

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة



دائرة الرعاية الصحية الأولية

التقرير السنوي ٢٠١٨

الفهرس

3	الرعاية الصحية الأولية : لمحة عامة، خدمات و برامج
3	توزع الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية على الأراضي اللبنانية
6	توزع خدمات مراكز الرعاية الصحية الأولية
8	برامج دائرة الرعاية الصحية الأولية مشاريعها ومبادراتها
8	أ- مشروع إعادة تأهيل الرعاية الصحية الأولية نحو التغطية الصحية الشاملة
10	ب- البرنامج الوطني للتحصين
12	ت- خدمات تشخيص وعلاج سوء التغذية الحاد
14	ث- خدمات تشخيص وعلاج الأمراض غير الإنتقالية
17	ج- برنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية
18	ح- خدمات تشخيص وعلاج الصحة النفسية
18	خ- خدمات صحة الفم والأسنان
19	د- خدمات الصحة الإنجابية
25	ذ- مرصد الإحصاءات الحيوية
29	المتابعة الميدانية والتدريب المستمر
33	معالجة الشكاوى والإستفسارات والإقتراحات
35	الحملات الوطنية و الانشطة
37	الإستجابة إلى الحاجات الصحية للنازحين السوريين
38	لمحة مقتضبة عن خطة عمل دائرة الرعاية الصحية الأولية للعام ٢٠١٩

١ - لمحة عامة

الرعاية الصحية الأولية هي الرعاية الصحية الأساسية المتاحة على نحو شامل للأفراد والأسر في المجتمع المحلي بوسائل يمكنهم قبولها وبمشاركتهم الكاملة وبتكاليف يمكنهم تحملها.

تقدم المراكز الصحية رزمة خدمات صحية أساسية شبيهة مجانية تشمل:

- الطب العام/العائلة
- طب الأطفال بما فيه خدمة التحصين
- الطب النسائي
- طب القلب والشرابيين
- طب الغدد والسكري
- طب الأسنان.

إضافة إلى الخدمات الأساسية توفر المراكز الصحية الرزم الصحية التالية:

- رزمة الخدمات الوقائية للأمراض غير الإنتقالية وتشارك مع الجامعة الأميركية ومنظمة الصحة العالمية في تنفيذ دراسات علمية في هذا الإطار.
- الكشف المبكر لسوء التغذية الحاد عند الأطفال بالتعاون مع اليونيسف.
- الصحة النفسية عبر البرنامج الوطني للصحة النفسية.
- الكشف المبكر لسرطان عنق الرحم والثدي.

هذه الرزم متوفرة للمستفيدين من خلال المبادرات التالية:

- دمج تشخيص وعلاج الأمراض غير الإنتقالية ضمن الرعاية الصحية الأولية.
- دمج تشخيص وعلاج سوء التغذية الحاد ضمن الرعاية الصحية الأولية.
- خدمات الصحة النفسية.
- خدمات الصحة الإنجابية.
- مشروع إعادة تأهيل الرعاية الصحية الأولية نحو التغطية الصحية الشاملة.

٢ - توزع مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية على الأراضي اللبنانية

تتوزع مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية على كافة الأراضي اللبنانية ويصل عدد تلك المراكز الى ٢٢٩ مركزاً نهاية العام ٢٠١٨. وقد تمّ ضم ١٩ مركزاً جديداً الى الشبكة في العام ٢٠١٨ كما تمّ فسخ عقد ١٣ مركزاً لعدم إلتزامها بالشروط والمواصفات المطلوبة.

يشارك القطاع العام والخاص والمؤسسات الأهلية في إدارة هذه المراكز إضافة إلى مؤسسات أكاديمية أبرزها الجامعة اللبنانية والجامعة الأميركية في بيروت وقيادة الجيش اللبناني. أما المنظمات الدولية (WHO، UNICEF، UNHCR، UNDP، UNFPA) والإتحاد الأوروبي والبنك الدولي فلها أثر إيجابي كبير للنهوض بهذا القطاع بما يتماشى مع خطط وإستراتيجيات وخطط وزارة الصحة العامة في هذا الإطار.

تتوزع المراكز حسب إدارتها و شركاؤها على الشكل التالي :

النسبة المئوية	التوزع بحسب الإدارة
68%	القطاع الصحي الأهلي
13%	البلديات
8%	القطاع الصحي الأهلي والبلديات
9%	مؤسسات حكومية
1%	مؤسسات أكاديمية
1%	قيادة الجيش اللبناني

أما على النطاق الجغرافي فتتوزع مراكز الرعاية الصحية الأولية على الشكل التالي حسب الجدول و الخريطة أدناه:

جدول رقم 1: تتوزع مراكز الرعاية الصحية الأولية بحسب المحافظة للعام ٢٠١٨

محافظة	بيروت	جبل لبنان	الشمال	عكار	البقاع	بعلبك - الهرمل	الجنوب	النبطية	المجموع
عدد	١٥	٥٨	٣٣	٢٤	٢٢	١٩	٢٩	٢٩	٢٢٩

تحتضن محافظة جبل لبنان بأكبر عدد من المراكز ويعود ذلك للكثافة السكانية الموجودة في هذه المحافظة وتزايد الحاجات للخدمات الصحية فيها. تليها محافظة الشمال ثم الجنوب و النبطية أما محافظة بيروت فهي تحتوي على العدد الأقل للمراكز نظراً لوجود مراكز أخرى في القطاع الخاص تلعب دوراً في تلبية حاجات سكان بيروت و لكن ذلك لا ينفى ضرورة زيادة عدد المراكز في بيروت حيث تدعو الحاجة.

٣- توزع خدمات مراكز الرعاية الصحية الأولية

جدول رقم ٢: توزع المستفيدين من المعاینات والإحالات خارج المراكز من العام ٢٠١٠ حتى العام ٢٠١٨

العام	إجمالي المستفيدين من المعاینات	إجمالي المعاینات	إجمالي الإحالات خارج المراكز
2010	1.057.774	1.169.751	53.781
2011	1.086.393	1.219.932	70.264
2012	1.118.943	1.229.714	51.838
2013	1.230.901	1.349.976	57.660
2014	1.460.029	1.587.310	65.140
2015	1.385.199	1.493.893	55.286
2016	1.439.088	1.565.049	67.181
2017	1.524.917	1.680.158	65.590
2018	1.638.454	1.816.298	102.864

إن عدد المستفيدين بحسب تقارير المراكز الصحية تتعدى الأرقام التي يتم التدقيق بصحتها من خلال برنامج التغطية الصحية الشاملة التي تعتمد النظام الممكن بشكل كامل عكس باقي المراكز حيث يصعب التمييز بين اعداد المستفيدين واعداد الخدمات. وفي شتى الأحوال فإن عدد المستفيدين اللذين يزورون المراكز الصحية سنوياً بشكل منتظم لا يقل عن ١,١٠٠,٠٠٠ مستفيد.

جدول رقم ٣: توزع المعاینات و الأفراد بحسب الإختصاص الطبي للعام ٢٠١٨

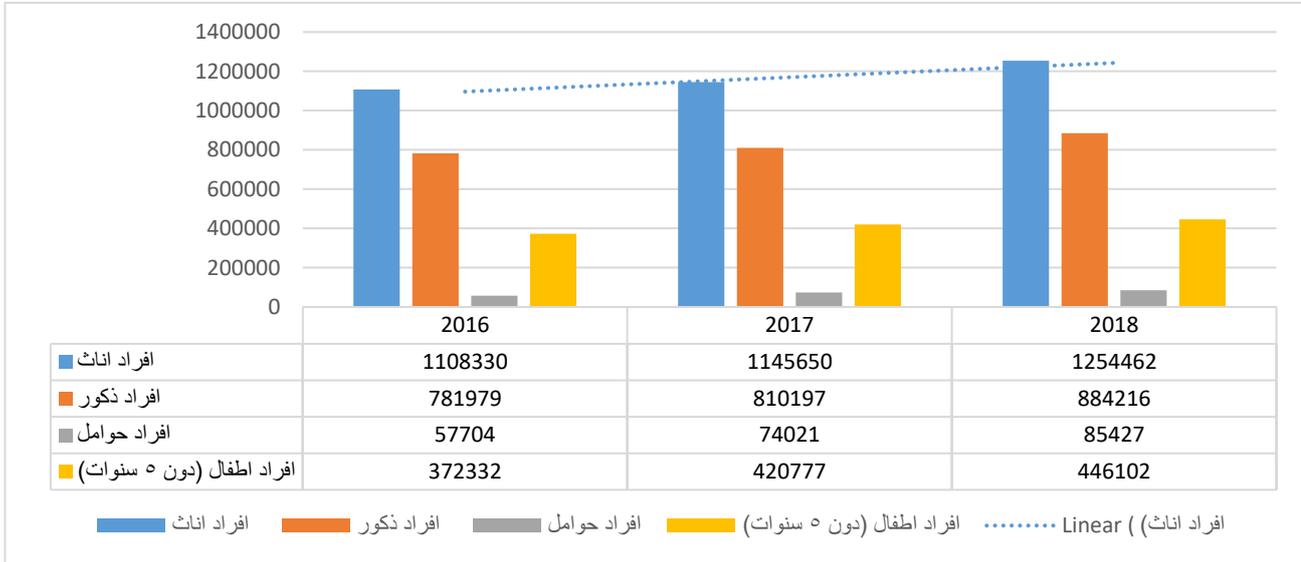
الإختصاص	عدد الأفراد	عدد المعاینات
طب اطفال	345335	370589
طب عام	371083	411047
طب نسائي/قبالة قانونية	201735	225968
صحة الفم والاسنان	144000	177105
عظام ومفاصل	87552	95761
قلب و شرايين	77070	85468
عيون	74874	78596
أنف أذن حنجرة	64428	68182
طوارئ طبية	19605	21322
امراض جلدية	62297	65916
غدد وسكري	47372	52039
*غيره	143103	164305
مجموع	1.638.454	1.816.298

*غيره يشمل الإختصاصات التالية (جراحة عامة، صدر وحساسية، تصوير صوتي، طب نفسي، طب فيزيائي، روماتيزم، أمراض داخلية، امراض كلى، جراحة الجهاز العصبي، امراض دم، تغذية، امراض جرثومية، تقويم نطق، اشعة...)

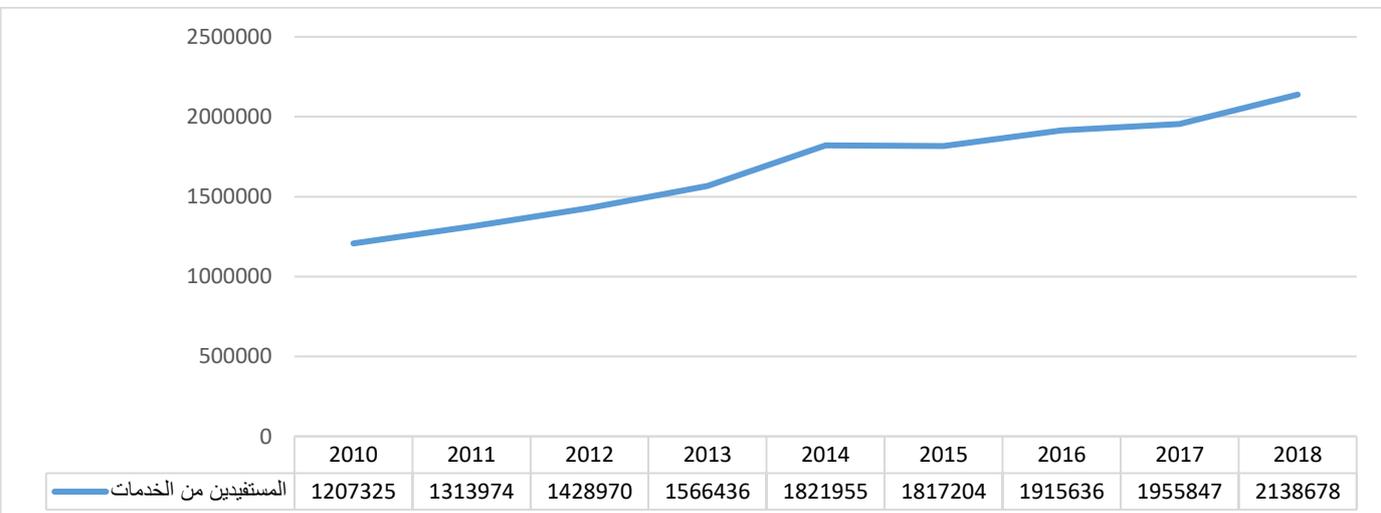
جدول رقم ٤: توزيع المستفيدين من المعاينات بحسب المحافظات في العام ٢٠١٨

المحافظات	عدد المستفيدين
بيروت	96.400
جبل لبنان	521.664
الشمال	237.375
عكار	165.250
البقاع	111.518
بعلبك الهرمل	131.092
الجنوب	190.603
النبطية	184.552
المجموع	1.638.454

الرسم البياني ١: توزع المستفيدين بحسب الفئة (أطفال، حوامل، إناث، ذكور) ٢٠١٦ - ٢٠١٨



الرسم البياني ٢: عدد المستفيدين من خدمات مراكز الرعاية الصحية الأولية من العام ٢٠١٠ حتى العام ٢٠١٨



٤ - برامج دائرة الرعاية الصحية الأولية مشاريعها ومبادراتها

أ- مشروع إعادة تأهيل الرعاية الصحية الأولية نحو التغطية الصحية الشاملة

في إطار مشروع إعادة تأهيل الرعاية الصحية الأولية نحو التغطية الصحية الشاملة، تابعت مراكز الرعاية الصحية الأولية في عام 2018 نشاطها في إستقطاب عدد كبير من المستفيدين وتقديم الخدمات الصحية لهم. ويهدف المشروع لتقديم رزم من الخدمات الوقائية ل-١٥٠,٠٠٠ لبناني من الطبقة الأكثر فقراً في ٧٥ مركز للرعاية الصحية الأولية.

تقدم مراكز الرعاية الصحية الأولية ٦ رزم من الخدمات الوقائية وهي رزمة الصحة والعافية للأطفال والمراهقين (من الولادة حتى ١٨ سنة)، رزمة الصحة والعافية للإناث وللذكور (١٩ سنة وما فوق)، رزمة الأمراض غير الانتقالية - مرض السكري / ومرض ارتفاع ضغط الدم، بالإضافة الى رزمة صحة الأمومة المأمونة. تضم هذه الرزم الصحية الخدمات التالية:

- ✓ لقاحات أساسية بحسب العمر
- ✓ خدمات إستشارية وقائية وتثقيفية
- ✓ معاینات طبية عامة ومتخصصة
- ✓ فحوصات مخبرية بحسب العمر والحالة الصحية
- ✓ تخطيط القلب
- ✓ زيارات طبية خلال فترة الحمل وبعدها
- ✓ خدمات تشخيصية وقائية مثال الصورة الشعاعية للثدي، فحص الزجاجاة ...

وقد حققت وزارة الصحة العامة هدف المشروع في التعاقد مع ٧٥ مركز للرعاية الصحية الأولية ، حيث قامت هذه المراكز بعملية تسجيل المستفيدين وتقديم الخدمات الصحية لأكثر من ١٠٠,٠٠٠ مستفيد خلال العام ٢٠١٨.

وتابع فريق عمل دائرة الرعاية الصحية الأولية بدعم المراكز الصحية لتنفيذ المشروع من خلال:

- متابعة يومية لتحقيق أهداف الإستقطاب والإنتساب
- دعم مكثف من قبل المنسقات الميدانيات
- تدريبات متواصلة بحسب حاجة المركز الصحي حيث قام المشروع بتدريب حوالي 1187 عامل صحي على مواضيع مختلفة من مرحلة التعاقد الى مرحلة تقديم الخدمات للمستفيدين.

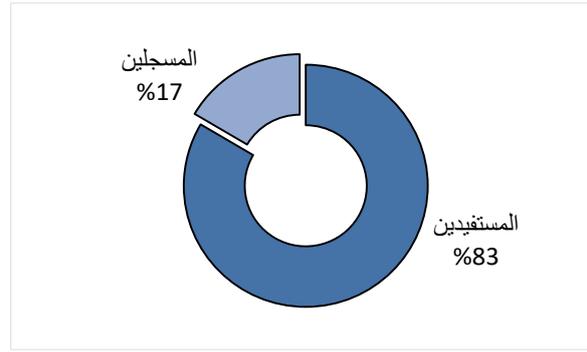
الرسم البياني ٣: نسبة مراكز الرعاية الصحية الأولية التي تم التعاقد معها مقارنةً بهدف المشروع



وقد تمكنت هذه المراكز من:

- تسجيل ١٢١,٥٤٨ مستفيد ما يساوي زيادة ٧٩% من نسبة المستفيدين المسجلين في الفصل الأخير من عام ٢٠١٧.
- تقديم خدمات صحية ل ١٠١,٤٥٤ مستفيد.

الرسم البياني ٤: نسبة الأشخاص المسجلين والمستفيدين من المشروع

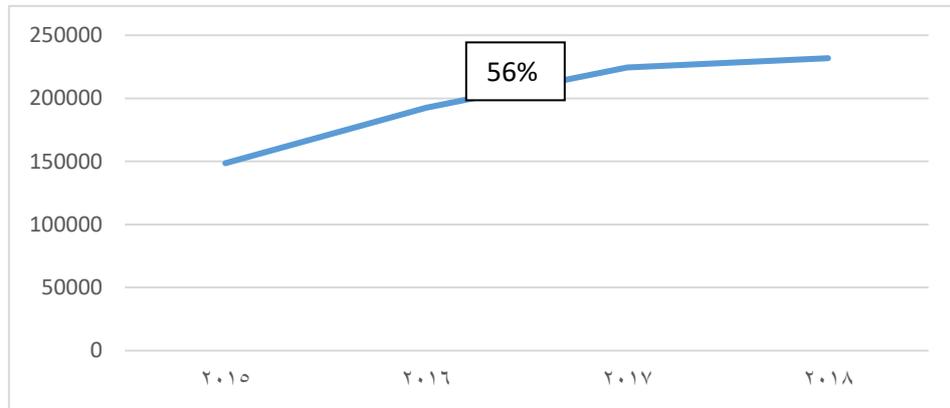


- وقد بلغ مؤشر رضى المستفيدين عن الخدمات الصحية المقدّمة في مراكز الرعاية الصحية الأولية أكثر من ٩٠%.

حقق مشروع التغطية الصحية الشاملة الإنجازات التالية:

- تلقي ٩٠% من المستفيدين البالغين ٤٠ سنة وما فوق خدمة الكشف المبكر عن الأمراض غير الانتقالية.
- إكتشاف مرض السكري لدى ٥% ، ومرض إرتفاع ضغط الدم لدى ٦% من المستفيدين الذين تلقوا خدمة الكشف المبكر عن الأمراض غير الانتقالية.
- إرتفاع عدد اللبنانيين الذين يتلقون خدمات صحية من مراكز الرعاية الصحية الأولية بنسبة ٥٦%.

الرسم البياني ٥: زيادة عدد اللبنانيين الذين يتلقون خدمات من مراكز الرعاية الصحية الأولية



- تلقي ٥١% من المستفيدات اللواتي يبلغن ٤٠ سنة وما فوق خدمة الكشف المبكر عن سرطان الثدي.
- تلقي ٨٥% من المستفيدين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ و ٢٤ شهرا جميع اللقاحات الأساسية وفقاً للبرنامج الوطنية للقاحات الأساسية.

أما بالنسبة للرزم الصحية:

- تلقت جميع المستفيدين من المشروع رزمة الصحة والعافية.
- تلقت ١٤% من المستفيدين البالغين رزمة الأمراض غير الانتقالية - مرض السكري.
- تلقت ٢٠% من المستفيدين البالغين رزمة الأمراض غير الانتقالية - مرض ارتفاع ضغط الدم.

قد تم تمديد هذا المشروع سنة حتى نهاية العام ٢٠١٩ دون تكاليف إضافية. خلال هذا العام، سوف تستكمل مراكز الرعاية الصحية العمل في المشروع من خلال تسجيل المستفيدين وتقديم الخدمات الصحية لهم.

• **نشاط تعزيز التلقيح الروتيني:**

قامت وزارة الصحة العامة ابتداءً من ٢٠١٧/١١/١٥ بالتعاون مع منظمة اليونسف ومنظمة الصحة العالمية بتنفيذ نشاطات تعزيز التلقيح الروتيني (Accelerated Immunization Activity -AIA) للمتسربين من عمر صفر حتى الخامسة عشر سنة من خلال مراكز الرعاية الصحية الأولية والمستوصفات كذلك داخل المخيمات التي تقع خارج نطاق التغطية الصحية. وإستمر هذا النشاط خلال سنة ٢٠١٨ (مع إنقطاع بسيط خلال نيسان أيار وحزيران) حيث تم تنفيذ النشاط في ٥٩١ موقع /بلدة

الإستجابة لتفشي حالات الحصبة:

• نظراً لتفشي حالات الحصبة في معظم المناطق اللبنانية قامت وزارة الصحة العامة بالتعاون مع اليونسف و الجمعيات الاهلية والبلديات بنشاطات مركزة لتلقيح الاطفال من عمر التسعة اشهر و لغاية الـ ١٥ سنة باللقاحات التي تحتوي على الحصبة و لقاح شلل الاطفال في مناطق تقع ضمن اقصية بعبداء، زحلة، بعلبك، طرابلس و عكار. و قد تم تلقيح 32,973 طفل

الحصبة	شلل الاطفال (عضلي)	الحصبة، الحصبة الألمانية، أبوكعب
13805	8099	21170

الإستجابة لحالات الشلل الرخو الحاد:

• في إطار التعاون والتنسيق بين البرنامج الوطني للتحصين ودائرة الترصد الوبائي ومن خلال الإبلاغات الاسبوعية عن حالات الشلل الرخو الحاد، قام فريق عمل الرعاية الصحية الأولية بالإستجابة لهذه الحالات من خلال تنفيذ نشاطات تلقيح للمخالطين لهذه الحالات والتي بلغ عددها ٨٧ حالة خلال العام ٢٠١٨.

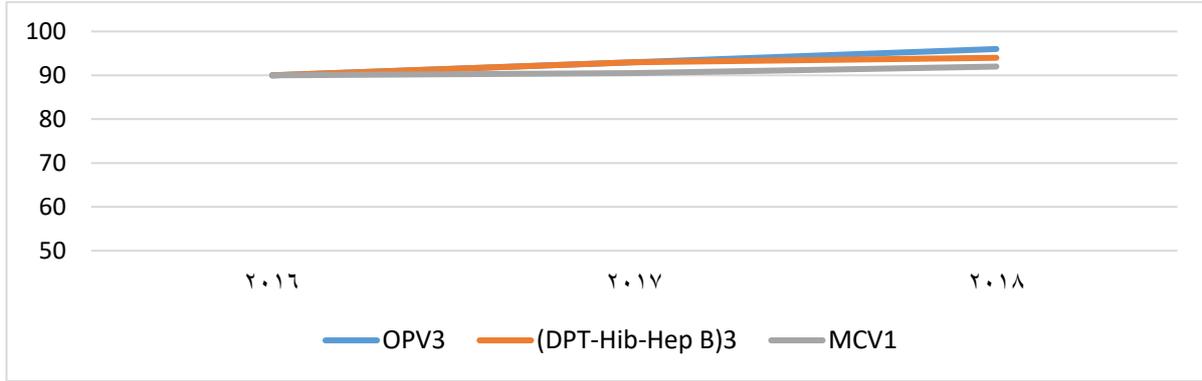
إطلاق التطبيق الإلكتروني الـ MERA (Mobile EPI Registration Application):

- بهدف متابعة لقاحات كافة الأطفال على الأراضي اللبنانية بشكل روتيني وضمان حصولهم على اللقاح في الوقت المناسب، قام فريق البرمجة في دائرة الرعاية الصحية الأولية - وزارة الصحة العامة بالتعاون مع اليونسف بإنشاء تطبيق MERA ليتم إستخدامه في دور الحضانة والمدارس الرسمية كمرحلة أولى. يسمح هذا التطبيق لوزارة الصحة وفريق الرعاية الصحية الأولية بشكل خاص بمتابعة لقاحات الأطفال وتحويلهم إلى أقرب مركز رعاية صحية أولية بحال التسرب من اي لقاح.
- التنسيق مع نقابة اصحاب دور الحضانة لإستكمال متابعة تحصيل الأطفال كشرط لقبول تسجيلهم في الحضانات و تدريب اصحاب دور الحضانة والممرضات العاملات فيها على التطبيق الإلكتروني الـ MERA بهدف تسهيل مهمتهم في تحديد الاطفال المتسربين وإحالتهم للتلقيح في مراكز الرعاية الصحية الأولية والمستوصفات الموجودة ضمن منطقة سكن الاطفال.
- التعاون مع وزارة التربية والتعليم العالي لتدريب المنسقين والمشرفين على المدارس الرسمية في وزارة التربية على إستخدام التطبيق الإلكتروني الممكن الـ MERA على أن يتم تدريب المرشدين الصحيين في المدارس الرسمية لإستخدام هذا التطبيق، خلال سنة ٢٠١٩، بهدف تحديد الوضع التحصيلي للتلاميذ وربطهم بمراكز الرعاية الصحية الأولية القريبة من أجل إستكمال لقاحاتهم والحصول على خدمات طبية.

نشاطات اخرى:

الإستمرار بتلقيح النازحين السوريين في مراكز التسجيل التابعة للمفوضية العليا للاجئين وفي المعابر الحدودية حيث يتم تلقيحهم ضد مرض شلل الأطفال باللقاح الفموي والعضلي و لقاح الحصبة وذلك بدعم من منظمة اليونسف وكافة الشركاء.و ذلك عبر اربعة معابر حدودية (العريضة ، العبودية، البقيعة في عكار و المصنع في البقاع) و اربعة مراكز تلقيح ضمن المفوضية العليا لشؤون اللاجئين (بيروت،طرابلس، صور و زحلة). نُدرج كافة التفاصيل في قسم "الإستجابة إلى الحاجات الصحية للنازحين السوريين".

الرسم البياني ٦: نسبة التغطية التحصينية على الصعيد الوطني (شلل فموي وخماسي جرعة ثالثة وحصبة جرعة أولى) ٢٠١٨-٢٠١٦



جدول رقم ٦: نسبة التغطية التحصينية على الصعيد الوطني (شلل فموي وخماسي جرعة ثالثة وحصبة جرعة أولى) للعام ٢٠١٦ - ٢٠١٧

العام	OPV3	(DPT-Hib-Hep B)3	MCV1
2016	90.39%	90%	90%
2017	93.10%	93.12%	90.5%
2018	96%	94%	92%

أخيراً، إن البرنامج الوطني للتحصين هو احد أهم الإنجازات الصحية التي تحققت في لبنان وذلك بفضل الشراكة التي تمّ بناؤها منذ تأسيس البرنامج بين وزارة الصحة العامة ووزارات الشؤون الإجتماعية والتربية والداخلية والمؤسسة العسكرية والجمعيات الأهلية والقطاع الخاص والجمعيات العلمية والدعم المستمر من منظمتي الصحة العالمية واليونيسف كذلك الأهالي الذين كان لهم الدور الكبير في الحفاظ على لبنان خالٍ من شلل الأطفال كإنجاز يجب المحافظة عليه.

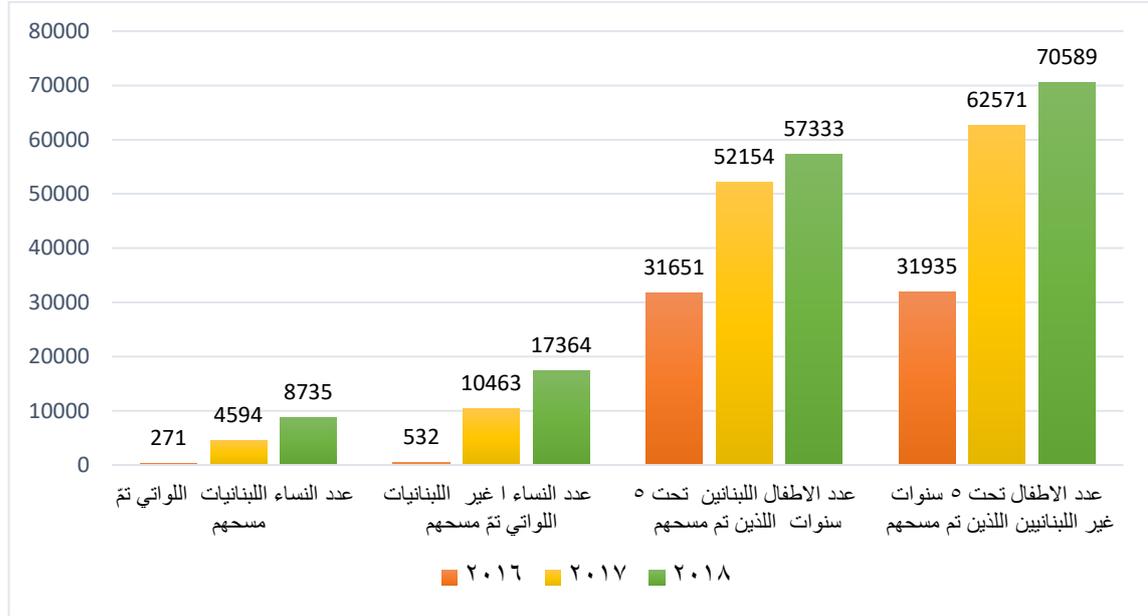
في ظل أزمة النزوح التي نعيشها تستمر وزارة الصحة العامة بمراقبة نقاط العبور البرية من خلال مراكز الأمن العام اللبناني و مراكز تسجيل النازحين للمفوضية العليا لإغاثة اللاجئين (UNHCR) لتطعيم كافة الأطفال الوافدين بغض النظر عن وضعهم التلقيحي كخطوة أساسية قبل تسجيلهم، وكذلك الاطفال المغادرين حيث يتم تلقيحهم بلقاح الشلل الفموي ، بالإضافة الى انشطة تعزيز التلقيح الروتيني التي تستهدف كافة الأطفال على الأراضي اللبنانية، وذلك بالتعاون مع منظمتي الصحة العالمية واليونيسف.

خدمات تشخيص وعلاج سوء التغذية الحاد

تهدف هذه المبادرة الى الكشف عن حالات سوء التغذية الحاد لدى الأطفال الذين تقل أعمارهم عن الخمس سنوات و النساء الحوامل و المرضعات، وتزويدهم بالعلاج المناسب في مراكز الرعاية الصحية الأولية و المستشفيات الحكومية. تقدم خدمة المسح في جميع مراكز الرعاية الصحية الاولية من قبل الفريق الطبي المتدرب، حيث يتم تشخيص الحالات باستخدام مؤشر محيط منتصف اعلى الذراع.

يتم إحالة حالات سوء التغذية المشخصة لتلقي العلاج في ٢٧ مركز للرعاية الصحية الاولية مدرب على معالجة حالات سوء التغذية الحاد موزعاً على جميع المحافظات. في حال وجود مضاعفات صحية خطيرة يتم إحالة المريض للعلاج في المستشفيات الحكومية.

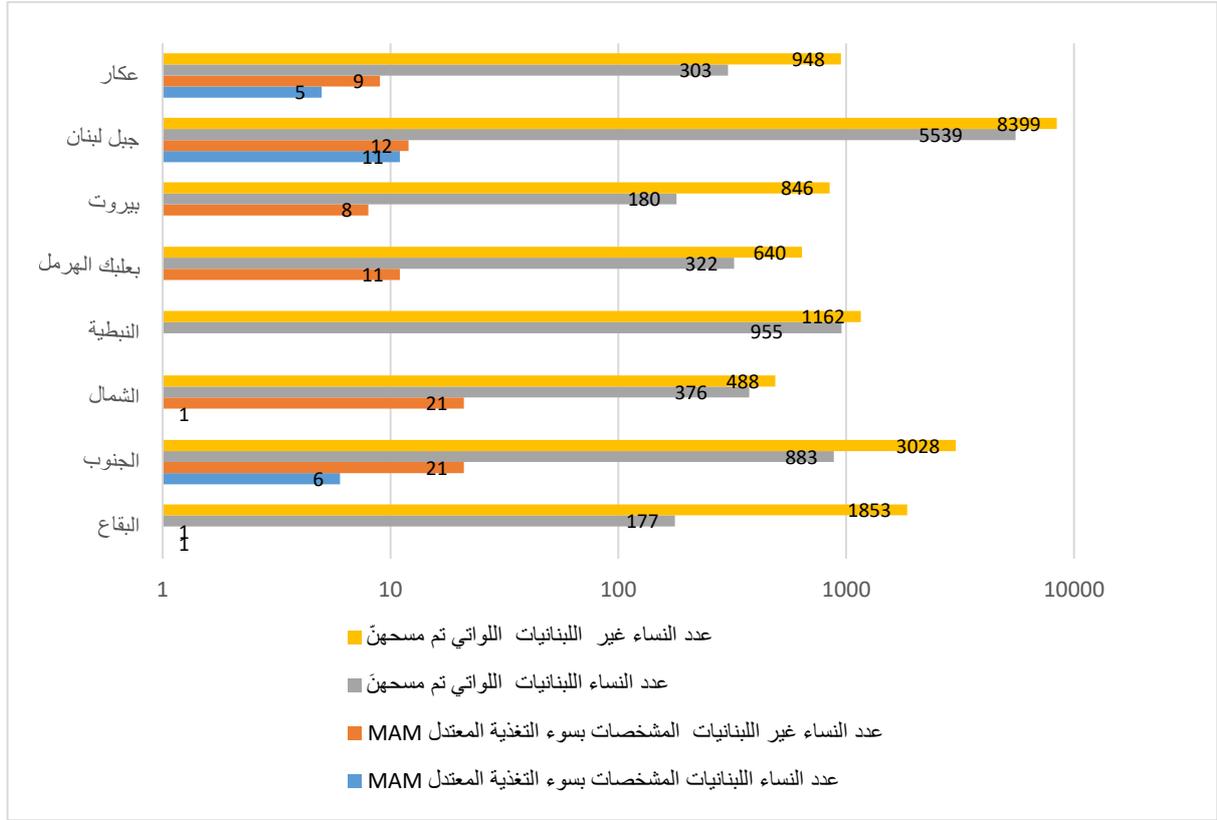
الرسم البياني ٧: عدد الأطفال دون الخمس سنوات والنساء الحوامل و المرضعات اللواتي تمّ مسحهم للكشف عن حالات سوء التغذية الحاد من عام ٢٠١٦ حتى عام ٢٠١٨.



جدول رقم ٧: توزيع حالات الاطفال اللبنانيين و غير اللبنانيين دون الخمس سنوات الذين تمّ تشخيصهم بسوء التغذية الحاد الشديد والمعتدل و سوء التغذية المزمن (التقرّم) خلال العام ٢٠١٨

محافظة	عدد الاطفال غير اللبنانيين المشخصين بالتقرّم	عدد الاطفال اللبنانيين المشخصين بالتقرّم	عدد الاطفال غير اللبنانيين المشخصين بسوء التغذية الحاد	عدد الاطفال اللبنانيين المشخصين بسوء التغذية الحاد	عدد الاطفال غير اللبنانيين المشخصين بسوء التغذية المعتدل (MAM)	عدد الاطفال اللبنانيين المشخصين بسوء التغذية المعتدل (MAM)
البقاع	612	282	23	6	25	9
الجنوب	563	157	11	2	71	20
الشمال	2352	1292	100	50	274	72
النيبطية	596	235	3	0	6	2
بعلبك الهرمل	1040	358	46	14	64	19
بيروت	0	1	4	0	13	0
جبل لبنان	890	202	20	3	96	40
عكار	3348	2519	75	50	69	43
مجموع	9401	5046	282	125	618	205

الرسم البياني ٨: توزع النساء الحوامل اللبنايات وغير اللبنايات اللواتي تم معابنتهن وتشخيصهن بسوء التغذية المعتدل في كافة المحافظات اللبنانية خلال العام ٢٠١٨

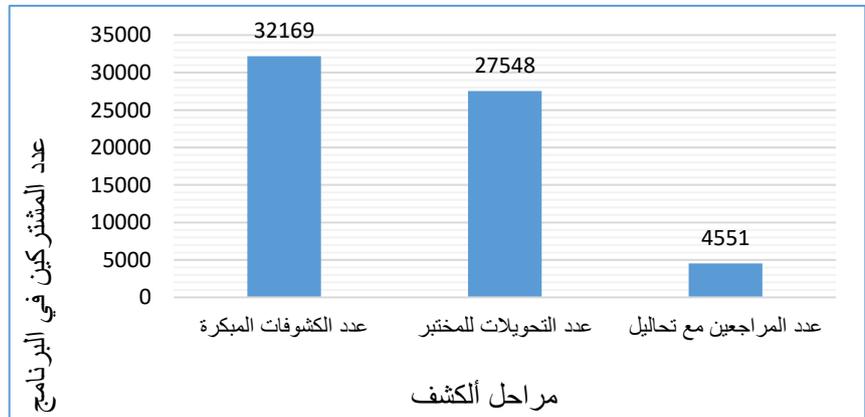


خدمات تشخيص وعلاج الأمراض غير الإنتقالية

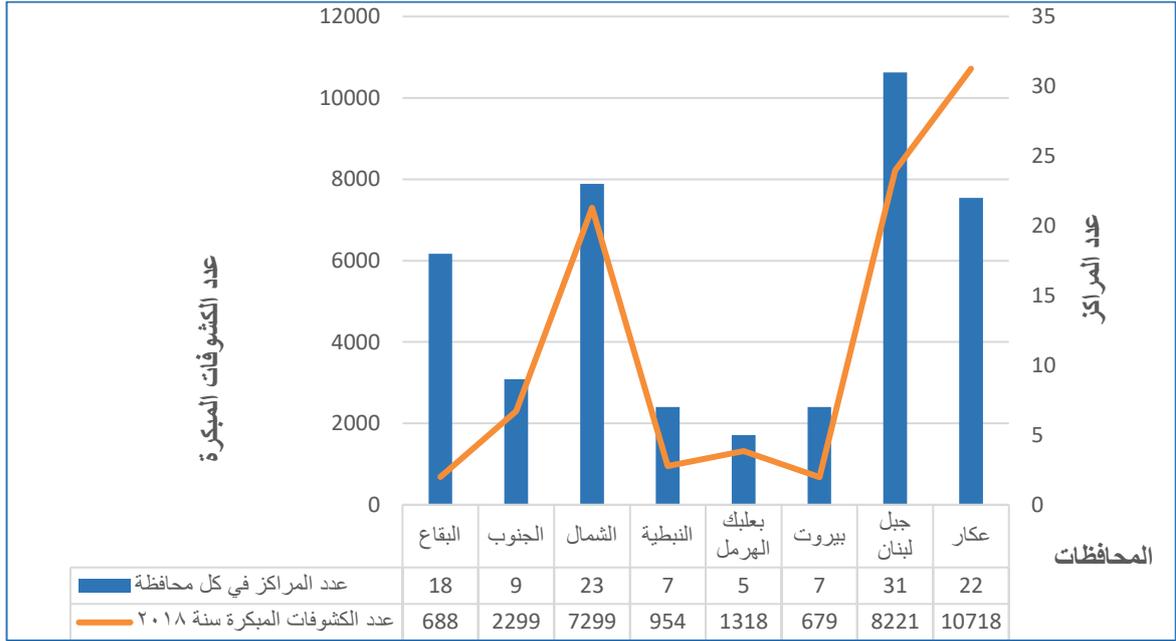
يهدف برنامج تشخيص وعلاج الأمراض غير الإنتقالية منذ اطلاقه في عام ٢٠١٢ إلى الكشف المبكر عن الأمراض غير الإنتقالية وتشخيصها خاصة السكري، ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع الدهون، والكوليسترول. بالإضافة الى تقدير الخطر الشامل للإصابة بالأمراض القلبية الوعائية من خلال معاينة كافة مستفيدي مراكز الرعاية الصحية الأولية (٤٠ عاماً وما فوق)، وفقاً لبروتوكول منظمة الصحة العالمية للأمراض غير الإنتقالية. ويهدف البرنامج أيضاً الى نشر التوعية الصحية، ومعالجة ومتابعة هذه الأمراض في مراكز الرعاية الصحية الأولية. ومن الجدير ذكره أنّ عدد الكشوفات المبكرة منذ سنة ٢٠١٣ حتى الان بلغ ٩٠٩٢٣ مستفيد .

الرسم البياني ٩: عدد الأفراد المنتسبين الى برنامج الكشف عن الأمراض غير الانتقالية حسب مراحل الكشف خلال سنة ٢٠١٨

تشير الإحصاءات إلى أنّ عدد الأفراد المسجلين في هذا البرنامج الذين أتموا مرحلة الكشف المبكر في سنة ٢٠١٨ بلغ ٣٢١٦٩ مستفيد حيث سجلت نسبة الاحالة للقيام بالفحوصات المخبرية ٨٦% من عدد الكشوفات المبكرة. أما نسبة المراجعين مع التحاليل فبلغت ١٧% من عدد التحويّلات للمختبر بالرغم من متابعة المراكز للمستفيدي.

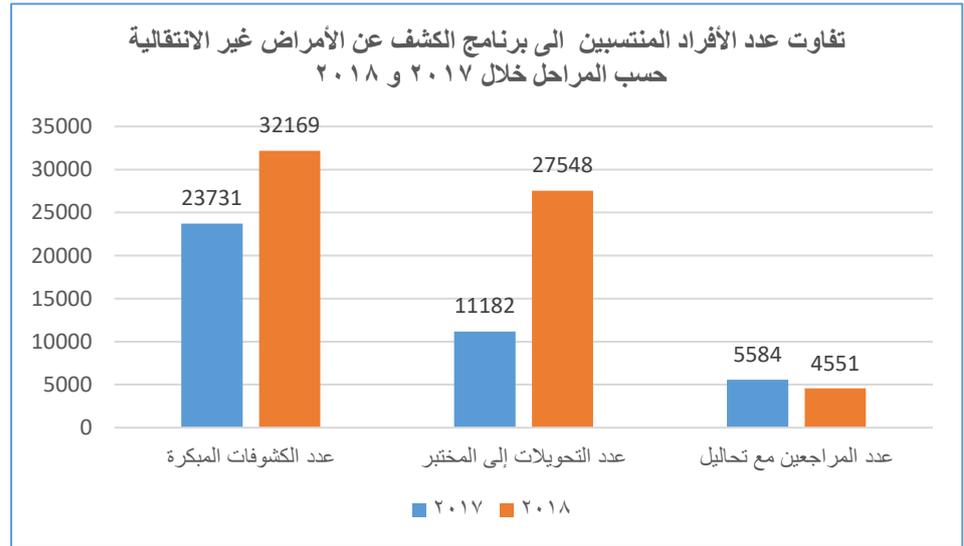


الرسم البياني ١٠: عدد الكشوفات المبكرة للأمراض غير الانتقالية في المحافظات سنة ٢٠١٨



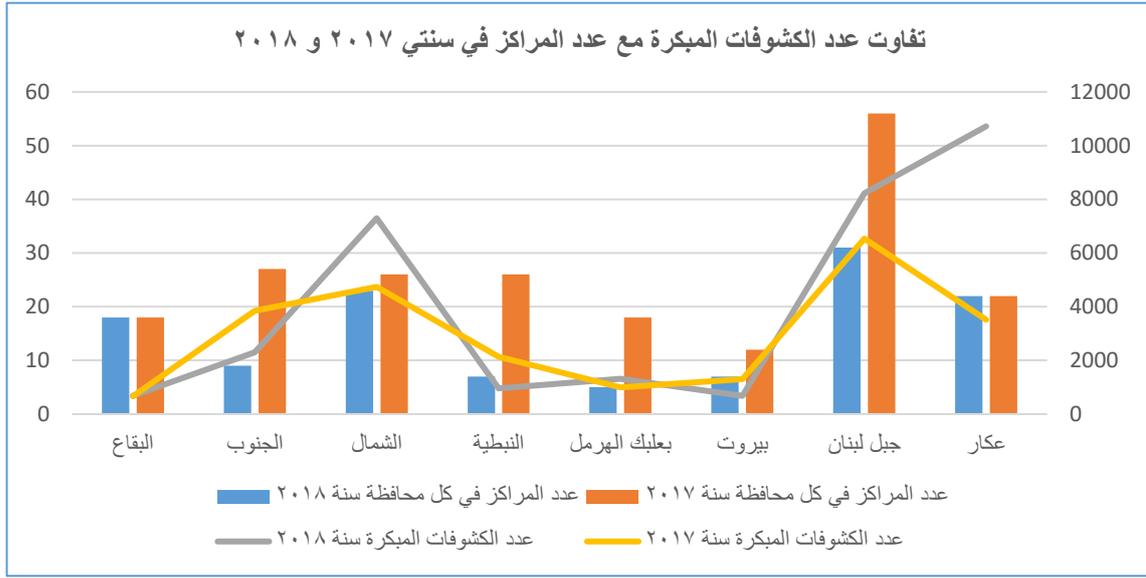
تشير الإحصاءات في الرسم البياني أعلاه إلى أنّ عدد الكشوفات سجل أكبر نسبة في محافظة عكار تليها محافظتي جبل لبنان و الشمال حيث العدد الأكبر من المراكز في حين سجلت محافظة البقاع أدنى نسبة للكشوفات المبكرة وذلك بسبب النقص في القوى العاملة في تلك المراكز ويتم معالجتها مع المعنيين لردم تلك الفجوة.

الرسم البياني ١١: عدد الأفراد المنتسبين الى برنامج الكشف عن الأمراض غير الانتقالية حسب المراحل خلال ٢٠١٧ و ٢٠١٨



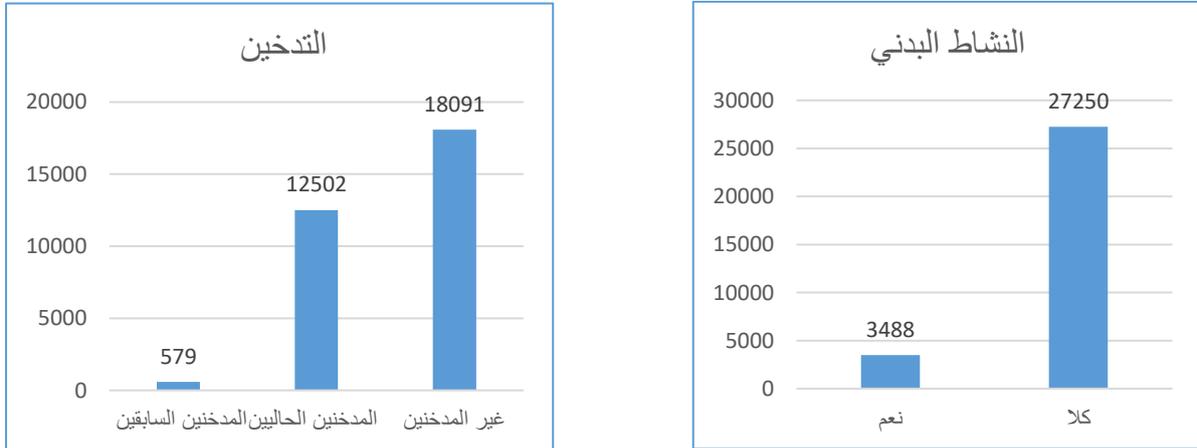
تشير الإحصاءات في الرسم البياني أعلاه أن عدد الكشوفات قد تزايد بشكل ملحوظ بين سنة ٢٠١٧ و ٢٠١٨. كما أن عدد التحويلات إرتفع بين السنتين بحيث كان ١١١٨٢ في سنة ٢٠١٧ و أصبح ٢٧٥٤٨ في سنة ٢٠١٨ و ذلك يعود إلى نسبة الكشوفات المرتفعة في الـ ٢٠١٨ و الإزدياد الفعلي في عوامل الخطورة للإصابة بأمراض القلب الوعائية. أما عدد المراجعين مع تحاليل تراجع بشكل كبير بحيث كانت نسبة المراجعين تشكل ٥٠% من عدد التحويلات في الـ ٢٠١٧ و أصبحت ١٧% في الـ ٢٠١٨، مما يشير إلى ضرورة تكثيف المتابعة مع المستفيدين وتشجيعهم على الإلتزام.

الرسم البياني ١٢: تفاوت عدد الكشوفات المبكرة مع عدد المراكز في سنتي ٢٠١٧ و ٢٠١٨



تشير الإحصاءات في الرسم البياني أعلاه أنّ عدد الكشوفات المبكرة في سنة ٢٠١٨ قد ارتفع بشكل ملحوظ في محافظات الشمال، وجبل لبنان وعكار ووصل أحياناً إلى ضعف ما قد سجّل في السنة السابقة مما يؤكد إلّتزام المراكز التي استمرت بالعمل على المبادرة منذ إطلاقها

الرسم البياني ١٣: عدد المستفيدين بحسب التدخين و النشاط البدني



تشكل نسبة المدخنين حوالي ٤٠% من إجمالي عدد المستفيدين (فوق الـ ٤٠ عام) في مراكز الرعاية الأولية، و يعتبر التدخين إحد أبرز العوامل السلوكية التي تزيد من خطر الإصابة بأمراض القلب الوعائية. فذلك يستوجب المزيد من التوعية حول مخاطر التدخين و الدفع باتجاه الحد منها.

أما فيما يتعلق بالنشاط البدني للمستفيدين، شكلت نسبة الأشخاص الذين لا يمارسون نشاط بدني ٨٥% من إجمالي عدد المستفيدين (فوق الـ ٤٠ عام). إن النشاط البدني المتدني يعتبر أيضاً من أبرز العوامل السلوكية التي تزيد من خطر الإصابة بأمراض القلب الوعائي. إن نسبة عدم القيام بنشاط بدني المرتفعة تستوجب تكثيف العمل على تعديل سلوك المستفيدين من خلال التثقيف الصحي حول أهمية النشاط البدني.

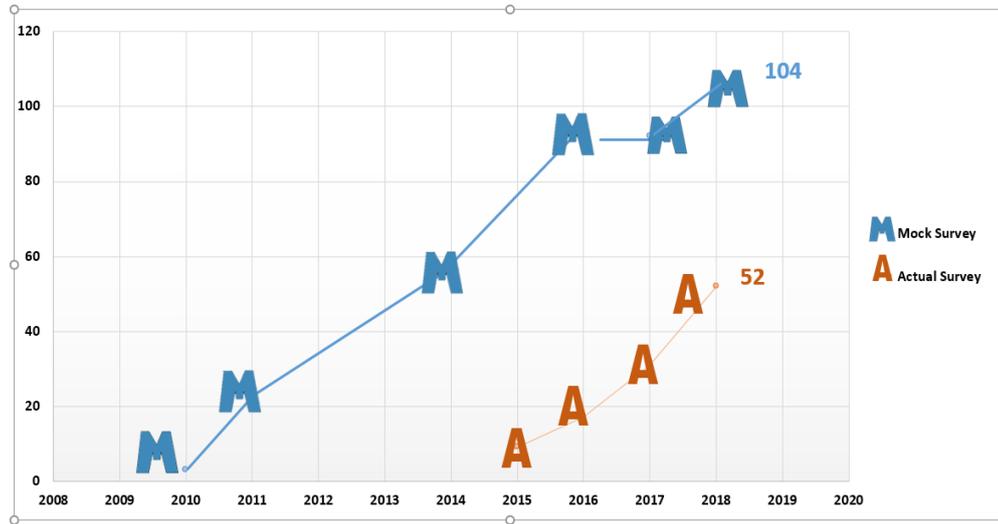
برنامج إعتاماد الرعاية الصحية الأولية

في إطار تطبيق المرحلة السابعة من برنامج الإعتاماد خلال العام ٢٠١٨، حققت دائرة الرعاية الصحية الأولية بالتعاون مع المؤسسة الكندية الدولية للاعتاماد (Accreditation Canada) تقدماً لافتاً من خلال حرص فريق الرعاية الصحية الأولية بالتعاون مع مراكز الرعاية الصحية الأولية على الإلتزام بمراحل برنامج الإعتاماد للوصول إلى المرحلة السابعة التي تم تنفيذها خلال العام ٢٠١٨ و هي تتلخص كالتالي:

المرحلة السابعة (٢٠١٨)

- تدريب المقيمين الوطنيين المعتمدين حول المهارات و المعارف لتنفيذ المسوحات من قبل وزارة الصحة العامة والمؤسسة الدولية الكندية للاعتاماد.
- تدريب ٢٠ مقيم وطني (National Surveyor) جديد من قبل وزارة الصحة العامة والمؤسسة الدولية الكندية للاعتاماد.
- تدريب المقيمين الوطنيين المعتمدين والجدد حول مكافحة العدوى في مراكز الرعاية الصحية الأولية خلال شهر أيلول ٢٠١٨.
- إجراء المسح الفعلي لـ ٢٣ مركز رعاية صحية أولية من قبل المؤسسة الدولية الكندية للاعتاماد خلال شهري نيسان و أيار ٢٠١٨.
- توزيع شهادات الإعتاماد لخمسة وثلاثون مركز رعاية صحية أولية التي خضعت للمسح الفعلي بالتعاون مع المؤسسة الدولية الكندية للاعتاماد.
- تدريب و متابعة ١٢ مركز صحي من الذين خضعوا للتدريب الاساسي، و ذلك بهدف تحضيرهم للمسح الأولي.
- إجراء المسح الأولي لـ ١٢ مركز رعاية صحية أولية خلال شهري تشرين الأول والثاني ٢٠١٨.
- وضع ملاحظات مبنية على الأدلة و البراهين لتوعية و اشراك اصحاب القرار بأهمية الرعاية الصحية الأولية
- صياغة مجموعة من المعايير الأساسية الخاصة بالمستوصفات. (قيد التنفيذ)

الرسم البياني ١٤ : عدد المراكز التي إنضمت إلى برنامج الإعتاماد حتى العام 2018



تجدر الإشارة الى أن عدد المراكز التي تمت زيارتها في اطار متابعة برامج الإعتاماد أصبح 104 مركزاً صحياً.

خدمات تشخيص وعلاج الصحة النفسية

نظم البرنامج الوطني للصحة النفسية في وزارة الصحة العامة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ثلاث جلسات توجيهية بين تشرين الأول و كانون الاول ٢٠١٨ للأطباء النفسيين وأطباء الجهاز العصبي بشأن "الدليل لترشيد وصف الأدوية للحالات النفسية والعصبية ذات الأولوية من قبل المتخصصين العاملين في نظام الصحة العامة". يحث هذا الدليل على ترشيد وصف الدواء ويوفّر العلاج الدوائي المستند إلى الأدلة العلمية لتحسين جودة الوصفات الطبية وضمان استمرارية الرعاية. تم تدريب 12 طبيب نفسي وطبيب الجهاز العصبي من ١٠ مراكز رعاية صحية أولية. هذا الدليل متاح باللغتين الإنجليزية والفرنسية على موقع وزارة الصحة العامة

تدخل سلوكي لتحسين الوصول إلى خدمات الصحة النفسية في مراكز الرعاية الصحية الأولية:

تماشياً مع البرامج المستمرة لدمج الصحة النفسية في مراكز الرعاية الصحية الأولية من قبل البرنامج الوطني للصحة النفسية، والالتزام بتبني أحدث الممارسات المبنية على الأدلة العلمية لزيادة فعالية خدمات الصحة النفسية المقدمة. تقوم جمعية Nudge بالتعاون مع وزارة الصحة العامة، باستخدام أساليب العلوم السلوكية لدراسة الحواجز السلوكية حيث انه يتم تقييم اكتئاب المرضى في مراكز الرعاية الصحية الأولية. أن هذا التدخل يساعد في تنظيم عملية المتابعة، وزيادة عدد المرضى الذين يعودون إلى متابعة الفحص، وتحسين الوعي الذاتي للمرضى حول صحتهم العقلية وتغيرات المزاج اليومية).

اختبار تجريبي IMPACT-Collaborative Care Model

بالتوازي مع التدريب على علاج النفسي العلائقي، وبناء على الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية، وبالتعاون مع جامعة كولومبيا ومركز AIMS في جامعة واشنطن، تم اختيار مخرومي كمركز رعاية صحية أولية في لبنان كنموذج IMPACT (Improving Mood-Promoting Access to Collaborative Treatment) الذي يهدف إلى دمج علاج النفسي العلائقي للاكتئاب في خدمات الرعاية الصحية الأولية، من خلال تطوير وتعزيز قدرات الرعاية الصحية الأولية لتقديم الجودة والرعاية الصحية النفسية المبنية على الأدلة لجميع الناس الذين يعيشون في لبنان.

خ- خدمات صحة الفم والأسنان

حرصاً من شبكة الرعاية الصحية الأولية على تقديم الأفضل للمستفيدين و على أهمية صحة الفم و الاسنان وتأثيرها على صحة الأفراد، تقام زيارات ميدانية لمراقبة نوعية الخدمات المقدمة في عيادات صحة الفم و الاسنان وقد نظمت لقاءات تدريبية على صعيد الأفضية، تخللها شرح لأساليب مكافحة العدوى في عيادات الأسنان بالإضافة إلى الإرشادات التي يجب على العاملين تزويد المريض بها للوقاية من أمراض اللثة والأسنان.

قدمت مراكز الرعاية الصحية الأولية خلال العام ٢٠١٨، ١٧٦٦٩٨ خدمة علاجية ووقائية متعلقة بصحة الفم والأسنان إلى ١٤٤,٤٧٤ مستفيد.

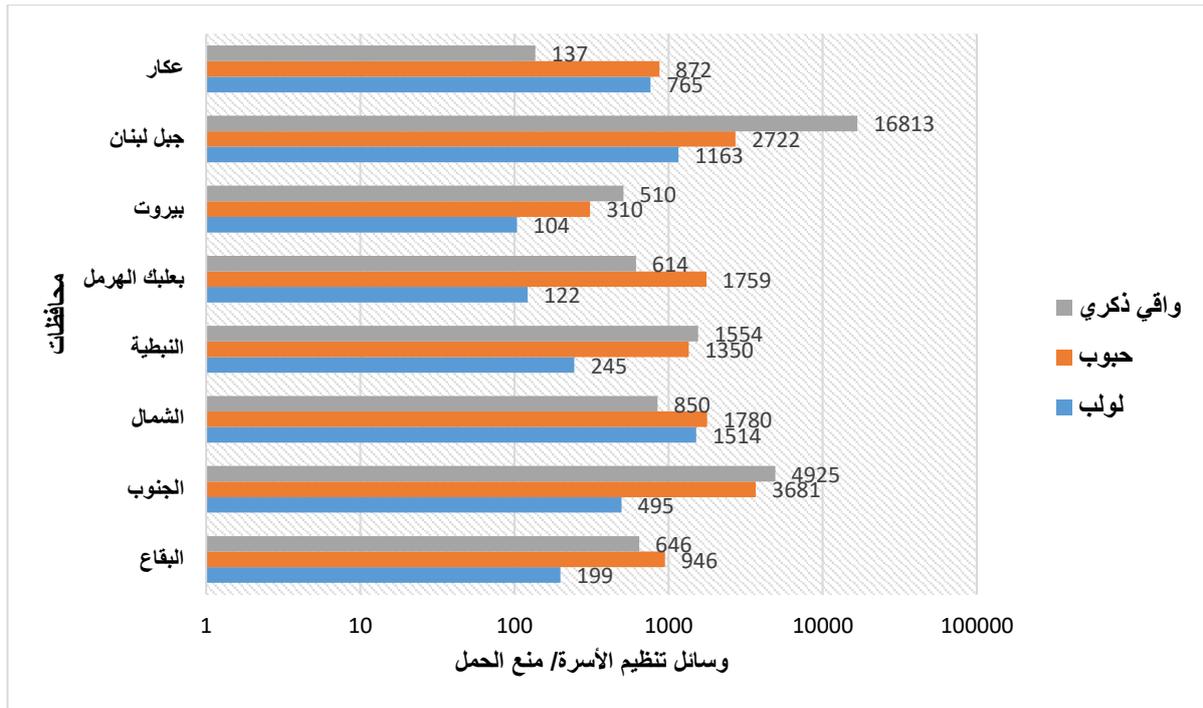
د- خدمات الصحة الإنجابية

نلاحظ إرتفاع في استخدام وسائل تنظيم الأسرة في العام ٢٠١٨ عن ما كان عليه في العام ٢٠١٧ خاصة المستفيدات من الحبوب الفموية وتركيب اللولب و يعود سبب الارتفاع إلى إضافة مراكز جديدة في شبكة الرعاية الصحية الأولية التي تضمّنت ٢٢٩ مركز في عام ٢٠١٨. و السبب الآخر هو الدعم و التثقيف المتوقّر حول كافة مواضيع الصحة الإنجابية في مراكز الرعاية الصحية الأولية، كذلك التدريب الخاص حول المشورة في تنظيم الاسرة والتي نفذته نقابة القابلات القانونيات للعاملين / ات في بعض مراكز الرعاية الصحية الأولية بالتنسيق مع صندوق الامم المتحدة للسكان.

جدول رقم ٨: توزع خدمات تنظيم الاسرة بحسب الوسيلة و السنة.

خدمات	حبوب منع الحمل	واقى ذكري	تركيب لولب
2015	12980	14698	4037
2016	11282	14489	3303
2017	13215	31503	3544
2018	13398	26014	4607

الرسم البياني ١٥: توزع وسائل تنظيم الأسرة/ منع الحمل حسب الوسيلة و المحافظة خلال العام ٢٠١٨



يختلف استخدام وسائل تنظيم الأسرة في مراكز الرعاية الصحية الأولية من محافظة إلى أخرى تبعاً لعدد المراكز الموجودة في كل محافظة، وجود قابلة قانونية في المركز، عدد المستفيدين / ات ، والتوعية و المعرفة المتوقّرة عن تنظيم الأسرة.

شكلت محافظة جبل لبنان أكبر عدد من المستفيدين من الواقي الذكري، تليها محافظة الجنوب، والنبطية. بينما نلاحظ ان عدد المستفيدين من حبوب تنظيم الاسرة الفموية هو الاعلى في محافظة الجنوب ، تليها جبل لبنان و الشمال. اما بالنسبة لتركيب اللولب نرى ان عدد المستفيدين من هذه الوسيلة هو الاعلى في محافظة الشمال تليها محافظة جبل لبنان و عكار.

جدول رقم ٩: توزع خدمات الامومة المأمونة بحسب الخدمة و المحافظة خلال العام ٢٠١٨

محافظة	معاينة حامل	متابعة بعد الولادة	حمول خطرة
البقاع	8386	1086	-
الجنوب	9495	1286	82
الشمال	16574	1406	3
النبطية	5331	940	46
بعلبك الهرمل	5670	499	23
بيروت	2530	517	29
جبل لبنان	25991	2298	549
عكار	11450	791	
مجموع	85427	8823	732

تسجل محافظة جبل لبنان العدد الأكبر من الحوامل و يعود ذلك للكثافة السكانية في محافظة جبل لبنان وتوفّر عدد أكثر من المراكز الصحية و المستشفيات للإحالة و تليها محافظة الشمال، و عكار. كذلك بالنسبة لخدمة متابعة الحمل فهي تقريبا متوازية في المحافظات، حيث نرى ان الأكثر ارتفاعاً هو في محافظة جبل لبنان يليها محافظة الشمال . كما نلاحظ ان هذا الارتفاع في المحافظات المذكورة يعود أيضاً لوجود قابلات قانونيات في مراكز الرعاية الصحية الأولية مدعومة من جمعيات عالمية وخاصة في جبل لبنان (١٩) ، الشمال (١٦) وعكار (١٤) بينما في البقاع (١) وبعلبك الهرمل (٤) ، اللواتي يقمن بتقديم كافة خدمات الصحة الانجابية في هذه المراكز وخاصة الخدمات المتعلقة بالامومة المأمونة وفي هذا الاطار، نقوم بتشجيع كافة المراكز لتوظيف قابلات قانونيات لتعزيز خدمات الصحة الانجابية وخاصة الامومة المأمونة. و نلاحظ أيضاً ان خدمة متابعة حمول خطرة منخفضة جداً في كل المحافظات ويعود السبب الى عدم التبليغ عن كل هذه الحالات.

جدول رقم ١٠: زيارات الحوامل إلى مراكز الرعاية الصحية الأولية

المحافظة	افراد حوامل	زيارات حوامل	عدد الحوامل المستفيدات من أكثر من زيارة	نسبة الحوامل المستفيدات من أكثر من زيارة %
البقاع	8386	8678	292	3.5
الجنوب	9495	9967	472	5
الشمال	16574	17859	1285	8
النبطية	5331	5713	382	7
بعلبك الهرمل	5670	6029	359	6
بيروت	2530	2722	192	8
جبل لبنان	25991	27874	1883	7
عكار	11450	12482	1032	9
مجموع ٢٠١٨	85427	91324	5897	7

يظهر هذا الجدول ان نسبة الحوامل المستفيدات من أكثر من زيارة حمل منخفضة جداً وهذا لا يتناسب مع أدلة العمل العيادي لخدمات الصحة الانجابية والذي تم تدريب كافة العاملين الصحيين لتطبيقه والذي يذكر ٤ زيارات للحامل كحد ادنى . من هنا نرى اهمية لفت نظر ادارة المراكز لضرورة تطبيق ادلة العمل العيادي الخاص بخدمات تنظيم الاسرة وغيرها من الادلة وذلك من خلال الزيارات الميدانية للمنسقات الميدانيات، ويبقى التحدي الأكبر إلترام الأطباء بتلك الأدلة وتشجيع الحوامل الإستفادة من خدمات المراكز الصحية وتقديماتها.

جدول رقم ١١: تطور خدمات الامومة المأمونة من العام ٢٠١٦ حتى العام ٢٠١٨

زيارات حوامل	السنة
62148	2016
75370	2017
91225	2018

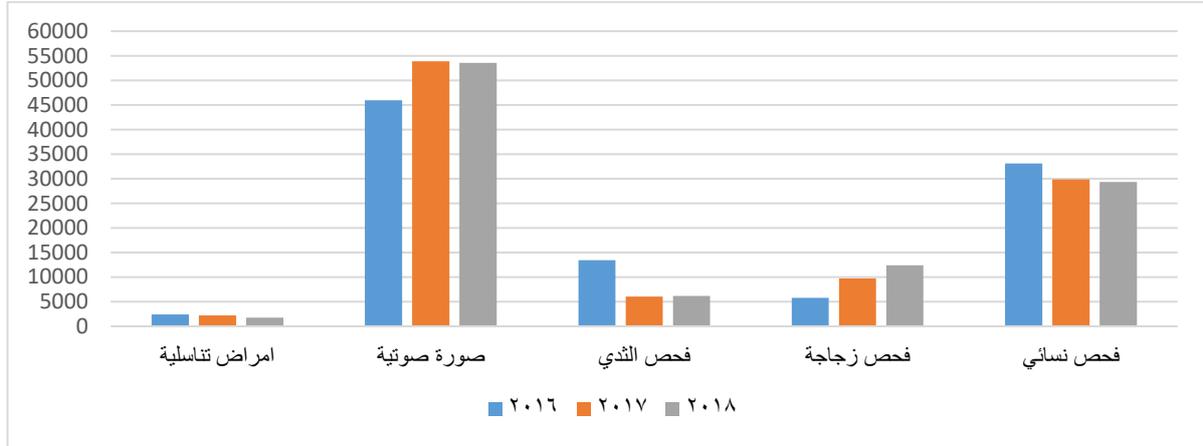
نلاحظ ان عدد زيارات الحوامل قد ارتفعت في العام ٢٠١٨ عنها في الاعوام السابقة وذلك يعود للاسباب التي ذكرناها سابقا والمتعلقة بوجود قابلة قانونية، كذلك يعود للبرنامج التجريبي للام والولد الذي ينفذ في مركز الرعاية الصحية الاولية في مستشفى طرابلس الحكومي و المدعوم من وزارة الصحة العامة والذي سيتم توسعه ليشمل عدد اكثر من المراكز.

جدول رقم ١٢: توزع الخدمات الوقائية والعلاجية للصحة الانجابية في مراكز الرعاية الصحية الاولية لعام ٢٠١٨

محافظة	فحص نسائي	فحص زجاجة	فحص الثدي	صورة صوتية	امراض تناسلية
البقاع	209	283	65	1049	3
الجنوب	2939	907	712	8411	27
الشمال	3095	1458	590	5412	105
النبطية	2483	899	494	5966	240
بعلبك الهرمل	3611	765	174	4090	1275
بيروت	3986	1086	1211	2869	1
جبل لبنان	12705	6855	2880	21439	64
عكار	341	135	29	4299	23
مجموع	29369	12388	6155	53535	1738

الخدمات الوقائية تشمل (صورة صوتية، فحص الزجاجة، و فحص الثدي) وتشكّل العدد الأكبر من الزيارات في مراكز الرعاية الصحية الأولية. الصورة الصوتية متوفرة في جميع المراكز و هي خدمة أساسية من خدمات الصحة الإنجابية. تتفاوت هذه الخدمات من محافظة لاخرى ولكن نرى ان العدد الاكبر من المستفيدات هو في محافظة جبل لبنان.

الرسم البياني ١٦: توزع الخدمات الوقائية والعلاجية للصحة الانجابية في مراكز الرعاية الصحية الأولية من العام ٢٠١٦ حتى العام ٢٠١٨



نلاحظ ارتفاع في عدد المستفيدات من خدمات فحص الزجاجة من عام ٢٠١٧ إلى عام ٢٠١٨، ويعود ذلك للمشاريع الوقائية الداعمة لهذه الخدمات كالحملات الوطنية للكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم، بالإضافة الى التوعية الصحية التي تقوم بها مراكز الرعاية الصحية الأولية في تشرين الثاني من عام ٢٠١٧، أطلقت وزارة الصحة العامة/دائرة الرعاية الصحية الأولية، وجمعية "ع سطوح بيروت" حملة وطنية للكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم بالتعاون مع صندوق الامم المتحدة للسكان، الهيئة الوطنية لشؤون المرأة، والجمعية اللبنانية للتوليد والامراض النسائية ومستشفى المشرق، كما شاركت مراكز الرعاية في تقديم فحص الزجاجة مجاناً للمستفيدات، وقد استمرت الحملة حتى تشرين الثاني من العام ٢٠١٨ حيث تخطت الاعداد الهدف وهو ١٠٤٥٢ امرأة لبنانية.

المراكز والمستوصفات خارج الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية :

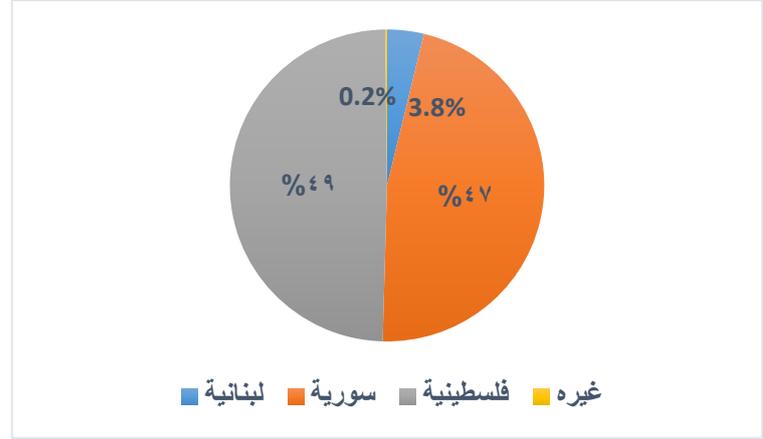
جدول رقم ١٣: عدد المستفيدات من خدمات الأمومة المأمونة في المراكز والمستوصفات خارج الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية في العام ٢٠١٨

الفئة العمرية	ما فوق 50	20 -49	15-19	دون 15	مجموع
متابعة حمل - الزيارة الأولى	84	16453	2937	188	19662
متابعة حمل - الزيارة الثانية	14	14032	1957	221	16224
متابعة حمل - الزيارة الثالثة	114	12709	1492	195	14510
متابعة حمل - الزيارة الرابعة	2	14903	1463	160	16528
متابعة ما بعد الولادة	65	9279	1282	89	10715
مجموع المستفيدات من خدمات الأمومة المأمونة	279	67376	9131	853	77639

تتوزع المستفيدات من خدمات الأمومة المأمونة حسب الفئة العمرية و حسب الجنسية و حسب نوع الزيارة إذ أن العدد الأكبر يعود للزيارة الأولى أما زيارة ما بعد الولادة فهي الخدمة الأقل استخداماً . نلاحظ أيضاً أن الحوامل لم يتابعوا زيارتهن و لم يلتزم من بالأربع زيارات المطلوبة كحد أدنى. كما نلاحظ أن نصف عدد الحوامل اللواتي استغدن من الزيارة الأولى لم يتابعوا حملهم و لم يزوروا المركز بعد الولادة و هذا ما يؤثر سلباً على صحة الأم و المولود الخاصة بخدمات وسائل تنظيم الاسرة واللقاحات الاساسية يعكس هذا الواقع، كما وذكر سابقاً ثقافة معينة لدى مقدم الخدمة ومتلقيها لناحية الخدمات شبه المجانية التي تقدم ضمن المراكز الصحية ومدى ثقة المواطن بها مونها تعتبر ضمن القطاع العام. وهنا يلعب التنافس غير المهني بين القطاعات دوراً أساس و ينعكس على مدى استفادة المواطن من تلك الخدمات الموثوقة الجودة.

بناءً عليه تسعى الوزارة إلى تعزيز دور تلك المراكز وتعزيز ثقة المواطن فيها مما يتطلب وقتاً وجهوداً كبيرين. أما من حيث الجنسية فتتوزع المستفيدات على الشكل الآتي:

الرسم البياني ١٧: توزع خدمات الامومة المأمونة بحسب الجنسية خلال العام ٢٠١٨



جدول رقم ١٤: توزع وسائل تنظيم الاسرة بحسب الوسيلة و الجنسية خلال العام ٢٠١٨

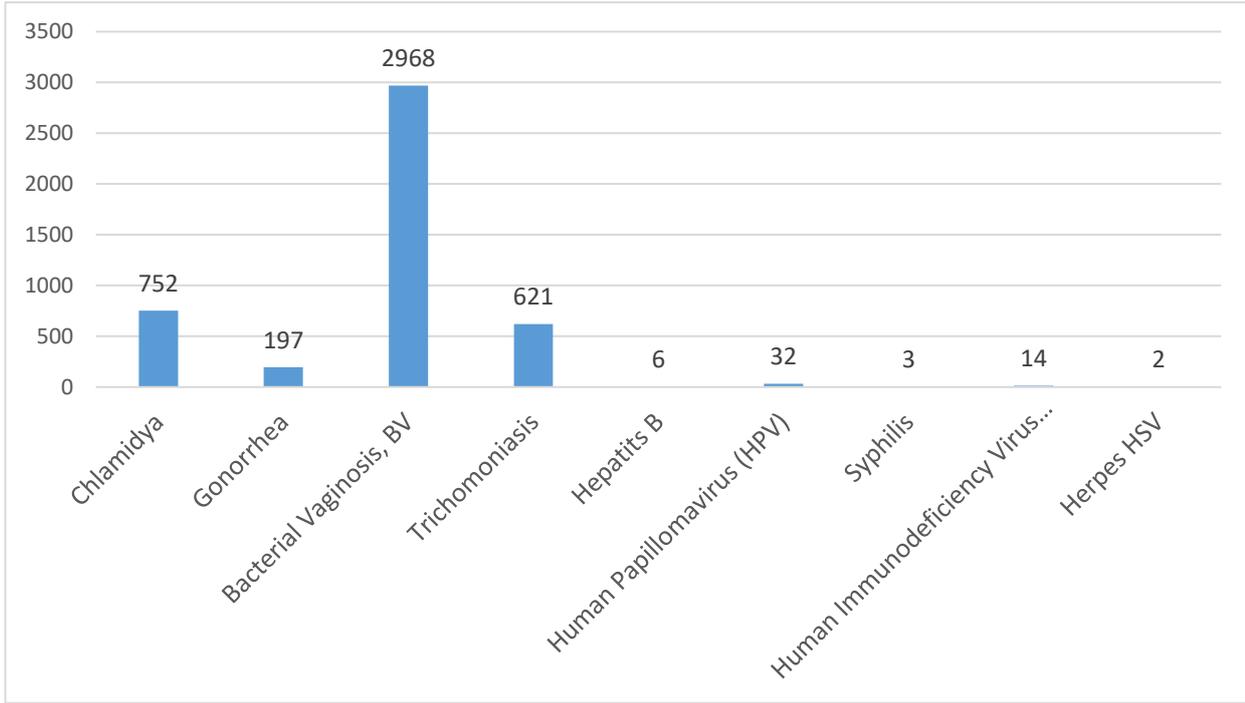
جنسية	لبناني	سوري	فلسطيني	غيره	مجموع
تركيب لولب	230	1510	5124	0	6864
حبوب	1086	9605	14189	15	24895
حقن	38	479	491	37	1045
واقى ذكري	2844	7089	17109	5	27047
مجموع	4198	18683	36913	57	59851

يعتبر الواقي الذكري الوسيلة الأكثر إستعمالاً في المستوصفات يليها إستعمال الحبوب ثم اللولب أما الحقن فهي أقل وسيلة مستخدمة .

جدول رقم ١٥: توزع خدمات الصحة الإنجابية (فحص نسائي) في المستوصفات خارج الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية خلال العام ٢٠١٧

خدمات المعاينة	ما فوق ٥٠	٢٠-٤٩	١٥-١٩	دون ١٥	مجموع
فحص الزجاجة (pap smear)	43	338	19	0	400
الفحص السريري للثدي	125	5686	401	58	6270
التهاب المسالك البولية	518	4534	875	258	6185
معاينة / غيره	1145	28679	2599	231	32654
الامراض المنقولة جنسياً	58	3836	582	119	4595
فحص نسائي / معاينة معالجة	1889	43073	4476	666	50104

الرسم البياني ١٨ : توزيع الأمراض المنقولة جنسياً



نلاحظ عدد كبير من الزيارات للخدمات الوقائية مثل فحص الثدي وفحص الزجاجة وهذا يعود إلى نشر التوعية حول الوقاية والكشف المبكر للأمراض في الصحة الإنجابية . كما و تتوفر في هذه المستوصفات الخدمات العلاجية للأمراض النسائية منها الأمراض المنقولة جنسياً وهي متوزعة بالشكل التالي في الرسم البياني: فالنسبة الأكبر تعود إلى التهاب المهبل الجرثومي (BV).

مرصد الإحصاءات الحيوية VDO (Vital Data Observatory)

تعتبر الإحصاءات الحيوية من الإحصاءات الضرورية نظراً لأنها تستخدم في العديد من الأغراض منها التقديرات السكانية التي تستند أساساً إلى أعداد المواليد والوفيات إلى جانب حجم الهجرة الصافية. وتخدم الإحصاءات الحيوية العديد من مستخدمي البيانات، حيث أنها تعتبر بيانات على قدر كبير من الأهمية لتبرير الاحتياجات التي تعمل الحكومات لتوفيرها. ويمثل وجود سجل وطني للإحصاءات الحيوية أهمية كبيرة وذلك لأنه يتيح للمواطنين الحصول على الإثبات القانوني لهويتهم بالدرجة الأولى. وتشكل البيانات المتعلقة بالإحصاءات الحيوية الأدوات الضرورية للتحليل الديموغرافي اللازم في عمليات التخطيط الاقتصادي والاجتماعي وهناك أهمية أخرى تتمثل في استخدامها في الأغراض العلمية والصحية والتي تعتمد على المعلومات حول مواضيع مختلفة كالخصوبة ووفيات الأمهات وفيات الرضع والأطفال، حيث تستخدم السجلات الخاصة بالمواليد في الأنشطة الصحية العامة لبرامج الرعاية الصحية ما بعد الولادة للأمهات والرضع والتطعيم.

في إطار إلتزام وزارة الصحة العامة بتحقيق اهداف التنمية المستدامة وهي خفض مستوى وفيات الأمهات و حديثي الولادة من خلال النقصي عنها و محاولة تفاديها في المستقبل يتم جمع البيانات الحيوية مركزياً من جميع المستشفيات الحكومية و غير الحكومية عبر تقارير و بيانات شهرية ترسل عبر الإنترنت من خلال النظام الممكن (Vital Data Observatory) إلى وزارة الصحة العامة في دائرة الرعاية الصحية الأولية حيث يتم تجميع البيانات الخاصة بالولادات و المواليد و الوفيات الخاصة بحديثي الولادة و الأمهات و تدقيقها وتحليلها. و تنظم وزارة الصحة دورات تدريبية سنوية لضباط الإتصال في كافة المستشفيات حيث يتم إطلاعهم على كل البيانات المطلوبة أو المستحدثة و كيفية جمعها و إرسالها و التشديد على أهميتها على كافة الأصعدة.

جدول رقم ١٦: مؤشرات الولادات و الوفيات (الأمهات و حديثي الولادة) مقسمة حسب الجنسيات للعام ٢٠١٨

اجمالي عدد الولادات	اجمالي عدد المواليد	اجمالي عدد الأحياء	اجمالي عدد المواليد الأقل من ٢,٥ كغ	ولادات قيصرية	ولادات طبيعية	ولادات تشوهات خلقية	وفاة جنين رحمي	مولود ميت	وفيات حديثي الولادة المبكرة	وفيات حديثي الولادة	وفيات الأمومة	توقف بالحمل
67468	69646	68947	6067	39073	28395	387	550	149	307	239	7	not segregated
53421	53895	53102	4675	18567	34854	335	557	236	344	275	9	not segregated
4017	4010	3975	360	2026	1991	12	21	14	17	14	0	not segregated
1362	1136	1119	111	716	646	3	13	4	11	10	1	not segregated
126268	128687	127143	11213	60382	65886	737	1141	403	679	538	17	7517

جدول رقم ١٧: التوزع الجغرافي للولادات وفيات حديثي الولادة اللبنانية و غير اللبنانية بحسب الأفضية للعام ٢٠١٨

قضاء	اجمالي عدد الولادات	اجمالي عدد المواليد	اجمالي عدد المواليد الأحياء	ولادات قيصرية	ولادات طبيعية	تشوهات خلقية	وفاة جنين رحمي	مولود ميت	وفيات حديثي الولادة	وفيات حديثي الولادة المبكرة	وفيات الأمومة	توقف بالحمل
عكار	8598	8706	8572	695	2961	5637	128	6	36	33	2	456
عاليه	703	712	702	33	297	406	5	5	0	0	0	40
البترون	209	212	209	8	93	116	1	2	1	1	0	1
البقاع_الغربي	4203	4283	4217	331	1889	2314	66	0	0	0	0	174
الهرمل	1842	1862	1837	73	1213	629	4	21	0	0	0	169
الكورة	2548	2629	2610	239	1256	1292	12	7	4	3	1	138
المتن	6351	6540	6490	612	3819	2532	23	27	19	15	1	260
المنية_الضنية	3681	3685	3661	50	831	2850	11	13	3	3	1	59
النبطية	5009	5077	5032	265	3001	2008	42	3	31	18	1	221
الشوف	6093	6150	6074	665	2489	3604	73	3	49	36	2	181
بعيدا	14181	14502	14295	1325	7473	6708	176	31	115	94	1	1364
بعلبك	7107	7216	7120	898	3968	3139	82	14	67	57	2	474
بيروت	8198	8521	8452	948	4500	3698	60	9	20	14	1	771
بنت_جبيل	1259	1263	1217	71	402	857	6	40	1	1	0	114
بشري	53	53	52	1	22	31	0	1	1	1	0	0
حاصبيا	138	138	138	5	98	40	0	0	0	0	0	0
جبيل	1503	1572	1546	234	844	659	23	3	6	5	0	91
جزين	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
كسروان	2630	2677	2653	230	1253	1377	15	4	13	11	0	74
مرجعيون	1272	1285	1278	85	596	676	5	2	1	0	0	6
راشيا	715	721	720	97	303	412	0	1	1	1	0	49
صيدا	13370	13710	13532	1468	6300	7070	115	63	155	122	3	971
صور	5621	5728	5656	486	2848	2773	45	27	31	26	0	667
طرابلس	14326	14526	14416	1089	5947	8379	78	32	58	43	0	712
زحلة	14719	14920	14700	1092	6683	8036	139	81	60	48	2	443
زغرتا	1939	1999	1964	213	1296	643	27	8	7	6	0	82
المجموع	126268	128687	127143	11213	60382	65886	737	403	679	538	17	7517

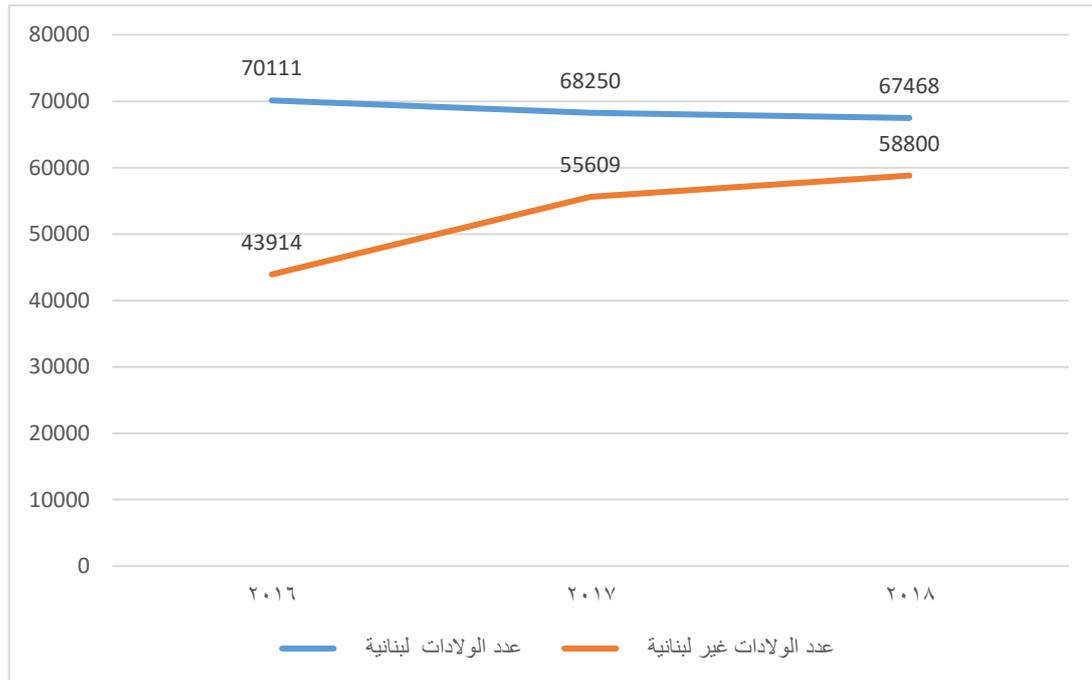
يفصّل هذا الجدول رقم ١٧ الولادات اللبنانية وغير اللبنانية التي تمّت خلال العام ٢٠١٨ وعدد المواليد، ووفيات الأمهات و الرضع في الأفضية الـ ٢٦ و تجدر الإشارة إلى أن هذه الأعداد هي الأعداد المبلغ عنها من قبل المستشفيات الخاصة و العامّة عبر التقارير الشهرية المرسله من خلال النظام الممكن (Vital Data Observatory) VDO. نلاحظ أن عدد الولادات يسجّل اعداده المرتفعة في زحلة و طرابلس، بعيدا، صيدا، عكار، بيروت و بعلبك من جهة، حيث الإكتظاظ السكاني، ومن جهة أخرى لقرىها من مخيمات النازحين.

جدول رقم ١٨: مؤشرات الولادات و الوفيات (الأمهات و الرضع) من العام ٢٠١١ حتى العام ٢٠١٨

السنة	عدد الولادات	عدد الولادات الطبيعية	عدد الولادات القيصرية	عدد المواليد	عدد المواليد الأحياء	عدد المواليد تحت ٢,٥ كغ	عدد التشوهات الخلقية	عدد المولود ميت	عدد وفيات جنين رحمي	عدد الإجهضات	عدد وفيات حديثي الولادة	عدد وفيات الأمهات
2011	75326	40600	34746	77042	76064	5807	0	120	876	9851	344	19
2012	77732	40656	37042	79372	78383	5941	526	92	901	9014	380	14
2013	87679	46857	40791	89379	88052	6817	658	127	971	10207	403	16
2014	104671	56966	47703	106759	105348	8503	762	155	1261	10913	448	9
2015	109699	58499	51200	111869	110416	9723	736	242	1211	10338	537	15
2016	114025	60354	53671	116150	114627	10758	750	320	1203	10115	554	24
2017	123859	65265	58594	126142	124597	11813	822	301	1244	8623	670	21
2018	126268	65886	60382	128687	127143	11213	737	403	1141	7517	679	17

الرسم البياني ١٩: تطور عدد الولادات اللبنانية و الغير لبنانية من العام ٢٠١٦ حتى العام ٢٠١٨

يفصّل هذا الرسم تطوّر عدد الولادات اللبنانية و غير اللبنانية من العام ٢٠١٦ حتى العام ٢٠١٨ حيث نرى أن عدد المواليد اللبنانيين إنخفض من ٧٠١١١ عام ٢٠١٦ إلى ٦٧٤٦٨ عام ٢٠١٨. أما عدد الولادات الغير لبنانية فقد إرتفعت من ٤٣٩١٤ في العام ٢٠١٦ حتى وصلت إلى ٥٨٨٠٠ في العام ٢٠١٨

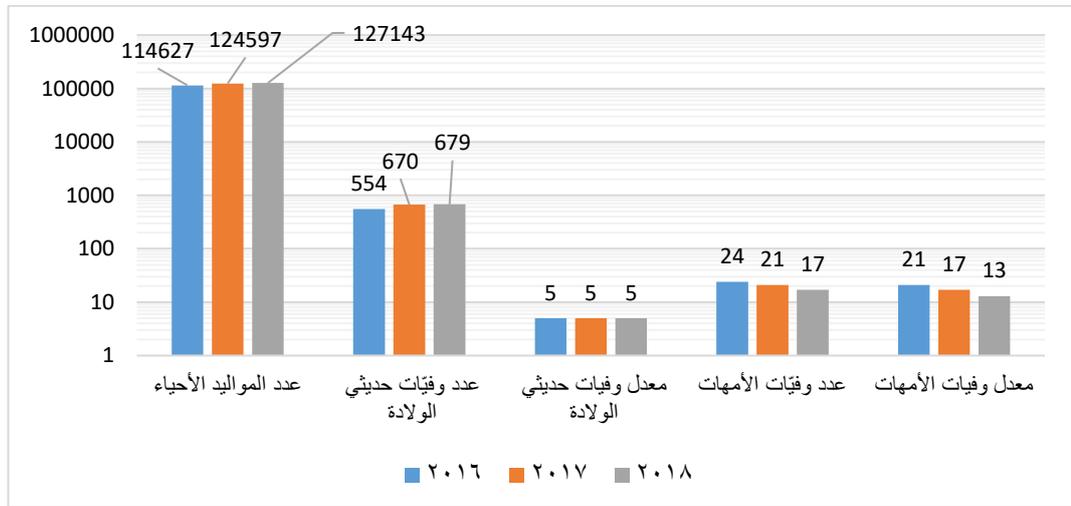


وفيات الأمهات و حديثي الولادة

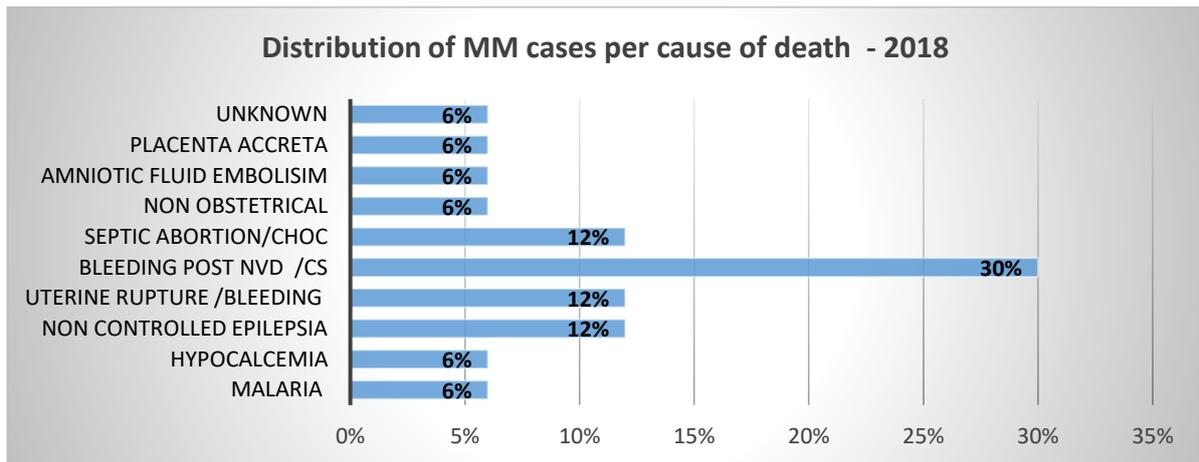
يعتبر مؤشر وفيات الأمهات و حديثي الولادة من أهم المؤشرات الصحية التي يتم استخدامه كقياس لجودة نظام الرعاية الصحية.

يظهر الرسم البياني أدناه المؤشرات المتعلقة بالولادات و وفيات الأمومة و حديثي الولادة على المستوى الوطني و هذه الأرقام هي مجموع الولادات و الوفيات في اللبنانيين و الغير لبنانيين المبلغ عنها عبر المرصد . لا يزال معدل وفيات حديثي الولادة مستقر من العام ٢٠١٦ حتى العام ٢٠١٨ ٥ حالات وفاة لكل ١٠٠٠ ولادة حية مما يؤكد وجوب متابعة العمل على تشكيل لجنة لوفيات حديثي الولادة من أجل درس الملفات و التقصي عن حالات الوفاة و محاولة تفاديها و خفض مستوى وفيات حديثي الولادة . أما معدل وفيات الأمهات فقد تدرّج من ٢١ في العام ٢٠١٦ إلى ١٣ حالة لكل ١٠٠٠٠٠ ولادة حية في ٢٠١٨ و هو يعتبر إنجاز صحي إن كان من ناحية المتابعة للمرأة الحامل من خلال إتمامها الزيارات الاربع خلال الحمل أو من ناحية الخدمات الإستشفائية خلال و بعد الولادة . تتوزع وفيات الأمهات حسب الجنسية و تشكل اللبنانييات ٤١% (٧ حالات) منهن ، ٥٣% سوريات (٩ حالات) و ٦% جنسيات أخرى (حالة واحدة) .

الرسم البياني ٢٠: معدلات الولادات و الوفيات من العام ٢٠١٦ حتى العام ٢٠١٨ .



الرسم البياني ٢١: توزع وفيات الأمهات حسب سبب الوفاة



*MM=Maternal Mortality

يعتبر النزيف ما بعد الولادة هو أول أسباب الوفاة (بشكل ٣٠% من الحالات) أما الأسباب الأخرى فتأتي موزعة كالتالي في الرسم البياني أعلاه و هذه الأسباب هي الاسباب الاولية التي يبلغ عنها ضابط الإتصال في المستشفى لدى حصول حالة وفاة لديه و قد يتم تعديلها بعد زيارة اللجنة إلى المستشفى إستناداً على دراسة الملف الطبي .

المتابعة الميدانية و التدريبات

الزيارات الميدانية من قبل فريق دائرة الرعاية الصحية الأولية ٢٠١٨

تقوم المنسقات والمنسقين الميدانيين في دائرة الرعاية الصحية الأولية بزيارات ميدانية دورية على مراكز الرعاية الصحية الأولية لمراقبة تطبيق برامج الرعاية الصحية الأولية وتدريب العاملين الصحيين لتقديم الخدمات الصحية بجودة عالية.

بلغ عدد الزيارات الميدانية الى مراكز الرعاية الصحية الأولية على كافة الاراضي اللبنانية ٢٦٢٣ زيارة بمعدل ١١ زيارة سنوية لكل مركز ما يعادل زيارة شهرية لكل مركز .

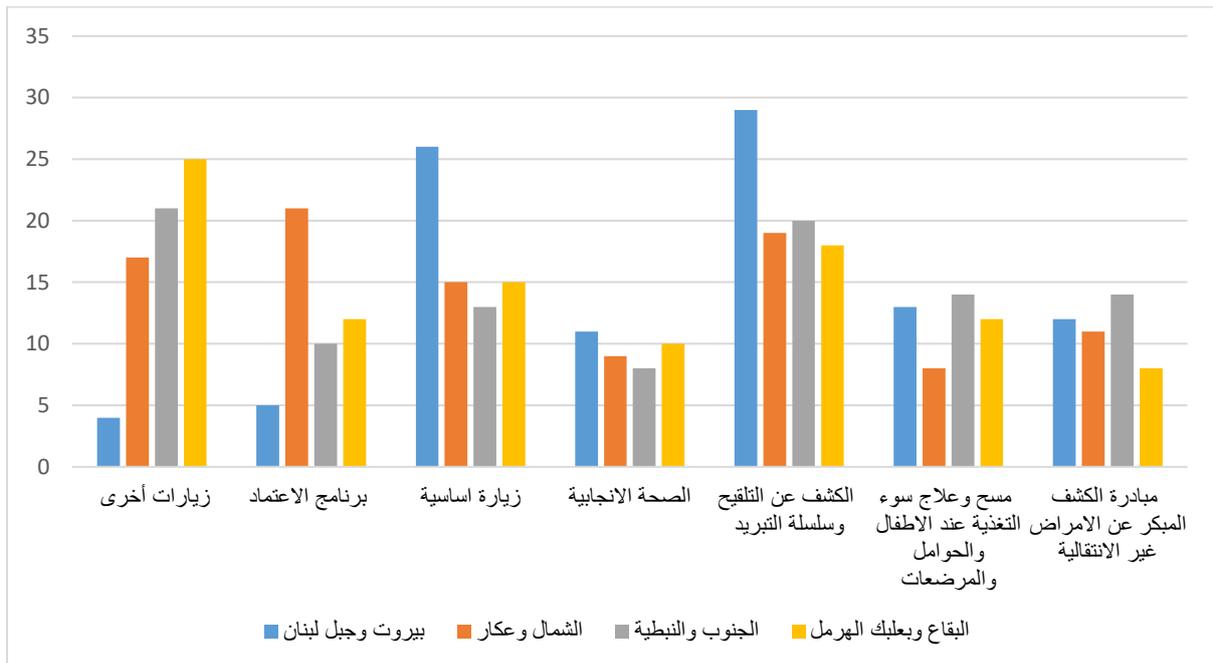
جدول رقم ١٩: معدّل عدد الزيارات /مركز في مختلف المحافظات اللبنانية مع عدد المراكز في كل محافظة

مجموع	البقاع وبعلبك والهمل	الجنوب والنبطية	الشمال وعكار	بيروت وجبل لبنان	2018
229	41	58	57	73	عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية
2623	185	747	755	936	مجموع الزيارات الميدانية
11	5	13	13	13	معدل الزيارات الميدانية

ت تختلف أنواع الزيارات بحسب برامج الرعاية الصحية الأولية فتقسم الزيارات الى: **تختلف أنواع الزيارات بحسب**

زيارة أساسية	خدمات الأمراض غير الانتقالية	مسح وعلاج سوء التغذية	خدمات التحصين	برنامج الإعتاد
<ul style="list-style-type: none"> • تهدف الى مراقبة جودة البنى التحتية للمركز، كفاءة العاملين الصحيين، جودة منع انتشار العدوى، جودة الملف الطبي وإدارة الدواء. 	<ul style="list-style-type: none"> • زيارة ضمن مبادرة الكشف المبكر عن الأمراض غير الانتقالية 	<ul style="list-style-type: none"> • زيارة ضمن برنامج مسح وعلاج سوء التغذية عند الأطفال والحوامل والمرضعات 	<ul style="list-style-type: none"> • زيارة ضمن برنامج التلقيح لمراقبة عملية التلقيح وسلسلة التبريد 	<ul style="list-style-type: none"> • زيارة ضمن برنامج الإعتاد

جدول رقم ٢١: معدّل الزيارات حسب البرامج / محافظة



التدريبات

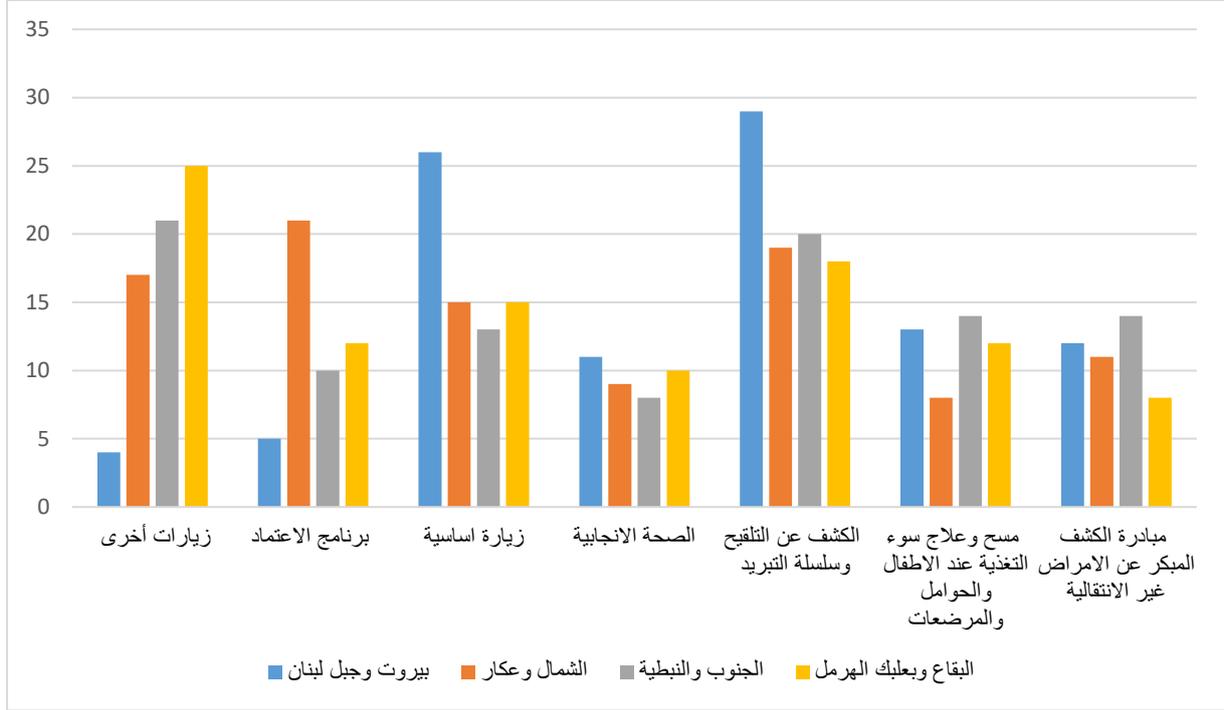
البرنامج	التدريب
١- الصحة الإنجابية	<ul style="list-style-type: none"> حضور ورشة عمل خاصة برفع مستوى الصحة الجنسية والحد من المخاطر لرعاية أفضل للمرضى في لبنان والتي نظمتها جمعية (MARSA) من ٣١ تشرين الأول حتى ٣ تشرين الثاني ٢٠١٨ ، وقد حضرها ٥ مشاركات من مراكز الرعاية الصحية الأولية في جبل لبنان. حضور ورشة عمل حول منع الاستغلال الجنسي موجهة لكافة موظفي دائرة الرعاية الصحية الأولية من قبل منظمة اليونيسيف وال (IRC) وذلك يومي ١٤ و ١٩ أيلول ٢٠١٨. حضور ورشتين تدريبيتين حول تعزيز القدرات الوطنية في مجال المشورة المتعلقة في تنظيم الأسرة بالتعاون مع نقابة القابلات موجهة للقابلات العاملات في ١٩ مركز رعاية صحية أولية ، و ١١ مستشفى في محافظتي بيروت وجبل لبنان مشاركة منسقات الرعاية الصحية الأولية في دورة تدريب مدربين حول الصحة الإنجابية المتمحورة حول الفرد، في ٧-٨-٩ آب ٢٠١٩ بالتعاون مع الجامعة الأميركية في بيروت .وقد قام الفريق المدرب بإجراء دورة تدريبية يومية في ١٠ و ١١ آب ٢٠١٨ حول التوعية في مجال الصحة الإنجابية والجنسية الموجهة للنازحين/ ات السوريين/ات في 20مركز رعاية صحية أولية .
٢- رصد، تشخيص وعلاج سوء التغذية	<ul style="list-style-type: none"> في إطار متابعة حسن تطبيق برنامج سوء التغذية الحاد في مراكز الرعاية الصحية الأولية، وخلال عام ٢٠١٧، تم القيام بما يعادل ١٠٠ زيارة ميدانية مخصصة لمتابعة هذا البرنامج في مراكز الماسحة والمعالجة، حيث تم تدريب العاملين الصحيين في المركز، والتدقيق في كيفية تطبيق هذا البرنامج وطريقة تقديم العلاج لمن يعاني من سوء التغذية الحاد. تم وضع أدلة العمل 2017 لإدارة حالات سوء التغذية الحاد لدى الأطفال و النساء الحوامل و المرضعات في مراكز الرعاية الصحية الأولية و المستشفيات. وقد قامت وزارة الصحة العامة، بالتعاون مع الجامعة الأميركية في بيروت وال UNICEF بتدريب ١١ طبيب أطفال و ٢٠ ممرضة متخصصة من ١٠ مستشفى حكومية وخاصة، على هذه الأدلة، وذلك بحضور ممثل عن جمعية أطباء الأطفال و اللجنة الوطنية للإشهاد.
٣- مرصد الإحصاءات الحيوية ٢٠١٨	<ul style="list-style-type: none"> لقاء تنشيطي تدريبي لـ ١٥٥ ضابط إ اتصال في ١٤٦ مستشفى خاص و حكومي حول نظام المعلومات الممكن الخاص بمرصد الإحصاءات الحيوية و عرض كيفية دمج هذا البرنامج مع برنامج الوفيات الكاملة الخاصة بكل الاعمار داخل المستشفيات بالإضافة إلى تطوير طريقة التبليغ عن الوفيات من خلال ترميز أسباب الوفيات حسب التصنيف العالمي. التبليغ عن التشوهات الخلقية من خلال استمارة تعبأ إلكترونياً عبر البرنامج و الإستغناء عن الفاكس. مقدمة و شرح حول موضوع " Maternal near miss" من قبل د. فيصل القاق و كيفية إدخال هذا المؤشر في البيانات القادمة و خلق آلية محددة من قبل الوزارة و شركائها من أجل تقديم الخدمات الصحية الافضل لهكذا حالات من أجل إنقاذها من الموت.
4- الأمراض غير الانتقالية	<ul style="list-style-type: none"> إطلاق المرحلة الثامنة من المبادرة بمشاركة ٧٦ مركزاً ممثلين بإداريين ومقدمي خدمات صحية. تم تنظيم هذا النشاط بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية كما تم تدريب ٢٥ طبيب و ٣٩ ممرضة في العام ٢٠١٧ على البرنامج. تدريب ٢٥ طبيب و ٣٩ ممرضة من ١٧ مركز رعاية صحية أولية. تحضير مراكز الرعاية الصحية الأولية لمرحلة الاعتماد الفعلي من خلال تدريب ٤٥ ممرض(ة) وطبيب ومدراء مراكز رعاية صحية أولي
٥-التحصين	<ul style="list-style-type: none"> في إطار تعزيز التفويض الروتيني ومتابعة الاطفال المتسربين قامت وزارة الصحة العامة وبدعم من منظمة اليونيسيف باطلاق نظام التطبيق الالكتروني النقال Mobile Immunization Registry "Application or MERA Application" على الهواتف الزكية وفي هذا الاطار تم : تنفيذ تدريب مدربين ٦٠ منسق و مشرف من وزارة التربية والتعليم العالي بهدف نقل التدريب الي المرشدين الصحيين في كافة المدارس الرسمية ليتم متابعة الوضع التحصيني للأطفال و إحالة المتسربين منهم لإستكمال لقاحاتهم في مراكز الرعاية الصحية الأولية و المستوصفات. تدريب اكثر من ٤١٥ ممرضة مجازة بالتعاون مع نقابتي اصحاب دور الحضانات على تطبيق ال- MERA بهدف متابعة الوضع التحصيني للاطفال والتحقق من استكمالهم للقاحات بحسب الرزنامة الوطنية للتحصين

<ul style="list-style-type: none"> • تدريب ٣٢ مسؤول إستقطاب وممرض(ة)/عامل(ة) اجتماعي(ة) من ١٦ مركز رعاية صحية أولية على نشاطات الإستقطاب وتحريك المجتمع خلال شباط ٢٠١٨. • تدريب ١٧ مسؤول(ة) عن الإستقطاب أو المعلوماتية من ٨ مراكز رعاية صحية أولية على النظام المعلوماتي الممكن الخاص بتسجيل المرضى PHENICS خلال شباط وآذار ٢٠١٨. • تدريب ٣٥ طبيب(ة) معتمد(ة) وممرض(ة) مسؤول(ة) من ٢٠ مركز رعاية صحية أولية على تفاصيل سلة الخدمات الصحية والرزم الـ ٦ خلال شباط وآذار ٢٠١٨. • تدريب ١٨ طبيب(ة) معتمد(ة) وممرض(ة) مسؤول(ة) و مسؤول(ة) معلوماتية من ٨ مركز رعاية صحية أولية على النظام المعلوماتي الممكن الخاص بملفات المرضى PHENICS خلال شباط وآذار ٢٠١٨. • تدريب ٢٦ مسؤول(ة) مالي(ة) ومسؤول(ة) مشتريات ومسؤول(ة) معلوماتية من ٨ مراكز رعاية صحية أولية على النظام المعلوماتي الممكن الخاص بالمناقصات والعقود، و التخطيط المالي وإعداد التقارير المالية • تدريب ٥٥ مدير(ة) مركز ومسؤول(ة) الإقتراحات والشكاوى من ٣٨ مركز رعاية صحية أولية على الآليات الفعالة لتلقي ومعالجة الشكاوى في مراكز الرعاية الصحية الأولية خلال نيسان، أيار وتموز ٢٠١٨ • تدريب ٢٨ منسق وممرض(ة) و في دائرة الرعاية الصحية الأولية على تقييم الكفاءات التمريضية في مراكز الرعاية الصحية الأولية في آب ٢٠١٨. • تدريب ١٠١ طبيب(ة) مسؤول(ة) وممرض(ة) مجاز(ة) ومدير(ة) مسؤول(ة) على جودة خدمات الرعاية الصحية الأولية من ٤٦ مركز رعاية صحية أولية خلال شهري أيلول و كانون الأول ٢٠١٨. • تدريب ٢٠٠ ممرض(ة) مسؤول(ة) من ١٩٥ مركز رعاية صحية أولية على مكافحة العدوى في مراكز الرعاية الصحية الأولية خلال شهر أيلول ٢٠١٨. • تدريب ٢١٤ ممرض(ة) مسؤول(ة) من ٢٠٤ مركز رعاية صحية أولية على مهارات الإتصال والتواصل خلال تشرين الأول ٢٠١٨ • تدريب ١٢٧ مدير مسؤول من ١٢١ مركز رعاية صحية أولية على إدارة الموارد البشرية خلال تشرين الثاني و كانون الأول ٢٠١٨ • تدريب ١٢٤ مدير مسؤول من ١٢١ مركز رعاية صحية أولية على مؤشرات الأداء خلال تشرين الثاني و كانون الأول ٢٠١٨ • تدريب ١٦ منسق(ة) في دائرة الرعاية الصحية الأولية على إدارة النفايات للمؤسسات الصحية للمنسقين/ تدريب المدرب خلال شهر تشرين الثاني ٢٠١٨ • تدريب ٢٩٤ مدير(ة) مسؤول(ة) ومسؤول(ة) إدارة النفايات وممرض(ة) أو مسؤول(ة) مكافحة العدوى من ١٦٥ مركز رعاية صحية أولية على إدارة النفايات في مراكز الرعاية الصحية الأولية خلال كانون الأول ٢٠١٨. 	<p>6- إعادة تأهيل الرعاية الصحية الأولية نحو التغطية الصحية الشاملة</p>
<ul style="list-style-type: none"> • تنفيذ ورشة عمل تدريبية لمدة يومين لتطوير القدرات والمعارف حول مفاهيم الجودة و الاعتماد والمصالحة الدوائية من خلال تدريب ٢٧ الصيدلي أو مساعد صيدلي ي من ٢٧ مركز رعاية صحية أولية خلال شباط ٢٠١٨. • تطوير القدرات و المعارف حول معايير الاعتماد ل ٨٢ مسؤول(ة) جودة من ٤١ مركز رعاية صحية أولية خلال آذار وأب ٢٠١٨. 	<p>7-برنامج الإعتاد</p>
<ul style="list-style-type: none"> • نظمت شبكة الرعاية الصحية الأولية بدعم من منظمة الصحة العالمية لقاءات تدريبية للكادر العامل في مجال طب الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية، تخللها شرح لأساليب مكافحة العدوى في عيادات الأسنان بالإضافة الى الارشادات التي يجب على العاملين تزويد المريض بها للوقاية من أمراض اللثة والأسنان. 	<p>8-صحة الفم و الأسنان</p>

يتغير تواتر الزيارات حسب الحاجة وحسب المحافظات. تبين الجدوال التالية النسبة المئوية للزيارات الميدانية بحسب نوع الزيارة في المحافظات:

المتابعة الميدانية :

الرسم البياني ٢٣: معدّل الزيارات حسب الخدمات / محافظة



برنامج تدريبي جامعي لأطباء الطب العام لتحضيرهم كأطباء عائلة

في اطار مشروع إعادة تأهيل الرعاية الصحية الأولية نحو تغطية صحية شاملة، ابرمت وزارة الصحة العامة اتفاقية تعاون مع الجامعة اللبنانية بالتعاون مع دائرة طب العائلة في المركز الطبي في الجامعة الأمريكية في بيروت لتدريب اطباء الطب العام العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية على مبادئ طب العائلة ومعالجة الأمراض الأكثر شيوعاً في الرعاية الأولية بطرق تعتمد على الدلائل العلمية.

يمتد هذا التدريب على فترة ثمانية عشر شهراً ويعتمد أسلوب التعليم المدمج الذي يشمل تدريباً عن طريق الإنترنت وتدريباً عملياً تحت إشراف أساتذة أكاديميين. بدأ برنامج التدريب في شهر حزيران ٢٠١٨ وانضم إليه ٤٠ طبيباً من مختلف المناطق اللبنانية.

الإقتراحات والشكاوى في مراكز الرعاية الصحية الأولية:

تقوم دائرة الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة العامة ببناء قدرات العاملين الصحيين في مراكز الرعاية الصحية الأولية عبر تدريبهم على الآليات الفعالة لتلقي ومعالجة الإقتراحات والشكاوى. وقد تم تدريب ٥٠ مركز رعاية صحية أولية تباعاً خلال سنتي ٢٠١٧ و ٢٠١٨ وسيتم تدريب عدد أكبر من المراكز بشكل تدريجي. كانت الأهداف الرئيسية لهذا التمكين (١) ضمان اتباع سياسات معالجة الإقتراحات والشكاوى بشكل صحيح على مستوى مراكز الرعاية الصحية الأولية ؛ (٢) جمع المزيد من البيانات التي يتم تلقيها على مستوى مراكز الرعاية الصحية الأولية من أجل التحسين المستمر في مراكز الرعاية الصحية الأولية ومعرفة آراء المستفيدين.

بدأت مراكز الرعاية الصحية الأولية هذه بتقديم تقرير وسجل شهري عن الإقتراحات والشكاوى التي تتلقاها. وشملت هذه الشكاوى تلك التي قدمها المستفيدون من خلال استمارة معينة قدمتها وزارة الصحة توضع في صندوق الإقتراحات والشكاوى وتلك التي يتم تقديمها شفهيًا مع العاملين الصحيين في مركز الرعاية الصحية الأولية أو المدير.

معالجة الشكاوى والإستفسارات والإقتراحات في دائرة الرعاية الصحية الأولية

إن وزارة الصحة العامة تلتزم وترحب بتلقي ومعالجة الشكاوى والإستفسارات والإقتراحات لأنها تساعدنا على التحسن ولذلك توفر المواقع التالية لتسجيل الإقتراحات والشكاوى التي قد صممت لتكون في متناول الجميع، أي أنه يمكن لأي شخص أن يختار القناة الأكثر ملائمة بالنسبة له:

المواقع الأساسية لتلقي الإقتراحات والشكاوى في دائرة الرعاية الصحية الأولية - وزارة الصحة العامة

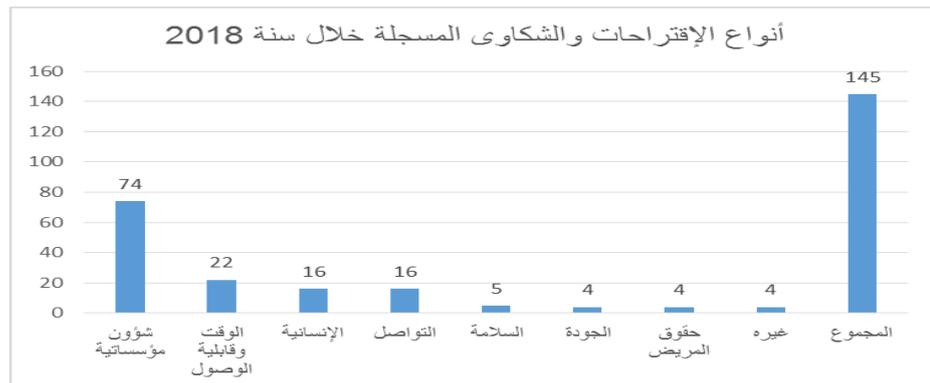
<p>الخط الساخن</p> <p>١٢١٤</p>	<p>-الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة العامة (www.moph.gov.lb) أو التطبيق الإلكتروني للوزارة</p> <p>Mobile application: Ministry of Public Health</p>	<p>إتصالات إستيبان رضى المستفيد</p>
<p>الخط الساخن هو قناة التلقي المتوفرة على مدار الساعة 24/24. وهي ذات سهولة وسرعة إذ بالإمكان تقديم أي إقتراح أو شكوى في أي وقت من أي مكان.</p>	<p>يختار مقدم الشكوى أو الإقتراح الفئة التي ترتبط بشكواه أو إقتراحه ويترك الرسالة التي يريدها بالإضافة إلى رقمه وبريده الإلكتروني من أجل التواصل معه والرد على الشكوى المقدمة.</p> <p>ويتم بعث رسالة نصية على رقم الهاتف لمقدم الإستفسار أو الشكوى فور تسجيلها عبر أي من المواقع الثلاث أعلاه يكون فيها رقم بطاقة الإقتراح أو الشكوى أو الإستفسار. كما ويتم بعث رسالة نصية أخرى حالما تقفل البطاقة أي بعدما يتم معالجة الشكوى والرد عليها.</p>	<p>يقوم بها مشروع إعادة تأهيل الرعاية الصحية الأولية حيث بالإمكان أن يقدم المستفيدين مباشرةً أي إقتراح أو شكوى أو إستفسار.</p> <p>كما يمكنهم القيام بالإتصال المباشر بدائرة الرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة العامة.</p>

يتم إحترام السرية التامة لمقدم الشكوى طيلة عملية تلقي ومعالجة الشكوى

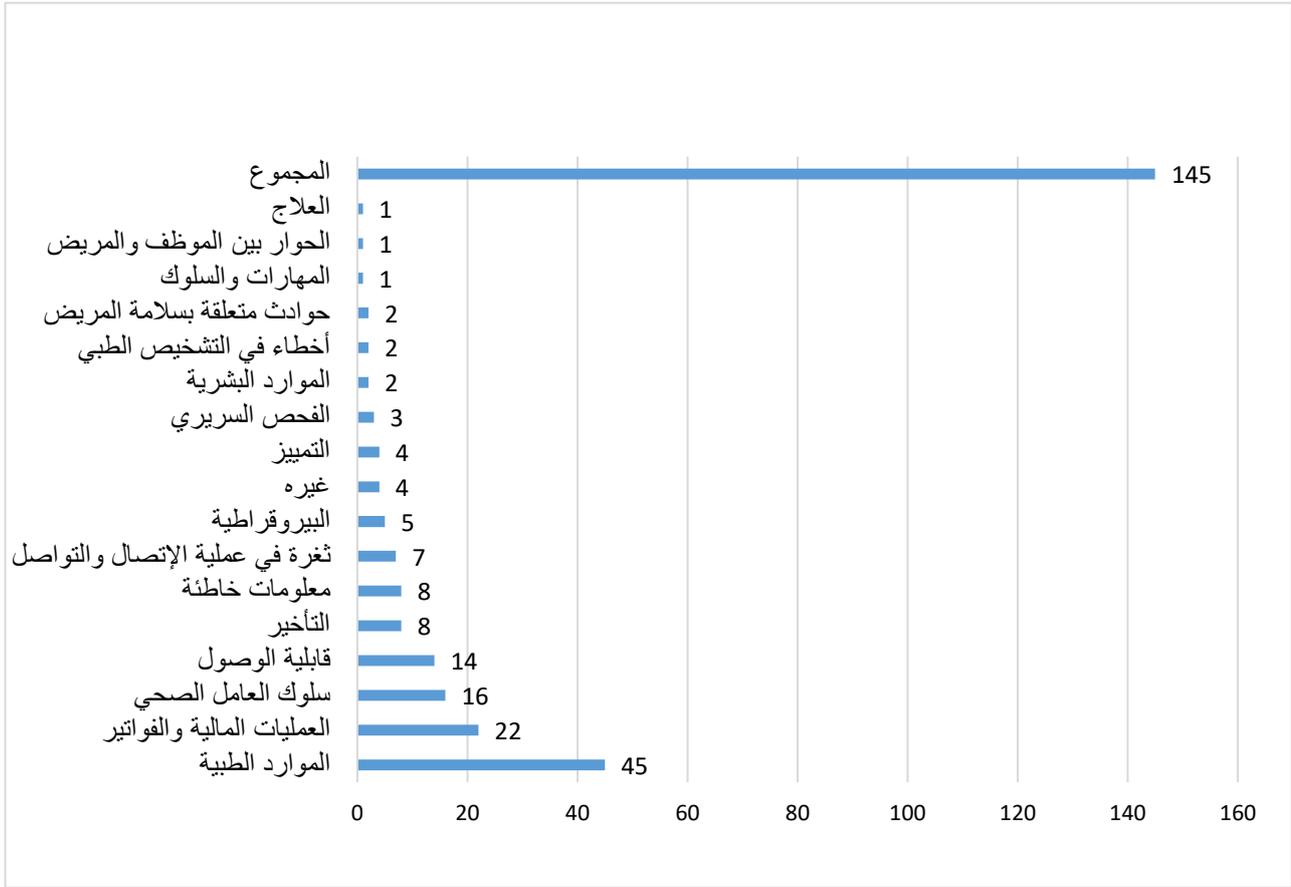
سنة ٢٠١٨ إلى ١٤٥ شكوى وقد تم معالجة ٩٨% منها ، أما معدل وقت معالجة الإقتراح أو الشكوى فكان لا يزيد عن ٧٢ ساعة.

ملخص الإقتراحات والشكاوى سنة ٢٠١٨ :

الرسم البياني ٢٤ : أنواع الإقتراحات والشكاوى المسجلة في ٢٠١٨



الرسم البياني ٢٥: أنواع الإقتراحات والشكاوى المسجلة خلال سنة ٢٠١٨



الحملات الوطنية وأنشطة التوعية للعام ٢٠١٨:

١- الحملة الوطنية للكشف المبكر عن أمراض القلب والشرايين

أطلقت وزارة الصحة العامة بالتعاون مع اللجنة الوطنية للوقاية من أمراض القلب والشرايين ومركز يدنا الحملة الوطنية للكشف المبكر عن أمراض القلب والشرايين خلال الفترة الممتدة من ٧ شباط ٢٠١٨ لغاية ٣٠ نيسان ٢٠١٨ تحت شعار " ما تنظروا قلبكم ما بينظر". استهدفت الحملات اللبنانيين في سن ال ٤٠ عاماً وما فوق من خلال رزمة الكشف المبكر عن الخطر الكلي للإصابة بأمراض القلب و الشرايين التي قدمتها المراكز الصحية مجاناً ومؤسسة يدنا التي استقبلت السيدات اللبنانيات اللواتي تجاوز لديهن الخطر (١٠%) لاستكمال المعاينات واجراء الفحوصات المطلوبة مجاناً.

استقطبت الحملة ٦٣٢٧ مستفيدة وتم تحويل ٩٧ منهم إلى مركز يدنا لصحة قلب المرأة.

أ- رحلة صحية الى مركز يدنا لصحة قلب المرأة

في إطار الحملة الوطنية للكشف المبكر عن أمراض القلب والشرايين، نظم مركز الحنان للرعاية الصحية الأولية - المنية (التابع لمشروع إعادة تأهيل الرعاية الصحية الأولية) رحلة صحية لعدد من السيدات إلى مركز يدنا لإجراء الفحوصات الضرورية للكشف المبكر عن أمراض القلب والشرايين مجاناً وتخلل الرحلة حلقة توعية حول الموضوع.

٢- الحملة الوطنية للتوعية حول التوقف المفاجئ للقلب لدى الشباب

أطلقت وزارة الصحة العامة بالتعاون مع جمعية CHAMPS FUND في المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت، الحملة الوطنية للتوعية حول التوقف المفاجئ للقلب لدى الشباب تحت شعار "تتبقى قلوبكم تنبض بالحياة" في ١٩ شباط ٢٠١٨ واستمرت حتى شهر كانون الأول ٢٠١٨ لتشمل حلقات توعية في عدد من المراكز إضافة الى اجراء فحص الكشف المبكر للقلب EKG مجاناً للأشخاص بين ١٢ و ٣٥ عاماً.

أ- بمناسبة اليوم العالمي للقلب الذي يصادف في ٢٩ أيلول من كل عام ، دعت وزارة الصحة العامة - دائرة الرعاية الصحية الأولية بالتعاون مع Champs Fund في المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت ٢٦ موظفاً من قسم الرعاية الصحية الأولية ممن تقل أعمارهم عن ٣٥ عاماً لإجراء فحص سريري و تخطيط للقلب من قبل فريق عمل متخصص (Electro physiologist) وذلك بهدف التوعية عن أسباب توقف القلب المفاجئ لدى الشباب وكيفية الوقاية منه.

٣- الأسبوع العالمي للتحصين ٢٠١٨

خلال الأسبوع العالمي للتحصين الممتد من ٢٤ حتى ٣٠ نيسان ٢٠١٨، نظمت دائرة الرعاية الصحية الأولية بالتعاون مع عدد من المدارس والبلديات ومراكز الرعاية الصحية الأولية نشاطات توعية في عدد من المناطق اللبنانية:

المحافظة	النشاط	المكان	الشركاء
عكار	مسرح ترفيهي تثقيفي من تحضير وأداء الأطفال حلقات توعية للأهل	مدرسة الأمانة الأهلية - مشحا مدرسة الجوهرة- تكريت المكتبة العامة في مشتا حسن مدرسة وادي خالد الرسمية المدرسة الرسمية في عكار العتيقة	مركز مشحا الصحي مركز تكريت الصحي مركز مشتا حسن الصحي مركز العرانسة الصحي مركز عكار العتيقة الصحي
الجنوب	مسرح ترفيهي تثقيفي من تحضير وأداء الأطفال حلقات توعية للأهل	جمعية رعاية اليتيم في صيدا	مركز الخدمات الانمائية - حارة صيدا
النبطية	حلقة توعية ونشاط تلقيح	مركز النبطية للرعاية الصحية الأولية	
	ألعاب تثقيفية وتوعية للأهل خلال كيرميس لبلدية النبطية	ساحة عامة في النبطية	بلدية النبطية
	توعية للأهل وتوزيع منشورات التلقيح	مجمع التسوق في النبطية	فريق الرعاية الصحية الأولية
جبل لبنان	كيرميس وألعاب تثقيفية حول أهمية التلقيح	بلدية الجديدة مركز الرعاية الصحية في الجديدة	بلدية الجديدة مركز الرعاية الصحية في الجديدة
البقاع	حلقة توعية	مستشفى الميلاس	مستشفى الميلاس

٤- اليوم العالمي لمكافحة شلل الأطفال

بمناسبة اليوم العالمي لشلل الأطفال، أضاءت وزارة الصحة العامة في ١٩ تشرين الأول ٢٠١٨، المتحف الوطني في بيروت بالطابع البريدي الخاص بشلل الأطفال، الذي أطلقتته العام الماضي بمناسبة مرور ١٥ عاماً على خلو لبنان من شلل الأطفال.

٥- مسابقة Rally Paper لطلاب الجامعات

نظمت دائرة الرعاية الصحية الأولية مسابقة Rally Paper لطلاب الجامعات شارك فيها طلاب من جامعة البلمند، جامعة بيروت العربية وكلية الصليب الأحمر للتمريض. جال الطلاب على عدد من المراكز الصحية لتنفيذ تحديات والإجابة عن أسئلة متعلقة بالتلقيح إضافة الى نشر التوعية في محيط المركز الصحي. وسيقوم الفريق الفائز في هذه المسابقة بتنفيذ نشاط ترفيهي تثقيفي حول أهمية التلقيح من تنظيمه.

٦- إطلاق الحملة الوطنية للتوعية حول تلقيح الأطفال

أطلقت وزارة الصحة العامة بالتعاون مع نقابة أطباء لبنان المرحلة الثانية من الحملة الوطنية للتوعية حول تلقيح الأطفال تحت شعار "مش لل٥.. لل١٨ سنة" من بيت طبيب في ٢٧ تشرين الثاني ٢٠١٨، بهدف التشديد على أهمية تلقيح الأطفال منذ الولادة وحتى عمر ١٨ سنة لحمايتهم من أمراض خطيرة ومعديّة. تخلت الحملة إعادة توزيع وأداء أغنية البرنامج الوطني للتحصين وانتاج لقطة دعائية مع الممثل جورج خبز.

أ- تضمنت الحملة نشاطات ترفيهية تثقيفية حول التلقيح في دار الزهراء للأيتام في طرابلس وبيت اليتيم في عباي.

٧- إطلاق الحملة الوطنية للتوعية حول الصحة الإيجابية

أطلقت وزارة الصحة العامة بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان في لبنان الحملة الوطنية للتوعية حول الصحة الإيجابية تحت شعار "الصحة الإيجابية... لصحة كل أفراد العيلة" من بيت الطبيب في ١٢ كانون الأول ٢٠١٨، بهدف تسليط الضوء على التأثير الإيجابي لخدمات الصحة الإيجابية على صحة كل أفراد العائلة وضرورة الحصول عليها بشكل طوعي وأمن من خلال مراكز الرعاية الصحية الأولية.

أ- تضمنت الحملة زيارات لعيادات نقالة وحلقات توعية في عدد من المناطق النائية في البقاع والشمال وذلك بالتعاون مع جمعيات أهلية ومراكز رعاية صحية أولية في المنطقة.

٨- لقاءات توجيهية لطلاب الجامعات

نظمت دائرة الرعاية الصحية الأولية خلال هذا العام ٤ لقاءات توجيهية لأكثر من ٢٠٠ طالب تمريض، صحة عامة، تغذية وعمل اجتماعي من جامعة المقاصد، جامعة البلمند، جامعة بيروت العربية، الجامعة الأميركية في بيروت، الجامعة اللبنانية، جامعة بيروت الأميركية، الجامعة اللبنانية الألمانية، كلية الصليب الأحمر.

٩- تدريب حول التواصل من أجل التنمية في إطار نشاطات تعزيز التلقيح الروتيني

في إطار نشاطات تعزيز التلقيح الروتيني، نفذت منسقة التواصل من أجل التنمية خلال هذا العام ٥ تدريبات حول التواصل من أجل التنمية في صور والنبطية وبيروت والبقاع.

١٠- معدل الزيارات الميدانية

المجموع	البقاع + بعلبك/الهرمل	النبطية	الشمال	عكار	بيروت	جبل لبنان
١٩	٣	٣	٢	٢	٤	٣

الإستجابة إلى حاجات النازحين السوريين الصحية

بلغ عدد المستفيدين السوريين ٢٤٣,٦٥٤ مستفيد خلال العام ٢٠١٨ وقد توزعت هذه الخدمات كالتالي:

السنة	طب عام	طب اطفال	خدمات التلقيح	صحة إنجابية		صحة فم وأسنان	قلب وشرابي ن	أدوية مزمنة	أدوية غير مزمنة	حالات قمل	حالات جرب
				حوامل	تنظيم أسرة						
٢٠١٧	43,766	50,389	42,312 طفلة/ة	16,427	9,568	15,365	6,701	42,602	133,094	3,512	2,287
٢٠١٨	41173	49520	57508 طفلة/ة	17139	9231	14610	5777	31350	92078	1976	1007

إضافة إلى ذلك :

تقديم خدمة التحصين ومعاينة حالات سوء التغذية للنازحين القادمين من سوريا في (٥) مراكز حدودية بالتعاون مع الأمن العام اللبناني.

تقديم خدمات التحصين ومعاينة حالات سوء التغذية في (٤) مراكز لتسجيل النازحين التابعة للمفوضية العليا للاجئين التدخل في بعض الحالات الصحية الإستثنائية لمنع إنتشار الأوبئة و الأمراض الإنتقالية بالتعاون مع دائرة الترصد الوبائي واليونيسف .

جدول رقم ٢٠: عدد الأطفال السوريين المستفيدين من اللقاحات خلال العام 2018 في مراكز تسجيل النازحين التابعة للمفوضية العليا للاجئين

القضاء	حصبة (MEASLES)	شلل فموي (OPV)	حصبة/ أبو كعب/حصبة ألمانية (MMR)	شلل عضلي (IPV)
طرابلس	12198	33333	9121	5484
بيروت	10944	20691	7514	1768
صور	12107	18041	3353	6883
زحلة	17771	37758	7833	9417
المجموع	53020	109823	27821	23552

جدول رقم ٢١: عدد الأطفال السوريين المستفيدين من اللقاحات خلال العام 2018 على المعابر الحدودية بالتعاون مع الأمن العام اللبناني

المعبر الحدودي	حصبة (MEASLES)	شلل فموي (OPV)	حصبة/ أبو كعب/حصبة ألمانية (MMR)	شلل عضلي (IPV)
العريضة/الشمال	338	1299	192	164
العبودية/الشمال	263	2057	241	300
البقية/الشمال	356	843	268	220
المصنع/البقاع	2465	12019	1395	960
المجموع	3422	16218	2096	1644

لمحة مقتضبة عن خطة عمل دائرة الرعاية الصحية الأولية للعام ٢٠١٩:

يقوم فريق عمل الرعاية الصحية الأولية بوضع خطة عمل سنوية تنفذ انشطتها من خلال عمل المنسقات الميدانيات في المحافظات وبالتنسيق مع كافة الشركاء المحليين خاصة المخاتير والبلديات والمنظمات الدولية. كذلك يقوم فريق العمل بمتابعة ودعم مراكز الرعاية الصحية الأولية لناحية تطبيق كافة برامج وزارة الصحة العامة كبرنامج التحصين - الاعتماد - الأمراض غير الإنتقالية وسواها. ومن أبرز أهداف دائرة الرعاية الصحية الأولية زيادة عدد المراكز المنضوية تحت الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية إلى ٢٥٠ مركزاً من أجل تغطية كافة المناطق اللبنانية وخاصة النائية منها وتسهيل وصول المستفيدين إلى خدمات عالية الجودة إلى جانب تحقيق المساواة في تقديم الخدمات بين كافة المناطق اللبنانية بحسب حاجة كل منها.

ندرج بعض الأنشطة المنوي تنفيذها للعام ٢٠١٩:

أولاً : في برنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية

- في إطار التحضير للمرحلة الثامنة من برنامج الاعتماد، وبعد أن عمدت وزارة الصحة العامة إلى بناء القدرات المحلية لناحية تدريب مقيمين وطنيين من قبل المؤسسة الكندية الدولية للإعتماد سوف تقوم دائرة الرعاية الصحية الأولية خلال العام ٢٠١٩ بتطبيق نظام وطني للإعتماد تحت إشراف المؤسسة الكندية الدولية وذلك من خلال تنفيذ الأنشطة التالية:
- أ- تدريب خمسة وعشرون مركزاً صحياً على مفاهيم الجودة ومعايير الإعتماد ومتابعتها من قبل منسقي الرعاية الصحية الأولية وذلك من خلال الزيارات الميدانية بهدف تحضيرهم للمسح الأولي.
 - ب- إجراء المسح الأولي لخمسة وعشرون مركزاً صحياً من قبل المقيمين الوطنيين ليصبح عدد المراكز مئة وثلاثة واربعون مركزاً صحياً مشاركاً في برنامج الإعتماد.
 - ت- إجراء المسح الفعلي لخمسة وعشرون مركزاً صحياً من قبل المقيمين الوطنيين ليصبح عدد المراكز المعتمدة سبعة وسبعون مركزاً صحياً.
 - ث- تدريب المقيمين الوطنيين المعتمدين على المهارات والمعارف لتنفيذ المسوحات من قبل وزارة الصحة العامة.

ثانياً : في برنامج تشخيص وعلاج الأمراض غير الإنتقالية

- في إطار متابعة برنامج تشخيص وعلاج الأمراض غير الإنتقالية، سوف تقوم دائرة الرعاية الصحية الأولية خلال العام ٢٠١٩:
- أ- تدريب خمسة وثلاثون مركزاً صحياً جديداً على البرنامج لتصبح جميع المراكز الصحية مدربة.
 - ب- تنفيذ دورات تشييطية لخمسة وعشرون مركزاً صحياً بهدف تحفيزهم على أهمية المتابعة وتشجيعهم على إقامة حملات توعية تهدف إلى نشر الوعي الصحي لدى المستفيدين.

ثالثاً : في مشروع إعادة تأهيل الرعاية الصحية نحو التغطية الصحية الشاملة

- سيتم خلال العام ٢٠١٩، وبعد أن تم تمديد مشروع إعادة تأهيل الرعاية الصحية الأولية نحو التغطية الصحية الشاملة سنة وحدة:
- أ- تقديم الخدمات الصحية لجميع المستفيدين الـ ١٥٠٠٠٠ المستهدفين من خلال المشروع.
 - ب- صرف الأموال المستحقة للمراكز الـ ٧٥ المتعاقدة.
 - ت- صرف الدفعة المتعلقة بنسبة رضى المستفيدين للمراكز المتعاقدة من قبل البنك الدولي.
- هذا إضافة إلى إطلاق مشروع تعزيز النظام الصحة في لبنان والذي يعتبر مكملاً لمرحلة تأسيسية تجريبية بإتجاه التغطية الصحية الشاملة حيث سيغطي عدداً أكبر من المستفيدين ورزمة أوسع من الخدمات الصحية. ومن الأنشطة المتوقع تنفيذها ضمن إطار المشروع خلال العام المقبل:
١. تعيين وتوزيع المناطق الجغرافية المستهدفة على مراكز الرعاية الصحية الأولية في الشبكة وتحديد سقف عقود التعاون مع تلك المراكز.
 ٢. تطوير سبل الدفع للمراكز.
 ٣. تحضير العقد والبدء بعملية التعاقد.
 ٤. وضع الفصول الأساسية لدليل العمل في المشروع.
 ٥. التدريب وبناء قدرات العاملين الصحيين في المراكز الصحية

رابعاً: في البرنامج الوطني للتحصين الموسع

-أنشطة واهداف البرنامج للعام ٢٠١٩:

- أ- الإستمرار بتنفيذ نشاطات تعزيز التلقيح الروتيني في المناطق ذات التغطية المنخفضة باللقاحات وبالتنسيق مع البلديات لتطبيق وتنفيذ هذه الأنشطة لمتابعة الأطفال المتسربين.
- ب- إستمرار التنسيق مع منظمتي الصحة العالمية واليونيسف وكافة الشركاء المحليين لوضع خطة للإستجابة لحالات الحصبة عبر حملة وطنية أو حملات تستهدف المناطق ذات التغطية المنخفضة باللقاحات والتي ظهرت فيها حالات حصبة.
- ت- توسيع نطاق إستخدام التطبيق الإلكتروني الـ MERA ليشمل جميع المدارس الرسمية والخاصة والحضانات وبعض الأطباء الذين يستفيدون من اللقاحات التي توفرها وزارة الصحة العامة.
- ث- الإستمرار في توفير الخدمات التحصينية على كافة المعابر الحدودية في عكار وزحلة ومن خلال مراكز المفوضية العليا لشؤون اللاجئين في (بيروت - صور - زحلة وطرابلس) .