتم إستخدامها " كمخازن "	➤ تخصيص غرفة بكل قسم لتحضير العلاج تتوافر بها الاشتراطات الاتية : (1) مساحه كافيه باسطح قابلة للتنظيف والتطهير (2) محطة غسل ايدي (3) ثلاجة لحفظ الادوية (4) دولاب لحفظ المسنلزمات (5) توفير عربات للعلاج بالاقسام Crush trolley
3	إقامة أعضاء فرق التمريض بالغرف المخصصة للمرضى . وكذلك متعلقات التمريض التي يتم وضعها في الخزائن الخاصة بالأدوات والمتعلقات الشخصية للمرضى	عدم وجود غرف مخصصة للتمريض بالاقسام لتغيير ملابس العمل والاحتفاظ بالمتعلقات والأدوات الشخصية .	تخصيص غرفة بكل قسم او قسمين متجاورين تكون مخصصة لأعضاء التمريض مع توفير الآتي : (1) خزانة خاصة بكل ممرضة. (2) محطة غسل أيدي. (3) مكتب للأعمال المكتبية وحفظ الملفات.



توفير أو تخصيص سيارة إسعاف تتواجد بشكل دائم علي مدار اليوم بداخل المستشفى .	تبلغ عدد الأسرة بالمستشفى 1217 ، وعدد المرضى الداخلي في الوقت الحالي يبلغ 972 بنسبة إشغال تصل لـ 80% ، وذلك نتيجة أغلاق بعض الأقسام لإجراء عمليات الصيانة والتطوير بها . من ضمن ذلك العدد ما يقرب من 250 مريض فوق سن 60 ، تلك الفئة تكون هي الأكثر عرضة للتحويل إلي حالات حرجة جراء الإصابة بنزيف المخ والجلطات ، مما يستلزم نقلهم علي وجه السرعة وبشكل فوري خارج المستشفى إلي الرعاية المركزة ، ولكن عملية النقل تكون غاية في الصعوبة نتيجة عدم وجود سيارة إسعاف مخصصة بالمستشفى لنقل تلك الحالات إلي الرعاية المركزة ، فيتوفي المريض جراء ذلك .	وفاة ما يقرب من 70 مريض في آخر ثلاث سنوات ، منهم نسبة 10% من المرضى فوق الـ 60
(1) توفير جهاز سونار 3 مجس. (2) توفير جهاز أشعة مقطعية. (3) توفير جهاز رنين مغناطيسي.	عدم إحتواء وحدة الأشعة بالمستشفى إلا علي جهاز أشعة عادية ، جهاز سونار واحد مجس	خروج العديد من الحالات وعلي رأسهم الحالات الحرجة التي تحتاج إلي أشعات حديثة ومتطورة إلي المستشفيات الأخرى من أجل إجراءها ، مما يعرضهم للخطر نتيجة بطئ التدخل الطبي .



تطوير المعمل الخاص بالتحاليل بالمستشفى وتزويده بالأجهزة والمعدات اللازمة لإجراء تلك التحاليل وغيرها من التحاليلي الخاصة بالحالات المرضية للمرضي.	قلة الأجهزة والإمكانات التقنية اللازمة لإجراء بعض التحاليل الخاصة بالمرضي ومنها : (1) تحاليل الغدة : T3-T4 - TsH. (2) دهون ثلاثية . (3) فيروسات (4) دلالات أورام.	تدني المستوي الفني لمعمل التحاليل بالمستشفى وإضطراب العديد من المرضى للخروج خارج المستشفى لإجراء العديد من التحاليل الطبية .
(1) إجراء الترميمات والإصلاحات الهامة لمباني ومنشآت المستشفى . (2) تفعيل الدور الرقابي من قبل إدارة المستشفى علي عمال الصيانة والتأكد علي قيامهم بمهام عملهم بصورة منتظمة ودورية .	(1) تهالك الأسقف الخاصة بعدد من الأقسام . (2) إمتناع قيام رجال الصيانة المثبتين علي ميزانية المستشفى بالقيام بمهام وظيفتهم إلا بعد تلقي "رشاوى" نظير إجراء عمليات الصيانة اللازمة .	(1) تسرب مياه الأمطار والحشرات علي المرضى بعدد من الأقسام . (2) وتدني مستوي المرافق بها بصورة ملحوظة .
(1) تفعيل الدور الرقابي للأجهزة الرقابية بالوزارة بشكل عام والأمانة والمستشفى بشكل خاص علي تلك المستلزمات والمؤن والحرص علي عدم خروجها إلا في غير محلها . (2) الإشراف علي جودة وسلامة الأغذية بصورة يومية وإستطلاع رأي المرضى في مدى جودتها وقابليتهم لتناولها .	عدم وجود رقابة حقيقية من جانب الأمانة العامة للصحة النفسية أو إدارة لمستشفى علي تلك المستلزمات بشكل منتظم وحقيقي .	الإستياء علي المؤن والمستلزمات الخاصة بالمرضي مثل : (1) الأغذية والمشروبات . (2) الملابس والكساء والمفروشات .



رابعاً : المشكلات المتعلقة بالموارد المالية

رقم	المشكلة	أسبابها المستنبطة	الحلول المقترحة
1	عدم الإنتظام في صرف حافز الـ 170%	القطاع التمريضي منذ عام يقوم بصرف ذلك الحافز من بند الميزانية العامة للمستشفى تلقائياً مع الراتب بموافقة السيد وزير الصحة والسكان ، ولكن منذ عام تقريباً إعتضت وزارة المالية علي الصرف من بند الميزانية وتم تحويل الصرف إلي بند صندوق تحسين الخدمة بالمستشفى والذي قد يغطي الصرف في بعض الأوقات وبعض الاوقات الأخرى لا يسمح ، مما يؤدي إلي مشكل وإضطرابات بالقطاع التمريضي .	إعادة بند الـ 170% إلي وضعه الأصلي وصرفه من الموازنة العامة للمستشفى .
2	بشكل عام تدني المستوي في كافة الخدمات التي يتم تقديمها للمرضى بالمستشفيات التابعة للأمانة العامة للصحة النفسية والبالغ عددها ما يقرب من 18 مستشفى وعلي رأسهم مستشفى العباسية .	(1) عدم وجود توازن ما بين المصروفات والموارد المالية المخصصة من وزارة الصحة لبنود الميزانية العامة للمستشفى ، ما يؤدي إلي عدم قدرة المستشفى علي تلبية المتطلبات الأساسية في سبيل تقديم خدمات طبية ذات جودة "معقولة" للمرضى. (2) وجود قسم لعلاج الإدمان بالمجان بالمستشفى ، القسم الذي يلتهم جزء كبير من ميزانية المستشفى نظراً لأنها تتحمل كافة الأعباء المالية .	(1) إنشاء حساب موحد لجمع التبرعات . (2) التحضير لحملة إعلانية ودعائية بكافة أنحاء الجمهورية من أجل الإعلان عن فتح ذلك الحساب. (3) خضوع كافة اوجه الإيداع والسحب بذلك الحساب لسلطة الجهات المختصة بالدولة لضمان الإنفاق في الأوجه المخصص لها.



الخاتمة

مما سبق يتبين لنا تشعب المشكلات بشكل كبير و لكن على الرغم من ذلك نجد أن الحل ليس ببعيد أو درب من دروب المستحيل ، و لذلك، وجب علينا إستغلال الزخم و الحراك الحالي من أجل أن نسلط الضوء على هذه القضية الهامة ألا و هي مستقبل الصحة النفسية في مصر.

و عليه فقد وجب علينا أن نختار بين البحث عن اللوم و الخطأ و بين إستراتيجية إصلاح شامل مبني على الإستدامة ، فللمسؤولية تحتّم علينا تحرك سريع و فعال لتحقيق الهدف الاسمي و هو مصلحة المريض و سلامته.

إن مصر التي نحلم برفعته و تقدمها تنتظر من الجميع أن يسمو فوق الخلافات ولقاء التهم أو الإنكار ، لأن المستقبل الواعد يصنعه من يخلص العمل و يتقنه.

كما نود أن ننوه أن آليات الحل وإستنباط الحلول ليست من ضمن مسؤوليات عضو مجلس النواب بالمقام الاول ، بل هي علي رأس اولويات وواجبات السلطة التنفيذية.

لكننا أخذنا على عاتقنا تقديم يد العون من اجل راحة و سلامة المرضى و رفعة الوطن .

وأخيراً وليس آخراً....

لا يسعني إلا ان أتقدم بعظيم الشكر لكل من شارك أو ساهم في وضع تلك الطروحات من أطباء وإداريين وأعضاء فرق التمريض بمستشفى العباسية للصحة النفسية .



جدول المرفقات

البيان	رقم المرفق
طلب الإحاطة الخاص بالممارسات الخاطئة التي تتم بداخل مستشفى العباسية للصحة النفسية.	1

