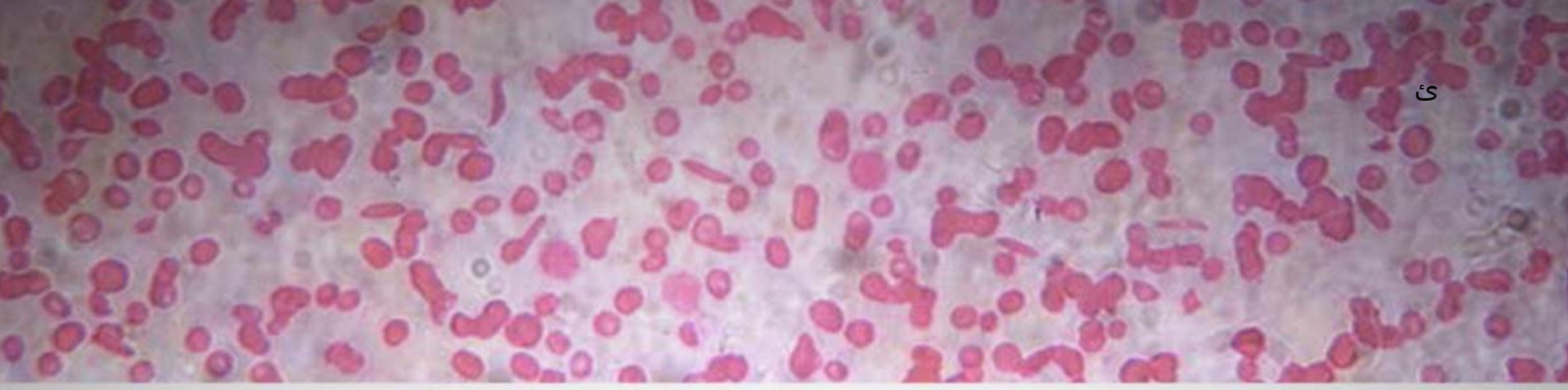


Sickle Cell Disease

and

The Government Crackdown in Bahrain

مرض فقر الدم المنجلي (السكلر)

والحملة التي تشنها الحكومة في البحرين

نشر في: 14 يوليو 2013

BAHRAIN CENTER FOR HUMAN RIGHTS

Defending and promoting human rights in Bahrain

من نحن؟

BAHRAIN CENTER FOR HUMAN RIGHTS
Defending and promoting human rights in Bahrain

مركز البحرين لحقوق الإنسان منظمة غير ربحية وغير حكومية تم تسجيله لدى وزارة العمل البحرينية والخدمات الاجتماعية في يوليو 2002 وصدر قرار من جانب السلطات لإغلاق المركز في نوفمبر 2004. على الرغم من ذلك إلا أن المركز لا يزال يعمل بعد حصوله على دعم داخلي وخارجي لنضاله من أجل تعزيز حقوق الإنسان في البحرين.

المؤسس المشارك والرئيس السابق لمركز البحرين لحقوق الإنسان هو عبد الهادي الخواجة، الذي يقضي حالياً حكماً بالسجن المؤبد لتهم تتعلق بحرية التعبير. الرئيس الحالي هو نبيل رجب، و هو أيضاً يقضي حكماً بالسجن لمدة عامين على عمله كمدافع عن حقوق الإنسان. الرئيس بالنيابة هي مريم الخواجة.

ملاحظة:

الحالات المذكورة في هذا التقرير لا تمثل إلا جزء من الحالات الطبية المتعلقة بمرض السكلر . وبسبب الجهود المحدودة لمركز البحرين لحقوق الإنسان، والهجمات الحكومية ضد من يرغب بالإ بلاغ عن القضايا، فإن هذا التقرير يحوي عينات فقط من هذه القضايا. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة موقعنا على الانترنت:

www.bahrainrights.org

المحتويات:

أولاً: المقدمة 5

حقوق المرضى بموجب القانون المحلي 5

معلومات طبية عن مرض السكلر 6

مرض فقر الدم المنجلي في البحرين 6

ثانياً: تأثير الحملة القمعية على مرضى السكلر 8

أ) الحرمان من العناية الطبية للسجناء السياسيين المرضى بالسكلر 8

ب) الرعاية الطبية غير الكافية وإساءة معاملة المعتقلين المرضى 9

ج) مرض السكلر وتأثير الغاز المسيل للدموع 12

د) البروتوكول المستحدث في علاج مرضى السكلر 13

هـ) استهداف الطاقم الطبي الذي يعمل مع مرضى السكلر 15

و) استهداف/التشهير بمرضى السكلر كمدمنين 16

ثالثاً: الخاتمة والتوصيات 17

" لكل شخص الحق في مستوى من المعيشة كاف للمحافظة على الصحة والرفاهية له ولأسرته، ويتضمن ذلك التغذية والملبس والمسكن والعناية الطبية وكذلك الخدمات الاجتماعية اللازمة، وله الحق في تأمين معيشته في حالات البطالة والمرض والعجز والترمل والشيخوخة وغير ذلك من فقدان وسائل العيش نتيجة لظروف خارجة عن إرادته. "

الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المادة 25

المقدمة:

"رغم الاختلافات في التشريعات المحلية وإدارة حقوق المرضى، من المهم في جميع حالات التدخل الطبي أن يتلقى المرضى العلاج بما يتفق مع كرامتهم وإحترامهم كبشر. هذا يعني توفير، الحد الأدنى، وعدم وجود أي تمييز في الحصول على الرعاية الطبية الجيدة، وضمان خصوصية المرضى وسرية المعلومات الطبية الخاصة بهم، وإبلاغ المرضى بشكل وافٍ عن حالتهم الصحية والحصول على موافقتهم قبل البدأ بالتدخل الطبي، وتوفير بيئة سريرية آمنة." – منظمة الصحة العالمية . (اقرأ المزيد:#/http://www.who.int/genomics/public/patientrights/en)

حقوق المرضى بموجب القانون المحلي

تنشر وزارة الصحة على موقعها الإلكتروني ميثاق حقوق المريض، والذي ينص على:

إن للمريض المتردد على مراكز الرعاية الصحية الأولية حقوق نتعهد بالالتزام بها، وتشمل حقوقك ما يلي:

- من حق المريض أن يتم الحفاظ على خصوصيته وأن تتم رعايته في جو آمنٍ خالٍ من أي شكل من أشكال الاعتداء ، كما أن من حقه رفض التحدث أو مقابلة من ليس له علاقة بالمؤسسة الصحية.
- من حق المريض أن يتم الحفاظ على خصوصية وسرية معلوماته وبياناته الطبية والاجتماعية ، بحيث لا يطّلع عليها إلا من له علاقة مباشرة بعلاجه أو من أجل المراجعة الطبية وتحسين الأداء والجودة ، كما يتطلب الإفصاح عن أي معلومات خاصة بالمريض الموافقة الخطية له أو الممثل القانوني المخول.

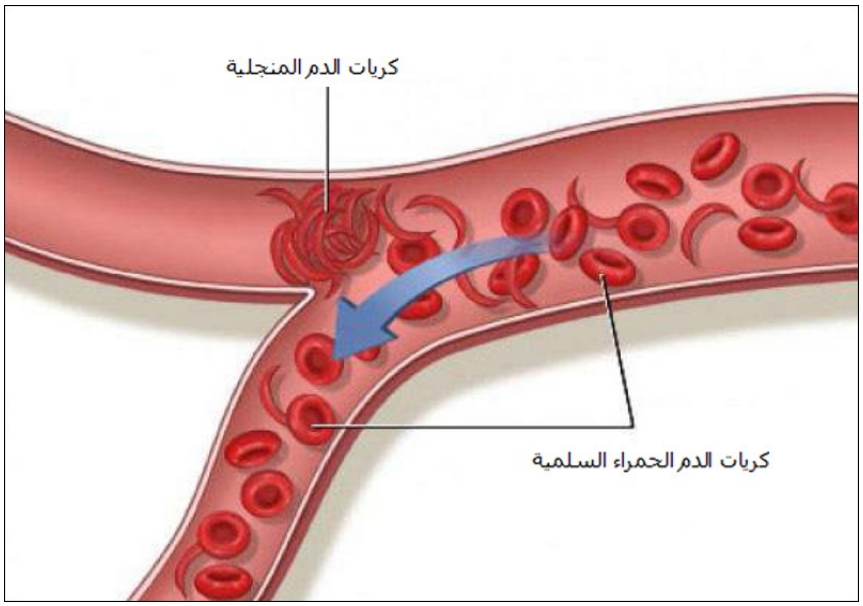
يستخدم النظام البحريني مبدأ الثواب والعقاب في التعامل مع المواطنين فيما يخص الحقوق والخدمات التي يقدمها. أحد هذه الحالات هو الحق في الحصول على الرعاية الصحية. وبما أن غالبية مرضى السكلر في البحرين تنتمي إلى الطائفة الشيعية، فقد تأثرت دائماً مع تدني الرعاية الطبية المقدمة. لسنوات كانت هناك دعوات من أجل رعاية أفضل والحد من تزايد معدل الوفيات بين هذه المجموعة. تفتقر البحرين للمتخصصين والخبراء في التعامل مع هذا المرض ومضاعفاته، والمراكز المتخصصة لتقديم الرعاية لهم، وعدم وجود فريق متعدد التخصصات لرعاية مرضى السكلر. منذ انتفاضة البحرين في عام 2011، كان مرضى السكلر من الفئات المتضررة من حملات النظام القمعية، وعانى المرضى من عواقب التغييرات غير العادلة لسياسات الرعاية الصحية لوزارة الصحة.

سيسلط هذا التقرير الضوء على تدني مستوى الحصول على الحق في الرعاية الصحية الكافية لمرضى السكلر، وخاصة أولئك المحتجزين أو الذين يقضون حكماً بالسجن، وكيف يتم التعامل معهم بطريقة مختلفة عن غيرهم من المواطنين أو المرضى.

معلومات طبية عن مرض السكلر

مرض فقر الدم المنجلي (السكلر)، مرض وراثي يصيب خلايا الدم، ويمكن أن يكون له تأثير كبير على معدل الوفيات.

كريات الدم الحمراء السليمة تكون كروية الشكل، وتتحرك في الأوعية الدموية الصغيرة حاملة الأكسجين إلى جميع أجزاء الجسم. أما كريات الدم الحمراء لدى مصاب السكلر تكون صلبة ولزجة وتبدو كالمنجل (sickle) -أداة تستخدم لحصد النبات- وهو على شكل حرف C. الخلايا المنجلية تموت في وقت مبكر، وذلك يسبب نقص مستمر في كريات الدم الحمراء. عندما تتحرك عبر الأوعية الدموية الصغيرة، فإنها تتعثر وتسد تدفق الدم، وذلك يمكن أن يسبب الألم والمشاكل الخطيرة الأخرى مثل متلازمة الصدر الحادة والسكتة الدماغية.



يتم الكشف عن مرض السكلر بإختبار بسيط للدم. غالباً ما يتم اكتشافه بعد الولادة من خلال اختبارات فحص روتينية لحديثي الولادة في المستشفى.

مرضى السكلر تبدأ لديهم أعراض المرض خلال السنة الأولى من العمر، وعادة في الشهر الخامس من العمر. أعراض ومضاعفات مرض السكلر تختلف من شخص لآخر ويمكن أن تتراوح بين معتدلة وحادة.

لفهم تعقيدات مرض السكلر وأعراضه بشكل أفضل، يرجى قراءة المعلومات على الرابط التالي باللغة الانجليزية:

http://www.cdc.gov/ncbddd/sicklecell/treatments.html

مرض فقر الدم المنجلي في البحرين

في عام 1990، تبين أن فقر الدم الوراثي كان من الأمراض الأكثر تشخيصاً بالمرتبة الثالثة في مركز السلمانية الطبي، وهو المستشفى الرئيسي في البلاد. ووفقاً لإحصاءات وزارة الصحة لعام 2012، فإن مرض السكلر يحتل المرتبة التاسعة في معدل الوفيات في البحرين، وهناك 18,000 مريض بالسكلر يتلقون العلاج في مستشفى السلمانية. ومع ذلك، فإن تقارير غير رسمية تشير إلى أن عدد الحاملين للمرض، باستثناء أولئك الذين يعالجون، عددهم حوالي 65,000.

يرجع ذلك إلى حقيقة أن مرض فقر الدم المنجلي (السكلر) يستنزف الموارد الصحية في البلاد ويؤثر بشكل كبير على الأسرة والحياة الشخصية، والخبراء الاستشاريين في مجال علم الوراثة في السلمانية قاموا بعمل دراسة عن مرض السكلر بين البحرينيين.

تم تحليل عينات دم لـ 56,198 مواطن بحريني على مدى ست سنوات (1982-1987). أظهرت الدراسة أن 24.2٪ من حالات الأطفال حديثي الولادة يحملون جينات الثلاسيميا، و 18.1٪ منهم لديهم الخلية المنجلية، و2.1٪ مصابون بمرض السكلر. في حالات غير حديثي الولادة، نسبة مرضى السكلر هي 10.44٪.
http://applications.emro.who.int/emhj/0101/emhj_1995_1_1_112_119.pdf

"نحن نوشك أن نكون على شفا أزمة في البحرين، [في عام 2011] كان المتوسط نحو 2.5 حالة وفاة في الشهر ولكن هذا العام [2012] العدد قد تضاعف تقريباً".

ما يقارب 500 مريض بالسكلر يزورون المرافق الحكومية يومياً في البحرين.

من المقرر أن يتم تشغيل منشأة في مستشفى السلمانية في عام 2013 بكلفة 2.5 مليون دينار بحريني (6.6 مليون دولار أمريكي) تستوعب نحو 90 سريراً لعلاج أمراض الدم الوراثية، ويتوقع أن يكون بها قسم الحوادث والطوارئ، وقسم العيادات الخارجية وجناح للأطفال الذكور والإناث.

تصاعد في عدد حالات الوفاة بعد الإحتجاجات المطالبة للديمقراطية في عام 2011

توفي 45 من مرضى السكلر في العام 2012، مقارنة ب 32 في عام 2011، 35 في 2010، 28 في 2009 و 23 في 2008. وقد تم تسجيل 13 حالة وفاة في 2013 حتى نهاية شهر مايو.

في مقابلة في جريدة في جلف ديلي نيوز (GDN) عام 2012 ، صرح رئيس جمعية مرضى السكلر البحرينية زكريا إبراهيم الكاظم: "نحن نوشك أن نكون على شفا أزمة في البحرين، [في عام 2011] كان المتوسط نحو 2.5 حالة وفاة في الشهر ولكن هذا العام [2012] العدد قد تضاعف تقريباً".

تأثير الحملة القمعية على مرضى السكلر:

أ) الحرمان من العناية الطبية للسجناء السياسيين المرضى بالسكلر

محمد مشيمع كان معتقلاً يبلغ من العمر 22 سنة، توفي في 2 أكتوبر 2012 في مستشفى السلمانية. تم اعتقاله من المستشفى في 10 أبريل 2011 عندما استولى عليه الجيش. حكم عليه في محكمة عسكرية بالسجن لمدة 7 سنوات على الرغم من أن محاميه قدم وثائق تثبت أنه كان في المستشفى في وقت جريمته المزعومة. تمت إدانته بعدة تهم مختلقة بما في ذلك "التجمهر بالقرب من المرفأ المالي". عانى مشيمع من مرض السكلر الحاد، وقدم محاموه عدة طلبات للإفراج عنه نظراً لخطورة حالته. في مكالمات هاتفية خاصة، قال محمد لمحاميه أنه سيموت إذا لم يفرج عنه ليتلقى الرعاية الصحية التي يحتاجها في حالته. بعد أربعة أشهر من وفاة محمد مشيمع، في 23 يناير 2013، حكم عليه قاضي محكمة الاستئناف العليا بالسجن لمدة ثلاث سنوات (اقرأ المزيد: http://bahrainrights.hopto.org/en/node/5449).

صادق الحايكي (18 سنة)، تعرض للضرب بوحشية من قبل شرطة مكافحة الشغب وترك في شوارع المنامة أثناء مسيرة سلمية في 12 أكتوبر 2012، مطالبة بتقرير المصير والديمقراطية. عثر عليه وهو في حالة حرجة، وأجريت له إسعافات أولية من قبل الأشخاص الذين وجدوه. في طريقه للخروج من المنامة، تم إعتقاله مرة أخرى مع خمسة آخرين عند نقطة تفتيش. ووفقا لعائلته، تم أخذه إلى مركز شرطة القضيبية حيث تعرض للتعذيب الشديد والضرب، مما تسبب له بالإغماء. تم نقل صادق بعدها إلى وحدة الطوارئ في مستشفى السلمانية تحت حراسة أمنية مشددة جداً. وورد بأنه تعرض لمزيد من الضرب والشتم في المستشفى؛ زاره ضابط مخابرات في منتصف الليل واتهمه بالتظاهر بالمرض. صادق يعاني من مرض السكلر الحاد. لم يسمح لأسرته بالزيارة. ذهبت والدة صادق إلى المستشفى لرؤيته، وكان في استقبالها خمسة من ضباط الأمن. هددها أحد الضباط القائمين بحراسة ابنها، وأمرها بالمغادرة. وأخبروها بأنه غير مسموح لها برؤية ابنها أو إحضار الطعام إليه. ذكرت بأن صادق كان في يعاني من ألم شديد ولم يكن قادراً على الحركة أو الكلام. عائلته قلقة جداً على سلامته.

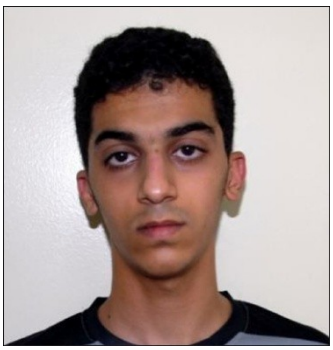
سيد يوسف المحافظة، مسئول الرصد والمتابعة بمركز البحرين لحقوق الإنسان، زار صادق وأفاد بأنه مريض للغاية ويحتاج إلى نقله إلى مستشفى كانو لرعاية طبية أفضل (اقرأ المزيد: http://bahrainrights.hopto.org/ar/node/5478).

ب) الرعاية الطبية غير الكافية وإساءة معاملة المعتقلين المرضى

علي سلمان حبيل (19 سنة)، مصاب بمرض السكلر الحاد، حكم عليه بالسجن سنة واحدة. اعتقل في 14 مارس 2013، عندما كان في طريقه إلى منزله بعد انتهائه من أداء امتحان في الجامعة. لم يسمح له بدخول قريته لأن شرطة مكافحة الشغب كانوا يقمعون المظاهرات في ذلك الوقت. قام بركن سيارته خارج المنطقة بالقرب من محطة الوقود وخرج مرتجلاً. تعرض في هذه الأثناء لإختناق بسبب الكميات المفرطة من الغاز المسيل للدموع المستخدم من قبل الشرطة واعتقل بينما كان يحاول الرجوع مرة أخرى إلى السيارة. اشتكى حبيل لأسرته من تعرضه للتعذيب بعد اعتقاله. نقل علي حبيل إلى المستشفى مرات عديدة وهو مكبل اليدين. في 2 يوليو 2013، ذهبت والدته لزيارته في المستشفى، ورفض ضابط الشرطة السماح لها بالزيارة، وهددها ان حاولت زيارته مرة أخرى فسوف يمنعه من الحصول على العلاج الطبي ويعيده إلى سجن جو. أعربت عائلته عن مخاوفها من أنه قد لا يحصل على الرعاية الطبية الكافية.

فاطمة سيد تقي الموسوي (27 سنة)، تعاني من مرض السكلر الحاد، توفيت في 21 مارس 2011، بعد أن قضت سبعة أيام في مستشفى السلمانية في جو لا يلبي ما تتطلبه حالتها. اتصلت بأسرتها قبل وفاتها وقالت لهم بأنها تشعر بالرعب من وجود قوات الأمن الذين كانوا قد حاصروا المبنى واحتلوا الأجنحة. كما أن قوات الأمن كانت تبحث عن أشخاص في المستشفى باستخدام الكلاب البوليسية. وقد حرمت أيضاً من الزيارات العائلية، والعلاج الكافي، وحرمت حتى من القدر الكافي من الغذاء والماء. اقرأ المزيد: (http://bahrainrights.hopto.org/ar/node/4012)

أشواق المقابي (19 سنة)، كانت واحدة من سبع قاصرات وثمانية وثلاثين من النساء اللاتي اعتقلن من "سيتي سنتر" - مركز تسوق- بعد احتجاج سلمي في 23 سبتمبر 2011. أشواق تعاني من مرض السكلر مع نوبات حادة متكررة لانسداد الأوعية الدموية التي تتطلب العلاج المستمر في المستشفى والرعاية الطبية المختصة. ساءت حالة أشواق الصحية بسبب ظروف السجن وسوء المعاملة، ونقلت إلى مستشفى السلمانية أكثر من مرة. في 10 نوفمبر 2011، أعتقلت أشواق مجدداً من المستشفى بعد الحكم عليها بالسجن 6 أشهر. قضت في السجن شهرين قبل إطلاق سراحها في انتظار لنقض حكم المحكمة. في 3 يونيو 2013، أيدت المحكمة الحكم الصادر ضدها بالسجن لمدة 6 أشهر. تواجه أشواق الإعتقال مرة أخرى وهناك مخاوف بشأن صحتها. (اقرأ المزيد: http://bahrainrights.org/en/node/4830).



جعفر محمد الغسرة (18 سنة)، طالب في المدرسة الثانوية ومريض بالسكلر، وهو معتقل منذ 3 مايو 2013، و تعرّض للتعذيب بعد اعتقاله. وفقاً لعائلته، محمد كان في المنزل أثناء ارتكاب الجريمة المزعومة. كان مغادراً المنزل لزيارة أحد الأقارب عندما تم اعتقاله. تخشى عائلته الآن من أنه قد لا يحصل على العلاج الطبي الملائم.

رباب جاسم الأسود (29 سنة)، تعاني من مرض السكلر الحاد، وكانت في المستشفى في فترة السلامة الوطنية المفروضة في عام 2011. القوات العسكرية والأمنية برفقة ملثمين مسلحين يرتدون ملابس مدنية قاموا بمحاصرة مجمع السلمانية الطبي، ولم يسمح لأحد بالدخول أو الخروج من المبنى. عندما ذهبت رباب إلى مكتب الاستعلامات لإستخدام الهاتف والإتصال بعائلتها، وجه ضابط شرطة مسدسه في ظهرها وأجبرها على العودة إلى الغرفة. وقد حرمت من الغذاء السليم حيث أن المخزون الغذائي انتهت صلاحيته. ساءت حالتها في ذلك الوقت وانخفض مستوى الأكسجين في الدم، وذلك نتيجة نقلها خارج وحدة العناية المركزة في ذلك الوقت.

حتى بعد فترة السلامة الوطنية في البحرين، لا تزال رباب تواجه انتهاكات خطيرة لحقوقها كمريض. في نوفمبر 2011، تم إدخال رباب الطوارئ في مستشفى السلمانية ومنعتها أسماء المرباطي، مسؤولة التمريض في هذا القسم، من الحصول على العلاج.

ذهبت رباب لها شخصياً تسألها عن سبب عدم السماح لها بأخذ الجرعة المقررة من حقن المورفين، أجابتها الممرضة المرباطي "من قال لك بأن لك الحق في العلاج؟ ليس لك حقوق على الإطلاق!".

عندما حاولت رباب مناقشتها قائلة بأن الرأي السياسي لا ينبغي أن يؤثر على حقها في الحصول على العلاج، صرخت عليها الممرضة المرباطي واتهمتها بالتحدث بصورة سيئة عن الحكومة وأنها ستستدعي الشرطة. بعدها جاء أربعة مدنيين إلى غرفة الطوارئ، وبدأوا التحقيق مع رباب. سألوها أسئلة لا صلة لها بالموضوع وعن عدد المسيرات الاحتجاجية التي شاركت فيها، ورأيها في بعض الجمعيات السياسية. وبعدها انضم لهم ضابط شرطة اخر، قائلاً لها إن لم يعجبها كيف تسير الأمور في البحرين، فعليها الرحيل إلى إيران. اتهموها بعدة أشياء وهددوها ان لم تتعاون معهم، فستجلب لها الشرطة النسائية لاصطحابها إلى مركز الشرطة حيث سيتم تعذيبها بوحشية. ثم أُعيدت رباب إلى غرفتها حيث تواجد نفس الأفراد الذين حققوا معها، وأمروها بعدم الخروج من السرير وفقاً لأوامر المعطاة. بعد فترة من الوقت، أيقظها اثنان من ضباط الشرطة، رجل وامرأة، وبدأت جولة أخرى من التحقيق. استخدموا معها لغة بذيئة واتهموها مرة أخرى بعدة أشياء غير عقلانية مثل إخفاء الأسلحة ومحاولة قلب نظام الحكم. عندما قالت لهم أن بإمكانهم التحقق من ملفها الطبي الذي سوف يثبت أنها كانت في المستشفى طوال تلك الفترة ولم تشارك في أي احتجاجات بالخارج، اتهموها بالكذب وقالوا لها بإنها تستحق أن تسجن. في وقت لاحق، أجبروها على التوقيع على أوراق دون السماح لها بقراءة محتواها. قبل مغادرتهم، وأخذوا هاتفها المحمول وعادوا بعد بضع ساعات. ثم عاد ضابط الشرطة الذي حقق معها في وقت سابق مرة أخرى، مع ضابط آخر وقال لها بأنه سوف يساعدها في التحقيق بالقضية بشرطين: 1) أن لا تعود إلى المستشفى عندما تكون الممرضة اسماء المرباطي موجودة، و2) وأن تمر بمقصورة الشرطة الموجودة بالخارج كلما زارت المستشفى حتى يتمكنوا من الدردشة، وشرب الشاي، وتدخين السجائر. وعندما رفضت، أخبرها الضابط بأنه سيفرج عنها الآن، ولكن إمكانية اعتقالها ستكون دائماً موجودة.

وفي حادثة أخرى بعد بضعة أشهر، منعت مرة أخرى العلاج بسبب الأوامر المعطاة من قبل أسماء المرباطي، التي قالت لها مرة أخرى "لن أكون في سلام حتى أرميك في السجن". عاد ضابط الشرطة نفسه، وهددها بإرجاع قضيتها وسجنها في أي وقت.

من الجدير بالذكر أن الممرضة أسماء المرباطي لديها عدد لا يحصى من الشكاوى المقدمة ضدها في وزارة الصحة من قبل عدد كبير من المرضى لتدخلاتها في الإدارة الطبية المخططة من قبل الأطباء؛ منعت توفير بعض الأدوية للمرضى مرات عديدة خارقة بذلك الأوامر المكتوبة من قبل الأطباء. ومعروفة أيضاً بإعتدائها لفظياً على المرضى. وعلى الرغم من الحجم الكبير من الشكاوى، لم يتخذ أي إجراء ضدها.

حسين شملوه، كان مريض بالسكلر في الثلاثينات من العمر. توفي في 1 أبريل 2013، وهو الضحية السابعة لمرض السكلر هذا العام. ذكر شقيق حسين بأنه في 28 مارس 2013، عانى حسين من آلام في الظهر ونقل إلى مجمع السلمانية الطبي. وفقاً للعائلة، انتظر العاملون في المستشفى ما يقرب من ساعة ونصف حتى تم تزويده بالحقن المسكنة للألم. وذكرت عائلته أن حالته كانت مستقرة حتى 31 مارس، على الرغم من الألم الشديد الذي كان يعاني منه شملوه. في المساء، تدهورت حالة حسين، وطلب مراراً رؤية الطبيب المشرف على حالته. إلا أنه ورد بأن الطبيب أعطى تعليماته بالعلاج عبر الهاتف فقط في هذه الأوقات، كما أكدت بعض الممرضات لشقيق شملوه. في 28 مارس، "ساءت حالته خلال الفجر، وقد تم طلب فريق الإنعاش له من قبل الجناح، إلا أنهم وصلوا في الوقت الذي فارق فيه الحياة". كان حسين متزوجاً وزوجته كانت حاملاً بطفلهما الأول. ألقى اثنان من النواب مسئولية وفاة حسين شملوه وغيره على وزارة الصحة لعدم توفير الرعاية الطبية المناسبة لمثل هذه الشريحة الكبيرة من المجتمع البحريني. (انظر: http://www.alwasatnews.com/3859/news/read/760720/1/.html)

محمد إبراهيم يعقوب (18 سنة) مريض بالسكلر من منطقة سترة، أعلن عن وفاته في مستشفى السلمانية بعد ساعات قليلة من اعتقاله في 25 يناير 2012. وذكرت وزارة الداخلية انه توفي بسبب مضاعفات المرض. قدم ثلاثة شهود شهاداتهم إلى النيابة العامة تفيد بأنهم شهدوا تعرض محمد يعقوب للضرب في الشارع بالقرب من مركز شرطة سترة من قبل مجموعة من رجال الشرطة يتراوح عددهم بين 15-20 وقاموا بركله في البطن والصدر. رجحت مصادر طبية من التقرير الطبي المسرب بأن الضرب تسبب بنزيف داخلي لم يتم تشخيصه وعلاجه على الفور في مستشفى السلمانية حين نقل محمد، وذلك أدى إلى وفاته.

في 10 أبريل 2011، في فترة السلامة الوطنية، هاجمت قوات مدججة بالسلاح مركز كانو الصحي، المختص في المقام الأول بعلاج مرضى السكلر، وبث الرعب في كل من كان حاضراً في ذلك الوقت. قاموا بحبس الممرضات في غرفة واحدة، ونقلوا الرجال الى زاوية أخرى حيث تعرضوا للضرب بوحشية. منعت القوات أيضاً جميع المرضى من تلقي العلاج، ودخلوا جميع الغرف وبعثروا الأدوات والأجهزة الطبية ، وقاموا بمصادرة الهواتف، وسرقوا بعض المقتنيات الشخصية. وسبوا وشتموا المعتقدات الدينية للمرضى والموظفين. قاموا بسؤال المرضى عن مكان الألم ومن ثم ضربوهم على نفس المكان. بقي الضباط في المركز لعدة ساعات، ثم غادروا بعد اعتقال عشرة من مرضى السكلر. أخذوا هؤلاء المرضى بصورة غير قانونية إلى منطقة نائية حيث تعرضوا للتعذيب، ثم أطلق سراح معظمهم (انظر: http://alwefaq.net/cms/2012/10/02/7037/#sthash.nDggoLw3.dpuf).

ج) مرض السكلر وتأثير الغاز المسيل للدموع

الدكتور ديفيد ريس مستشار ومحاضر كبير في أمراض الدم في مستشفى كينجز كوليدج (KCL)، بلندن. وهو خبير في مرض فقر الدم المنجلي، وغيره من تشوهات الخلايا الحمراء الموروثة. قال للبي بي سي بأن الزيادة في عدد الوفيات ينبغي أن "تدق أجراس الخطر". مشيراً إلى الأرقام التي تظهر ارتفاعاً في معدل الوفيات، وقال: "أعتقد بأن العدد المتضاعف في عدد الوفيات يبدو خطيراً، لا سيما أن أعداد المرضى المصابين بالمرض في تناقص"، وعندما سئل الدكتور ريس حول الأثر المحتمل من الغاز المسيل للدموع على مريض السكلر، قال للبي بي سي بما أن الغاز المسيل للدموع يقيد من إمدادات الأكسجين فذلك قد يؤدي لمشاكل خطيرة، بما في ذلك مضاعفات خطيرة كمتلازمة الصدر الحادة. وهذا يشكل خطراً على وجه الخصوص عندما تطلق قنابل الغاز المسيل للدموع في الأماكن المغلقة، كبيوت الناس (انظر: http://www.bbc.co.uk/news/world-middle-east-21601022).

" أعتقد بأن العدد المتضاعف في عدد الوفيات يبدو خطيراً، لا سيما أن أعداد المرضى المصابين بالمرض في تناقص ".

أحد الحالات الواردة مؤخراً هي حالة وفاة مريض بالسكلر **سيد عمران سيد حميد** في 28 مايو 2013، وكما يزعم بأنه كان يعاني من آثار الغاز المسيل للدموع. وفقاً لعائلته، فقد تم استهدافه عدة مرات أثناء مشاركته في الاحتجاجات على الوضع السياسي الحالي في البلاد. تم إلقاء عبوة الغاز المسيل للدموع على مقربة منه، واستنشق الكثير من الغازات السامة دون قصد. سقط سيد عمران على الأرض وتم نقله من قبل أصدقائه. كان هذا الحادث قبل 25 يوماً من وفاته. تدهورت حالته وشعر بثقل في جسمه، وخصوصا عندما كان يحرك أجزاء من جسمه مثل يديه وساقيه، وتحول لون بشرته إلى اللون الأصفر، مع وجود جيوب سوداء حول عينيه. ذهب للعلاج في مركز كانو في دوار 17 في مدينة حمد ولم ينجح علاجه. قبل وفاته ذهب بمساعدة عمه إلى مستشفى السلمانية بعد أن كان قد شعر بألم شديد في جسمه. توفي بعد يومين من بقائه في مستشفى السلمانية.

د) البروتوكول المستحدث في علاج مرضى السكلر

لفهم الآثار المترتبة من البروتوكول المستحدث فيما يتعلق بإدارة حالات مرضى السكلر، وكيف تستخدمه وزارة الصحة كأحد الأدوات السياسية، يجب أولاً فهم المبادئ التوجيهية الدولية الموحدة التي ينبغي إتباعها أثناء علاج الأزمات المؤلمة، وكيف أنها تختلف في البحرين.

المبادئ التوجيهية الدولية:

وصفت نوبات ألم السكلر الحاد بأنها أحدّ من الآلام المترتبة بعد العمليات الجراحية، وشديدة كآلام مرض السرطان. لا يمكن التنبؤ به ويمكن ان تستثيره درجات الحرارة القصوى، والتغيرات في الارتفاع، والإجهاد البدني والعاطفي، والجفاف، والحيض، والتعب، أو الإلتهابات. فالعامل المعجل للألم قد لا يكون واضحاً. أقل من 50٪ من المرضى يمكنهم التعرف على المعجل. المناطق الأكثر عرضة للآلام هي أسفل الظهر، والفخذ، والورك والركبة والبطن والصدر.

العديد من العوامل النفسية والاجتماعية تؤثر على علاج ألام السكلر. الأول، وربما الأكثر شيوعاً، هو خوف مقدمي الرعاية الطبية من إدمان المريض على المسكنات المقررة. وجدت دراسة عن العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يعالجون مرضى السكلر الذين يعانون من الآلام وكذلك الآلام الأخرى ، أن الأطباء والممرضين يتخيلون نسبة وجود إدمان أكثر بكثير عن ما هو في الواقع . التقصير في العلاج بسبب الخوف من الإدمان يُهيئ المرضى لتنمية سلوك الإدمان الزائفة . ويتمثل هذا السلوك بإخفاء مخزون من المسكنات بسبب الخوف من الألم وعادة ما يختفي الألم عندما يُعالج على نحو كافٍ. ويعتبر المورفين الدواء المفضل لعلاج نوبة ألم السكلر الحاد. (اقرأ: http://www.med-scape.com/viewarticle/432395_3)

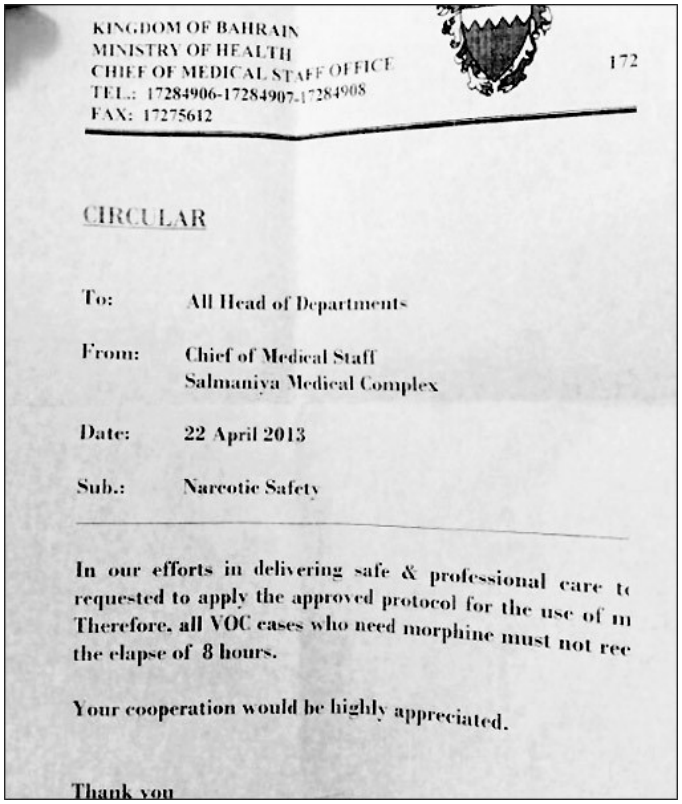
جرعات المورفين بالامكان اعطائها إما عن طريق الوريد او بحقن تحت الجلد .تقدير الطبيب المعالج هو المقياس الافضل لتحديد جرعة المورفين المستخدمة .عادة تعطى الجرعات بمعدل 1 ملغ -2ملغ لكل كيلوجرام من الوزن مع الانتباه للجهاز التنفسي للمريض، هذا لأن المورفين يثبط من كفاءة الجهاز التنفسي في الجرعات الزائدة

تسييس حالات مرض السكلر:

التحكم بالألم وعلاجه كانت مسألة مختلف عليها في مجمع السلمانية الطبي. هذه المشكلة موجودة منذ سنوات، ولكن فشلت اللجان الطبية المختلفة في التوصل إلى توافق في الآراء بشأن أفضل المبادئ التوجيهية في إدارة مثل هذه الحالات. بعد عسكرة المستشفى، وَزعت الإدارة تعميماً في 22 أبريل 2013 إلى جميع الإدارات بشأن إصدار مبادئ توجيهية جديدة للتحكم في الوصفة الطبية لمسكنات مرضى السكلر. السياسة الجديدة للتحكم بالألم تتضمن إحالة مرضى السكلر من غرفة الطوارئ إلى طبيب أخصائي؛ أما سابقاً فيتم تحويلهم وفقاً للحالة الطبية للمريض وتقييم طبيب الطوارىء. الآن، وفقا للمبادئ التوجيهية الجديدة، لا يتم إحالة مرضى السكلر إلى المختصين قبل 8 ساعات من إعطائهم مسكنات الألم على النحو الموصى به في المبادئ التوجيهية الدولية. المبادئ التوجيهية الجديدة لا تعفي الحالات الحرجة أو أولئك الذين يعانون من أزمات ألم حادة . هذا الإجراء يسلب حق المريض في الحصول على أفضل خدمات الرعاية الطبية القياسية المتوفرة من قبل طبيب متخصص.

الجزء الثاني من المبادئ التوجيهية وفقاً للبروتوكول الجديد هو أنه عندما يتم إدخال المريض إلى الطبيب المختص؛ يجب على الإختصاصي ان يُقلل من وتيرة الم سكن المُقرر إلى كل ثماني ساعات فقط، و هو الأمر الذي يقيد مرة أخرى قرار الطبيب ويُحول الطبيب إلى موظف يُطيع أوامر من دون القدرة على تفريد الرعاية الطبية لصالح المريض . خلال إجتماع مع القسم الطبي، الوكيل المساعد لشؤون المستشفيات الدكتور أمين الساعاتي ورئيس الأطباء بمجمع السلمانية الطبي الدكتور محمد أمين العوضي قاموا بتهديد الأطباء بالإنتقام، وأوضح أن أي شخص لا يستجيب للمبادئ التوجيهية الجديدة هو يخاطر بإحالته إلى لجنة تأديبية وسحب الرخصة الطبية . بغض النظر عن شدة ألم المريض وحالته السريرية. لا تنطبق هذه القاعدة على المرضى الآخرين الذين يعانون من الآلام المزمنة أو حالات السرطان وتحتاج إلى علاج لتسكين الآلام.

هذه المبادئ التوجيهية الجديدة التي أُعلنت في البروتوكول تم تقريرها دون استشارة المتخصصين الخبراء في مجال التحكم بالألم، أو الاستشاريين الذين يعالجون مرضى السكلر.



KINGDOM OF BAHRAIN
MINISTRY OF HEALTH
CHIEF OF MEDICAL STAFF OFFICE
TEL.: 17284906-17284907-17284908
FAX: 17275612

172

CIRCULAR

To: All Head of Departments

From: Chief of Medical Staff
Salmaniya Medical Complex

Date: 22 April 2013

Sub.: Narcotic Safety

In our efforts in delivering safe & professional care to
requested to apply the approved protocol for the use of m
Therefore, all VOC cases who need morphine must not rec
the elapse of 8 hours.

Your cooperation would be highly appreciated.

Thank you

ومن الجدير بالذكر أنه في ذلك الوقت ، الأطباء المعروفين بولائهم للحكومة تم التبليغ عن ارتكابهم لأخطاء طبية بعد فبراير 2011 ولم يتعرضوا لأية إجراءات تأديبية حتى الآن . أحد الأمثلة على ذلك هو طبيب الطوارىء، الدكتور أمجد عبيد، الذي ارتكب خطأ طبي تسبب بطريقة مباشرة في وفاة مريض بالسكلر يدعى هاني معيوف. قررت اللجنة التأديبية توقيفه عن العمل لمدة 6 أشهر و تم تخفيضها لاحقاً إلى ثلاثة أشهر. بعد الحراك الشعبي في عام 2011، ونظراً لدوره الفعال في استهداف الأطباء الذين شاركوا في علاج المتظاهرين، تم تعويضه بشكل كامل ومنحه رواتب فترة التوقيف وتم إرساله للتدريب في بلد مجاور للفترة المتبقية من التوقيف . وتمت مكافئته أيضاً بمنصب رئيس الفريق الطبي لسباقات ال فورملا 1 مباشرة بعد انتهاء فترة التوقيف التأديبية . انظر: http://news.bbc.co.uk/2/hi/middle_east/8013037.stm

هـ) استهداف الطاقم الطبي الذي يعمل مع مرضى السكلر

في 15 مايو 2013، نشرت صحيفة أخبار الخليج اليومية مقال نص بالتالي:

> " 'مافيا المورفين' تشمل أطباء وغيرهم من المسؤولين مع 'شخصيات معروفة' قد تكون قائمة في البحرين. ونتيجة لذلك، تكثف الشرطة التحقيق حول سوء استخدام المسكنات والمهدئات . (...) وتبين أن 300،000 حقنة مورفين قد صُرفت في مجمع السلمانية الطبي، مقارنة ب 3،000 فقط في المستشفى العسكري."

وتجدر الإشارة إلى أن الغالبية، إن لم يكن الجميع، من المصابين بمرض السكلر هم مدنيين ومستشفى العسكري لا يستقبل هؤلاء المرضى لتلقي العلاج.

على أساس ما ورد في هذا المقال، أطلقت وزارة الداخلية لجنة تحقيق برئاسة العقيد مبارك بن حويل (الشخص الذي تلقى حكم البراءة مؤخراً عن تهم تعذيب الطاقم الطبي، والذي ذُكر اسمه ايضاً من قبل ضحايا تعذيب آخرين). وقد تم إرسال موظفي وزارة الداخلية إلى مجمع السلمانية الطبي وتم منحهم حق الوصول الكامل إلى جميع السجلات الطبية لجميع المرضى، والذي يُعتبر انتهاك اً لقوانين الوزارة الخاصة بشأن حماية سرية السجلات الطبية للمريض التي تنص على أنه : من حق المريض أن يتم الحفاظ على خصوصية وسرية معلوماته وبياناته الطبية والاجتماعية، بحيث لا يطّلع عليها إلا من له علاقة مباشرة بعلاجه أو من أجل المراجعة الطبية وتحسين الأداء والجودة، كما يتطلب الإفصاح عن أي معلومات خاصة بالمريض الموافقة الخطية له من قبل المريض او الشخص المخول قانونياً". يقوم هؤلاء الموظفين من وزارة الداخلية بتسجيل الدواء الموصوف لمرضى السكلر، الجرعات ،وعدد المرات. بالإضافة إلى ذلك، يتم تشغيل مناوبة يومية لمراجعة المُخدر الذي تم وصفه لجميع المرضى.

في 2 يونيو، قال رئيس مجلس النواب، خليفة بن أحمد الظهراني، أن مكتب المجلس قد ناقش الطلب المقدم من بعض النواب لتشكيل لجنة للتحقيق في الانتهاكات التي ارتكبت من قبل بعض الأطباء والمسؤولين في وزارة الصحة من خلال إعطاء حقن المورفين لمرضى السكلر.

و) الإستهداف/التشهير بمرضى السكلر كمدمنين

حسن أحمد حسين البناء (31 سنة) كان يعاني من مرض السكلر الحاد حتى توفي في 3 سبتمبر 2011. أدعت وزارة الصحة أن سبب الوفاة كانت بسبب جرعة زائدة من المخدرات، و انه توفي قبل أن يصل إلى المستشفى . واستنكرت عائلته هذه الإدعاءات قائلة أن الحكومة تريد تشويه سمعة المتوفي عن طريق نشر معلومات خاطئة عن كونه مدمن مخدرات . وذكرت عائلته أنه كان على قيد الحياة عندما ادخل إلى المستشفى وانه توفي بسبب مضاعفات مرض السكلر، وليس بسبب جرعة زائدة من المخدرات . ذكر رئيس الجمعية البحرينية لرعاية مرضى السكلر في مقال أن حسن كان على قيد الحياة عندما ادخل الى المستشفى وكان برفقة شقيقته، وذكر أن العاملين في المستشفى قد أخذوا عينات منه للإختبار؛ هذه المعلومات ذُكرت أيضاً في تقارير حسن الطبية. وتسائل الكاظم "اذا كانت وزارة الصحة تقول الحقيقة، فكيف يتم أخذ عينات بول من مريض ميت؟" وفقاً لشهادة الوفاة، تُوفي حسن في المستشفى وكان سبب الوفاة نتيجة هبوط حاد في الدورة الدموية . (المصدر:http://www.akhbar-alkhaleej.com/12220/article/460981.html)

اتهم مسؤولين في وزارة الصحة في وقت سابق مرضى السكلر بالتسبب في فوضى في مركز إبر اهيم خليل كانو الصحي والإجتماعي، قائلين أنه تم القبض عليهم أثناء تهريبهم للمخدرات والحبوب المنومة، والإنغماس في سلوك غير لائق مع النساء، وحقن أنفسهم بمسكنات تم شراؤها بصورة غير قانونية . وقد تم إتهام البعض أيضاً بإتلاف الممتلكات، ورفض الإ لتزام بقواعد المركز، وفقدان بعض المرضى بخروجهم خلسة من المرافق ويعودوا متى شائوا مما يُعرض أنفسهم وحياة الآخرين للخطر.

لم يتم إتهام مرضى السكلر فقط بالإدمان، بل حتى وسائل الإعلام المحلية تدعي أنه وفقاً لمصادر سرية، يتم إستخدام مرضى السكلر من قبل "الأطباء المعارضين" الذين يقومون بتحويل هؤلاء المرضى إلى مدمني ن لإستخدامهم في أعمال "إرهابية" في الشوارع؛ مثل حرق الاطارات ورمي قنابل المولوتوف.

الخاتمة والتوصيات:

الخاتمة:

حكومة البحرين تستخدم حق الحصول على الرعاية الصحية كوسيلة من وسائل العقاب، وتنتهك مبدأ الحياد الطبي كأداة سياسية لإستهداف المواطنين. ويضطر مرضى السكلر تحمل آلام حادة بسبب قرارات الحكومة المتهورة التي يمكن أن تعرض حياتهم للخطر. مركز البحرين لحقوق الإنسان ايضاً قلق من أن "لجنة التحقيق" المذكورة أعلاه تنتهك حقوق المرضى في الخصوصية و السرية وفقاً للقوانين المحلية والدولية. وعلاوة على ذلك، تخشى أن يتم استخدام لجنة التحقيق لإستهداف الأطباء الذين تعتبرهم الحكومة كناقدين لها.

التوصيات:

توصيات محلية:

1. وقف عسكرة الخدمات الصحية
2. التوقف عن تسييس الرعاية الطبية، ولا سيما بالنسبة لمرضى السكلر
3. السماح بالحصول على الرعاية الطبية الكاملة والمناسبة لجميع المرضى والسجناء
4. حماية سرية المريض والحياد الطبي
5. التوقف عن إستهداف وملاحقة الطاقم الطبي انتقاماً منهم لعلاجهم المرضى

توصيات للأمم المتحدة:

1. ترتيب زيارة للمقرر الخاص المعني بالصحة
2. تعيين مقرر خاص معني بالحياد الطبي
3. تمرير قانون دولي لحماية الحياد الطبي واعتبار الأطباء في مناطق الصراع كما المدافعين عن حقوق الإنسان