



الجمهورية اللبنانية  
وزارة الصحة العامة

# دائرة الرعاية الصحية الأولية

التقرير السنوي 2013

## محتويات التقرير

- 1- الرعاية الصحية الأولية: موجز عام**
  - أ- تعريف الرعاية الصحية الأولية وخدماتها
  - ب- أهداف الرعاية الصحية الأولية
  - ت- معايير الرعاية الصحية الأولية
- 2- مراكز الرعاية الصحية الأولية: دورها ومواصفاتها**
- 3- مراكز الرعاية الصحية الأولية: توزيعها وإحصاءاتها**
  - أ- تطور الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية
  - ب- التوزيع الجغرافي للشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية
  - ت- المراكز الصحية بحسب التبعية
  - ث- المراكز الصحية بحسب المحافظة
  - ج- خدمات الرعاية الصحية الأولية
- 4- مراكز الرعاية الصحية الأولية: برامجها**
  - أ- برنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية بالتعاون مع المؤسسة الكندية الدولية للإعتماد
  - ب- البرنامج الوطني للتحصين
  - ت- برنامج التعاون مع كلية طب الأسنان في الجامعة اللبنانية
  - ث- برنامج دمج خدمات الأمراض غير الإنتقالية ضمن الرعاية الصحية الأولية
  - ج- برنامج الصحة المدرسية بالتعاون مع وزارة التربية و UNDP
  - ح- برنامج تدريبي لأطباء الطب العام بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية والجمعية اللبنانية لأطباء العائلة
  - خ- مرصد وفيات الأمهات والرضع
- 5- مقررات الأونيسكو للرعاية الصحية الأولية 2013: إنجازات وتحديات**
- 6- مرفقات**
  - أ- مرفق 1: لائحة بالمراكز الصحية المنضوية ضمن الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية للعام 2013 .
  - ب- مرفق 2: موجز عن مراحل برنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية.
  - ت- مرفق 3: موجز عام عن تقديمات الرعاية الصحية الأولية - تحديداً تحصين الأطفال - للنازحين السوريين.
  - ث- مرفق 4: تقييم زيارة ميدانية لمركز الرعاية الصحية الأولية
  - ج- مرفق 5: خطة عمل دائرة الرعاية الصحية الأولية للعام 2014
  - ح- مرفق 6: مسح شامل بالمستوصفات العاملة في لبنان

## 1- الرعاية الصحية الأولية: موجز عام

أ- تعرّف الرعاية الصحيّة الأولى بحسب المصادر العالمية، بما فيها منظمة الصحة العالمية كالتالي:

"الرعاية الصحيّة الأولى هي جزء من منظومة صحيّة أوسع تشمل جميع جوانب هذه الرعاية، إلا أنّها تركز بشكل رئيسي على الخدمات التي تقدّم عند دخول نظام الرعاية الصحيّة، بما في ذلك المعاينة والتشخيص، والمعالجة المستمرة، وإدارة الظروف الصحيّة؛ إلى جانب التوعية الصحيّة، والوقاية من الأمراض والجروح، واللجوء إلى الاختصاصيين في مجال الرعاية الصحيّة."

وبشكل عام، فإن خدمات الرعاية الأولى تركز على معاينة وتشخيص ومعالجة، الحالات العادية؛ والمتابعة المستمرة لها. وهي بذلك قد تشمل أيضاً جوانب التوعية الصحيّة والوقاية من الأمراض والجروح، خاصةً لزيائنها من المرضى وعائلاتهم؛ إلا أن تركيزها الأساسي يظلّ على الرعاية الفردية للزبون أو المريض، أي المعاينة والتشخيص والمعالجة في الحالات العادية أو التحويل للاختصاصيين المؤهلين.

باختصار فإن الرعاية الصحية الأولى هي الخدمات الصحية الشاملة والأساسية الميسرة لجميع الأفراد والأسر في جميع المجتمعات، والمعتمدة على وسائل وتقنيات صالحة عملياً، وسليمة علمياً، ومقبولة اجتماعياً، وبمشاركة تامة من المجتمع وأفراده، وبتكاليف يمكن للمجتمع والدول توفيرها في كل مرحلة من مراحل التطور.

أما الخدمات الصحية الأساسية التي يجب ان توفرها الرعاية الصحية الأولية فتتلخص بالتالي:



ب- هذا وإن أهداف الرعاية الصحية الأولية بحسب مؤتمر ألما آتا في عام 1978 حددت بثمانية عناصر:

- 1- التوعية والتثقيف الصحي
- 2- الإصحاح البيئي وتوفير مياه الشرب
- 3- توفير التغذية الجيدة
- 4- خدمات أمومة وطفولة متكاملة
- 5- تحصين الأطفال ضد الأمراض الشائعة
- 6- مكافحة الأمراض المتوطنة
- 7- علاج الأمراض الشائعة
- 8- توفير الأدوية الأساسية

وهذه العناصر يجب تقديمها طبقاً للأسس الآتية:

- 1- عدالة التوزيع
- 2- التقنية المناسبة
- 3- التنسيق مع الجهات ذات العلاقة بالرعاية من الجهاز الصحي وخارجه
- 4- مشاركة المجتمع

ت- معايير الرعاية الصحية الأولية:

يجب وضع معايير للرعاية الصحية الأولية لتطبيق على المؤسسات التالية (سواء كانت خاصة أم عامة): مراكز الرعاية الصحية الأولية، والعيادات، والمستوصفات. وتكون خدمات هذه الرعاية مقدّمة إما من قبل فرد ممارس أو من قبل مجموعة، أو فريق أو شبكة من مزودي هذه الخدمات. كما يمكن تقديمها في أماكن مشتركة أو في أماكن مستقلة متفرقة.

وتشمل معايير الرعاية الأولية في لبنان الفروع التالية:

- بناء عيادة ناجحة للرعاية الصحية الأولية.
- المحافظة على سلامة أداء عيادات الرعاية الصحية الأولية.
- وجود الأشخاص المناسبين والمتعاونين بهدف تقديم الرعاية.
- توفير الخدمات وتنسيقها في مجال الرعاية الأولية.
- تأمين أنظمة فعّالة للمعلومات الصحية، وسهولة الوصول والاستخدام؛ والمحافظة عليها وتطويرها.
- مراقبة الجودة وتحقيق نتائج إيجابية.

ويأتي ضمن كل فرع من الفروع المذكورة أعلاه مجموعة من المعايير، التي تشمل معايير الجودة. ويرتبط كل معيار من معايير الجودة بأحد عناصر الجودة السبعة التالية:

**قابلية الوصول** من حيث ضمان وجود هذه الخدمات، بنكلفة معقولة، ومستوى جيد.

**المناسبة** مقارنةً مع حاجات وتوقعات الزبائن ومزوّدَي الخدمات، وكذلك مع ما توصلنا إليه في هذا العصر من تطوّر وفاعلية.

**استمرارية الرعاية** للزبائن، على مختلف مستويات الرعاية، وباختلاف مقدّمي الخدمات، ومع الوقت؛ بدءاً بالوقاية وصولاً إلى العلاج، ومروراً بالتوعية الصحية.

**الكفاءة** من خلال ضمان تقديم الخدمة المناسبة، للمريض (الزبون) المناسب، بالطريقة المناسبة، وفي الوقت المناسب.

**الفعالية** عبر اعتماد اقتصاد المهارات والتقليل قدر الامكان من تطابق الخدمات المقدّمة عبر الأقسام والوحدات المختلفة.

**السلامة** عبر اتباع الأساليب المعتمدة في الحماية وإدارة المخاطر في التعامل مع الزبائن، والمجتمع المحيط، ومزوّدَي الخدمات، والأملاك؛ في بيئة عمل متحرّرة من ثقافة تبادل اللوم.

**التطوير المستمر للأداء** وفقاً لمعايير الأداء السائدة والمعايير المقياسية **benchmarks** الرائدة في مجال الرعاية الصحية.

وقد تمّ وضع هذه المعايير بحيث توفرّ للمؤسسات الجديدة على أنظمة الاعتماد، اللبّات الأساسية في سبيل تحقيق الجودة، وتكون لهم في نفس الوقت دليلاً نحو السعي الدائم للتطوير والتميز. كما تأخذ هذه المعايير في الحسبان وجود درجات مختلفة من مراحل التميز، فتعتمد مقاييساً للجودة موزّعة على ثلاثة مستويات:

**المستوى الأول/ الأساسي:** تعكس مقاييس الجودة والمعايير المعتمدة على هذا المستوى حاجة المؤسسات التي لا تزال في طور البناء والنموّ، فتعنى بالهيكليات وآليات سير العمل الأساسية، وتحديدًا جوانب الصحة والسلامة، وكيفية تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية الأولية المقدمة.

**المستوى الثاني/ المتقدّم:** يعتمد هذا المستوى على وجود العناصر الأساسية المذكورة أعلاه من الجودة والسلامة، ليركّز على تعزيز هذه المفاهيم ومأسستها في أطر عملية تهدف لتحقيق ثبات في مستوى جودة الأداء والخدمات المقدّمة. كما يولي اهتماماً بعناصر تقديم الرعاية الصحية التي تركّز على المريض ("الزبون") **Patient-Centered**.

**المستوى الثالث/ المتميز:** يكون الهدف الأساسي للمؤسسات في هذا المستوى هو تحقيق الريادة في مجال جودة وسلامة خدمات الرعاية الصحية الأولية التي تقدمها؛ ويكون اعتمادها لمقاييس الجودة بمثابة تعهدٍ دائم للتميز.

## 2- مراكز الرعاية الصحية الأولية: دورها ومواصفاتها

تكمن أهمية دور مراكز الرعاية الصحية الأولية في إرتباطه بعملية التنمية البشرية والمجتمعية المستدامتين والمساهمة في تأمين العدالة والإنصاف من المنظور الصحي، كذلك في تمكين المجتمعات المخدومة عبر لعب دور الشريك الكامل في تحديد حاجاتها الصحية، وإقتراح الحلول، ومتابعة تنفيذ البرامج والأنشطة المقترحة، كذلك تقييم النتائج، هذا إضافة إلى تنسيق أنشطة الفعاليات الصحية القائمة في نطاق إسقاطاب المركز الصحي، مما يقوي ويرشد البنية الأساسية في النظام الصحي العام وبوابة العبور الأولى للمواطنين، أفراداً ومجموعات، إلى النظام الصحي الوطني.

من هنا يمكننا القول أن المركز الصحي هو الحارس الصحي للنطاق الجغرافي، كما أنه أساس في عملية تمكين المجتمع المحلي عبر الدور التعزيزي، والدور الوقائي، والدور العلاجي، والدور التنسيقي الذي يلعبه.

عليه فإن حاجة وجود مركز رعاية صحية أولية في نطاق جغرافي معين هي الشرط الأساس إما لإستحداث مركز صحي، أو للتعاون مع منفذ صحي ملائم قائم فعلاً في هذا النطاق الجغرافي، وإضافته إلى شبكة الرعاية الصحية الأولية، ومن هذا المنطلق تمّ التعاقد لهذا العام أي 2013 مع 21 مركزاً صحياً (مرفق رقم 1) ليصبح عدد المراكز الصحية المنضوية ضمن الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية 186 مركزاً لغاية نهاية العام 2013.

و قد وضعت منظمة الصحة العالمية توجيهات حول انشاء مراكز الرعاية الصحية الأولية تدعو الى:

- تحسين كفاءة وفعالية مرافق الرعاية الصحية الأولية.
- وضع استراتيجيات لتحقيق التوازن على أفضل وجه للشراكة بين القطاعين العام والخاص.
- ممارسة طب الأسرة.
- إعادة تصميم مسار المرضى ضماناً لاستمرارية الرعاية.
- دعم نُظُم الإحالة.
- دور كل من الرعاية الأولية والثانوية في التدبير العلاجي للأمراض ذات الأولوية، ولاسيما الأمراض غير السارية، وتحديد دوريهما بوضوح في سياق الرعاية الصحية.
- تنمية القوى العاملة في الرعاية الصحية الأولية.
- إنشاء نُظُم لاعتماد تعليم العاملين الصحيين.
- إشراك مقدّمي الرعاية الصحية وتحفيزهم.
- انتقاء التكنولوجيا الملائمة.
- انتقاء الأدوية، من ضمن لائحة الأدوية الأساسية، وجودتها.
- إعادة توجيه الخدمات الصحية نحو تعزيز الصحة.

وهذه بعض التوجهات التي نعتمدها كوزارة للصحة العامة لوضع المواصفات الضرورية وتفصيل خدمات وبرامج المركز الصحي كحد أدنى:

#### أولاً: في المواصفات القياسية

##### أ. نطاق الإستقطاب: Catchment Area

- عدد المستفيدين المحتملين
- حركة المستفيدين

##### ب. الخدمات الأساسية:

- نوع الخدمات: الطب العام أو طب العائلة بما في ذلك صحة الطفل و المسن و الصحة الإنجابية و الامراض المزمنة و صحة الفم والأسنان اضافة الى صحة مدرسية، إرشاد وتوعية، صحة مجتمعية / خدمات منزلية، وصحة عقلية.
- الجهاز البشري: الطبي والطبي المساعد والإداري

##### ت. البنى التحتية

- الغرف المناسبة للاختصاصات المذكورة أعلاه
- التجهيزات: الطبية اضافة الى التجهيزات الإدارية والتجهيزات الإلكترونية والتجهيزات الخاصة بالسلامة

##### ث. الدوامات الأساسية

- ج. علاقة المركز الصحي مع المجتمع المحلي
- ح. علاقة المركز الصحي مع الإدارة الصحية

## ثانياً: في تفصيل خدمات وبرامج المركز الصحي

- أ- الخدمات العلاجية وتوفير الأدوية الأساسية.
- ب- خدمات البرنامج الوطني للتحصين.
- ت- خدمات الصحة الإنجابية.
- ث- خدمات صحة الفم والأسنان.
- ج- خدمات التثقيف الصحي ومشاركة المجتمع.
- ح- خدمات صحة البيئة ومكافحة الأمراض السارية والمستوطنة.

هذا ولكل واحدة من تلك الخدمات طريقة تطبيقها داخل المركز الصحي وخارجه، إذ أن الخدمات التي تطبق خارج المركز الصحي ضرورية جداً في عملية تقييم المركز كون عمله لا يقتصر فقط على من يزور المركز بل تتعداها لتتطال أولئك اللذين ليسوا على علم بخدمات المركز او لا يستطيعون الوصول اليه بسبب عوائق لوجيستية او مادية او سواها.

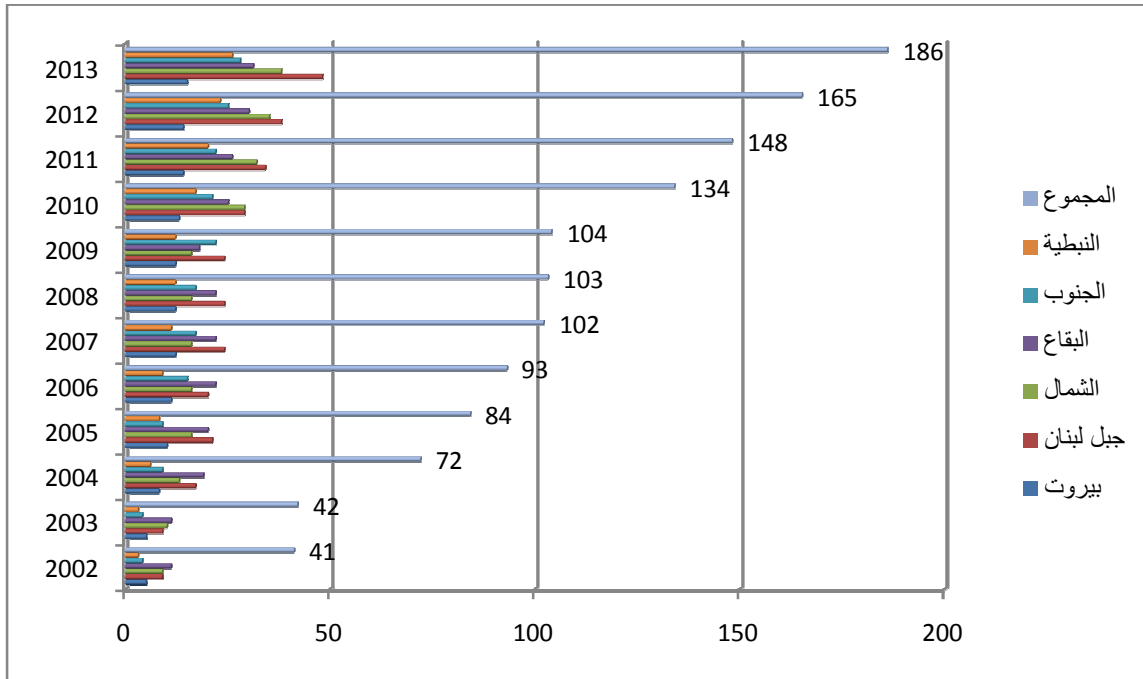


### 3- مراكز الرعاية الصحية الأولية: توزيعها وإحصاءاتها

أ- تطور الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية

جدول 1: المراكز الصحية بحسب العام والمحافظة (2002 – 2013)

2013	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	العام محافظة
15	14	14	13	12	12	12	11	10	8	5	5	بيروت
48	38	34	29	24	24	24	20	21	17	9	9	جبل لبنان
38	35	32	29	16	16	16	16	16	13	10	9	الشمال
31	30	26	25	18	22	22	22	20	19	11	11	البقاع
28	25	22	21	22	17	17	15	9	9	4	4	الجنوب
26	23	20	17	12	12	11	9	8	6	3	3	النيطية
186	165	148	134	104	103	102	93	84	72	42	41	المجموع





ث- المراكز الصحية بحسب التبعية:

جدول 2: توزيع المراكز الصحية بحسب التبعية 2013

المجموع	وزارة الصحة العامة / وزارة الشؤون / بلدية	وزارة الصحة العامة / بلدية / مؤسسات أهلية	وزارة الصحة العامة	وزارة الشؤون لاجتماعية	مؤسسات أهلية	مؤسسات أهلية / بلدية	بلديات	ادارات عامة مستقلة	وزارة الصحة العامة / بلديات	وزارة الصحة العامة / مؤسسات أهلية	الجهة
186	4	4	5	6	93	22	14	6	19	13	العام
											2013

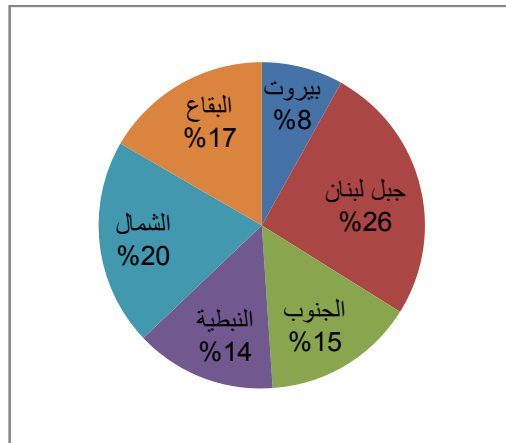
تشارك مؤسسات القطاع الصحي الأهلي بـ 70% من مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية

تشارك البلديات بـ 20% من مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية

ج- المراكز الصحية بحسب المحافظة:

جدول 3: توزيع المراكز الصحية بحسب المحافظة 2013

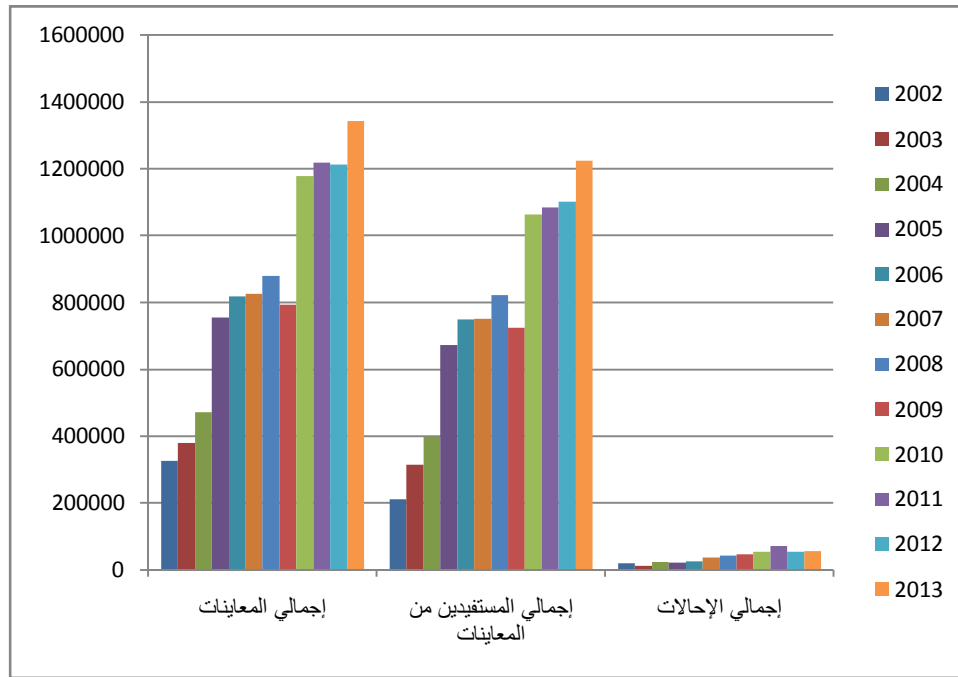
المجموع	البقاع	الشمال	النبطية	الجنوب	جبل لبنان	بيروت	محافظة
							مراكز صحية
186	31	38	26	28	48	15	عدد
	18%	20%	14%	15%	26%	8%	%



ح- خدمات الرعاية الصحية الأولية

جدول 4: توزيع خدمات الرعاية الصحية الأولية: معاینات، مستفيدين واحالات / (2002 – 2013)

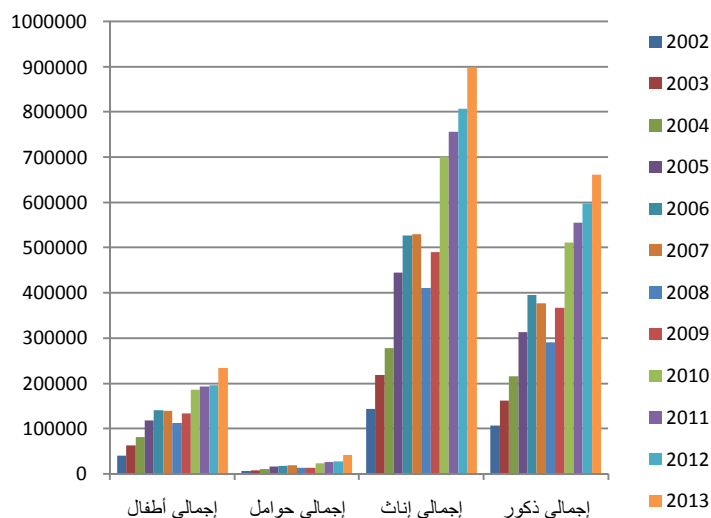
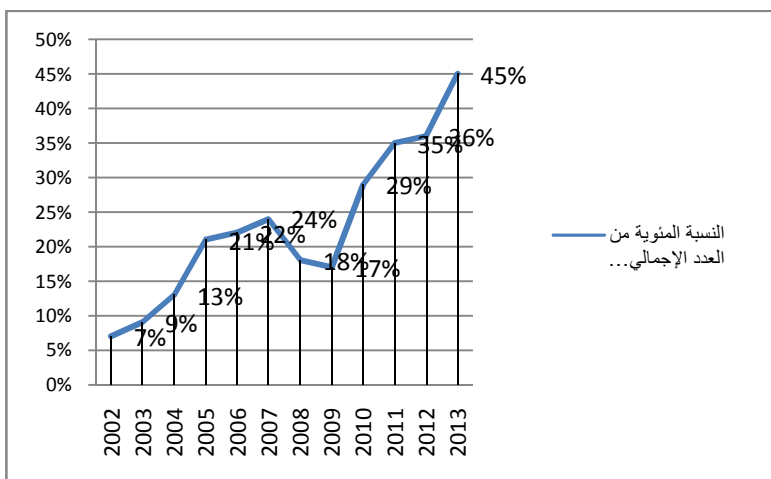
إجمالي الإحالات	إجمالي المستفيدين من المعاینات	إجمالي المعاینات	العام
18399	211375	326184	2002
11705	313492	378501	2003
22861	398303	471410	2004
21088	671826	755896	2005
25082	749744	818318	2006
35467	750967	826234	2007
41649	822416	879970	2008
46853	723891	793842	2009
53781	1063690	1177548	2010
70204	1085214	1218418	2011
53372	1102066	1212000	2012
56474	1224426	1344011	2013



حوالي ثلث المواطنين اللبنانيين يستفيدون من خدمات مراكز الرعاية الصحية الأولية

جدول 5: توزيع المستفيدين بحسب الفئة (أطفال، حوامل، إناث، ذكور) 2002 - 2013

إجمالي ذكور	إجمالي إناث	النسبة المئوية من العدد الإجمالي للحوامل في لبنان	إجمالي حوامل	إجمالي أطفال	العام
105845	143102	7%	5124	39590	2002
161601	217563	9%	6624	62646	2003
215445	278268	13%	9592	80613	2004
313429	444536	21%	15385	117871	2005
395822	526546	22%	16370	140764	2006
376288	530023	24%	18156	138352	2007
290283	410955	18%	13340	112185	2008
366987	490425	17%	13122	133005	2009
511899	701541	29%	22098	185821	2010
555925	756127	35%	24966	193091	2011
597163	807606	36%	26666	196052	2012
661854	897629	45%	40651	233973	2013



45% من حوامل لبنان يستفدن من خدمات مراكز الرعاية الصحية الأولية

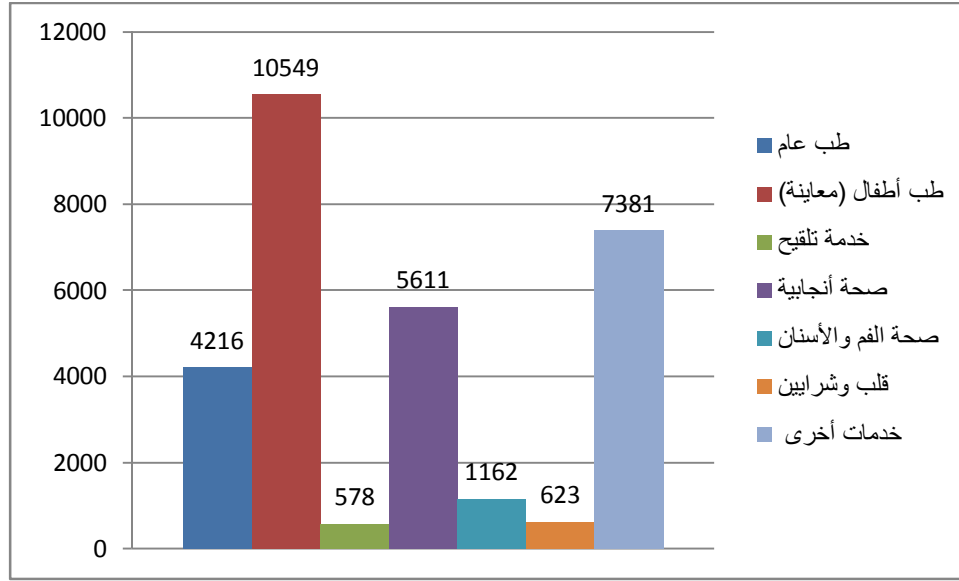
جدول 6: الأدوية الأساسية بحسب النوع (مزمّن وغير مزمّن) 2013

أدوية غير مزمّنة	وصفات غير مزمّنة	أدوية مزمّنة	وصفات مزمّنة	نسبة الدواء بالوصفة الواحدة
756017	379573	506394	173766	2013
2	3			

هذا وبلغ عدد المستفيدين السوريين من خدمات المراكز الصحية حوالي 35400 نازح سوري توزعوا كالتالي:

جدول 7: عدد المستفيدين السوريين من خدمات الرعاية الصحية الأولية بحسب الإختصاص

المجموع	خدمات أخرى	قلب وشرابين	صحة الفم والأسنان	صحة أنجابية	خدمة تلقيح	طب أطفال (معاينة)	طب عام
35400	7381	623	1162	5611	578	10549	4216



#### 4- مراكز الرعاية الصحية الأولية: برامجها

##### أ- برنامج إعتداد الرعاية الصحية الأولية (بالتعاون مع Accreditation Canada)

بما أن تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية الأولية يشكل أولوية للنهوض بالقطاع الصحي عموماً والحكومي على وجه التحديد كونه سيعتبر نقطة تحويل أولية إلى المستشفيات الحكومية وتعزيز دوره بشكل يُمكنه من المنافسة الصحية مع سواه من المرافق الصحية،

وبعد أن عمدت وزارة الصحة العامة إلى تطوير وتوسيع شبكة المراكز الصحية لتشمل لليوم 186 مركزاً صحياً يتبع حوالي 70% منها إلى القطاع الصحي الأهلي وحوالي 20% إلى البلديات، أولت الوزارة أهمية قصوى لبرنامج إعتداد للرعاية الصحية الأولية الذي يهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية، وذلك إنسجاماً مع التوجه العام لدعم وتطوير الرعاية الصحية الأولية وتأمين الخدمات الصحية لكافة المناطق اللبنانية.

إن هذا التوجه حتم تقديم دعم تقني إلى المراكز الصحية عبر إعادة تنظيم إدارتها وإقامة دورات تدريبية متخصصة يقوم بها إستشاريون ذوو خبرة في موضوع أنظمة الجودة وإعتداد المراكز الصحية بشكل يمكنها من رفع مستوى أدائها إستجابة لمتطلبات نظام الإعتداد.

وبما أن المؤسسة الدولية الكندية للإعتماد مؤهلة لتقديم تلك الخبرات وتقديم الدعم التقني لوضع وتطوير برنامج إعتماد للرعاية الصحية الأولية وتطبيقه على المراكز الصحية المنضوية ضمن الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية، عقدت وزارة الصحة العامة، بعد تخصيص المبالغ اللازمة، إتفاقية تعاون مع المؤسسة المذكورة جرى على أثرها وضع مؤشرات إعتماد للرعاية الصحية الأولية ترجمت إلى العربية بعد إختبارها في 3 مراكز صحية كمرحلة أولى. هذا ونلخص كالتالي كافة مراحل الإعتماد لليوم:

#### المرحلة الأولى: 2008 - 2010

- وضع مؤشرات وطنية بمواصفات دولية بعد تشكيل فريق خبراء محلي ضم الأكاديمية و WHO.
- شرح عملية الإعتماد للشركاء.
- إختبار المؤشرات في 3 مراكز صحية.

#### المرحلة الثانية: 2010 – 2012

- عقد سلسلة من ورشات العمل حول مفهوم الجودة والإعتماد لمراكز الرعاية الصحية الأولية.
- مسح 22 مركزاً صحياً من قبل المؤسسة الدولية للإعتماد.
- إنتاج بروتوكولات وسياسات وإجراءات وإنتاج دليل إرشادي حول عملية الإعتماد.

#### المرحلة الثالثة: 2013 – 2014 (قيد التنفيذ)

- إستكمال ورشات العمل لباقي مراكز الشبكة وتدريب ستون مركزاً صحياً من خلال تلك الورشات.
- مسح 36 مركزاً بحسب نسبة الجهوزية.
- بناء قدرات فريق وطني من خلال تدريب 20 ماسحاً لبنانياً من قبل Accreditation Canada.
- كذلك نشير إلى أنه وخلال المرحلة الثانية أجريت دراسة بالتعاون مع الجامعة الأميركية هدفت إلى تقييم جدوى الإعتماد في 25 مركزاً صحياً من اللذين شاركوا في عملية الإعتماد، حيث تم تعبئة 307 إستمارات وبحسب النتائج فقد إنعكس إعتماد الرعاية الصحية الأولية إيجاباً على النحو التالي:

- توثيق السجل الطبي.
- إرتفاع عدد الإبلاغات عن الحوادث السريرية.
- تعزيز وعي العاملين الصحيين وإندماجهم بالعمل.
- تحسين العلاقة بين المركز الصحي والمجتمع الدولي.
- تعزيز رضى المستفيدين ومقدمي الخدمات.
- تحسين مؤشرات الأداء المتعلقة برعاية المستفيدين.
- تعزيز أساليب الإدارة والقيادة في المراكز الصحية.

(مرفق 2: موجز عن مراحل الإعتماد)

## ب- البرنامج الوطني للتحصين

- 1- أهداف البرنامج:
  - رفع مستوى التحصين الروتيني باللقاحات الأساسية إلى ما فوق 95% على صعيد القضاء.
  - الحفاظ على لبنان خالٍ من شلل الأطفال تمهيداً لإستئصال المرض من المنطقة والعالم.
  - القضاء على الحصبة والحصبة الألمانية بنهاية العام 2018.
- 2- أنشطة البرنامج:
  - 2.1- إستكمال العمل على تعزيز التلقيح الروتيني في كافة المحافظات اللبنانية بما في ذلك تلقيح الأطفال المتسربين،
  - 2.2- قبول اللجنة الإقليمية للإشهاد بمنظمة الصحة العالمية RCC التقرير السنوي للجنة الوطنية للإشهاد وبرنامج التحصين وبالتالي الإقرار باستمرار خلو لبنان من فيروس شلل الأطفال.
  - 2.3- تطبيق إستراتيجية الوصول إلى كل طفل RED STRATEGY والتي تتضمن:
    - جمع المعلومات حول اللقاحات المعطاة للأطفال دون السنة من العمر.
    - تحديد نسبة التغطية التحصينية.
    - تحديد عدد المتسربين وبالتالي وضع خطة في كل قضاء لمتابعة المتسربين وضمان تحصيلهم.
  - 2.4- تحديث البرنامج الممكن الخاص بالتحصين لمتابعة اللقاحات الروتينية وإقامة دورات تدريبية أسبوعية على مدار السنة لتدريب العاملين عليه وتطبيقه في كافة طبابات الأفضية.
  - 2.5- إستحداث نقاط للتحصين في مراكز تسجيل النازحين السوريين UNHCR لتطعيم الأطفال بلقاحي الحصبة وشلل الأطفال كمرحلة أولى وإحالتهم إلى أقرب مركز صحي لإستكمال لقاحاتهم الروتينية.
  - 2.6- إستحداث نقاط للتحصين في مراكز الأمن العام على المعابر الحدودية البرية (المصنع – البقعة – العبودية – العريضة) لتحصين الأطفال العابرين على الحدود اللبنانية السورية.
  - 2.7- بقرار من معالي وزير الصحة العامة أطلقت منذ بداية العام 2013 تحديداً 2013/01/18 حملة مناطية لتحصين كافة الأطفال المقيمين على الأراضي اللبنانية ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال وطالت أفضية طرابلس، المنية الضنية، عكار، الهرمل، بعلبك، زحلة، البقاع الغربي، راشيا، بنت جبيل واقليم الخروب في قضاء الشوف.  
هذا وبعد أن تبين أن وجود النازحين السوريين لا يقتصر فقط على الأفضية المذكورة، قرر معالي الوزير امتداد الحملة لتشمل كافة المناطق اللبنانية حيث انطلقت مجدداً لتطال كافة الأطفال المقيمين على الأراضي اللبنانية لبنانيين وغير لبنانيين من عمر صفر إلى عمر 18 سنة وذلك بدعم مباشر من منظمة اليونيسف التي وفرت اللقاحات المطلوبة (حصبة وشلل الأطفال) ومستلزماتها.  
أما للاحية تنفيذ الحملة، فقد حرصت وزارة الصحة العامة على تعزيز النظام القائم للتحصين حيث نفذت كافة الأنشطة من خلال طبابات الأفضية والمراكز الصحية والمستوصفات وتمّ



تشكيل فرق ميدانية قامت بزيارة المدارس والتجمعات السكنية في كافة الأفضية علماً أن زيارة تلك التجمعات تحصل دورياً نظراً لتوافد اعداد جديدة عليها من النازحين بشكل يومي. هذا إضافة إلى تواجد فريق صحي/طبي من الوزارة وبشكل دائم في مراكز تسجيل النازحين (أي مراكز الهيئة العليا لشؤون النازحين) للتمكن من تطعيم الأطفال عند وصولهم وتحويلهم إلى أقرب مركز صحي لمتابعة لقاحاتهم وذلك بهدف تخفيف ضغط العمل على الفرق الميدانية والمراكز الصحية على حدٍ سواء.

كذلك فإن إستحداث خيمة/عيادة داخل بعض المخيمات المكتظة بالنازحين وذلك من خلال برنامج التدخل الصحي المباشر الذي تنفذه الوزارة بالتعاون مع اليونيسف من شأنه تخفيف الضغط القائم على المراكز الصحية والمجتمع بشكل عام وقد تمّ لحينه العمل في 181 مخيماً يضم 270790 نازحاً حيث تمت معاينتهم وتقديم الخدمات الصحية المطلوبة لهم.

### 3. إحصاءات البرنامج:

جدول 8 : نسبة التغطية التحصينية بلقاحات شلل الأطفال(ج 3) والحصبة(ج 1) والخماسي(ج 3) للعام 2013 مقارنة بالأعوام السابقة

العام	OPV3	(DPT-Hib-Hep B)3	MCV1
2009	93%	93%	93%
2010	94%	94%	95%
2011	96%	95%	98%
2012	96.1%	95.4%	98%
2013	99.85	98.04	99.01

هذا إضافة إلى التالي:

- تحصين حوالي 620000 طفل من عمر صفر إلى 18 سنة لحينه حوالي 30% منهم من الأطفال النازحين، علماً أن أنشطة التحصين مستمرة.
- تحصين حوالي 144706 طفل نازح لحينه في مراكز تسجيل النازحين (إضافة إلى العدد أعلاه).
- تحصين حوالي 4700 جندي من الجيش اللبناني بلقاح الحصبة.
- تحصين حوالي 1400 جندي من قوى الأمن الداخلي بلقاح الحصبة.
- تحصين 18240 طبيب وممرض/ة في المستشفيات بلقاح الحصبة و3532 بلقاح الصغيرة "ب".
- تحصين 5310 طلاب من كليات الطب والتمريض بلقاح الحصبة و1787 بلقاح الصغيرة "ب".
- تحصين 571 طالب في معاهد ومدارس التمريض بلقاح الصغيرة "ب".
- تحصين أكثر من 11000 سجين بلقاح الصغيرة "ب".
- وقد وفر البرنامج الوطني للتحصين لقاحات الصغيرة "ب" لكافة موظفي طبابات الأفضية ومراكز توزيع اللقاحات ومراكز الرعاية الصحية الأولية وسواها

جدول 9: توزيع لقاح الصغيرة "ب" للعاملين الصحيين:

طبابات أفضية و مراكز توزيع اللقاحات	مراكز رعاية صحية الأولية	غيره
9005	333	1072

- تزويد منظمة الأنروا بلقاحي الحصبة والشلل وتحصين 52655 طفل بلقاح الشلل و24087 طفل بلقاح الحصبة.
  - تم تحصين 5400 طفل نازح في المراكز الحدودية (العبودية، العريضة، البقيعة)، كما تم تلقيح 8993 ضد شلل الأطفال في منطقة المصنع (البقاع)، أما في مطار بيروت فقد تم تحصين 600 طفل.
- هذا إضافة إلى توزيع المواد التثقيفية (مطويات – بوستر – وسواها) حول أمراض القمل والجرب كذلك حول أهمية تحصين الأطفال إضافة إلى إنتاج مواد إعلامية خاصة بالتحصين (TV + Radio Spot) عدد 2.
- نلفت إلى أنه يجري أيضاً التعاون المستمر في إطار تحصين الأطفال مع منظمة UNRWA وتزويدهم بلقاحي الحصبة والشلل وافادتهم بالتدريب والمواد الإعلامية.
- إصدار تعميم من وزارة التربية الوطنية حول أهمية والإزامية التلقيح والطلب إلى المدارس كافة عدم تسجيل أي طفل في حال عدم إستكماله للقاحات الأساسية.
  - هذا وبناءً على توصية اللجنة الوطنية للإشهاد ضد شلل الأطفال ونظراً لما يشهده لبنان من اكتظاظ سكاني ونزوح متواصل قد يساعد على إعادة دخول فيروس شلل الأطفال قررت وزارة الصحة العامة تنظيم حملة وطنية للتلقيح "من منزل إلى منزل" ضد مرض شلل الأطفال، مستهدفة جميع الأطفال من عمر يوم حتى خمس سنوات، من اللبنانيين وغير اللبنانيين بغض النظر عن عدد وتوقيت الجرعات السابقة. نظمت هذه الحملة بالتعاون مع وزارات الشؤون الإجتماعية، التربية والتعليم العالي، الإعلام، الداخلية والبلديات، ومؤسسات القطاع الأهلي المعنية والتجمعات العلمية والمهنية، وبدعم من منظمتي الصحة العالمية واليونيسف، وذلك على مرحلتين:

- المرحلة الأولى: من 8 إلى 12 تشرين الثاني 2013

- المرحلة الثانية: من 6 إلى 10 كانون أول 2013

جدول 10: نتائج الحملة الوطنية للتلقيح ضد شلل الأطفال 2013 "من منزل إلى منزل":

المرحلة الأولى	الفئة المستهدفة	الأطفال الملقحين	نسبة التغطية
المرحلة الأولى	590130	580770	98.4%
المرحلة الثانية	590130	589054	99.8%

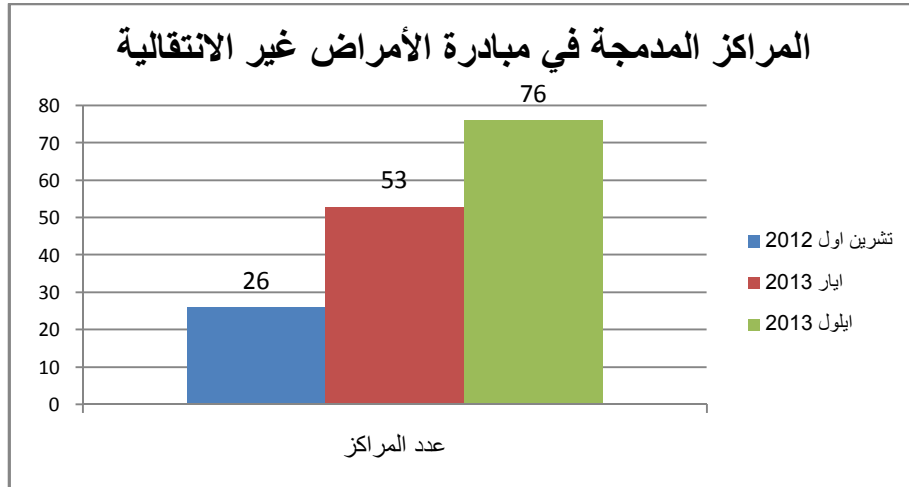
(مرفق 3: موجز عام عن تقديمات الرعاية الصحية الأولية - تحديداً تحصين الأطفال - للنازحين السوريين)

### ت- برنامج إدماج خدمات الأمراض غير الإنتقالية ضمن الرعاية الصحية الأولية

أنجزت دائرة الرعاية الصحية الأولية المرحلة الأولى التجريبية لمبادرة الأمراض غير الإنتقالية NCD في 26 مركزاً صحياً بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في تشرين الأول 2012، وتم تدريب 91 مقدم خدمة حيث ضمت المبادرة حوالي 5355 مستفيد من عمر الأربعين و ما فوق. وبعد انتهاء المرحلة الأولى وبناءً على توصيات معالي وزير الصحة في مؤتمر الاونيسكو 2013 قامت دائرة الرعاية الصحية الأولية بتعميم خدمات الامراض غير الإنتقالية على جميع مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية لتكون خدمة مستدامة تضاف إلى رزمة الخدمات المقدمة. فقد تمّ ضم 27 مركزاً جديداً خلال شهر ايار 2013 و 23 مركزاً خلال أيلول 2013 ليصبح عدد المراكز 76 مركزاً صحياً ينفذون مبادرة دمج خدمات الأمراض غير الإنتقالية ضمن الرعاية الصحية الأولية.

هذا وقد تمّ في المرحتين تدريب 328 مقدم خدمة بالتوازي مع مكننة وسيلة الكشف المبكر وصياغة دليل خاص بهذا الشأن.

كذلك فقد تم إنتاج منشورات خاصة بالبرنامج حيث قام ويقوم فريق العمل بزيارات ميدانية لمتابعة تطبيق المبادرة في المراكز الست والسبعون.



جدول 11: عدد المستفيدين من مبادرة الكشف المبكر في 76 مركزاً (حزيران – تشرين الثاني 2013)

عدد المرضى المشخصين بارتفاع ضغط الدم	عدد المرضى المشخصين بمرض السكري	عدد المستفيدين من مبادرة الكشف المبكر
729	681	2394

- إضافة إلى ذلك وبمناسبة اليوم العالمي للسكري في تشرين الثاني 2013 تمّ تأمين 110 آلات لفحص السكري مع لوازمها للمراكز التي لا تستفيد من مبادرة الأمراض غير الإنتقالية و ذلك بهدف القيام مع باقي مراكز الشبكة بفحص سكر الدم مجاناً لكافة المستفيدين من عمر اربعين عاماً و ما فوق .

هذا ونشير إلى أن عدد مرضى السكري اللذين يستفيدون من الأنسولين من مراكز الرعاية الصحية الأولية للعام 2013 بلغ 3814 مريضاً.

جدول 12: استهلاك الأنسولين بحسب النوع

النوع	Juslin N	Juslin 70/30	Actrapid
العدد	12265	13509	2056

ملاحظة: إن الحاجة للأنسولين تفوق الكمية التي وزعت حيث أن الحاجة السنوية قد قدرت كالتالي:

جدول 13: نوع الأنسولين بحسب الكمية والكلفة

نوع الانسولين	الكمية / شهر vial	الكمية / سنة vial	الكلفة التقريبية/ سنة (L.L.)
Jusline 70/30	4540	54480	696,635,760
Jusline N	3158	37896	484,576,152
Actrapid	255	3060	58,100,220
			<b>1,239,312,132</b>

ث- برنامج التعاون مع كلية طب الأسنان في الجامعة اللبنانية

حرصاً من وزارة الصحة العامة على تفعيل العمل مع الأكاديمية وتعزيز خدمات المراكز الصحية تمّ وضع إتفاقية تعاون بين الوزارة والجامعة اللبنانية سيتاح للمواطنين من خلالها علاج أسنانهم بكلفة رمزية متواضعة، علماً أن كلفة العلاجات في العيادات الخاصة تشكل عبئاً كبيراً على كاهل المواطن. أما في ما يتعلق بالأطباء الذين سيتولون هذه المهمة في المراكز فهم من متخرجي كلية طب الأسنان من الجامعة اللبنانية، حيث تمّ إختيارهم وفق نتائج السنة الخامسة حصرياً ووفقاً لتسلسل درجات نجاحهم حيث تكون الأفضلية للحاصلين على درجات أعلى. وتتوزع العيادات الـ 24 التي ستبدأ العمل في بداية 2014 على المحافظات كافة، أما الخدمات التي ستقدم فتشمل كل مراحل الرعاية الأولية أي تنظيف الأسنان، الخلع، علاج العصب وحشو الأسنان بمواد لاصقة.

أما المراكز التي ستستفيد في هذه المرحلة فتقع في: مشغرة، حدث بعلبك، قصرنبا، ظهر الأحمر، عين الحلوة، المروانية، يارين، بافليه - صور، طنبوريت، البترون، برقائل - عكار، المنية، جبوش، قعقعية

الجسر، حاصبيا، جديدة مرجعيون، كفر كلا ، المزرعة - بيروت، بتغرين، جبيل، الشويفات، حي فرحات - صيرا، حي بعجور وخريبة الشوف.

ستعتمد هذه المرحلة كمرحلة تجريبية لإتفاقيات تعاون مماثلة وبإختصاصات أخرى مع الجامعة اللبنانية حيث سيتم إفادة كافة المراكز الصحية بشكل أو بآخر، هذا وتجدر الإشارة إلى أن وزارة الصحة العامة تعمل حالياً على مشروع تمويل الرعاية الصحية الأولية الذي يتم بلورته حالياً ليغطي كافة المستفيدين من خدمات الرعاية الصحية الأولية في لبنان.

### ج- برنامج الصحة المدرسية بالتعاون مع وزارة التربية و UNDP

تسعى وزارة الصحة العامة ومن خلال مقررات مؤتمر الأونيسكو إلى تعزيز برنامج الصحة المدرسية الذي تنفذه وزارة التربية والتعليم العالي. هذا وإن البرنامج المذكور سيكون جزءاً من التعاون القائم بين وزارة الصحة العامة وUNDP حيث سيتم ربط المراكز الصحية بالمدارس الحكومية التي تقع في نطاق تلك المراكز. أن هكذا مشروع يتطلب وقتاً لناحية تنظيم التقديمات والمسؤوليات وسواها الا أن العمل جارٍ على تنفيذه من خلال البدء بمرحلة تجريبية في حوالي عشرة أفضية لهذا العام.

### ح- برنامج تدريبي لأطباء الطب العام بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية والجمعية اللبنانية لأطباء العائلة

بالتعاون مع الجمعية اللبنانية لطب العائلة و بدعم من منظمة الصحة العالمية تمّ وضع برنامج تدريبي لأطباء الطب العام مدته ستون ساعة حول "معالجة الامراض الأكثر شيوعاً في مراكز الرعاية الصحية الأولية" خلال شهر كانون الاول 2013 و تم تدريب 26 طبيباً من 26 مركزاً صحياً حيث جرى اعتماد هذا البرنامج من قبل نقابة الأطباء وتمّ تزويد الأطباء المشاركين بنقاط بدل مشاركتهم (CME). بناءً عليه سيتم اعتماد هذا البرنامج لباقي مراكز الشبكة ليتم تدريب كافة الأطباء العاملين في الرعاية الصحية الأولية خلال العام 2014.

إن كافة هذه البرامج يتم متابعتها من قبل فريق عمل الرعاية الصحية الأولية الذي يقوم بزيارات ميدانية دورية لمتابعة كافة شؤون المراكز الصحية حيث يتم خلال الزيارة تعبئة جدول خاص (مرفق 4) يتم من خلاله تقييم عمل المركز وخطوات المتابعة المطلوبة لتحسين عمل المركز المذكور. هذا وقام الفريق بحوالي 50 زيارة ميدانية خلال العام 2013 تمّ على أثرها فسخ عقود مركزين صحيين أثبتت المتابعة الميدانية لهما عدم التزامهما بمضمون العقد المبرم في إطار الرعاية الصحية الأولية.

هذا ويرتكز عمل الفريق على خطة عمل سنوية يتم وضعها بناءً لتوجهات وزارة الصحة العامة في مجال إستراتيجية الرعاية الصحية الأولية كذلك بناءً على الحاجة الفعلية لبعض الأنشطة التي تعزز الرعاية الصحية الأولية بشكل عام (مرفق 5) خطة العمل للعام 2014.

خ- مرصد وفيات الأمهات والرضع

جدول 14: تقرير مرصد وفيات الأمهات والرضع 2013

محافظة	اجمالي الولادات	اجمالي المواليد	وفيات الامهات	وفيات الرضع اول اسبوع	وفيات الرضع من 8 الى 28 يوما"	الولادات الطبيعية	الولادات القيصرية	الاجهضات
البقاع	13209	13468	7	49	8	5329	7901	1550
الجنوب	11839	12114	3	103	16	6052	5787	1762
الشمال	22879	23155	0	52	8	14674	8204	2294
النبطية	5553	5625	2	13	6	2699	2854	536
بيروت	8026	8279	0	21	13	4198	3825	971
جبل لبنان	25114	25651	3	110	16	13373	11703	2989
المجموع	86620	88292	15	348	67	46325	40274	10102

46.4% من الولادات في لبنان تتم من خلال عمليات قيصرية

5- مقررات الأونيسكو للرعاية الصحية الأولية 2013: إنجازات وتحديات

إنجازات العام 2013	مقررات الأونيسكو للرعاية الصحية الأولية
<p>- إبرام عقود تعاون جديدة في إطار الرعاية الصحية الأولية مع 21 مركزاً صحياً. (مرفق 1)</p> <p>- تحديث تشكيل اللجنة المشتركة لتنفيذ الإستراتيجية الوطنية للرعاية الصحية الأولية وإعادة تشكيل اللجنة الوطنية لصحة الفم والأسنان.</p>	<p>1- تعزيز وتطوير التعاون والشراكة مع القطاع الصحي الأهلي في مجالات الرعاية الصحية الأولية تخطيطاً وتنفيذاً ورقابة.</p>
<p>- توقيع المرحلة الثالثة من برنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية من قبل معالي الوزير وإطلاق الدورات التدريبية الخاصة فيه لـ 60 مركزاً صحياً بعد أن عقد الإجتماع الأولي لإطلاق المرحلة المذكورة.</p>	<p>2- متابعة العمل لضمان جودة الخدمات المقدمة في المؤسسات الرعاية.</p>
<p>- التحضير لربط المراكز الصحية بالمستشفيات الحكومية من خلال نظام إحالة والبدء بمرحلة تجريبية بين مركز صليب إغاثة الأرمن ومستشفى ضهر الباشق الحكومي في قضاء المتن.</p> <p>- (يجري العمل على مشروع التأمين اللامركزي نحو التغطية الصحية الشاملة الذي اعده سعادة المدير العام لرفعه إلى مجلس الوزراء)</p>	<p>3- إعداد مشروع لتأمين التمويل المطلوب بما يتيح للمركز الصحي لعب دوره في النظام الصحي العام ضمن مفاهيم نظام الإحالة، والنطاق الجغرافي للخدمات، لجعل الصحة في متناول الجميع من خلال خلق نظام تأمين محلي ورفعه إلى مجلس الوزراء.</p>
<p>إبرام عقود تعاون جديدة في إطار الرعاية الصحية الأولية مع 21 مركزاً صحياً، وتحديد مناطق ضعف التغطية الصحية على الخارطة وفقاً لنظام GIS وربطها بالتوزع العمراني.</p>	<p>4- التوسع بالخارطة المستقبلية للمراكز الصحية والوصول بعدد مراكز الرعاية الصحية الأولية الى 200 مركز نهاية العام 2014 (اي بمعدل مركز صحي لكل 15000 الى 30000 مواطن) لتغطية المناطق اللبنانية كافة بخدمات الرعاية الصحية الأولية.</p>
<p>- التنسيق مع منظمة اليونيسف ووزارة التربية ووزارة الشؤون الإجتماعية لتدريب مدرسين من وزارة التربية (مرشد صحي) والعاملين الصحيين في مراكز الخدمات الإنمائية حول كيفية التعاطي مع الأمراض الجلدية المعدية (تحديداً القمل والجرب) في 2013/04/27.</p> <p>- إعداد عرض تقديمي حول الجرب والقمل وطرق المكافحة والوقاية للمرشدين الصحيين في وزارتي التربية والشؤون الإجتماعية، ليستعمل من قبلهم في تدريب باقي المرشدين الصحيين التابعين لوزارة التربية ضمن المناطق التربوية المختلفة .</p> <p>- وضع خطة عمل بالتعاون مع وزارة التربية وUNDP وتشمل ربط المدارس الحكومية بالمراكز الصحية لتكون تلك المراكز مسؤولة عن تطبيق برنامج الصحة المدرسية في عدد من مدارس النطاق الجغرافي وسيتم تجربة هذه المبادرة في حوالي عشرة أفضية لهذا العام.</p>	<p>5- وضع خطة عمل للصحة المدرسية بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم العالي من خلال ربط المدارس الرسمية بالمراكز الصحية وذلك من ضمن تفعيل لجنة الصحة المدرسية والعمل على تعديل المناهج التعليمية لجهة إدخال موضوع تحصين الأطفال ضمنها.</p>
<p>- تحديث تشكيل اللجنة المشتركة لتنفيذ الإستراتيجية الوطنية للرعاية الصحية الأولية وإعادة تشكيل اللجنة الوطنية لصحة الفم والأسنان.</p> <p>- توقيع إتفاقية تعاون بين وزارة الصحة العامة وكلية طب الأسنان في الجامعة اللبنانية في إطار تعزيز خدمات طب الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية يتاح للمواطنين من خلالها علاج أسنانهم بكلفة رمزية متواضعة حيث تم اختيار 24 مركزاً تمّ دعمهم من خلال تأمين أطباء أسنان لهم من خريجي الجامعة اللبنانية حيث تتولى وزارة الصحة العامة تغطية نفقاتهم.</p>	<p>6- إعادة تشكيل وتفعيل اللجنة الوطنية لصحة الفم والأسنان بموجب القرار رقم 2109/1 تاريخ 2012/12/29.</p>

<p>7- زيادة المبالغ المخصصة لصالح مشروع تأمين الأدوية المزمنة بالتعاون مع جمعية الشبان المسيحية واعتماد أدوية جديدة.</p>	<p>إقرار زيادة التمويل وإفادة كافة المراكز الصحية من تقديمات مشروع الأدوية المزمنة.</p>
<p>8- وضع آلية للتعاون بين وزارة الصحة العامة و الوزارات والإدارات المختصة الأخرى.</p> <p>إطلاق مبادرة تعاون مع وزارة الداخلية والبلديات ووزارة العدل لتحسين وضع السجناء وذلك من خلال تأمين اللقاحات المطلوبة لهم تحديداً لقاح الصفيرة ب واللقاح الثنائي ضد الخانوق والكزاز وقدرت الحاجة إلى لقاح الصفيرة ب بحوالي 70.000 لقاح، تم صرف أكثر من ¼ اللقاحات لليوم وتحصين أكثر من 11000 سجين حيث سيستكمل هذا العمل على مراحل مع المعنيين في وزارة الداخلية.</p> <p>- التنسيق مع منظمة اليونيسف ووزارة التربية ووزارة الشؤون الإجتماعية لتدريب مدرسين من وزارة التربية (مرشد صحي) والعاملين الصحيين في مراكز الخدمات الإنمائية حول كيفية التعاطي مع الأمراض الجلدية المعدية (تحديداً القمل والجرب) في 2013/04/27.</p> <p>- التنسيق مع صندوق الأمم المتحدة للسكان لإقامة دورتين تدريبيتين حول حزمة الحد الأدنى لخدمات الصحة الإنجابية (MISP) في حال الأزمات للعاملين الصحيين في مراكز الأونروا بتاريخ 20 - 22 أيار 2013 و 28 - 30 أيار 2013 في مركز سبلين للتدريب.</p> <p>تحصين 2350 جندي من الجيش اللبناني بلقاح الحصبة و1400 جندي من قوى الأمن الداخلي إضافة إلى الجامعات والمستشفيات وسواها.</p> <p>- التعاون مع الجمعية الأرثوذكسية الدولية IOCC واليونيسف في إطار موضوع سوء التغذية ومعالجته في المراكز الصحية.</p>	<p>9- وضع آلية لربط المستوصفات بطبائبات الأفضية وتنظيم عملها وفقاً للتعميم رقم 95 تاريخ 2012/12/29.</p> <p>10- إقرار يوم وطني سنوي يعنى بشؤون الرعاية الصحية الأولية بناءً للقرار رقم 2107/1 تاريخ 2012/12/29.</p> <p>11- استكمال برنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية ليطال جميع مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية ، ولتدريب 15 إلى 20 ماسحا " وطنيا" من قبل المؤسسة الدولية الكندية للاعتماد بعدما أثبت جدواه لناحية تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية الأولية وتعزيز رضى وثقة المستفيدين .</p> <p>12- متابعة تنفيذ نظام جغرافية المعلومات GIS وتحديثه وتطويره باستمرار ووضع مؤشرات الحاجة الى مؤسسات الرعاية الصحية سواء كانت مراكز او مستوصفات، بناءً على الخريطة الصحية حيث تم لتاريخه انجاز المرحلة الاساسية من هذا النظام على معظم الاراضي اللبنانية واصبح لدينا خريطة واضحة تشكل قاعدة معلومات اساسية وفق احدث الانظمة المعلوماتية.</p>
<p>9- وضع آلية لربط المستوصفات بطبائبات الأفضية وتنظيم عملها وفقاً للتعميم رقم 95 تاريخ 2012/12/29.</p>	<p>10- إقرار يوم وطني سنوي يعنى بشؤون الرعاية الصحية الأولية بناءً للقرار رقم 2107/1 تاريخ 2012/12/29.</p>
<p>10- إقرار يوم وطني سنوي يعنى بشؤون الرعاية الصحية الأولية بناءً للقرار رقم 2107/1 تاريخ 2012/12/29.</p>	<p>11- استكمال برنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية ليطال جميع مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية ، ولتدريب 15 إلى 20 ماسحا " وطنيا" من قبل المؤسسة الدولية الكندية للاعتماد بعدما أثبت جدواه لناحية تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية الأولية وتعزيز رضى وثقة المستفيدين .</p>
<p>11- استكمال برنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية ليطال جميع مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية ، ولتدريب 15 إلى 20 ماسحا " وطنيا" من قبل المؤسسة الدولية الكندية للاعتماد بعدما أثبت جدواه لناحية تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية الأولية وتعزيز رضى وثقة المستفيدين .</p>	<p>12- متابعة تنفيذ نظام جغرافية المعلومات GIS وتحديثه وتطويره باستمرار ووضع مؤشرات الحاجة الى مؤسسات الرعاية الصحية سواء كانت مراكز او مستوصفات، بناءً على الخريطة الصحية حيث تم لتاريخه انجاز المرحلة الاساسية من هذا النظام على معظم الاراضي اللبنانية واصبح لدينا خريطة واضحة تشكل قاعدة معلومات اساسية وفق احدث الانظمة المعلوماتية.</p>
<p>12- متابعة تنفيذ نظام جغرافية المعلومات GIS وتحديثه وتطويره باستمرار ووضع مؤشرات الحاجة الى مؤسسات الرعاية الصحية سواء كانت مراكز او مستوصفات، بناءً على الخريطة الصحية حيث تم لتاريخه انجاز المرحلة الاساسية من هذا النظام على معظم الاراضي اللبنانية واصبح لدينا خريطة واضحة تشكل قاعدة معلومات اساسية وفق احدث الانظمة المعلوماتية.</p>	<p>11- استكمال برنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية ليطال جميع مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية ، ولتدريب 15 إلى 20 ماسحا " وطنيا" من قبل المؤسسة الدولية الكندية للاعتماد بعدما أثبت جدواه لناحية تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية الأولية وتعزيز رضى وثقة المستفيدين .</p>



**13-** إطلاق الحملة المناطقيّة لتعزيز التلقيح ضد مرضيّ شلل الأطفال والحصبة وإعطاء فيتامين A للأطفال اللبنانيين وغير اللبنانيين من عمر صفر الى 18 سنة بالتعاون مع منظمة اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية وذلك ابتداءً من 21 كانون الثاني 2013 للحفاظ على تغطية تحصينية لا تقل عن 95% على صعيد القضاء بالفاحات المذكورة.

**14-** تعميم خدمات مبادرة تقدير وعلاج عوامل خطر الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية على جميع مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية لتكون إضافة مستدامة لرزمة الخدمات المقدمة، وتعزيز سبل تجنب عوامل الخطر السلوكية (التزام: التغذية الصحية، عدم التدخين، النشاط الحركي...)، والاستقلالية: (ضغط الدم، ارتفاع سكر الدم...) وذلك بناءً على المبادرة التي نفذت في 26 مركزاً صحياً وطالت لليوم 4662 مستفيداً.

- تنفيذ الحملة الوطنية للتحصين ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال التي استهدفت كافة الأطفال المقيمين على الأراضي اللبنانية من عمر صفر إلى 18 سنة عبر زيارات ميدانية للمدارس وللتجمعات السكنية حيث تم خلالها تحصين حوالي 683.000 طفل من عمر صفر إلى 18 سنة.

- إنتاج إعلان تلفزيوني (عدد 2) خاص ببرنامح التحصين بالتعاون مع منظمة اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية.

- إعداد وتنفيذ لقاءات تحضيرية للحملة الوطنية للتحصين في 10 أفضية خلال المرحلة الأولى للحملة من 2013/01/21 حتى 2013/02/10.

- إعداد وتنفيذ لقاء تحضيرية لأطباء الأفضية بحضور المدير العام وممثلين من UNICEF و WHO للحملة الوطنية الثانية للتحصين في باقي الأفضية في 2013/02/21.

- إستحداث 4 نقاط للتحصين تابعة لوزارة الصحة العامة في مراكز تسجيل النازحين العائدة للمفوضية العليا لشؤون اللاجئين.

- إستحداث 4 نقاط للتحصين تابعة لوزارة الصحة العامة بالتنسيق والتعاون مع الأمن العام اللبناني على المعابر الحدودية في المصنع - البقعة - العبودية والعريضة

- تنفيذ حملة وطنية للتلقيح ضد شلل الأطفال 2013 "من منزل إلى منزل" طالت في مرحلتها الأولى 98.4% وفي مرحلتها الثانية 99.8% من الأطفال اللبنانيين وغير اللبنانيين من عمر 0 - 5 سنوات.

- تعديل خطة عمل مبادرة الأمراض غير الانتقالية لسنة 2013 - 2014 وذلك بناءً لإجتماعات تحضيرية عقدت مع سعادة المدير العام ومنظمة الصحة العالمية بهذا الشأن وبناءً على المرحلة التجريبية من مبادرة دمج خدمات الأمراض غير الإنتقالية ضمن الرعاية الصحية الأولية.

- تعديل التقرير الشهري الخاص بمراكز الرعاية الصحية الأولية عبر زيادة فترة خاصة بالأمراض غير الانتقالية وذلك في إطار تحديث نظام المعلومات الخاص بالرعاية الصحية الأولية.

- مكننة وسيلة الكشف المبكر.

- إصدار وتوزيع دليل الأمراض غير الإنتقالية لمقدمي الخدمات.

- إصدار وتوزيع منشورات حول التوعية عن الأمراض غير الإنتقالية.

- القيام بزيارات ميدانية لجميع المراكز الصحية المشاركة في المبادرة.

- تدريب 328 مقدم خدمة من 76 مركزاً حول الوسيلة المعدلة للكشف المبكر لاكتشاف الأمراض غير الانتقالية خلال شهري أيار وأيلول 2013.

- تجهيز المراكز الصحية بأجهزة كمبيوتر ولوازمها.

- بلغ عدد المستفيدين من مبادرة الكشف المبكر في 76 مركزاً (من حزيران إلى تشرين أول 2013) 2162 مستفيداً ليصبح المجموع العام من تاريخ بدء المبادرة الى نهاية العام 2013: 6824 مستفيداً.

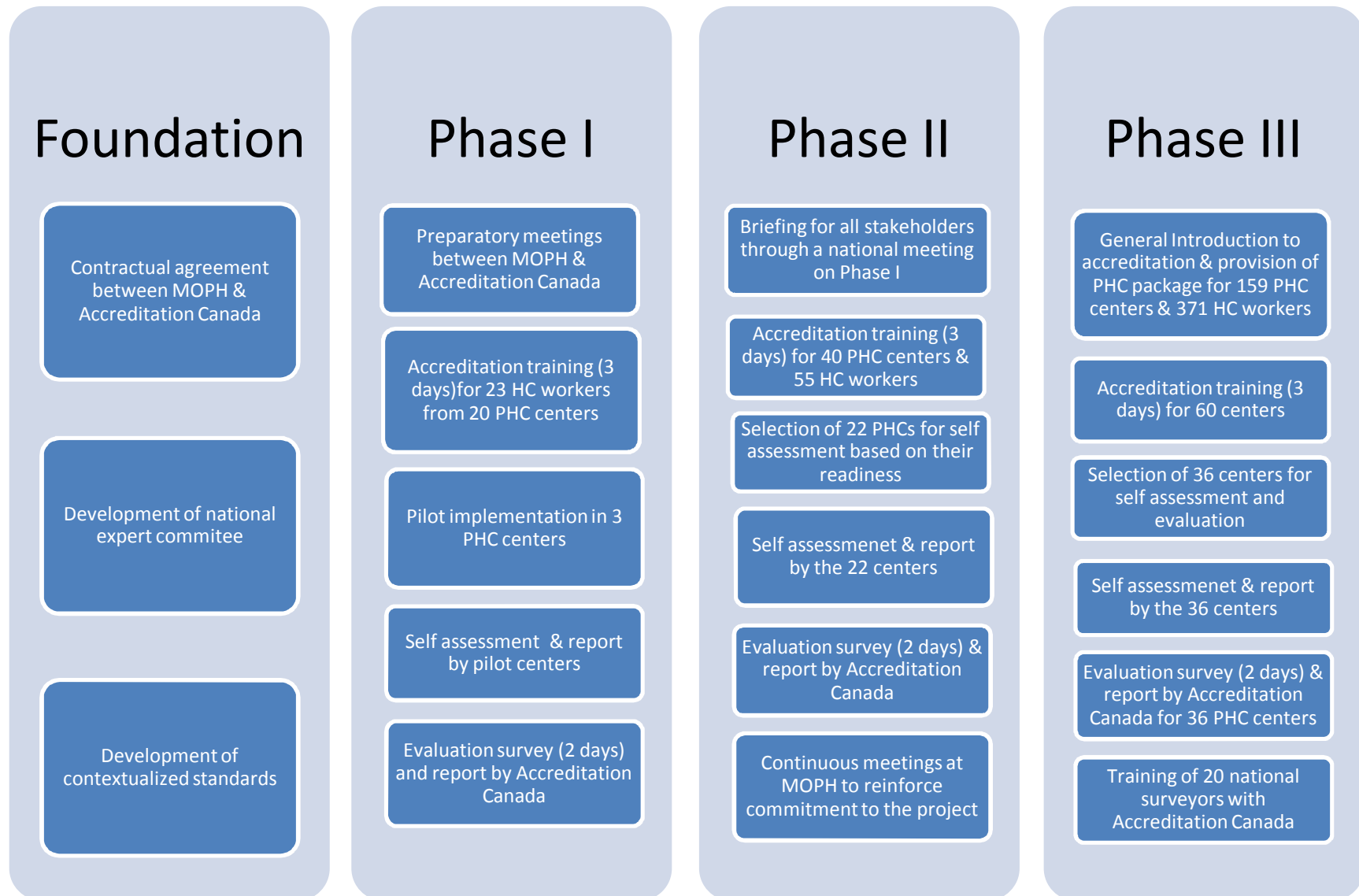
## مرفق رقم 1

### لائحة بمراكز الرعاية الصحية الأولية التي تم التعاقد معها في العام 2013

مستوصف شكا الخيري	1
مركز جزين الصحي	2
الخدمات الانمائية راشيا	3
مستوصف النبي الياس - الخنشارة	4
مركز المتن الاعلى الطبي - القرية	5
جمعية بيت بعقلين	6
مركز الكيان الطبي - الشياح	7
مركز الكيان الطبي - القليعة	8
مركز الكيان الطبي - المروانية	9
مركز الخدمات الانمائية عاليه	10
مركز الخدمات الانمائية عمشيت	11
مركز مخزومي الطبي - المزرعة	12
مركز الخدمات الانمائية - فيطرون	13
مستوصف خريبة الشوف	14
مستوصف مزيارة الخيري	15
مستوصف بافليه الخيري	16
مركز النور الطبي - برعشيت	17
المركز الصحي الاجتماعي بلونه	18
مركز دير الزهراني الصحي	19
مركز بلدية الشياح للرعاية الصحية الأولية	20
مركز العرائسة الخيري	21

## Annex 2

### Phases of Primary Healthcare Accreditation in Lebanon



## Annex 3

### Response to the displaced Syrians PHC department – Ministry of Public Health 2013

#### Overview

Ever since the Syrian crisis in 2011, the number of the displaced Syrians in Lebanon is at a constant growth. With a high number of 800634 registered Syrians at the UNHCR ([UNHCR-Lebanon registration daily stats DEC. 2013](#)) and with the majority being settled in the rural areas of the Bekaa, North, and South of Lebanon, with very limited resources, the provision of health is a priority in order to limit the transmission of communicable diseases, such as scabies, lice and other transmissible infections, that are known to thrive in refugee situations.

The ultimate goal of the Ministry of Public Health during this period was to provide the basic health services, such as immunization, medications, information, and disease prevention, through many activities, such as:

- 1- Measles/ polio vaccination campaigns and Vitamin A supplements distribution as a standard response at the beginning of 2013 through a national immunization campaign that was initiated in border line areas then was extended to cover the whole country.

Table 1: Results of Measles and Polio interventions in context of Syrian influx(Feb, Apr 2013)

Start date	End date	Intervention	Age group	Area covered	Target	Number reached	Reached (%)
21/1/2013	19/2/2013	Measles	9 months-18 yrs	Border areas (10 qadas)	347,488	294,093	84.63%
18/3/2013	30/4/2013	Measles	9 months-18 yrs	16 qadas	407,268	308,438	76%
21/1/2013	19/2/2013	OPV	0-59 months	Border areas (10 qadas)	100,988	72,050	71.35%
18/3/2013	30/4/2013	OPV	0-59 months	16 qadas	125,860	86,550	68.77%

However and Based on the recommendation of the national certification polio committee and the increased influx of displaced Syrians, MOPH has again conducted a national door-to-door polio campaign with cooperation of various Ministries, NGO's UNICEF and WHO to all Lebanese and non Lebanese citizens from 0-5yrs old.

The results were as follows:

Table 2: National polio campaign "Door to Door" 2013

country	Year plan	Intervention	Date start	Date end	Age group	Areas	Status	Target	# reached	Reached %
Lebanon	2013	Polio (OPV)	8-12 Nov-2013	Extended to 15Nov-2013	o-5yrs	National	Accomplished	590130	580770	98.4%
Lebanon	2013	Polio (OPV)	6 -10 Dec. 2013	Extended to 16 DEC-2013	o-5yrs	National	Accomplished	590130	589054	99.8%

- 2- Establishment of vaccination units within UNHCR registry centers namely in Tripoli-Tyre and Zahlé (since April 2013) and Beirut ( June 2013) and upon family registration to give measles and polio vaccines to all displaced Syrian children aged 9 m. to 18 yrs. and refer them to the nearest PHC center for Routine immunization .

Table 3: No. of vaccinated children at UNHCR registration offices

Qada	Measles	Polio	Total number of children
Tripoli	53286	26023	61703
Zahlé	52356	37613	55111
Tyre	20085	-18323	24230
Beirut	1963	1099	3662
			144706

- 3- To complement the vaccination ;  
with the increasing Number of moving Syrian population to the country, a series of coordination activities took place with the Lebanese general security forces that resulted in the establishment of vaccination units at the border entry points at Masnaa in Bekaa, and at Aarida, Abboudieh and Bkaieh in the North since 2 November 2013 till present. All children entering the country afterward were vaccinated against polio and measles.

Table4:No.of vaccinated Syrian children at border entry points

Mohafasa/Province	Areas	No. of children vaccinated
North	Abboudieh - Aarida- Bkaieh	5400
Bekaa	Masnaa	8993
Beirut	Beirut /airport	334
<b>Total</b>		<b>14727</b>



#### **4- Nutrition in emergency**

- As part of integrating malnutrition management within PHC especially in areas where the displaced Syrians are clustered (Akkar & Bekaa) in order to track and manage the cases of malnutrition among both Syrian and Lebanese children under five years of age. A program was implemented in cooperation with IOCC & UNICEF. The main activities implemented were as follow:
- Capacity building of 150 health care providers from 40 PHC centers and 40 doctors and health workers from 5 hospitals in Beirut, Bekaa, North & South.
- Provision of necessary equipment for detection, treatment and management of malnutrition cases among children less than 5 years including the therapeutic food.
- Coordination with PHC department to implement screening to all children less than 5 yrs. In the catchment area of the chosen PHC centers by taking the MUAC (mid-upper arm circumference) and asking about the nutrition status.
- Production of IEC materials to raise awareness on Breast feeding and Nutrition.

## 5- Informal tented settlement

A joint project between MOPH- UNICEF & BEYOND NGO was established to provide health care services through 30 mobile clinics to cover more than 249 tented settlements distributed within 94 villages in Bekaa, Akkar, south and Chouf. The health team in each mobile clinic included 1 physician, 1 midwife and 2 nurses who provided consultation, medications, vaccines and information. Patients who needed further follow- up were referred to the nearest PHC center.



Figure 1 - Children receiving OPV vaccine



Figure 2- during consultations in a tent

Table 5: Activities of the mobile clinics in the rural areas

Area	# of settlement camps	# of beneficiaries	# of vaccinated children	ANC	#of lice & scabies cases treated	# of patients who received medication
North	33	60400	7319	1613	5383	13509
Bekaa	203	188990	16785	3951	17436	36923
South	7	11300	370	64	243	1207
Mount Lebanon	6	10100	---	216	706	2177
<b>Total</b>	249	270790	24474	5844	23768	53816

## 6- Provision of health care services to all displaced Syrians trough the PHC network.

Table 5: Utilization rate of Syrians beneficiaries (sample from some PHCs)

Center/Qada	Lebanese beneficiaries	Syrians beneficiaries	General medicine	pediatrics	Vaccination	RH	Oral health	Chronic drugs	Essential drugs
Alkarameh / Tripoli	3017	2770	1134	1118	232	853	439	298	523
Bazourieh/Tyr	16876	12223	650	3951	1419	2124	1602	784	13640
Caritas/ Saida	14011	9878	840	608	205	528	2205	889	3980
Kfar hatta Imam Sadr /Saida	2822	373	269	100	24	114	73	10	363
Al iman Mina/tripoli	12747	9345	2193	1368	515	1146	176	158	3586
Bebnin –iman HC/Akkar	25272	18954	4861	3123	828	2016	----	444	3600
Bint jbeil PHC/Marjeoun	5046	1896	176	516	171	484	196	39	1200
Mashha/Akkar	19307	5200	5636	788	479	517	200	540	5636
Hariri foundation/ Tripoli	6001	1310	664	310	130	215	321	89	960
Makassed Wadi Khaled/Akkar	20166	6361	3496	1331	207	1399	---	320	3253
Irchad medical center/berkayel	6456	2105	1078	500	215	370	7	99	1986
Sarafand rehabilitation center*/Saida	14211	824	286	173	137	68	128	32	699
<b>TOTAL</b>	<b>145932</b>	<b>71239</b>	<b>21283</b>	<b>13886</b>	<b>4562</b>	<b>9834</b>	<b>5347</b>	<b>3702</b>	<b>39426</b>

\* started to provide services on Nov. 2013

The provision of healthcare services in PHC network varies between 15% to more than 50% to Syrian beneficiaries ,this would raise a critical question on **how long could those PHCs sustain their provision to both Syrians and Lebanese ???**





## مرفق رقم 4

### تقرير زيارة ميدانية

اسم المركز/ المستوصف : ..... قضاء: ..... محافظة: .....  
هاتف: ..... فاكس: ..... تاريخ زيارة (يوم / شهر / عام): .....  
البريد الإلكتروني: @

وضع المركز بشكل عام							
الوقت	طبيعة الزيارة	لقاء مع (حدد الصفة)	وجود توصيف وظيفي للعاملين				
الوصول: المغادرة:	دورية إستثنائية (حدد)		<table border="1"> <tr> <td>نعم</td> <td>كلا</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	نعم	كلا		
نعم	كلا						
بيئة المركز							
نظيف كلا	مرتب : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	مراحيضه نظيفة : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	هل يُمنع التدخين في المركز: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا				
توفر مياه: كلا	صابون : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	سلال مهملات : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	محيطه نظيف : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا				
هل مدخل المركز يتلائم مع نوي الإحتياجات الخاصة:	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	وجود مظفاة : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا					
العنصر البشري							
ملتزم ببرنامج الدوام : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	ملتزم بالزي المهني : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	يرتدي كفوف خلال العمل الطبي: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا					
يحسن إستقبال المستفيدين: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا							
العيادات							
نظيفة : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	مرتبة : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	هل يُمنع فيها التدخين : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	يتم تطبيق شروط منع إنتشار العدوى: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا				
تتوفر فيها لائحة الادوية الأساسية: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا							
التجهيزات تغطي بعد الإستعمال : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا							
غرفة الدواء							
نظيفة : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	منظمة : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	مبردة : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا					
الإنترام باللائحة الأساسية للدواء: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا							
الإنترام بالشروط الصحية لعد الدواء: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا							
وجود ادوية تجارية: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا							
قاعة الإنتظار							
متوفرة : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	نظيفة : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	توفر مواد تعقيفية: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	( كتيبات: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا )				
توفر تلفاز : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	توفر DVD : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	توفر / يستعمل : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا					
أنشطة تعقيفية : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا							
داخل المركز: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	خارج المركز : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا						
لوحة إعلانات : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	توضع في مكان مناسب: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	تستعمل لعرض المنشورات التعقيفية: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	وجود إشارات إرشاد للمستفيدين : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا				
صندوق شكاوى وإقتراحات: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا							
نظام المعلومات الصحية							
سجلات المركز	ملفات المستفيدين	التقارير الشهرية	نظام المعلومات الممكنن				
منظمة: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	كاملة التسجيل: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	كاملة التسجيل: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	متوفر: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا				
كاملة التسجيل: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	مرقمة: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	دقيقة: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	قيد الإستعمال: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا				
مدمجة لكافة خدمات المركز: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	مدمجة لكافة خدمات المركز: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	معبأة بالطريقة المطلوبة: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	توفر دليل إستعمال نظام المعلومات: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا				
مرتبتي في خزائن خاصة: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	مدمجة لكافة خدمات المركز: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	تقارير الدواء دقيقة: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا					
		متجانسة مع طلب الادوية الأساسية: <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا					
أدلة العمل العيادي							
متوفرة : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	متوفرة : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	أطباء : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	بناء قرارات مقدمي الخدمات يخضع مقدمو الخدمات للتدريب المستمر؟				
تستعمل : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	تستعمل : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	ممرضات : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا					
في متناول الجميع : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	في متناول الجميع : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا	قابلات قانونيات : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا					
		مساعدون إجتماعيون : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا					
		إداريون : <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> كلا					

خدمات برنامج التحسين

ملاحظات	الوضع الراهن		المؤشر	
	نعم	كلا	وجود براد خاص للقاحات	سلسلة التبريد
	يعمل	لا يعمل	حالة البراد	
	نعم	كلا	تنظيف البراد شهرياً	
	نعم	كلا	وجود البراد في مكان مناسب (بعيداً عن أشعة الشمس)	
	نعم	كلا	حفظ اللقاحات مطابق للمعايير القياسية	
صلاحيتها محددة نعم: <input type="checkbox"/> كلا: <input type="checkbox"/>	نعم	كلا	اللقاحات مفرزة في علب حسب نوعها	
	نعم	كلا	وجود عبوات تلج في التلاجة	
	نعم	كلا	وجود زجاجات ماء لحفظ البرودة في الطبقة السفلى	
حدد :	نعم	كلا	وجود أشياء أخرى غير اللقاحات في البراد	
	نعم	كلا	وجود ميزان حرارة في الرف الأوسط من البراد	
	نعم	كلا	وجود ملصق حفظ اللقاحات على باب البراد	
كامل التسجيل: نعم <input type="checkbox"/> كلا <input type="checkbox"/>	نعم	كلا	وجود سجل الحرارة اليومي على باب البراد	
	نعم	كلا	وجود حامل لقاح	
حدد المصدر: شركة <input type="checkbox"/> موتور خاص <input type="checkbox"/> إشتراك <input type="checkbox"/>	نعم	كلا	التيار الكهربائي في المركز متوفر	
	نعم	كلا	غرفة إعطاء اللقاح نظيفة	تفتيات إعطاء اللقاح
	نعم	كلا	إستخدام صناديق السلامة	
	نعم	كلا	التخلص من صناديق السلامة بشكل آمن	
	نعم	كلا	إستعمال محقنة جديدة لخلط كل لقاح*	
	نعم	كلا	إستعمال محقنة جديدة لكل طفل*	
	نعم	كلا	إرشاد الأهل حول الآثار الجانبية للقاح*	
	نعم	كلا	وجود كافة نماذج النظام الخاص بالتلقيح	تفقد سجلات التلقيح
	نعم	كلا	تسجيل إستلام اللقاحات	
	نعم	كلا	تسجيل الأطفال الملقحين بحسب نظام المعلومات المعتمد	
	نعم	كلا	تسجيل عنوان ورقم الهاتف لكل طفل	
	نعم	كلا	وجود سجل خاص لمواعيد التلقيح	
	نعم	كلا	في حال تأخر الطفل عن الموعد هل يتم التواصل مع الأهل	
	نعم	كلا	ملء جدول متابعة اللقاحات (استراتيجية الوصول الى كل طفل في القضاء)	
	نعم	كلا	الإبلاغ عن الآثار الجانبية	
	نعم	كلا	وجود سجل خاص بالإبلاغ عن الآثار الجانبية	

حدد أي تغيير في قاعدة المعلومات				قاعدة المعلومات
التجهيزات	نعم	كلا	التبعية	
المكان	نعم	كلا	الهاتف	
العنصر البشري	نعم	كلا	البنى التحتية	





Areas of work	Specific Activities	Responsible party	Budget/ Source	Time table	remarks
<b>Undertake field and clinical –based supervision, coordination and monitoring of PHC services</b>	<p>2. Meet with directors, physicians and service providers to coordinate for various activities and to be sure that:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. comprehensive high-quality PHC services and commodities are in place and accessible:</li> <li>b. EPI activities/ services in proper use</li> <li>c. Essential Drugs activities/ services (Chronic and non-Chronic) in Proper use</li> <li>d. Support upgrading RH service package to include VCT (voluntary counseling and testing) and GBV ( Gender based violence) related services</li> </ul> <p>4.Coordination and networking with the central unit are in place</p> <p>5.Identify gaps and suggest solution</p>	PHC	<p>No cost</p> <p>No cost</p>	Ongoing	
<b>PHC Essential drugs and vaccines forecast and procurement</b>	<p>1.Prepare vaccine forecast ( 3 years)</p> <p>2.Review available stock and consumption and prepare yearly requests for Essential drugs and vaccines</p>	PHC UNICEF	Essential drugs and vaccines budget (MoPH)		
<b>PHC Monitoring Tools Up-dated and piloted</b>	<u>Up-date Current PHC monitoring Tools:</u>				

Areas of work	Specific Activities	Responsible party	Budget/ Source	Time table	remarks
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Follow up on PHC HIS mission</li> <li>2. Pertinent tools updated.</li> <li>3. Tools finalized.</li> <li>4. Orientation sessions for all PHC network conducted.</li> <li>5. Continuous Follow up on the proper use of the new tools</li> </ol>	PHC	No cost	Ongoing	
<b>Operationalize the new Maternal Mortality Notification System</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Convene periodic meetings of the Observatory and Sub-Committees</li> <li>2. Continuous up-grading/ up-dating the existent list of hospitals</li> <li>3. Revise/Upgrade existent Tools</li> <li>4. Train focal persons on updated tools</li> <li>5. Communicate with focal persons in hospitals for various activities.</li> <li>6. Collect monthly data from hospitals</li> <li>7. Collect data on Hep-B birth dose in hospitals</li> <li>8. Revise/Upgrade existent Maternal and Neonatal HIS</li> </ol>	PHC & Members of the 2 committees	No cost	Ongoing	<p>Accomplished Accomplished</p> <p>Accomplished Pending/ Availability of resources</p>
<b>Capacity Development</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Develop on- the- job training plan to train service providers on:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. NCD program implementation</li> <li>b. proper use of the HIS</li> </ol> </li> </ol>	PHC	No cost		

Areas of work	Specific Activities	Responsible party	Budget/ Source	Time table	remarks
	<p>c.proper Vaccine management  d.Introduce an interface to the EPI information system for Qada physicians to track the vaccination status of all resident children under 2 years.  e.Train service providers in each Qada'a on the introduced interface.  f. Train service providers on Registration/report on waste management  g. Train service providers on AEFI  h. Proper management of the essential drugs in the PHC center (Chronic &amp; non-Chronic)  i. Rationalizing ATB consumption in all PHC centers in order to limit the misuse of ATB and to avoid bacterial resistance.  j. Proper use of the infection control steps</p> <p>2. Train the PHC team on “ Introduction of the food based dietary guidelines booklet “ by AUB</p>				
<b>Coordination with districts level</b>	<p>1.Periodic meetings with Qada physicians to coordinate for various activities specifically on EPI activities to follow up on developing a micro-planning for immunization service delivery using the reaching every child in the district (RED) strategy.</p> <p>2.Implement the completeness of routine immunization schedule form in 26 qadas and Beirut Governorate</p> <p>3.Collect the data centrally</p>	PHC	No cost	Ongoing	



Areas of work	Specific Activities	Responsible party	Budget/ Source	Time table	remarks
	<p>4.Implement the new form related to denominator calculation in each qada.</p> <p>5.Coordinate with community responsible (Municipalities)to enhance their role in the community through various activities</p>				
<p><b>Identify PHC Catchment area (5 km)</b></p>	<p>1.Specify PHC coverage (area: 5 km)</p> <p>2.Validate catchment area with the concerned PHC centers.</p> <p>3.Identify potential health facilities to bridge the identified gaps.</p> <p>4.Define the governmental hospitals located at 20 minutes/ vehicle from PHC centers.</p>	PHC	No cost	ongoing	
<p><b>Review / evaluate PHC contractual agreement with NGOs and</b></p>	<p>1.Assess the current situation of the PHC centers through field visits.</p> <p>2.Convvene meetings with NGOs representatives (PHC national committee) and present feedback on current status of PHC centers to evaluate the strengths and weakness of the contract.</p> <p>3.Suggest additional items to ensure more commitment from NGOs.</p>	PHC	No cost	ongoing	
<p><b>Strengthen administrative issues within PHC</b></p>	<p>1.Update PHC department SOP's</p> <p>2.Update SOP's for vaccine cold chain</p>	PHC	No cost	ongoing	

Areas of work	Specific Activities	Responsible party	Budget/ Source	Time table	remarks
<b>department</b>	<p>3.Update RH SDG to include new sections on SGBV, Youth Friendly services , Clinical management of rape and Counselling.</p> <p>4.Finalize yearly reports</p> <p>5.Update PHC yearly bulletin</p>				
<b>EPI Committees coordination</b>	<p>1.Coordinate EPI technical committee meetings</p> <p>2.Coordinate EPI national certification committee ( NCC) meetings and prepare abridged report for Polio certification</p> <p>3.Finalize WHO_ UNICEF joint reporting form (JRF)</p>	<p>EPI NCC</p> <p>EPI WHO</p>	No cost		
<b>Vaccine Quality Management</b>	<p>1.Conduct a series of training sessions for the Qada team on the correct procedures of the cold chain and vaccine management system.</p> <p>2.Develop waste management/policy system</p>	PHC – UNICEF & WHO	No cost		

## مرفق رقم 6

### تقرير المسح الشامل للمراكز والمستوصفات العاملة في لبنان 2013 (بناءً على مقررات مؤتمر الأونيسكو 2013)

المحافظة/القطاع	عدد المستوصفات	خدمة طب عام	خدمة طب أطفال	خدمة صحة إنجابية	خدمة قلب وشرابيين	خدمة صحة الفم والأسنان	إختصاصات أخرى	أدوية أساسية مزمنة	أدوية أساسية غير مزمنة	لقاحات	وجود براد بحالة جيدة	اداري	ممرض/ة	مساعد ممرضة	قابلة	أخصائية إجتماعية	عامل كمبيوتر
<b>البقاع</b>	<b>107</b>	<b>101</b>	<b>103</b>	<b>85</b>	<b>80</b>	<b>71</b>	<b>76</b>	<b>84</b>	<b>92</b>	<b>99</b>	<b>102</b>	<b>93</b>	<b>89</b>	<b>65</b>	<b>21</b>	<b>27</b>	<b>46</b>
البقاع الغربي	19	19	19	16	15	13	17	18	18	19	19	19	19	11	7	5	9
الهرمل	9	9	9	7	7	3	5	6	8	9	8	8	6	6	2	2	2
بعلبك	37	36	34	28	25	26	24	28	31	29	35	33	30	22	10	12	16
راشيا	10	9	9	9	8	8	5	8	9	10	10	9	8	4	0	1	6
زحلة	32	28	32	25	25	21	25	24	26	32	30	24	26	22	2	7	13
<b>الجنوب</b>	<b>107</b>	<b>92</b>	<b>100</b>	<b>74</b>	<b>73</b>	<b>58</b>	<b>75</b>	<b>67</b>	<b>84</b>	<b>90</b>	<b>95</b>	<b>91</b>	<b>80</b>	<b>58</b>	<b>21</b>	<b>30</b>	<b>48</b>
جزين	13	7	9	5	8	3	8	8	8	5	6	10	4	6	1	2	3
صور	42	39	41	29	24	24	31	22	34	39	41	36	35	24	14	15	21
صيدا	52	46	50	40	41	31	36	37	42	46	48	45	41	28	6	13	24
<b>الشمال</b>	<b>162</b>	<b>147</b>	<b>153</b>	<b>115</b>	<b>90</b>	<b>84</b>	<b>73</b>	<b>76</b>	<b>100</b>	<b>134</b>	<b>143</b>	<b>132</b>	<b>138</b>	<b>77</b>	<b>19</b>	<b>37</b>	<b>39</b>
البترون	10	8	9	8	6	6	3	5	7	8	8	5	7	3	1	3	1
الكورة	15	15	15	7	9	7	8	12	9	11	15	12	11	6	2	3	9
المنية الضنية	22	21	21	15	12	12	11	19	19	21	22	17	18	11	2	2	2

المحافظة/القضاء	عدد المستوصفات	خدمة طب عام	خدمة طب أطفال	خدمة صحة إنجابية	خدمة قلب وشرابيين	خدمة صحة الفم والأسنان	إختصاصات أخرى	أدوية أساسية مزمنة	أدوية أساسية غير مزمنة	لقاحات	وجود براد بحالة جيدة	اداري	ممرض/ة	مساعد ممرضة	قابلة	أخصائية إجتماعية	عامل كمبيوتر
بشري	4	2	4	3	2	1	2	4	4	2	2	4	2	2	0	0	1
زغرنا	27	21	20	10	9	5	1	12	12	12	12	21	19	14	2	10	0
طرابلس	40	37	40	33	29	29	25	14	15	40	40	40	39	23	8	13	17
عكار	44	43	44	39	23	24	23	31	9	40	44	33	42	18	4	6	9
<b>النبطية</b>	<b>123</b>	<b>117</b>	<b>94</b>	<b>73</b>	<b>72</b>	<b>57</b>	<b>69</b>	<b>81</b>	<b>112</b>	<b>72</b>	<b>77</b>	<b>74</b>	<b>92</b>	<b>39</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>51</b>
النبطية	28	28	28	14	16	15	21	20	20	20	25	18	23	12	0	4	17
بنت جبيل	39	35	32	24	26	14	20	33	17	22	22	18	35	4	3	2	10
حاصبيا	20	19	8	14	6	10	6	19	15	6	7	15	13	6	1	1	10
مرجعيون	36	35	26	21	24	18	22	33	29	24	23	23	21	17	2	5	14
<b>بيروت</b>	<b>37</b>	<b>33</b>	<b>36</b>	<b>30</b>	<b>28</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>26</b>	<b>21</b>	<b>33</b>	<b>36</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>28</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>24</b>
بيروت	37	33	36	30	28	27	28	26	21	33	36	30	31	28	8	10	24
<b>جبل لبنان</b>	<b>262</b>	<b>242</b>	<b>241</b>	<b>211</b>	<b>215</b>	<b>166</b>	<b>221</b>	<b>191</b>	<b>197</b>	<b>220</b>	<b>250</b>	<b>231</b>	<b>208</b>	<b>160</b>	<b>39</b>	<b>85</b>	<b>126</b>
الشوف	47	42	38	38	33	24	33	28	38	32	46	40	33	29	5	9	14
المتن	72	65	66	60	61	44	74	55	59	61	70	64	62	41	6	26	33
بعيدا	60	58	58	52	55	42	56	46	34	58	59	60	56	36	16	23	40
جبيل	29	27	25	17	18	15	17	22	24	22	23	24	19	18	3	5	13
عاليه	33	30	33	27	28	21	23	22	22	27	31	26	20	21	6	13	14
كسروان	21	20	21	17	20	20	18	18	20	20	21	17	18	15	3	9	12
<b>المجموع</b>	<b>798</b>	<b>732</b>	<b>727</b>	<b>588</b>	<b>558</b>	<b>463</b>	<b>542</b>	<b>526</b>	<b>605</b>	<b>648</b>	<b>703</b>	<b>651</b>	<b>638</b>	<b>427</b>	<b>114</b>	<b>201</b>	<b>334</b>