**تقرير حول رصد أوضاع إعمال حقوق الأطفال وكبار السن والنساء بالصحة وفقاً لأهداف التنمية المستدامة2030 في مستشفى جميل التوتنجي / سحاب**

**التاريخ**: 13/6/2019

**فريق الرصد:** د. رجاء البوابيجي، وأ.فداء محاسنة

**الجهة الصحية:** مستشفى التوتنجي/ سحاب

تنفيذاً لتوجيهات المفوض العام رصد المركز الوطني أوضاع الأطفال في مستشفى جميل التوتنجي الحكومي ضمن برنامج زيارات رصدية لعيّنة عشوائية من المستشفيات الحكومية في محافظات المملكة الأردنية الهاشمية بعد تطوير استبيان وفقاً للمؤشرات الهيكلية للهدف الثالث وهي التشريعات الوطنية والدولية، وهو :" ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار، وتم تضمينه مستويات إعمال الحق في الصحة كمؤشرات لمقاصد الهدف الثالث : وهي المؤشرات العملية كالرعاية الصحية، والمعالجة، والبيئة الصحية وغيرها وتم توزيع المستويات كالتالي: لإمكانية قياس المؤشرات للوصول إلى النتائج: ضعيف، 2.متوسط، 3.جيد ، 4.جيد جداً، 5.ممتاز،

**وقائع الرصد**

**أولاً: حقوق الأطفال في الصحة**

**1. حقوق الأطفال في الخدمات الصحية المتخصصة** : لاحظ الفريق الراصد أنّ الأطفال للفئة العمرية مادون12 عاماً يستفيدون من الخدمات الصحية المتوفّرة في قسم الأطفال : ( طب عام، أمراض باطنية، وجراحة عظام، ونسائية وتوليد ، علاج طبيعي)، **ولا يوجد قسم خداج** لضمان تمتع الأطفال حديثو الولادة بالصحة الجيدة ، ويستقبل قسم الأطفال الفئة العمرية التي تزيد عن (12) عاماً في الأقسام المخصصة للرجال أو النساء حسب الجنس.

يبلغ عدد كادر التمريض المتخصص في قسم الأطفال (16) ممرضة والمتخصصة بصحة الطفل هي ممرضة واحدة، ومن المفترض- حسب قول رئيسة قسم التمريض في قسم الأطفال- وجود عدد 21 ممرضة لتقديم الخدمات الصحية الكافية للأطفال، ويوجد طبيبتان أخصائيتان في طب الأطفال فقط وهذا العدد غير كافي لسد احتياجات قسم الأطفال مما يؤثّر على الخدمات المقدمة لهم وخاصة في موسم الشتاء والصيف حيث يكون موسم إصابتهم في الأمراض الصدرية والباطنية بشكل كبير.

سجل الفريق الراصد الملاحظات التالية حول تلقّي الأطفال الخدمات الصحية المتخصصة لسد احتياجاتهم :

أ. إنّ قسم الإسعاف والطوارئ غير مخصص لإسعاف الأطفال، إنّما يتم إسعافهم مع الحالات الأخرى، وتُحال إلى قسم الأطفال للمعالجة حسب الحالة.

ب. يوجد قسم خداج غير كافي من حيث عدد الأسرّة البالغ (4) أسرّة مما يؤثّر على الاستجابة لحالات الأطفال حديثو الولادة العاجلة ويساهم في تعرّضهم للوفاة بسبب عدم إمكانية معالجتهم في قسم خاص بهم.

ج. لاتتوفر الأدوات العلاجية الكافية كالسرنجات ، كما أن نوعية لاصق الجروح (البلاستر غير جيدة).

د.لايتوفر كراسي للأمهات المرافقات للأطفال وقد شاهدهم الفريق الراصد وهنّ يقفن أمام السرير لتهدئة أطفالهن المرضى.

**2.حقوق الأطفال في توفّر الموارد الطبيعية والظروف الصحية:** وفقاً للمقاصد التالية: توفرالمياه، والتهوية ، والإنارة والتدفئة والتبريد

لاحظ الفريق الراصد من خلال مشاهداته ومقابلته لمقدمي الخدمات الصحية للأطفال في الأقسام التي زارها ورصدها مايلي:

1.إنّ مستوى توفّر ماء الشرب، الساخنة ، والباردة صيفا وشتاءَ جيد لكنّه يحتاج إلى الاهتمام لسد حاجة الأطفال وأهاليهم[[1]](#footnote-1).

2.إنّ مستوى التهوية الطبيعية في قسم الطوارئ غير كافي ، وإنّ وسائل التهوية الاصطناعية قليلة العدد وغير كافية حيث شهد وجود جهاز تكييف في قسم الطوارىء، وغير متوفّر في قسم الأطفال وعلم أن المتبرعين قد زودوا قسم الأطفال بالمراوح وهي غير كافية.

وإنّ توفر الضوء الطبيعي والتهوية أمر أساسي مؤثّر على تمتع الأطفال بالحق في صحة جيدة، ويُعرّضهم للأضرار الجسدية.

**3.** **حقوق الأطفال في الرعاية الصحية** وفقاً لمقاصد الهدف الثالث التالية : الرعاية الوقائية ، والعلاجية، والمنزلية والمستمرة

سجّل الفريق الراصد ملاحظاته التالية حول استفادة الأطفال من الرعاية الصحية المقدّمة لهم قبل دخولهم المستشفى وأثناء وجودهم فيه وبعد خروجهم منه.

أ.إنّ مستوى تمتّع الأطفال بالرعاية الوقائية كخدمة صحية ضعيف[[2]](#footnote-2)، كونه دور المراكز الصحية إن وجدت فقط ويتمثل في تقديم المطاعيم فقط مما يؤثّر على احتمال إصابتهم بالأمراض على اختلافها، ويسبب لهم أضراراُ صحية التي تحد من نموّهم.

ب.تبيّن من الرصد أنّ مدى توفّر الرعاية العلاجية جيد، بينما كان مستوى تمتّع الأطفال بالرعاية اللاحقة ضعيف، أمّا الرعاية المنزلية فهي غير متوفرة لعدم وجود نظام لها، وهذا يدلّ على وقتية الرعاية للأطفال مما يؤثّر على مصلحة الأطفال الفضلى في هذا المجال.

ويرى الفريق الراصد أنّ المؤشرات تدل على ضعف إعمال حقوق الأطفال في الرعاية الصحية المذكورة مما يؤثّر على تمتع الأطفال في ديمومة الصحة الجيدة.

يعاني الأطفال الذين يراجعون المستشفى في أكثر الحالات من التعرّض للحوادث والسقوط نتيجة إهمال الأهالي، حيث تلقت إدارة المستشفى 244حالة في شهر(1)، و178 حالة في شهر (2) ، و164 في شهر (3)، و 171في شهر (4)، و156 في شهر (5) من عام 2019م.

**5. حقوق الأطفال في توفّر أسرّة كافية وتجهيزات طبيّة**

أ.يتوفّر في قسم الأطفال (30) سرير وهي غير كافية، أمّا نسبة الإشغال فتبلغ من 90-95 %، حيث تم مراجعة (126 طفلاً) لهذا العام طفل لقسم الطوارئ مما يُشكّل اكتظاظ ويؤثّر على حقوق الأطفال في الصحة.

ب.يوجد طبيبتان أخصائيتان في طب أطفال فقط ، وعدد الكادر الطبي التمريضي يبلغ (17 ممرضة) وهو غير كافي لتقديم الرعاية الصحية للأطفال مما يحرمهم من إعمال حقوقهم في الصحة من حيث المعالجة والرعاية الصحية الكافية.

ج.عدم كفاية الأجهزة الطبية في قسم الطوارئ إسعاف الأطفال حيث يوجد جهاز قياس أوكسجين واحد ، كما يوجد 3 حمالات لحمل الأدوية والسوائل ( كمحلول التغذية غلوكوز) ، ولا يوجد وسيلة خاصة لحفظ الأدوية ، حيث أن الأدوية والحقن العلاجية تحفظ في خزائن حديدية ، ويوجد نقص في علاجات أمراض القلب و الأدوات الجراحية. وهذا يؤثّر على تقديم العلاجات الملائمة لحالات الأطفال المرضية، وقد يكون سبباً في عدم سرعة الاستجابة الصحية للأطفال ويؤثّر على صحتهم،

**6. حقوق الأطفال في بيئة صحية نظيفة**

إنّ مستوى النظافة في قسم طوارئ الأطفال سيء جداُ، وهناك رائحة كريهة تنبعث من مدخل المبنى، ومستوى النظافة في قسم الأطفال غير جيد وهناك حاجة إلى المزيد من الاهتمام بهذا الجانب لما له من أثر على صحة الأطفال ومدى شفاؤهم من الأمراض، ويسبب لهم أضراراً صحية ، وكذلك فإنّ مستوى نظافة المرافق الصحية والشراشف والأرضيات ضعيف وهذا عامل مؤثّر بشكل سلبي على صحة الأطفال ولايحقق المصلحة الفضلى لهم.

**7.حقوق الأطفال الحماية من العنف**، وفقاً للمقاصد التالية : مستوى الحماية من العنف، توفر برامج التدريب على الحماية

أ.**عدد حالات الأطفال الذين تعرّضوا للعنف** : تبيّن للفريق الراصد أن عدد حالات الأطفال الذين تعرّضوا للعنف غير متوفر في **تاريخ الرصد** لأنّ الفريق لم يتمكن من مقابلة مسؤولة عيادة الأسرة كونها مجازة [[3]](#footnote-3) لكن الديوان زوده بالعدد التقريبي لحالات العنف ، وهو : (15-25 حالة عنف أسري) ولم يحدد جنس وعمر الحالة.

ب. **توفّر برامج تدريبية حول حماية الأطفال من العنف**

اتضح للفريق الراصد وجود عيادة أسرة لاستقبال حالات العنف ومعالجتها ومراعاة خصوصية الحالة والمجتمع ، وتُشدد إدارة المستشفى دائماً في عدم السكوت عن الحالات ، وضرورة التبليغ عنها.

وتبيّن له أنّ مستوى توفّر برامج حماية الأطفال من العنف التي يستفيد منها العاملين والعاملات في تقديم الرعاية الصحية في مستشفى جميل التوتنجي ضعيفة بالنسبة للموضوعات التالية وهي: أ **طرق الكشف عن حالات العنف والإساءة الجسدية والنفسية** التي يتعرّض لها لأطفال، ب. كيفية التعامل مع حالات الأطفال التي تتعرّض للعنف في أماكن تقديم الخدمات الصحية، بينما كان مستوى توفًّر التدريب على الموضوعات التالية فهو متوسط أيضاً: أ. التشريعات الوطنية والدولية لحماية الأطفال من العنف.

ويرى الفريق الراصد أنّ مؤشرات وجود حالات عنف يستقبلها المستشفى تدل على مدى الحاجة إلى تكثيف الجهود نحو إعداد برامج توعية للأسر نحو الحماية من العنف والقضاء على الثقافة السلبية التي تسمح بوجود العنف ضد الأطفال في المجتمع.

**8.الكوادر البشرية التي تُقدمّ الخدمات الصحية للفئات الأكثر حاجة للحماية**

1.يبلغ عدد العاملين في المستشفى (618) منهم متخصصين طبياً(172)، أمّا الممرضين فعددهم (ممرض قانوني162)، و(36 ممرض مشارك) و(24 قابلة قانونية) ، ، يقدمون الخدمات وهذا غير كافي مما يؤثّر على مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى من الفئات المستهدفة التي تراجع المستشفى بأعداد كبيرة، ولايوجد أخصائيين نفسيين، ولايوجد أخصائيون في الإعاقات، وكذلك لايوجد أخصائيين طب شيخوخة وأخصائيين في الكشف المبكّر عن الإعاقات مما يؤثّر على صحة الأطفال والنساء وكبار السن وبشكل خاص ذوي الإعاقة.

ويواجه الأطباء مشكلة تردي نوعية السريرين الموجودين في غرفة الأطباء الغير صالحة للاستعمال، بالإضافة سوء مستوى النظافة ممايؤثّر على مستوى أدائهم لعملهم الإنساني.

2. يُنفذ قسم التدريب في وزارة الصحة برامج تدريب للعاملين في قسم الأطفال دورات حول العنف ضد الطفل والمرأة غير كافية لتطوّير قدراتهم.

أمّا بالنسبة لبرامج التوعية الصحية والإرشادات والأدلة الصحية للمنتفعين من الخدمات الصحية لأهالي الأطفال فهي غير متوفرة مما يؤثّر على الرعاية اللاحقة المقدمة من الأهل بعد خروج أبنائهم من المستشفى

**حقوق الأطفال، وكبار السن والمرأة من ذوي الإعاقة في الصحة وفقاً للهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة**

**أ. حقوق الأطفال وأهاليهم وكبار السن ذوي الإعاقة في إمكانية الوصول**

فيما يلي ملاحظات الفريق الراصد المطوّرة وفقاُ لمقصد : "إمكانية وصول الأطفال وأهاليهم إلى المستشفى لممارسة الحق في الصحة[[4]](#footnote-4):

إنّ مستويات إمكانية وصول أهالي الأطفال إلى المستشفى هي كما يلي: 1.مستوى توفّر وسائل المواصلات ضعيف كون وسائل النقل غير كافية للوصول إلى مبنى المستشفى ، وبذلك من الصعب الوصول إليه وتلقّي الأطفال الخدمات الصحية، 2. تكلفة وسائل النقل إلى المستشفى ليست ضمن ضمن قدرة أهالي الأطفال لو لم يتم توفير وسيلة نقل عام،3. تغطي خدمات المستشفى منطقة لواء سحاب.

**ب.الحق في التسهيلات البيئية وفقاً للمقصدين التاليين: توفّر الوسائل التيسيرية، والمرافق الصحية.**

يوجد (5) حالات أطفال ذوي إعاقة بتاريخ الزيارة توفر لهم تسهيلات لهم تتناسب مع حالاتهم ولهم أسرة طبية خاصة ويقدم لهم خدمة ودعم أكبر لهم ولمرافقيهم.

كما اطلع الفريق الراصد على التسهيلات البيئية خارج وداخل مبنى المستشفى مشاهداته أثناء بدء جولته خارج وداخل المبنى، وسجل ملاحظاته التالية[[5]](#footnote-5) : 1.كان مستوى توفّر المنحدرات المائلة والمقابض في الأماكن التي زارها الفريق ضعيف وهناك حاجة إلى المزيد من الاهتمام في توفيرها، لزيادة عدد المقابض لتسهيل ممارسة كبار السن والنساء من ذوي الإعاقة، 2. مستوى توفّر ضعيف مرافق صحية (حمامات) مخصصة للأطفال حيث أنّها غير متوفّرة مما يؤثّر على حقوقهم في سد احتياجاتهم وعلى تمتعهم بصحة جيدة ، 2. إنّ مستوى وجود لوائح إرشادية للمرضة والأهالي ذوي الاعاقة داخل المبنى ضعيف وبذلك لايستطيع المراجعون التوجّه بسهولة إلى وجهتهم إلاّ بالسؤال، 3. إنّ مستوى توفّر مواقف مخصصة لسيارات أهالي الأطفال وكبار السن والنساء ذو الإعاقة ضعيف وغير كافي للمراجعين والمراجعات في حالات الاكتظاظ .

يلاحظ الفريق الراصد أن مؤشّر توفّر التسهيلات البيئية يدل على عدم تمتّع المرضى من الفئات الأكثر حاجة للحماية بالحق في توفّر مرافق صحية ملائمة مما يؤثّر على ممارستهم لحقوقهم الصحية الجسدية ، وإنّ مؤشّر ضعف توفّر المواقف المخصصة يمس بحقهم في تيسير وصولهم إلى مبنى المستشفى بالسرعة اللازمة للاستجابة لحالتهم المرضية.

ج.**توفر الترتيبات التيسيرية** للأطفال وكبار السن والنساء ذوي الإعاقة

1.يتضمّن المستشفى على موقع لخدمة الجمهور تحت مسمّى:"الحالات الإنسانية" فيها موظف يقوم بمساعدة الأطفال وكبار السن والنساء ذوي الإعاقة في حالة عدم توفّر مرافق لهم، وهذه التسمية غير مقبولة اجتماعياُ ومخالفة للمعايير الدولية.

4.لايتوفّر كراسي لانتظار الأمهات في قسم الطوارئ وقسم الأطفال الذي يستقبل الأطفال، هناك حاجة مُلحة لتوفير الكراسي إذ لوحظ أنّه كانت الأمهات واقفات بجانب أسرّة أبنائهم مما يرهقهم ويؤثّر على تلقيهم الخدمات الصحية في ظروف جيدة.

**المقابلات**

قابل الفريق الراصد مديرة المستشفى الدكتورة إسراء الطوالبة، وبعد التعريف بالمركز الوطني لحقوق الإنسان ودوره قام الفريق الراصد بجولة في المستشفى بمرافقة رئيس قسم الطوارىء، ومسؤول قسم خدمة الحالات الإنسانية وكبار السن والحاجات الخاصة، ورئيسة قسم الممرضات في قسم الأطفال، ومدير قسم العلاقات العامة.

**التحديات[[6]](#footnote-6)**

1. نقص في الكوادر الطبية المتخصصة.
2. وجود صعوبات متمثلة بأفعال المراجعين للمستشفى كتكسير النوافذ وغيرها عند حالة الغضب.
3. مواجهة إدارة المستشفى والعاملين فيه لفوضى المراجعين بالإضافة إلى أخذ داخل المستشفى الكراسي ، والحنفيات وغيرها بسبب ضعف الوعي بأهمية المحافظة عليها ليتلقون الخدمة الصحية.
4. مركزية اتخاذ القرارات الإدارية من قبل الوزارة مما يعرّض الإدارة إلى البطىء باتخاذ قرارات في حالة الضرورة العاجلة لمعالجة بعض الأمور الطارئة.
5. عدم كفاية الكادر الطبي لتقديم الخدمات للأعداد الكبيرة من المراجعين والمراجعات للمستشفى.
6. عدم تفعيل دور المراكز الصحية لتقديم الرعالاية الصحية مما يزيد عدد الحالات المرضية التي تحتاج إلى الإجراءات الوقائية لمراجعة المستشفى.
7. عدم توفّر قسم يقوم بتشريح الحالات حتى في الحالات العادية للتأكد من عدم وجود شبهة جنائية.
8. ضعف الوعي بأهمية التبليغ عن حالات الاعتداء لتقوم الجهات المعنية بالإجراء والمقتضى القانوني.
9. عدم وضوح ودقة دور الإعلام (الصحافة الصفراء) في نشر الأخبار بعدم تأكدهم وتحققهم من أي معلومة .

**التوصيات**

خلُص الفريق الراصد إلى مجموعة من التوصيات لإعمال حقوق الأطفال والنساء وكبار السن في الصحة ولتنفيذ الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة 2030 وهي:

1.صيانة المبنى المستشفى بالكامل ( أرضيات/حيطان/ ونوافذ وأبواب) لكافة أقسام المستشفى وبشكل خاص قسم الأطفال وقسم الطوارىء للأطفال والمرافق الصحية لإعمال حقوق الأطفال وكبار السن ونساء ذوي الإعاقة في الحق ببيئة مادية صحية لضمان تمتعهم بصحة جيدة

2.بذل الجهود لتوفير التهوية الطبيعية والاصطناعية بتوسعة النوافذ في قسم الطوارىء ، ، وتزويد أقسام المستشفى بالتكييف المركزي لعدم كفاية تبرعات الأهالي بالمراوح.

3. توفير حافظات أدوية وعلاجات في كافة الأقسام ومنها قسم الطوارىء الذي يستقبل الأطفال، وقسم الأطفال وقسم العناية الحثيثة ووسائل وأجهزة طبية ومنها التي تحمل علاجات الغلوكوز وغيرها من العقاقير العلاجية الطبية، وأجهزة قياس الأوكسجين، ومستلزمات الطوارىء لكفالة حقوق الأطفال في المعالجة الطبية الطارئة والعادية.

4. تكثيف الجهود للقضاء على مستوى ضعف النظافة الشديد في المستشفى بشكل عام وفي قسمي الطوارىء وقسم الأطفال لما له من أثر سلبي على صحة الأطفال وكبار السن والنساء المرضى .

5. توفير أخصائيين كشف مبكّر عن الإعاقات في حالة وجود حالات تستدعي التدخل المبكر لذوي الإعاقات، وذلك للاستجابة الصحية العاجلة لهم.

6.توفير أخصائيون طب شيخوخة لضمان معالجة كبار السن في المستشفى لما لذلك من أهمية على صحتهم.

7..ضرورة الاهتمام بالبيئة المادية الخارجية لمبنى المستشفى للحديقة والأشجار المحيطة بها لما له من أثر وضرر صحي على صحة المرضى بشكل عام وصحة الأطفال بشكل خاص.

8. زيادة عدد الكوادر الطبية والتمريضية وخاصة لقسم الطفال والرعائية لمعالجة نقص الخدمات للأعداد الكبيرة من المرضى الذين يراجعون المستشفى.

10. توفير كراسي مرافقين للأمهات اللاتي ترافقن أطفالهن في قسم الطوارىء لسد حاجة الأطفال من رضاعة وقسم الأطفال وغيرها.

11. إنشاء مكتب لإدارة حماية الأسرة لعدم كفاية وجود عيادة الأسرة لمعالجة حالات العنف ، ولتجنّب صعوبة التبليغ عن حالات العنف ولضرورة اتخاذ الإجراءات العاجلة اللازمة لها.

12:توفير غرفة مؤثثة بشكل جيد وغرفة غيار للأطباء ليتمكنوا من أداء دورهم الطبي الإنساني بشكل جيد لما له من أثر على صحة الفئات الأكثر حاجة للحماية.

13.توعية المجتمع المحلّي لضرورة تفعيل دوره في توعية أفراد المجتمع بسلبية وأضرار أفعال تكسير النوافذ وغيرها عند حالة الغضب. ، وإدارة الغضب وخاصة في حالة الوفاة، وأخذ معدات وأدوات وأثاث المستشفى دون إذن لتطوير الوعي بأهمية المحافظة عليها ليتلقون الخدمة الصحية.

إعداد : د. رجاء البوابيجي وأ. فداء محاسنة

**الملاحق** : الجداول

جدول رقم (1) حول مؤشرات إمكانية الوصول

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **إمكانية الوصول إلي مستشفى الأمير حمزة** | **مدى توفر وسائل مواصلات** | **سهولة الوصول إليه** | **تكلفة الوصول إليه** | **تغطية الخدمات للمناطق** | **الطاقة الاستيعابية** | **لوحات إرشادية لذوي الإعاقة** | **ملاحظات** |
| مستوى جيد | مستوى جيد | 500 فلس تقريباً | لواء الموقر | 446 | مستوى ضعيف | 1.هناك حاجة لتوسعة الطاقة الاستيعابية  2.هناك حاجة للتوسع في نشر اللوحات الإرشادية |

جدول رقم (2) : توفر الأقسام المتخصصة لسد احتياجات المرضى من الفئات الأكثر حاجة للحماية

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **أقسام المستشفى**  **العام** | **الإسعاف والطوارىء** | **قسم العناية الحثيثة المركزة** | **الجراحة النسائية والتوليد** | **والأمراض الداخلية والباطنية** | **الجراحة العامة** | **أمراض الشيخوخة** | **أطفال** |
| **عددها 9** | متوفّر | متوفّر | متوفّ | متوفّر للأطفال والنساء وكبار السن | متوفر | غير متوفّر |
| **أقسام المستشفى المتخصص** | **قسم الإسعاف والطوارئ** | **قسم الأشعة** | **قسم المختبر** | **قسم العمليات** | **قسم العناية الحثيثة** | **صيدلية خاصة** | **وحدة عزل(غرفتين)** |
|  | متوفّر | متوفّر | متوفّر | متوفّر | متوفّر | متوفّرة | متوفّرة |

جدول رقم 3 حول أعداد الغرف ومساحاتها

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الغرف والأسرة**  **ومساحاتها** | **مساحة الغرف بين**  **(8-12م2)** | **ارتفاع السقف الأدنى(2.70 سنتم)** | **أعداد الغرف** | **أعداد الأسرة** | هناك حاجة لتوسيع الطاقة الاستيعابية  لزيادة عدد المراجعين  يوجد غرفتين عزل في طابق الطوارىء، و4 غرف عزل للأطفال. |
|  |  | 6 أسرة في قسم  الطوارى:للرجال  و6 في قسم طوارىء الرجال | 30 في قسم الأطفال |

جدول رقم (4): توفّر الموارد الطبيعية والظروف الصحية

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **توفّر ماء الشرب، الساخنة ، والباردة** | **توفر الضوء والتهوية الطبيعية** | **توفر الإنارة** | **توفر التدفئة والتبريد** | **1.مساحة النوافذ في قسم الطوارىء غير كافية**  **2. وسائل الإنارة بحاجة للصيانة** |
| جيدة | متوسط | متوسط | جيد |

جدول رقم (5): توفر الرعاية الصحية للأطفال بأشكالها

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الرعاية الصحية** | | | | | | |
| **الرعاية الصحية** | **الوقائية** | **العلاجية** | **اللاحقة** | **المستمرة** | **المنزلية** | هناك ضرورة لتقديم الرعاية المنزلية واللاحقة والمستمرة للأطفال وكبار السن والنساءوذوي الإعاقة |
| ضعيف | ضعيف | ضعيف | ضعيف | ضعيف |

جدول رقم 6 حماية الأطفال من العنف بأشكاله الذين تم تقديم الخدمات الصحية لهم في مستشفى الأمير حمزة.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الحماية من العنف في أماكن تقديم الخدمات الطبية والصحية** | | | | | | |
| **عدد حالات العنف التي استقبلها قسم الأطفال منذ الشهر الاول 2019 حتى تاريخ الرصد** | | **للأشهر : 1، و2، و3، و4** | | | | | |
| 15-25 حالة | | | | | |
| **أشكال العنف وأعدادها** | **عنف أسري** | **تقريباً25** | | | | | |
|
| **المجموع** | **25** | | | | | |
| **التدريب على الحماية من العنف** | | | | | | | |
| **تدريب الكوادر متخصصة على طرق الكشف عن حالات العنف والإساءة الجسدية والنفسية.** | **التدريب على كيفية التعامل مع حالات العنف في أماكن تقديم الخدمات الصحية** | **التدريب على ضرورة التبليغ عن حالات العنف للجهات ذات العلاقة** | **التدريب على التشريعات للحماية من العنف** | **التدريب على العنف وأشكاله في أماكن تقديم الخدمات الصحية** | **التدريب على التشريعات الوطنية والدولية للحماية من العنف** | يوجد عيادة الأسرة  لاستقبال حالات العنف والمحافظة على السرية | |
| متوفر بمستوى جيد للعاملين في قسم الأطفال | متوفر بمستوى جيد للعاملين في قسم الأطفال | متوفر بمستوى جيد للعاملين في قسم الأطفال | متوفر بمستوى جيد للعاملين في قسم الأطفال | متوفر بمستوى جيد للعاملين في قسم الأطفال | متوفر بمستوى جيد للعاملين في قسم الأطفال | متوفر في قسم الأطفال | |

جدول رقم (7) الحق في التسهيلات البيئية للمقصدين التاليين: توفّر الوسائل التيسيرية، والمرافق الصحية.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **التسهيلات البيئية** | **وجود منحدرات مائلة** | **وجود مصاعد** | **وجود مقابض في الممرات** | **وجود مرافق صحية مخصصة لذوي الاعاقة والاطفال وكبار السن** | **وجود لوائح إرشادية لذوي الاعاقة داخل المبنى** | **وجود مواقف مخصصة لسيارات ذوي الاعاقة والاطفال وكبار السن** | هناك ضرورة لتخصيص مواقف لوسائل نقل الأطفال والنساء وكبار السن وذوي الإعاقة |
| **مستوى التوفّر** | ضعيف | ضعيف | ضعيف | ضعيف | ضعيف | ضعيف |

1. جدول رقم4 توفّر الموارد الطبيعية والظروف الصحية [↑](#footnote-ref-1)
2. جدول رقم 5 توفر الرعاية الصحية بأشكالها [↑](#footnote-ref-2)
3. نتيجة مقابلة رئيسة قسم التمريض في قسم الأطفال بتاريخ الزيارة، جدول رقم 6 حماية الأطفال من العنف [↑](#footnote-ref-3)
4. جدول رقم (1) حول مؤشرات إمكانية الوصول إلى المستشفى [↑](#footnote-ref-4)
5. جدول رقم (3) حقوق الطفل وكبار السن والنساء في التسهيلات البيئية [↑](#footnote-ref-5)
6. مقابلة مديرة المستشفى الدكتورة إسراء طوالبة بتاريخ الزيارة الرصدية لمستشفى جميل التوتنجي. [↑](#footnote-ref-6)