ملف مستشفيات بغداد

تفتح (المدى) ملف مستشفيات بغداد بجانبيها الكرخ والرصافة ملقية الضوء على الانجازات الايجابية التي حصلت في السنتين الاخيرتين كما تكشف في نفس الوقت عن مواقع الخلل والمشكلات التي تعانيها هذه المستشفيات ونضعها أمام السادة المسؤولين لايجاد الحلول المناسبة لها.. وسيكون الملف على شكل حلقات يومية واليوم بمستشفى العلوية.

مستشفى العلوية للاطفال

مدير مستشفى العلوية سجلنا هذا العام انخفاضاً ملحوظاً في مستويات امراض الاطفال

مواطنون: الخدمات جيدة والأدوية متوفرة بكل أنواعها

قسم الخدج بحاجة لعناية اكبر خصوصاً فيما يتعلق بطلبات الدم

بغداد/ شاكر الميام

كان اسمه فيما مضى من الزمن (مستشفى الحميات) يقع بالقرب من الجامعة التكنولوجية، في الجهة المقابلة لها، يقابله حي سكني تتخلله اسواق شعبية، وتحف به محال تجارية ومدارس ابتدائية كمدرسة (ابن الهيثم الابتدائية المختلطة). لم اجد صعوبة في الوصول الى غرفة المدير الذي هب مصافحا ومرحبا بحفاوة وتواضع جم، وبعد ان قدمت له نفسي موضحا مهمتي الصحفية في تقصي الوضع الصحي في بعض مستشفيات بغداد، عرفني بنفسه قائلا: (الدكتور ظريف فاضل) اختصاصي طب اطفال ومدير المستشفى، فبادرته بالسؤال الآتي: ما نصيب المستشفى من اعمال التأهيل والترميم والاعمار بعد سقوط النظام السابق؟ فقال: بدأت اعمال التأهيل في المستشفى منذ عام ٢٠٠٥ وقد شارفت الان على الانتهاء، وشملت نصب منظومات طبية حديثة، وتطوير الخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى وتأهيله كاملاً وبنسبة ١٠٠ ٪ مع اعمال الترميم والتوسيع. ويضيف: هذه المنظومات تضمنت منظومات التدفئة والتبريد ووحدة اوكسجين مركزية تزود جميع الردهات، ومنظومة استدعاء الممرضة باللغة العربية،والان نحن بصدد استكمال نصب معمل اوكسجين متكامل ومنظومة مركزية لسحب السوائل، فضلا عن الاتصالات (ومنظومة اميرجنسي) للاضاءة في حالة انقطاع التيار الكهربائي وتحديث التأسيسات الكهربائية، ونصب مولدات ذات قدرات عالية. كذلك زيادة السعة السريرية للمستشفى اذ بلغت ٢١١ سريرا وتم فتح وحدة جديدة اسمها (الحميات) ووحدات للامراض المعدية، كما خصصنا وحدة (للفايروسات)، وتسلمنا اجهزة طبية حديثة مقدمة من منظمة الاغاثة والتنمية الدولية منها اجهزة مختبرية متطورة. وسألناه: ما الامراض التي تفشت بين صفوف الاطفال منذ سقوط النظام السابق وحتى الان؟ فقال: ساتحدث بوصفي طبيب اطفال وليس مديراً للمستشفى، كرؤية شخصية اشعر بتفاؤل ازاء الواقع الصحي للطفل العراقي لاني اجد ومن خلال تجربتي ان الخدمات الصحية المقدمة للاطفال في تطور مستمر واستنادا الى هذه الحقيقة ارى ان مستقبل الطفل العراقي الصحي يبعث على الطمأنينة مع ان المسار الصحي لا يقتصر على الخدمات التي تقدمها المشافي فقط، بل هو يتأثر بجملة عوامل، منها المؤسسات المجتمعية، وخدمات المياه، وافرح كثيرا حينما اسمع عن نصب وحدات تصفية جديدة لمياه الشرب الصحي.

طفل يتلقى العناية الطبية

ليس هناك امراض ما قبل الحرب وما بعدها

ويضيف: ليس هناك امراض ما قبل الحرب وما بعدها وان اكثر الامراض شيوعا بين الاطفال في الوقت الراهن هو (الاسهال المعوي) وخاصة في فصل الصيف، ففي بداية صيفنا الحالي لم تسجل حالات تفوق ما سجل في الموسم الماضي، وتأتي امراض الجهاز التنفسي بالمرتبة الثانية، نتيجة تغير الفصول وتصاعد الغبار والاتربة. ويوضح: الخدمات التي قدمها مشفانا خلال هذا العام هي افضل مما قدم في الاعوام السابقة بفضل زيادة السعة السريرية وانشاء وحدة مركزية للاوكسجين، كما ان قناني الاوكسجين فاقت الحاجة. ويبن: هناك مؤشرات على تفشي مرض سوء التغذية بسبب تفاقم البطالة وضآلة المردودات المادية للاسر العراقية وارتفاع اسعار المواد الغذائية، ومع هذا اجد ان هذا المرض مسيطر عليه وهو بمستوى اقل مما كان علية ابان حقبة التسعينيات من القرن الماضي. قلنا له: في اوساط تلاميذ المدارس ظهرت امراض كانت مختفية مثل (جدري الماء) او ما يطلق عليه شعبيا (ابو خريان) قال: مثل هذه الامراض لم تكن مختفية تماما، بل هي مسيطر عليها علاجيا، وانا اعرف هذا كوني امارس وظيفتي الطبية منذ التسعينيات وحتى الان وشهدت هذه الحقبة ظهور بعض الامراض التي كانت شبه مختفية مثل (الحصبة الالمانية). ولدينا احصاءات تدل على وجود بعض الامراض المتوطنة ومنها (ابو خريان). وفي كل عام تظهر اصابات به. وما اسبابه؟ قال: جدري الماء ينتشر بسرعة وخاصة في المدارس، وفي داخل الاسرة اذا اصيب احد افرادها، وفي دول معينة اكتشف الاختصاصيون لقاحا مضادا لهذا المرض. سألناه: وماذا عن امراض (أبو صفار) والتهاب الكبد الفايروسي؟ قال: هذه الامراض تنتشر في الاحياء السكنية التي تفتقر الى الخدمات البلدية والى النظافة وشبكات الصرف الصحي وسوء المعيشة وتفتقر كذلك الى الماء الصالح للشرب. ويضيف: لم يسجل مشفانا اصابات تتخطى ما هو متوقع من هذه الامراض.

الحروب والامراض الخطرة

وعن اثر الحروب في تفشي الامراض الخطرة قال: ان هذا الامر بحاجة الى دراسات وبحوث والى براهين علمية رصينة يتولاها اختصاصيون للكشف عن مخاطر استخدام الاسلحة المشعة والكيميائية على الصحة العامة وما تسببه من امراض خطرة وان الانطباعات الشخصية والتوصيفات والتصريحات الاعلامية لا تكفي لاثبات ذلك ومن الصعب التكهن بهذا الامر لانه علمي محض.. وعالميا فان نسبة الوفيات تخضع الى تحديد الفئات العمرية والتي تبدأ منذ اليوم الاول للولادة او الاسبوع الاول، هاتان الفئتان هما الاكثر تعرضا للوفاة ونطلق عليها (الفئة الخطرة) وخاصة في الايام الاولى التي تعقب الولادة. هذا المعيار منخفض جدا في الدول المتقدمة، والنسبة تكون اعلى في الدول النامية ودول العالم الثالث وكذلك في الدول الافريقية، ويؤكد ان مؤشر المستشفى يتجه نحو الانخفاض، ومن المؤكد فان هناك علاقة وثيقة بين صحة الام والطفل، وهناك برامج خاصة بهذا الاتجاه تنفذها وزارة الصحة.

الواقع الدوائي وضغوط المواطنين

وسألناه: كيف هي انسيابية الدواء في مشفاكم؟ فقال: مشكلة الدواء حاليا لم تعد تشكل لنا هاجسا مثلما كانت عليه في السنوات الماضية، لان الوزارة اقرت آلية دقيقة لشراء الادوية جرى تنفيذها بدءا من عام ٢٠٠٧ وعلى وفقها استطعنا توفير العلاجات اللازمة من منافذ التجهيز الرسمية ومن خلال المناقلات الدوائية بين المستشفيات احيانا، ويؤكد ان الطموح هو تحقيق الافضل. وعن شحة الادوية قال: لا شحة في الادوية المخصصة لمشفانا، واذا حدثت وتحت ضغط ظرف ما شحة فبامكاننا شراؤها من منافذ التجهيز وعلى وفق ضوابط وتعليمات التجهيز، وتحديدا من السوق الدوائية العراقية. قلنا له: اعلمنا مدير مستشفى (ابن النفيس) بان هناك ملاحقة عشائرية موجهه نحو الطبيب، فيما اذا توفي المريض، هل هناك من تعرض لهذه الملاحقة من اطباء المستشفى؟ فقال: مشفانا لا يجري عمليات جراحية، الا ان المواطن في اغلب الاحيان يمارس ضغوطا على الطبيب، وعلى موظف الاستعلامات وعلى الملاك التمريضي، هذا الضغط يتمظهر بالانفعال والتوتر العصبي، فيما نسعى الى التخفيف من هذا الانفعال والشد العصابي: نواجه الكثير من المشكلات مع المراجعين. واضاف: من اساسيات عمل الطبيب الناجح هو توثيق علاقته مع مرضاه، ويجب ان تتعزز الثقة بينهم وان يبتعدوا عن التصرفات السلبية، ومع الاسف طبيعة المجتمع العراقي وانماطه السلوكية قد تغيرت بسبب تراجعه نحو العادات القبلية والعشائرية منذ ثمانينيات القرن العشرين وقد واجه مشفانا حالات طلب الفصل العشائري، وهذا اسوأ ما يعترض عمل الطبيب الذي يمارس مهنة هي من انبل المهن الانسانية لان هذا يسبب له الاحباط ويقلل من اندفاعه ومعنوياته، ففي دول العالم المتقدم يلجأ المواطن الى القضاء عندما يخطأ الطبيب للتحقيق في مدى التزامه باللوائح والتعليمات الطبية.. في زماننا حينما كنا اطباء مقيمين نتمنى ان نخدم في القرى والارياف، بغية الاطلاع على طبيعة حياة شريحة واسعة من المجتمع، فضلا عن الاحتفاء بنا يوميا من خلال تهيئة الطعام لنا وتجهيزنا بمشتقات الحليب والالبان والبيض مجانا ولا املك سوى الترحم على تلك الايام الخوالي وآمل في عودة العلاقات الطيبة بين الطبيب ومرضاه. وعن اداء المرضين والمرضات قال: الخدمات الصحية في مجملها تعني التمريض، اذ يشكل ٩٠ ٪ منها، ذلك لان ملاك التمريض وعلى مدار الـ ٢٤ ساعة مع المريض، اما الطبيب فان وجوده معه لا يتعدى بضع ساعات وخاصة المقيم. ويواصل الدكتور: نادرا ما تذكر ايجابيات هذه الملاكات، وللاسف فان تركيز المواطن على السلبيات فقط، وفي اغلب الاحيان يتخذ المريض قراره من دون ادراك للحقيقة، وكذلك مرافقوه الذين يصدرون احكامهم بعشوائية. ويشير الى ان الملاكات التمريضية تحتاج الى دعم واسناد من المجتمع والدولة، كتنظيم الدورات التطويرية وتوفير وسائل اتصال مع الاخرين والى الاستزادة من الخبرات سواء في داخل او خارج العراق.

الممرضة والخبازة

وتجولنا بين اقسام المستشفى فالتقينا اولا الممرضة الفنية (ابتسام مجيد) التي مضى عليها في الخدمة ثلاثون عاما وسألناها: هل هناك اختلاف بين اليوم الاول لممارستك التمريض واليوم؟ فقالت: انه بون شاسع ولا وجه للمقارنة، في اليوم الاول كان يحسبني المرء ممرضة اجنبية (الكب والصدرية البيضاء المرتبة)، ومن الناحية الشخصية افضل العودة الى الزي الاول، النظيف والانيق والحذاء الابيض اللماع.. وقالت مازحة: من ينظر الينا الان لايفرق بيننا وبين (الخبازات). وتضيف: كنا نصبح على المريض بوردة جوري وضحكة رائقة وابتسامة مشرقة. اما الان وللزخم الحاصل فان المريض لا يطلب شيئا سوى الخدمة التمريضية، ولا يعنيه زي الممرضة او شكلها وهندامها ومدى اعتنائها بمظهرها. وتبين: ان لطف المعاملة وحسن الاداء هما اللذان يؤثران في نفسية المريض ويسرعان في اكتسابه الشفاء، مع الاخذ بنظر الاعتبار العناصر الاخرى التي ذكرتها اذ بمجملها تمثل عوامل مساعدة واساسية. وعن علاقتها بذوي المرضى قالت: كلهم طيبون باستثناء البعض الذين نسميهم (التعبانين). ثم التقينا السيدة (وجدان ام عباس) والدة احد الاطفال المرضى وسألناها عن مستوى الخدمة التي يقدمها المستشفى فقالت وهي تبتسم: الخدمة ممتازة، والممرضات مواظبات ويؤدين واجباتهن بشكل رائع في الليل والنهار وبحسب توقيتات الاطباء، فضلا عن معاودة الطبيب في منتصف الليل لفحص ومراقبة الاجراءات الصحية، ناهيك عن الانسيابية العالية في الادوية، وطفلي الراقد الان مصاب بالاسهال المعوي. قلنا لها: وكيف ترضعينه؟ قالت: بواسطة الرضاعة الصناعية. والدة طفلة مريضة رفضت البوح باسمها اشادت باداء الاطباء والممرضين والممرضات العاملين في مستشفى العلوية للاطفال.

الاطفال الخدج والبلازما

(ام عذراء) والدة طفلة مريضة راقدة في المستشفى قالت ان ابنتها مصابة في اول الامر بـ (بابو اصفار)، ثم اخبروني بعد يومين بانها اصيبت (بذات الرئة)، وفي اليوم الثالث قالوا انها مصابة ايضا بتسمم الدم، كانت في اليومين الاولين تتحرك بشكل طبيعي، وفجأة نجدها في خمول تام، وعندما نسأل الاطباء عن السبب لا احد منهم يجيب. وتضيف: مضى اسبوع كامل ولم تتحسن صحة ابنتي عذراء لاسيما هي من الاطفال (الخدج) (سبيعية)، وتؤكد: طلبوا مني احضار قنينتين من (البلازما)، فذهبنا الى المصرف وهناك تعذر المسؤولون بعدم توفرها. وعقبت المرضة (حمدية نجم) قائلة: ان حالة ابنتها المرضية ناجمة عن تسمم الدم الجرثومي الذي ينشأ عن طريق (الصرة) وذلك لعدم تعقيمها وبسبب الاهمال وعدم توفر القطن الطبي وبقاء (الحفاظة) لمدة طويلة وهي مشبعة بالادرار والغائط. وتضيف: لابد من تعقيم الصرة منذ الدقيقة الاولى للولادة ويستمر حتى جفافها ومن ثم سقوطها، لان عدم تعقيمها يؤدي الى التهابها وعند ذلك يتسمم الدم. ثم التقينا الموظف الصحي (رمزي سلاقا) الذي قال: تتم مراجعة ذوي الاطفال المرضى عن شعبة الطوارئ، ومن خلال الردهات، والمعدل يقرب من ٣٠-٤٠ طفلا يوميا، وهذا لا يشمل المراجعة اليومية. وسألناه: وكم هي نسبة الوفيات، قال: ليس هناك نسبة ثابتة، فهي تتراوح بين الانخفاض والزيادة ويتوقف على الموسم، فهناك مواسم ترتفع بها نسبة الوفيات واخرى تسجل انخفاضا فيها، لان معظم امراض الاطفال موسمية وتبعا لتعاقب الشتاء والصيف والمعدل العام هو بين ٨-١٠٪ من عدد الراقدين شهريا. وعن اكثر الامراض تفشيا بين الاطفال قال: هي امراض التهابات الامعاء والجهاز التنفسي وتتركز بدءا من شهر كانون الثاني وحتى شهر آذار من كل عام والفئة العمرية مفتوحة حتى سن الرابعة عشرة، ومن شهر حزيران وحتى ايلول تكثر امراض الجهاز التنفسي، مثل الربو القصبي، والتهاب القصبات. ويبين: بان اكثر الاصابات هي في الاطفال الذين يتغذون على الرضاعة الصناعية، خذ مثلا: مرض اليرقان الولادي، قلما يصاب به اولئك الاطفال الذين يتغذون على الرضاعة الطبيعية، لان الرضاعة الصناعية تعد المصدر الاساس للكثير من الامراض التي تصيب الاطفال. ويوضح: الرضاعة الطبيعية تقلل وبنسبة ٩٠ ٪ من الاصابة بالامراض، وحتى من يصاب منهم سيكون شفاؤهم اسرع من اولئك المتغذين على الرضاعة الصناعية.

اطفال اطراف بغداد اكثر عرضة للامراض

ويؤكد ان اكثر الاطفال عرضة للاصابة بالامراض هم من المناطق الفقيرة ماديا وثقافيا، اطراف المشتل والعبيدي والكمالية والفضيلية، ومن جسر ديالى وتخوم الزعفرانية القريبة من ناحية الجسر، وقلة من الاطفال يأتون من منطقة الكرادة. والتقينا الصيدلانية (ازهار صباح) وسألناها: كيف تجدين انسيابية الدواء؟ فقالت: في الوقت الحالي لا نعاني ازمة ادوية، فهي متوفرة، كالمضادات الحياتية (الانتي بايتك) والمصدر الرئيس الذي يجهزنا بالادوية هو مذخر المستشفى والعاملون فيه الذين يتحملون هم وسائقو الشاحنات عبء التجهيز.وتضيف: الوضع الدوائي الحالي افضل بكثير من ذي قبل فلدينا مخفضات الحرارة ومضادات، وفلايجل، ومثبريم، وغيرها من الادوية،والمتوفر منها الان يغطي الحاجة والطلب.

الاسباب الحقيقية لمرض الاسهال المعوي

والتقينا الصيدلانية (مي غالب) التي حدثتنا عن طبيعة عملها في المختبر قائلة: نجري جميع التحاليل المرضية والضرورية التي يطلبها الطبيب، مثل: تجاهل السكري والادرار والغائط، وتي فور، وتحاليل الفايروسات، وامراض الدم، وهناك تنسيق بين المستشفى والمختبر المركزي لوضع دراسة حول اسباب مرض الاسهال المعوي لعدم وجود اجماع طبي على انها جرثومية، والاعتقاد السائد لدى الاطباء هو ان السبب فيروس من نوع (روتا فايروس) واذا ظهر بالتحليل بان السبب من هذا النوع فلا بد من اعطاء الطفل المريض المضاد الحيوي القاتل لهذا الفايروس، وعدم ابقائه تحت جرعات مضادات حيوية عديدة وغير مفيدة. اما التحاليل الاشعاعية، فهذه تحتاج الى مختبرات متطورة جدا، وحتى في هذه المختبرات، لا يمكن للمريض مراجعتها للكشف على دمه وهل هو خال من الاشعاعات ام لا، لان هذا شأن الطبيب الاختصاصي فقط. وعن المعدات المختبرية اوضحت: تم تحديث هذه المعدات والتجهيزات باخرى متطورة وباوقات متفاوتة ومتقاربة، وقبل اربعة اشهر فقط تسلمنا بعضا منها، وتم استحداث وحدة فيروسات متطورة ومزودة باجهزة حديثة جدا. وتؤكد ان مستشفى اطفال العلوية قد تطور كثيرا عما كان عليه في السابق، ويحقق الان قفزة في الكم والنوع من خلال الدورات والتجهيز بالمعدات والتقنيات الحديثة والمحاليل الرصينة، ودعت الى اشراك الملاكات الطبية والصيدلانية والتمريضية في دورات خارج العراق للاستفادة القصوى من خبرات الدول المتقدمة في الميادين الطبية.

غداً تحقيق عن مستشفى ابن النفيس

اطفال اصيبوا بالايدز بسبب دم ملوث:

ضحايا الشركة الفرنسية.. والغموض الذي يحيط بقضيتهم

ارجو التفضل بنشر المعاناة التي واجهتني وعائلتي إضافة الى عدد كبير من العوائل العراقية جيث كان اولادي يعالجون من (مرض نزف الدم الوراثي) في المستشفيات الحكومية في الثمانينيات من القرن الماضي وقد استورد العراق في ذلك الوقت علاجاً مطوراً للاستغناء عن اقراص الدم وبالتحديد من شركة (ماريو الفرنسية - سانوفا حاليا) وتبين ان العلاج فيما بعد كان ملوثا بفايروس (الايدز) فتم علاج اولادنا بداء يعتبر هو الاخطر في العالم وبعد سلسلة حلقات من الظلم والاضطهاد حيث تم حجر اولادنا في محاجر لا تتوفر فيها ابسط الشروط الصحية ومورست ضدنا شتى انواع اساليب الابتزاز وتم توقيعنا بالاكراه على تعهد وفق المادة (٢٠٠ق-ع)التي تنص على الاعدام في حالة التحدث بهذه الكارثة

وقد كان النظام السابق قد اقام دعوى قضائية شكلية ضد الشركة الفرنسية المعنية خاضعة للابتزاز والمساومات الساسية حيث كان النظام تربطه علاقات حميمة مع الجانب الفرنسي غير مستعد للتفريط بها

وبعد سقوط النظام قمنا بتأسيس جمعية من ذوي المتوفين واستطعنا ايصال صوتنا وتفعيل الدعوى القضائية وتمت مقابلة السيد (اياد علاوي)حيث كان في منصب رئيس الوزراء وخصص مشكورا منحة شهرية مقدارها (٢٠٠)دولار لحين الحصول على التعويضات من الجانب الفرنسي.

وقد راجعنا وزارة الصحة التي اعتذرت عن تقديم اي مساعدة لنا وارسلتنا بكتب رسمية الى هيئة الهلال الاحمر العراقي وكان ذلك عام ٢٠٠٤ وقامت الهيئة مشكورة باحتضاننا وقدمت لنا كل العون والمساعدة حتى مكنتنا من النهوض بقضيتنا حيث قامت باخراج افلام وثائقية في عدد من الفضائيات وكان للفلم الذي عرض من على شاشة الفضائية العراقية في برنامج (هموم الناس) عام ٢٠٠٦ له الاثر الفعال في اجبار السفارة الفرنسية لفتح قنوات للتفاوض معنا بعد ان ردت الحكومة الفرنسية الدعوى سابقا وقد ساعدتنا بعض منظمات المجتمع المدني في هذا المجال ومنها منظمة التعاون والتنمية متمثلة برئيستها السيدة (ريا الفلاحي)

وفي بداية عام ٢٠٠٧ تم تشكيل وفد من العوائل المتضررة لمقابلة دولة رئيس الوزراء (نوري المالكي) وقدمنا عدة طلبات كان اولها تكون هيئة الهلال الاحمر هي ممثلنا الوحيد كما اوعز السيد رئيس الوزراء باحالة موضوع شمول اولادنا بقانون الشهداء الى مجلس النواب كما امر سيادته بتقديم كل العون لنا الا انه وبعد فترة وجيزة شهدنا هجوماً مضاداً لبعض المستفيدين حيث لم يقر قانون الشهداء لحد الان كما وبقرار مفاجيء تم احالة الموضوع ومتابعة الدعوى ورواتب المتضررين الى وزارة الصحة من دون الاخذ برغبة العوائل المطلقة والتي تطالب بأن تكون هيئة الهلال الاحمر العراقي هي الممثل الوحيد وقد ادخلتنا وزارة الصحة في متاهات جديدة ولم نجد اي تعاون من جميع الموظفين والعاملين في الوزارة وقد تم حل جمعيتنا لعدم تقديم اي دعم لها من الوزارة التي طلبت تقارير ثبوتية يستحيل الحصول عليها في الوقت الحالي وذلك لمضي ربع قرن على القضية كما ان هذا الموضوع قد حسم في زمن النظام السابق

تعاني معظم العوائل حساسية مفرطة في التعامل مع الموضوع كون المراكز المعنية كانت الجهة المسؤولة عن متابعة حجز اولادنا والقاء القبض على من تهرب من الحجر انذاك.

كما ان الوفد المفاوض مع الشركة الفرنسية لم يطلعنا على ما دار في المفاوضات وقد راجعنا السفارة الفرنسية التي رفضت استقبالنا برغم الاتصال المستمر معهم وبدأ الغموض يحيط بقضيتنا من جديد لذا نرجو نشر قضيتنا والطلب من الحكومة مد يد العون لنا وتبني موقف قوي مع هذه الشركة التي انتزعت فلذات اكبادنا وترفض تعويضنا كذلك نطالب باعادة القضية الى هيئة الهلال الاحمر العراقي وذلك لكونهم الجهة الوحيدة التي وقفت بجانبنا متمثلة لرئيسها (د. سعيد اسماعيل حقي)وتحظى بثقة عالية لدى جميع العوائل المتضررة. مع جزيل الشكر والتقدير..وفقكم الله لنصرة المظلومين.

المواطنة ليلى عبد الجليل حسن
موبايل ٠٧٩٠١٤٢٤١١٨