

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة



دائرة الرعاية الصحية الأولية

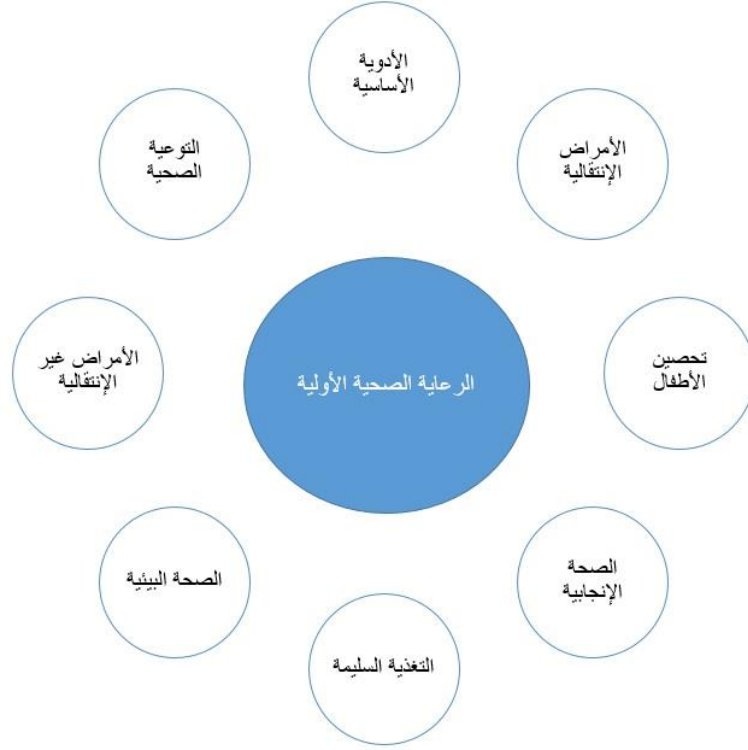
التقرير السنوي 2016

الفهرس

2	الرعاية الصحية الأولية: خدمات و برامج
3	توزع الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية على الأراضي اللبنانية
5	توزع خدمات مراكز الرعاية الصحية الأولية
10	برامج دائرة الرعاية الصحية الأولية مشاريعها و مبادراتها
10	مشروع إعادة تأهيل الرعاية الصحية الأولية نحو التغطية الصحية الشاملة
14	البرنامج الوطني للتحصين
18	برنامج تشخيص وعلاج سوء التغذية الحاد
22	برنامج تشخيص وعلاج الأمراض غير الإنتقالية
25	برنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية (بالتعاون مع Accreditation Canada)
28	برنامج تشخيص وعلاج الصحة النفسية
29	أنشطة الصحة الإنجابية ضمن الرعاية الصحية الأولية
35	مرصد وفيات الأمهات و الرضع (عبر برنامج ممكن في كافة المستشفيات اللبنانية)
40	المتابعة الميدانية والتدريب المستمر
42	الإستجابة إلى حاجات النازحين السوريين الصحية

1. الرعاية الصحية الأولية: خدمات و برامج

الرعاية الصحية الأولية هي الرعاية الصحية الأساسية المتاحة على نحو شامل للأفراد والأسر في المجتمع المحلي بوسائل يمكنهم قبولها وبمشاركتهم الكاملة وبتكاليف يمكنهم تحملها. وتلك الرعاية تمثل نواة النّظام الصحي، و تستند الى مبادئ العدالة و الإنصاف و الإستعمال الرشيد للموارد



تتضمن برامج الشبكة:

البرنامج الوطني للتحصين

برنامج دمج تشخيص وعلاج الأمراض غير الإنتقالية ضمن الرعاية الصحية الأولية.

مرصد وفيات الأمهات و الرضع

برنامج دمج تشخيص وعلاج سوء التغذية ضمن الرعاية الصحية الأولية.

برنامج الصحة النفسية

أنشطة الصحة الإنجابية

برنامج دعم التكامل في تقديم الخدمات الأساسية لتلبية حاجات المجتمع المحلي

مشروع إعادة تأهيل الرعاية الصحية الأولية نحو التغطية الصحية الشاملة

و تخضع جميعها لبرنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية بالتعاون مع هيئة الاعتماد الكندية الدولية. تنفذ وزارة الصحة العامة هذه البرامج بالتعاون مع شركاء محليين من القطاع الصحي الأهلي و البلديات و الوزارات المعنية، و دوليين كمنظمتي الصحة العالمية و اليونيسيف، UNHCR، UNDP، UNFPA والإتحاد الأوروبي، والبنك الدولي.

II. توزع الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية على الأراضي اللبنانية

تنتشر مراكز الرعاية الصحية الأولية الـ 204 في جميع المناطق اللبنانية. حيث تمّ ضم 12 مركزاً جديداً الى الشبكة في العام 2016 وتكمن أهمية هذه المراكز في خدمتها للمناطق المحرومة والمكتظة بالنازحين. تحظى محافظة جبل لبنان بأكبر عدد من المراكز ويعود ذلك للكثافة السكانية الموجودة في هذه المحافظة و تزايد الحاجات للخدمات الصحية فيها. تليها محافظة الجنوب ثمّ الشمال و النبطية أما محافظة بيروت فهي تحتوي على العدد الأدنى 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.

تشارك مؤسسات القطاع الصحي الأهلي بـ 66% من مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية

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

تشارك المؤسسات الحكومية بـ 13% من مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية

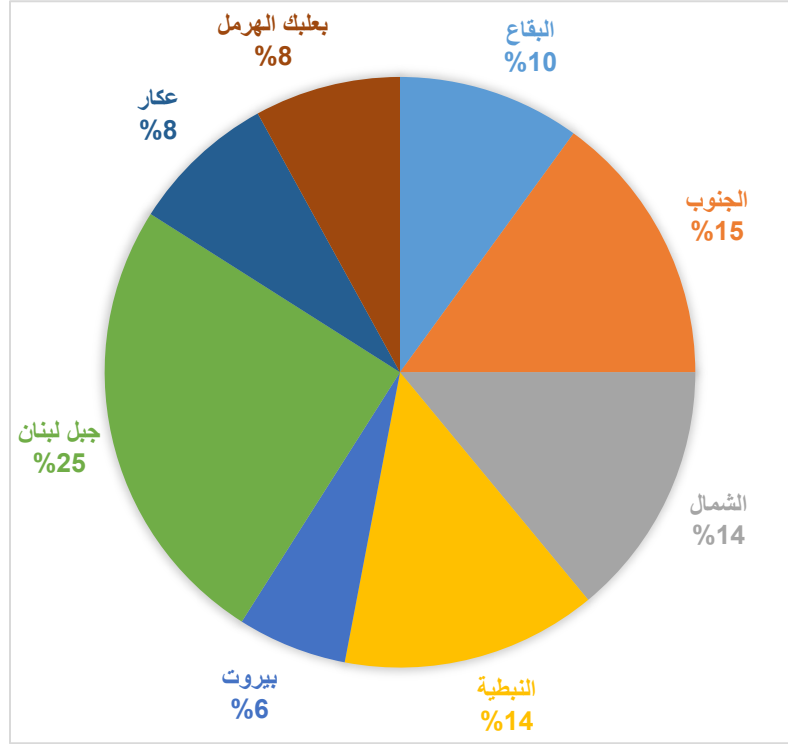
تشارك المؤسسات الأكاديمية بـ 1% من مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية

جدول رقم 1: توزع مراكز الرعاية الصحية الأولية بحسب المحافظة للعام 2016

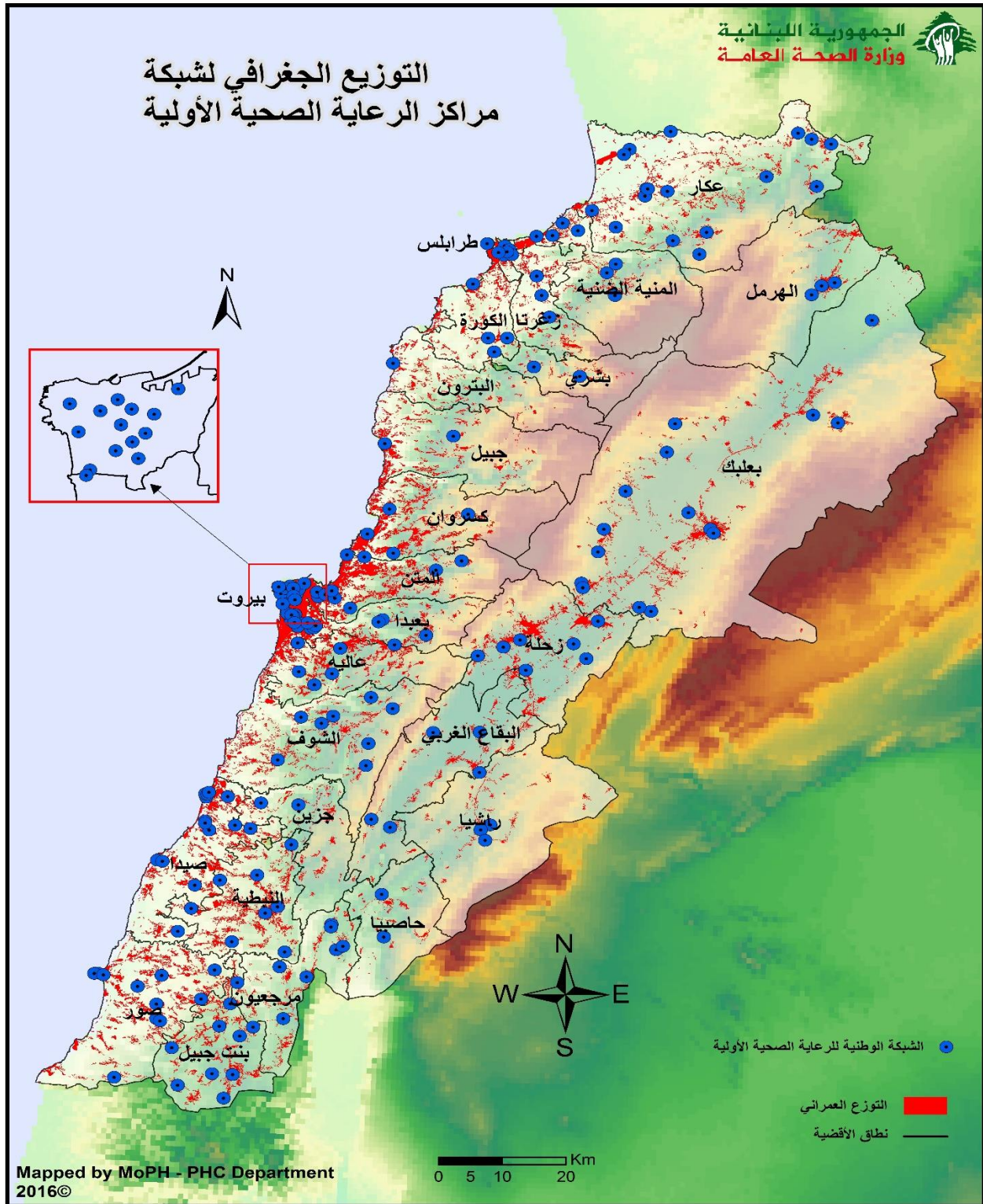
محافظة	بيروت	جبل لبنان	الشمال	عكار	البقاع	بعلبك الهرمل	الجنوب	النبطية	المجموع
عدد	13	51	28	17	20	17	30	28	204

رسم بياني رقم 1: توزيع مراكز الرعاية الصحية الأولية بحسب المحافظة في العام 2016

إنّ عدد مراكز الرعاية الصحيّة الأوليّة و إنتشارها في المناطق اللبنانية هي عرضة لتغيير دائم إذ إنّ هذه المراكز تخضع لشروط و معايير محددة لإستمراريتها في الشبكة و بناء على ذلك قد يتم فصل أي مركز أو ضم اي مركز جديد خلال أي وقت من السنة وفقاً لإستيفاء الشروط.



جدول رقم 2: خارطة التوزيع الجغرافي للشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية

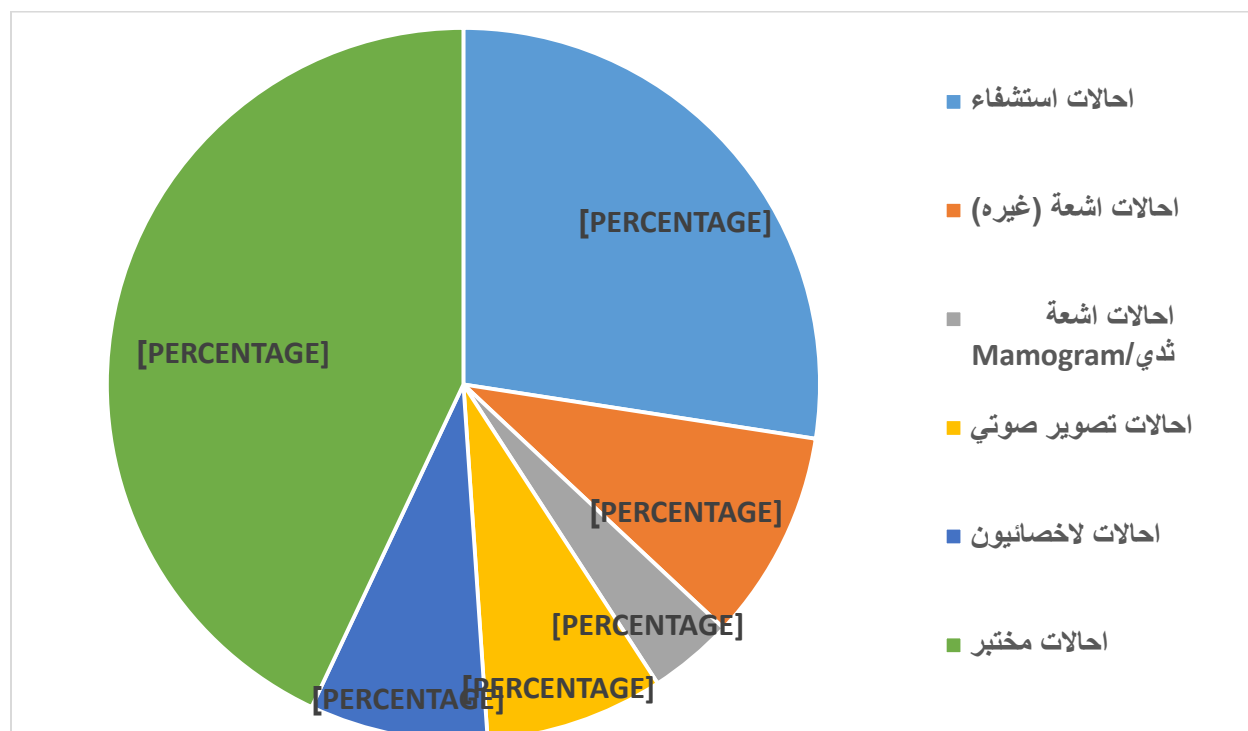


iii. تَوَزُّع خدمات مراكز الرعاية الصحية الأولية:

جدول رقم 3: توزيع المستفيدين من المعاينات و الإحالات خارج المراكز من العام 2010 حتى العام 2016.

العام	إجمالي المستفيدين من المعاينات	إجمالي المعاينات	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

رسم بياني رقم 2: انواع الإحالات من مراكز الرعاية الأولية للعام 2016



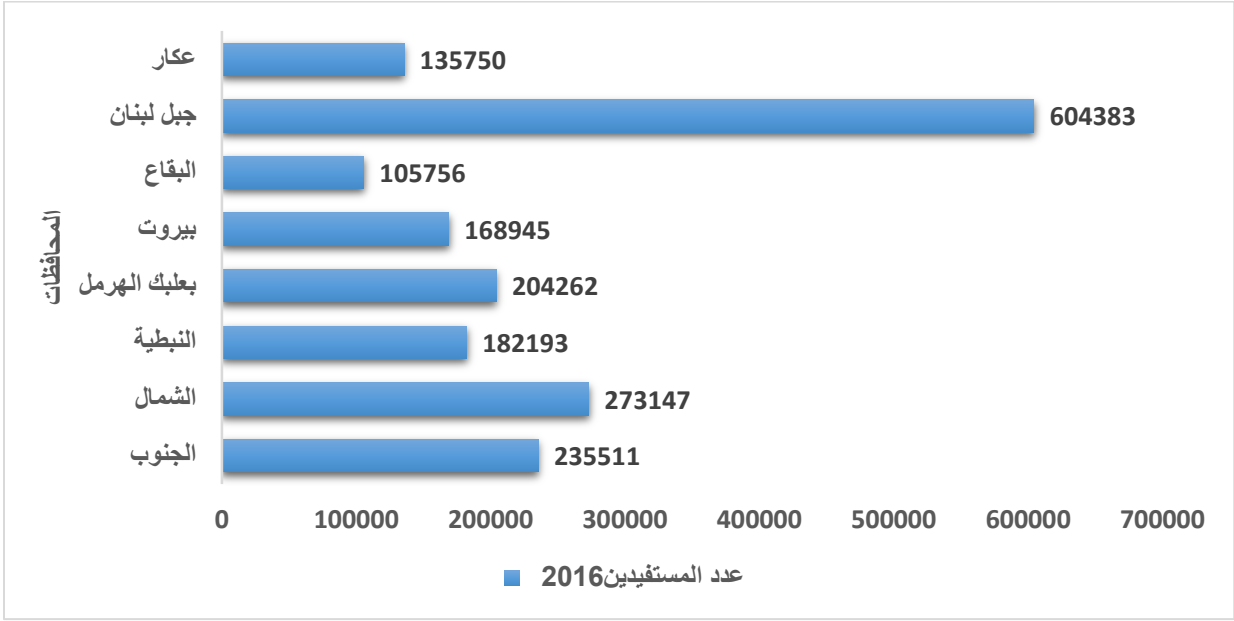
جدول رقم 4: توزع المعاينات و الأفراد بحسب الإختصاص الطبي للعام 2016.

الإختصاص	عدد الافراد	عدد المعاينات
طب اطفال	321.751	340.452
طب عام	290.920	311.855
طب نسائي/قبالة قانونية	152.768	166.531
صحة الفم والاسنان	151.157	180.888
عظام ومفاصل	72.442	77.864
قلب و شرايين	66.818	72.445
عيون	64.012	66.561
أنف أذن حنجرة	60.133	64.178
طوارئ طبية	55.542	61.879
امراض جلدية	51.221	54.391
غدد وسكري	33.111	36.252
* غيره	119.203	131.743
مجموع	1.439.078	1.565.039

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

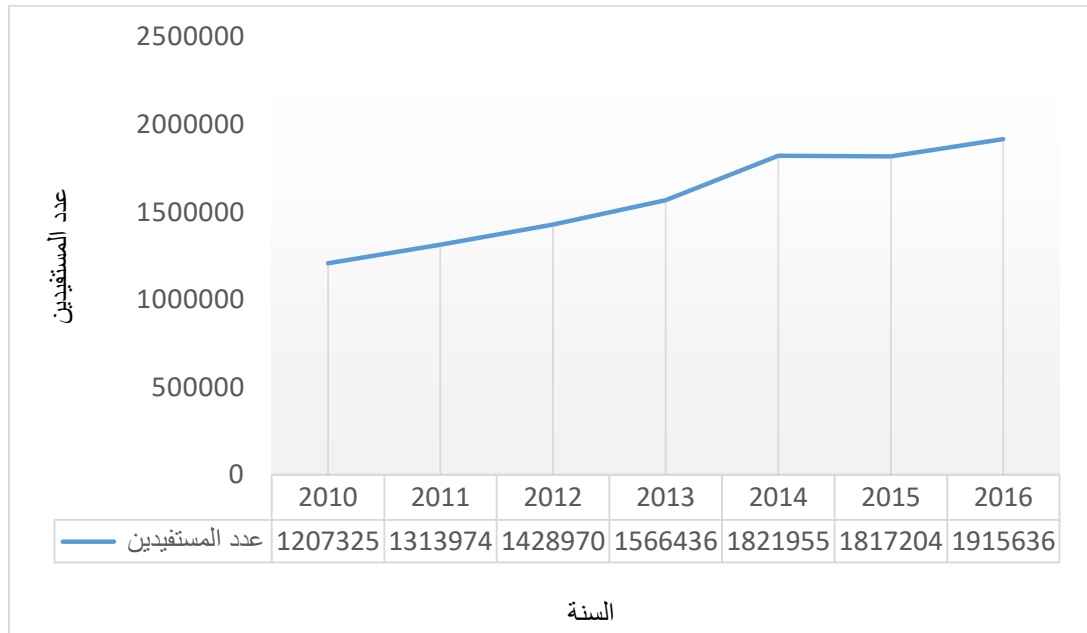
يفصّل هذا الجدول إجمالي المعاينات بحسب الإختصاص، و يظهر إرتفاع في نسب إستخدام خدمات طب الأطفال و الطب العام و الطب نسائي/قبالة قانونية و طب الأسنان. و يظهر هذا الجدول ضرورة تفعيل دور مراكز الرعاية الصحية الأولية في الكشف المبكر و مسح حالات الأمراض غير الإنتقالية و خصوصاً مرض السكري و إحالتها إلى ذوي الإختصاص إذ يظهر الجدول أعلاه أن عدد الافراد و المعاينات للغدد والسكري تقل 50% عن المعاينات المتعلقة بامراض القلب و الشرايين و هنا تكمن أهمية توعية المواطنين و تثقيفهم و هو دور من أهم أدوار مراكز الرعاية الصحية الأولية و تجدر الإشارة هنا الى الدور المهم للإعلام في مساندة مراكز الرعاية الصحية الأولية لتحقيق الأهداف المطلوبة عبر نشر التوعية و التثقيف الصحي.

رسم بياني رقم 3: توزيع المستفيدين بحسب المحافظات في العام 2016

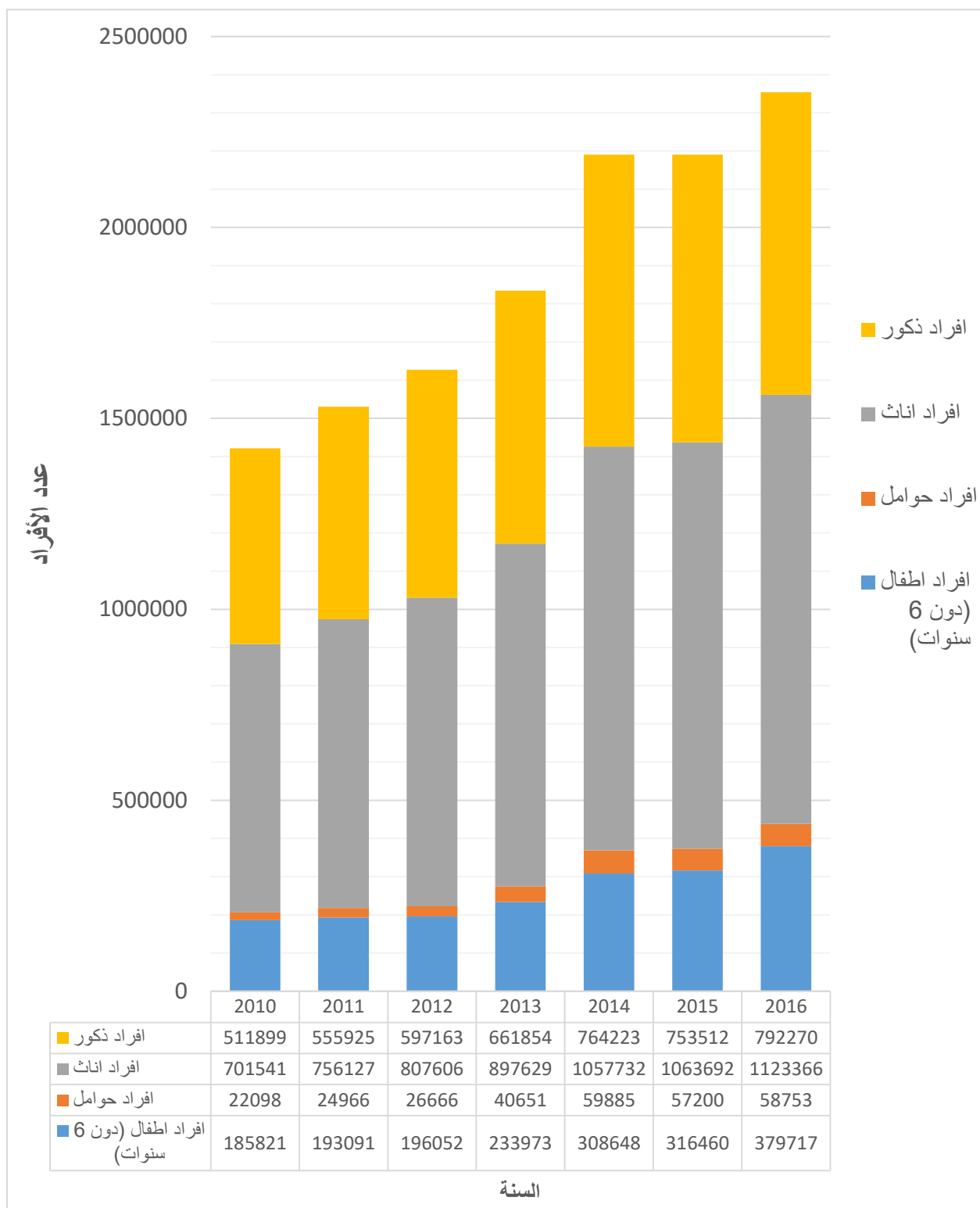


يوضح الرسم البياني أعلاه أن العدد الأكبر للمستفيدين يتركز في محافظة جبل لبنان و ذلك يعود للإكتظاظ السكاني في هذه المحافظة كما و أنه يعود أيضاً لوجود العدد الأكبر من المراكز في هذه المحافظة و ذلك إستجابة للحاجات الموجودة للسكان. و يسجل عدد المستفيدين إرتفاعاً يبلغ حوالي 100.000 مستفيد ليصل هذه السنة الى 1.915.636 مستفيد.

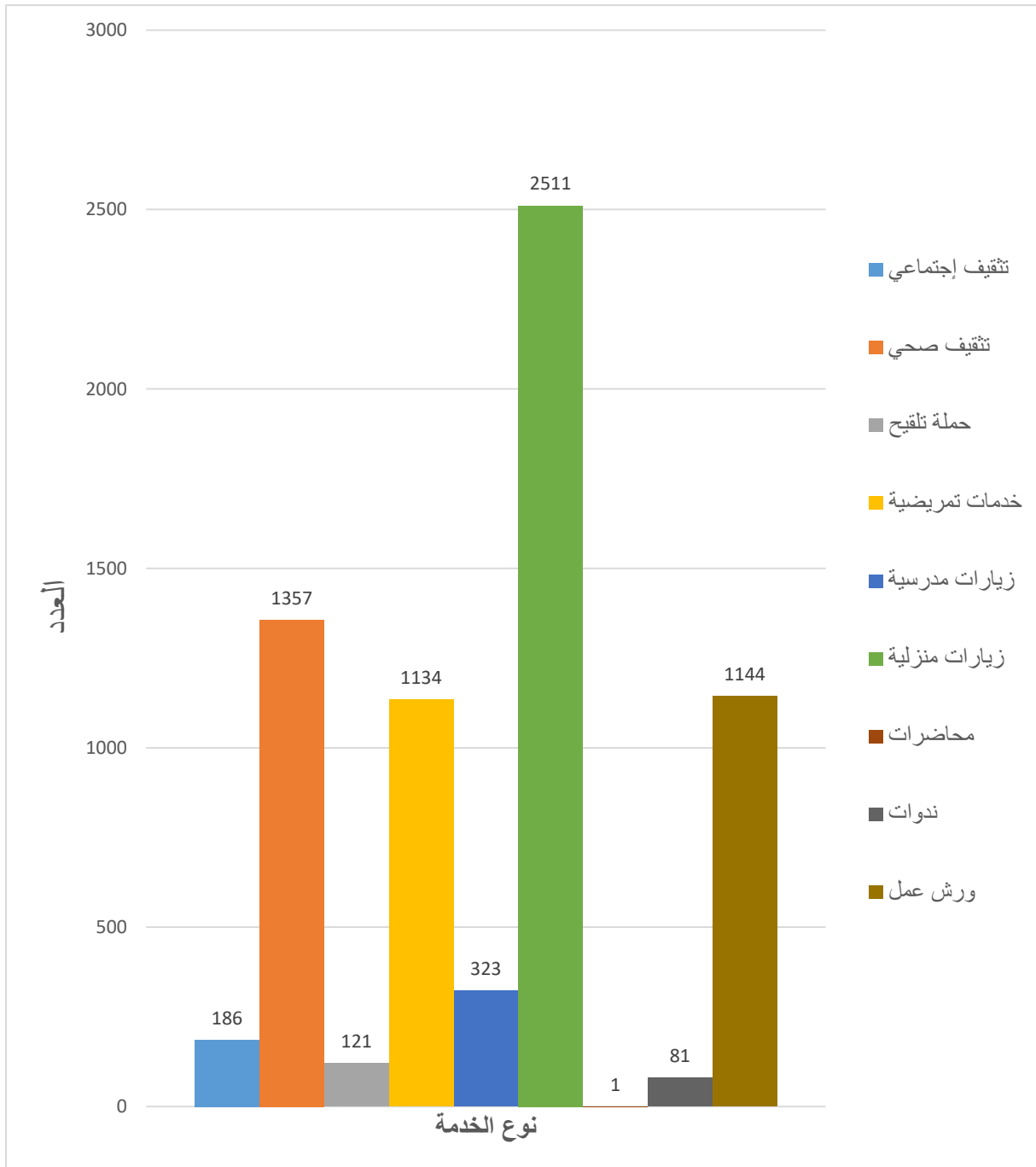
رسم بياني رقم 4: عدد المستفيدين من خدمات مراكز الرعاية الصحية الأولية من العام 2010 حتى العام 2016



رسم بياني رقم 5: توزع المستفيدين بحسب الفئة (أطفال، حوامل، إناث، ذكور) 2012-2016



رسم بياني رقم 6: الخدمات الإضافية المتوفرة في مراكز الرعاية الأولية في العام 2016



IV. برامج دائرة الرعاية الصحية الأولية مشاريعها و مبادراتها

1. مشروع إعادة تأهيل الرعاية الصحية الأولية نحو التغطية الصحية الشاملة

إطلاق المشروع:

أطلقت وزارة الصحة العامة مشروع «إعادة تأهيل الرعاية الصحية الأولية نحو التغطية الصحية الشاملة» في السراي الكبير في 28 كانون الثاني 2016 حيث تم عرض مشروع تطوير الرعاية الصحية الأولية الممول من الدول المانحة عبر البنك الدولي. صممت وزارة الصحة هذا المشروع بالإشتراك مع البنك الدولي و بالتعاون مع خبراء في الجامعة الأمريكية في بيروت، منظمة الصحة العالمية و اليونيسف. يهدف المشروع الى:

- المساهمة بتوفير الرعاية الصحية الشاملة لنحو 150,000 مواطن من ذوي الدخل المحدود، والذين تم تحديدهم من خلال برنامج خاص في وزارة الشؤون الإجتماعية
- تعزيز قدرات شبكة مراكز الرعاية الصحية الأولية لتقديم رزمة خدمات صحية أساسية ، ولتحسين نظم الإحالة بين المراكز الصحية والمستشفيات الحكومية، وتطوير مهارات العاملين فيها عبر دورات تدريبية؛ مما يجعلها تستقطب عدداً أكبر من المستفيدين المحتملين و تزيد ثقة المواطن بخدماتها

وصف المشروع:

تم إختيار ٧٥ مركزاً من الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية و ذلك وفقاً للتوزع الجغرافي للفئات المستهدفة بالمشروع. تقوم وزارة الصحة العامة بتزويد المراكز بلوائح الأفراد والعوائل المستهدفة وعناوينهم بهدف استقطاب المستفيدين المخصصين لكل مركز ضمن مدة زمنية محددة و حثهم على الإنتساب للمشروع.

تغطي الوزارة كلفة تأمين سلّة من الخدمات الصحية مؤلفة من ست رزم أساسية مقسّمة على النحو التالي:

- ✓ الرزمة الأولى: الصحة و العافية للأطفال و المراهقين (0-18 سنة)
- ✓ الرزمة الثانية: الصحة و العافية للإناث (19 سنة و ما فوق)
- ✓ الرزمة الثالثة: الصحة و العافية للذكور (19 سنة و ما فوق)
- ✓ الرزمة الرابعة: الأمراض غير الإنتقالية – مرض السكري
- ✓ الرزمة الخامسة: الأمراض غير الإنتقالية – إرتفاع ضغط الدم
- ✓ الرزمة السادسة: صحة الأمومة المأمونة

مدة المشروع ثلاث سنوات، كما تسعى وزارة الصحة العامة لضمان إستمراريتها من خلال تأمين متطلباته المالية ضمن موازنة وزارة الصحة العامة.

التدريب وبناء القدرات:

كخطوة أولى بعد إطلاق المشروع، تم التركيز على بناء قدرات العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية لإعدادهم لتنفيذ المشروع. خلال سنة 2016، وقد تم تدريب 610 عامل صحي ضمن إطار المشروع.

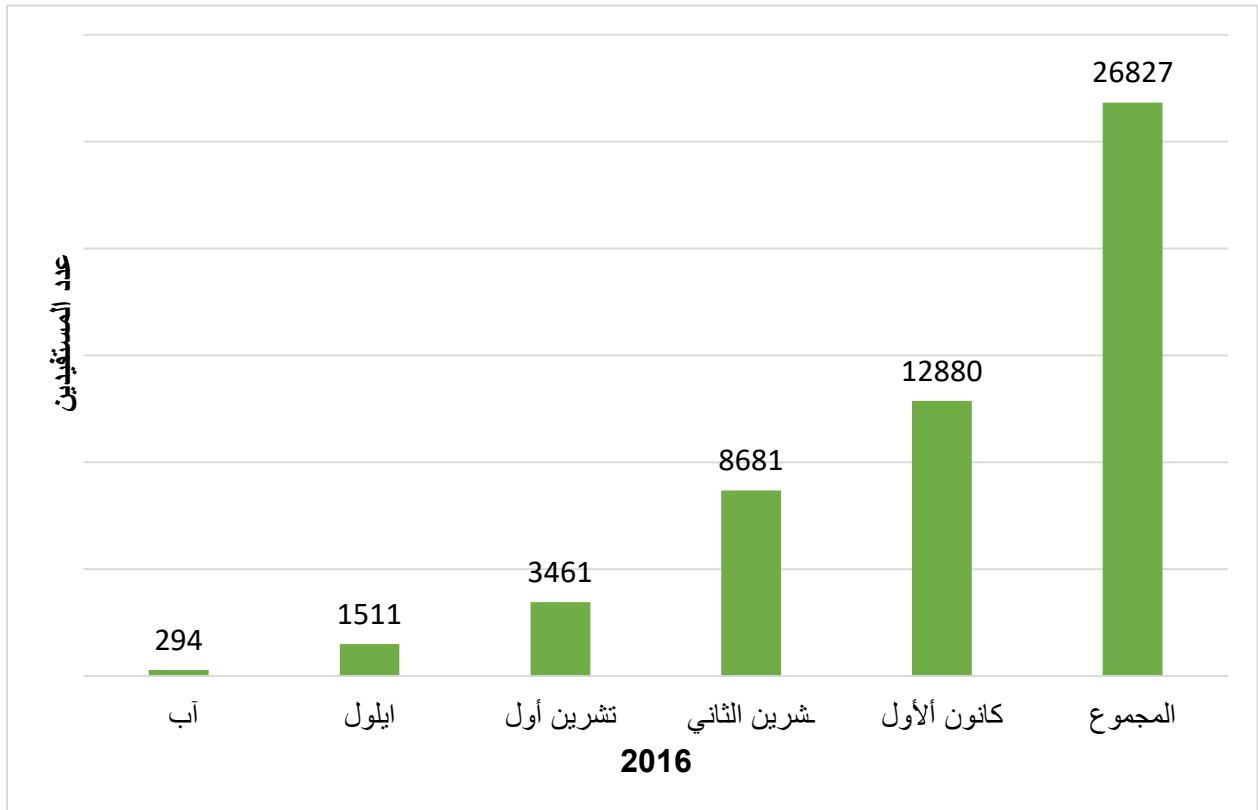
تلقي كل مركز رعاية صحية أولية 10 أيام تدريبية غطت المواضيع التالية: المشتريات والتخطيط المالي، نشاطات الاستقطاب وتحريك المجتمع، سلة الخدمات الصحية والرزم ال6، مراقبة و تقييم الأداء، نظام تلقي و معالجة الإقتراحات والشكاوى ونظام المعلومات الصحية. كما وضعت وزارة الصحة العامة كتيبات عن كل موضوع تدريب و تم توزيعها على المتدربين.

وقد تم التعاقد مع 52 مركز رعاية صحية أولية لتنفيذ المشروع خلال ال 6 أشهر الماضية .

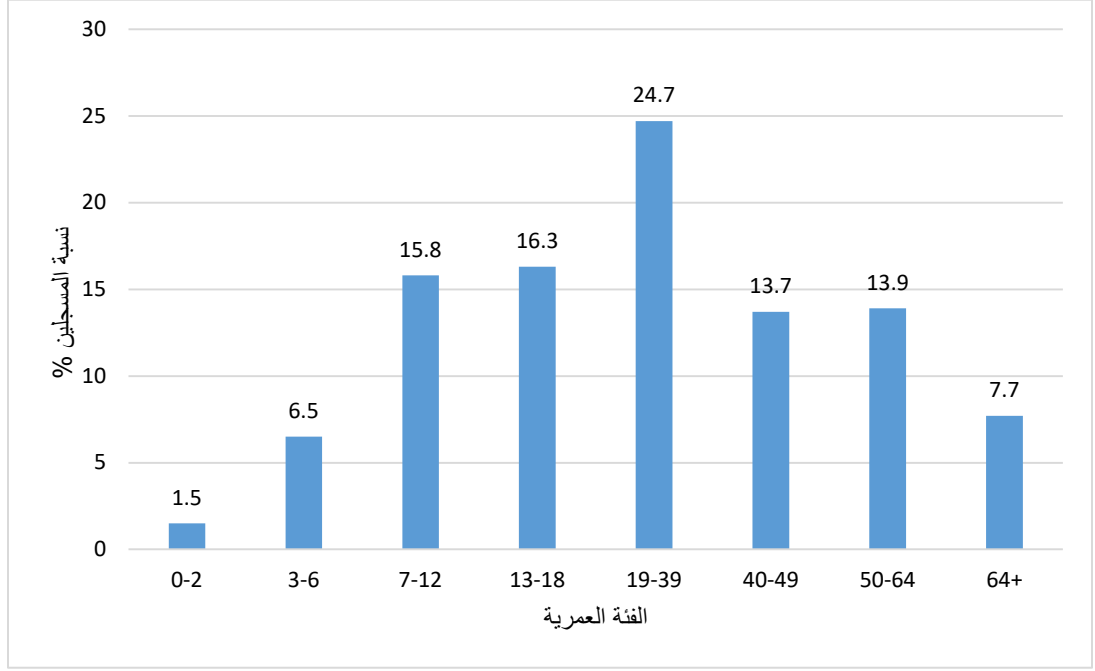
الإستقطاب:

بدأت المراكز بأنشطة الاستقطاب من أجل إستقطاب المستفيدين وإطلاعهم على المشروع ثم تسجيلهم بحلول نهاية عام 2016، بلغ عدد المستفيدين المسجلين في البرنامج 26827 مستفيدا.

رسم بياني رقم 7: تتطور عدد المستفيدين خلال العام 2016.



رسم بياني رقم 8: توزيع نسب المستهدفين و المسجلين حسب الفئة العمرية في كانون الأول 2016



يبين هذا الرسم البياني التوزيع حسب الفئة العمرية للمسجلين ولللكان ويوضح أنه تم إستهداف جميع الفئات العمرية و إن بنسب متفاوتة

جدول رقم 5: تقديم الخدمات بحسب المنطقة، كانون الأول 2016

المحافظة	عدد المراكز المتعاقدة	العدد التراكمي للمستفيدين المسجلين	العدد التراكمي للمستفيدين الذين تلقوا خدمة صحية
شمال لبنان	20	14353	1197
جبل لبنان	14	4794	1096
البقاع	4	1530	199
جنوب لبنان	7	4301	743
النبطية	5	1491	454
بيروت	2	350	0
المجموع	52	26827	3689

بدأت مراكز الرعاية الصحية الأولية بتقديم الخدمات الحية ضمن إطار المشروع خلال الربع الثالث من عام 2016. ويبين الجدول أعلاه العدد التراكمي للمستفيدين الذين بدأوا بتلقّي الخدمات الصحيّة.

جدول رقم 6: تسجيل المستفيدين بحسب الرزمة الصحية، كانون الأول 2016

إجمالي عدد الرزم المطبقة	إجمالي عدد المستفيدين الذين يتلقّون خدمات الرزم الصحية المختلفة						مجموع المستفيدين الذين يتلقّون الخدمات
	ارتفاع ضغط الدم	السكري	الأمومة المأمونة	الصحة و العافية للذكور +19	الصحة و العافية للإناث +19	الصحة و العافية 0-18	
4297	529	361	39	908	1349	1303	3689

- يحق للفرد المسجّل الإستفادة من أكثر من رزمة بحسب العمر و الجنس و الحالة الصحية. جميع المستفيدين مؤهلين للحصول على رزمة الصحة و العافية كحد أدنى.
- متوسط عدد الرزم لكل شخص هو 1.16 رزمة
- 10% من المستفيدين مسجلين في رزمة مرضى السكري، و 14% مسجلون في رزمة ارتفاع ضغط الدم في حين أن 1% من المستفيدات هن من النساء الحوامل.

2- البرنامج الوطني للتحصين

نبذة مختصرة عن البرنامج:

قبل إطلاق البرنامج الوطني للتحصين الشامل عام 1987 كان 40% فقط من أطفال لبنان يتلقون اللقاحات المطلوبة لحمايتهم، 90% منهم في القطاع الخاص، وقلة تحصل عليها في المستوصفات والمراكز الصحية التابعة للقطاعين العام والأهلي. لذلك كان الهدف الأساسي من إطلاق برنامج التحصين الشامل عام 1987 هو ضمان حق كل طفل بالتحصين والحماية من الأمراض التي تتوفر لها لقاحات فعالة ومأمونة على الأراضي اللبنانية (بما فيها التجمعات غير النظامية والمناطق المفتقرة للخدمات الصحية المناسبة)، ولأي طبقة إجتماعية انتمى، ومهما كان وعي أهله. فهذه عقبات يمكن تخطيها بتأمين اللقاح في كل مرافق الرعاية الصحية والإجتماعية، العامة والأهلية، وبالتنسيق مع القطاع الخاص، وعبر التوعية المستمرة للأهل للقيام بواجبهم نحو أبنائهم، والوصول إليهم حين تدعو الحاجة.

يهدف البرنامج إلى:

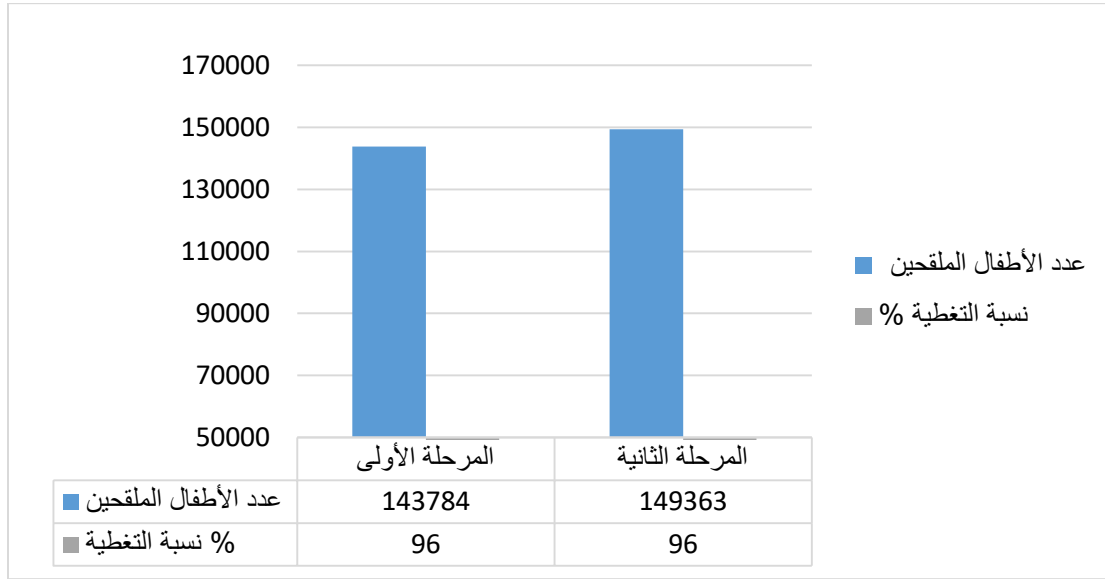
1. رفع مستوى التحصين الروتيني باللقاحات الأساسية إلى ما فوق 95% على صعيد القضاء.
2. الحفاظ على لبنان خالٍ من شلل الأطفال مع استمرار نزوح اللاجئين الى لبنان وتمهيداً لاستئصال المرض من المنطقة والعالم.
3. القضاء على الحصبة والحصبة الألمانية بنهاية العام 2020.

إنجازات البرنامج الوطني للتحصين خلال العام 2016:

يعمل البرنامج الوطني للتحصين بشكل مكثف للحفاظ على مؤشرات تحصين عالية لحماية لبنان من خطر حدوث أمراض يمكن تلافيتها عبر التحصين باللقاحات خاصة في ظل النزوح الذي يشهده لبنان منذ العام 2011. فيما يلي بعض الأنشطة الرئيسية التي قام بها البرنامج خلال العام 2016:

متابعة العمل لحماية لبنان من مرض شلل الأطفال:

رسم بياني رقم 9: عدد الأطفال الملقحين خلال حملة تعقب المتسربين من لقاح الشلل - 2016



تم إقامة حملة للتحصين ضد مرض شلل الأطفال على مرحلتين خلال 25-30 كانون الثاني 2016 و 22-27 شباط 2016. تم تلقيح 143.784 طفلاً خلال المرحلة الأولى و 149,363 طفلاً خلال المرحلة الثانية. أما نسبة التغطية فهي 96% في كلتا المرحلتين.

تغيير لقاح الشلل الفموي ثلاثي الأنماط (trivalent OPV) باللقاح ثنائي الأنماط (bivalent OPV):

قام البرنامج الوطني للتحصين بتغيير لقاح الشلل الفموي ثلاثي الأنماط (trivalent OPV) باللقاح ثنائي الأنماط (bivalent OPV) بما يتوافق مع التزامات لبنان الدولية و خطته خلال 2015 لهذا التغيير. يأتي هذا التغيير بعد الإعلان الرسمي عن القضاء التام على النمط الثاني من مرض الشلل (Polio type 2) في العالم.

الإحتفال بالأسبوع العالمي للتحصين 2016:

تم الإحتفال بالأسبوع العالمي للتحصين 2016 تحت شعار الوصول كل طفل (closing the gap) عبر إقامة مسرحيات هادفة للأطفال و الأهل و إطلاقات إعلامية للتوعية حول أهمية التحصين و العمل الدؤوب للبرنامج الوطني للتحصين من أجل توفير اللقاحات بأفضل خدمة ممكنة على كافة الأراضي اللبنانية.

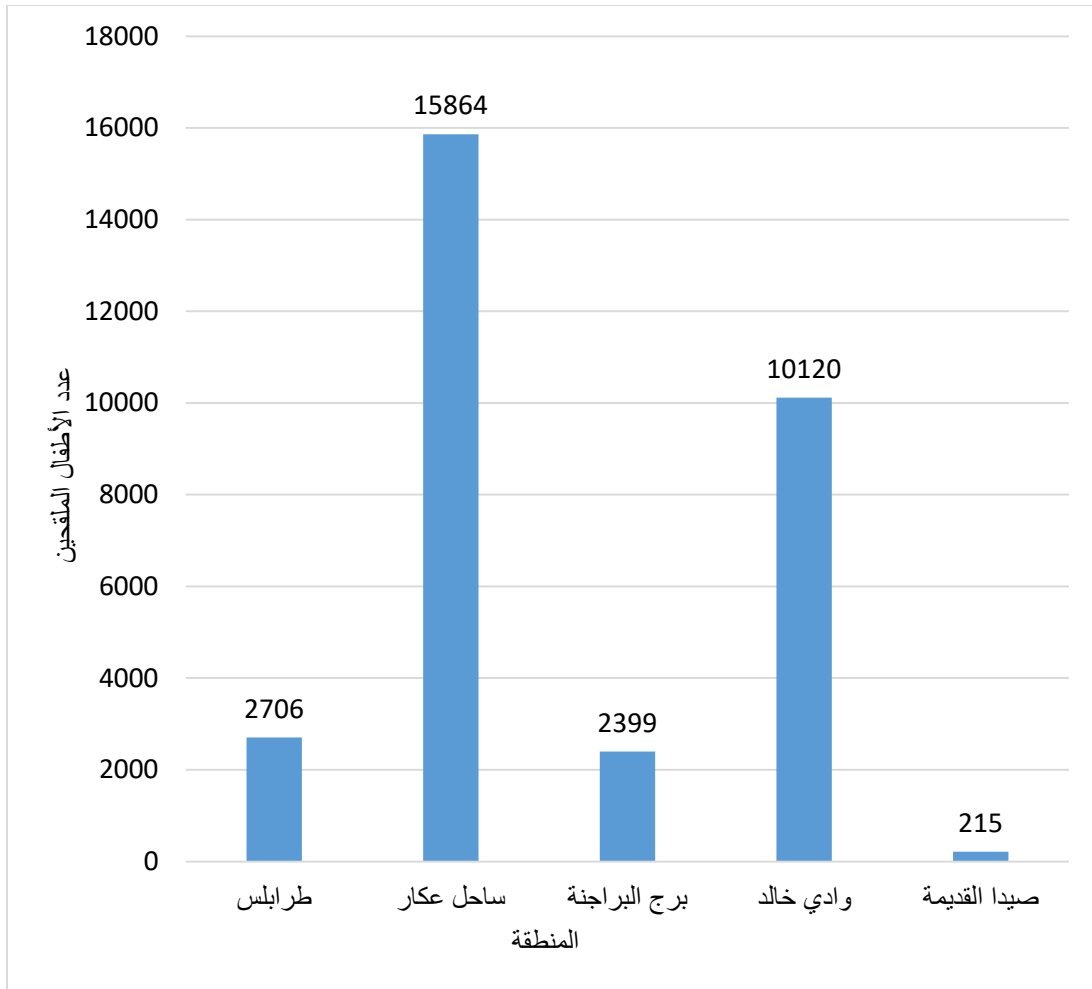
إدخال لقاح جديد ضمن الرزنامة الوطنية للقاحات:

إدخال لقاح المكورات الرئوية المقترن 13 (PCV13) ضمن الرزنامة الوطنية للقاحات. تعتبر هذه الخطوة إنجازاً رئيسياً ضمن أعمال الوزارة لسنة 2016.

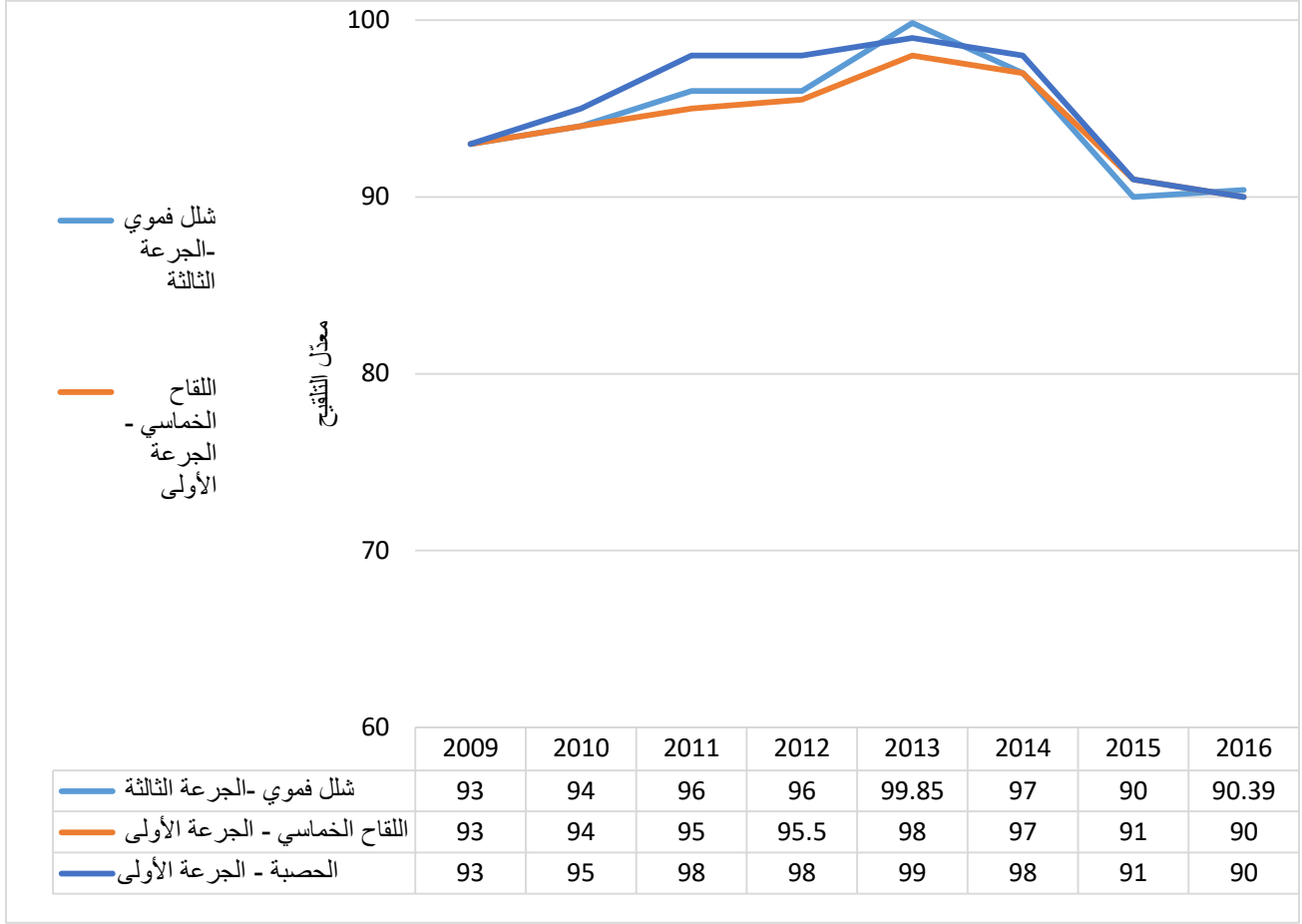
متابعة العمل لتأمين تلقيح المتسربين في الأفضية بحسب الحاجة:

تم تنفيذ 5 حملات لتلقيح المتسربين من التلقيح الروتيني بحسب الحاجة خلال العام 2016. تم تلقيح 31,304 طفلاً خلال هذه الحملات. كما تم استكمال التعاون مع وزارة التربية و التعليم العالي لمتابعة تحصين الأطفال كشرط لقبول تسجيلهم في المدارس و قد كلف أطباء الأفضية و فرق التحصين في المناطق بمتابعة تنفيذ هذا القرار في كافة المدارس و الحضانات في لبنان.

رسم بياني رقم 10: عدد الأطفال الملقحين خلال حملات تعقب المتسربين من التلقيح الروتيني خلال العام 2016



رسم بياني رقم 11: معدل التلقيح خلال السنوات 2009 - 2016



نشاطات أخرى

- استكمال و تفعيل العمل لإطلاق الحملات الاعلامية للتوعية حول أهمية التحصين و الرعاية الصحية الأولية بالتعاون مع الشركاء.
- إستكمال و تعزيز التعاون مع فريق الترصد الوبائي في وزارة الصحة عبر تنظيم دعوات متبادلة للمشاركة في نشاطات الفريقين كما قام فريق عمل البرنامج الوطني للتحصين بالتركيز على نقل خبرة فريق الترصد الوبائي إلى مراكز الرعاية الصحية الأولية.
- توزيع برادات لحفظ اللقاحات لكافة المستوصفات التي تقدم خدمة التلقيح في لبنان. كما قام فريق البرنامج بدعم من منظمة يونيسف بتنفيذ عقد صيانة لسلسلة تبريد اللقاحات و متابعتها بشكل مستمر.
- تنفيذ عدة ورش تدريب مصغرة للمستوصفات و مراكز الرعاية الصحية الأولية و فريق جمعية BEYOND في الأفضية حول التلقيح و سلسلة التبريد خصوصاً بعد إدخال لقاح المكورات الرئوية المقترن (PCV13)

- تنفيذ ورش تدريب حول التقييم التمريضي قبل عملية التلقيح. استهدف هذا التدريب الطاقم التمريضي في مراكز الرعاية الصحية الأولية و يهدف إلى ضمان جودة خدمة التلقيح.
- تنفيذ ورش تدريب لطبائبات الأفضية حول تقييم أداء المراكز الصحية و المستوصفات و دقة التقارير و المعلومات المتعلقة بعملية التلقيح. تم تكثيف برنامج الزيارات الميدانية لمراقبة سلامة سلسلة تبريد اللقاحات في كافة المناطق اللبنانية وإطلاع أطباء الأفضية على النتائج بشكل مستمر لضمان استمرارية العمل بحسب المعايير.

البرنامج الوطني للقاحات الأساسية

الجرعة	اللقاح	عمر الطفل
جرعة صفر (في المستشفى)	صغيرة "ب" Hepatitis B	عند الولادة (خلال الساعات الأولى في المستشفى)
جرعة أولى	شلل عضلي IPV خماسي (شاهوق، خناق، كزاز، هـ. انفلونزا ب، صغيرة ب)	شهران
	شلل فموي OPV خماسي (شاهوق، خناق، كزاز، هـ. انفلونزا ب، صغيرة ب)	
جرعة ثانية	لقاح المكورات الرئوية المقترن PCV13	4 أشهر
جرعة أولى	شلل فموي OPV خماسي (شاهوق، خناق، كزاز، هـ. انفلونزا ب، صغيرة ب)	
جرعة ثالثة	لقاح المكورات الرئوية المقترن PCV13	6 أشهر
جرعة ثانية	شلل فموي OPV خماسي (شاهوق، خناق، كزاز، هـ. انفلونزا ب، صغيرة ب)	
جرعة صفر	الحصبة	9 أشهر
جرعة أولى	حصبة، حصبة ألمانية، أبو كعب (MMR)	12 شهر
جرعة تذكيرية	لقاح المكورات الرئوية المقترن PCV13	
تذكير أول	شلل فموي OPV خماسي (شاهوق، خناق، كزاز، هـ. انفلونزا ب، صغيرة ب)	18 شهراً
	حصبة، حصبة ألمانية، أبو كعب (MMR)	
جرعة ثانية	شلل فموي OPV ثلاثي (شاهوق، خناق، كزاز)	4-5 سنوات
تذكير ثاني	شلل فموي OPV ثنائي (خناق، كزاز)	
تذكير ثالث	شلل فموي OPV ثنائي (خناق، كزاز)	10-12 سنة
تذكير رابع	شلل فموي OPV ثنائي (خناق، كزاز)	16-18 سنة
	شلل فموي OPV ثنائي (خناق، كزاز)	

3-برنامج تشخيص وعلاج سوء التغذية الحاد.

يهدف هذا البرنامج الى الكشف عن حالات سوء التغذية الحاد لدى الأطفال الذين تقل أعمارهم عن الخمس سنوات، وتزويدهم بالعلاج المناسب في مراكز الرعاية الصحية الأولية و المستشفيات الحكومية.

وفي إطار تطوير برنامج تشخيص و علاج سوء التغذية الحاد ، تم إضافة خدمة مسح سوء التغذية، لفئة النساء الحوامل و المرضعات، في شهر آب 2016، و ذلك عبر دورات تدريبية تنشيطية لكافة مراكز الرعاية الصحية الأولية (123 مركز).

تبع هذه الدورات زيارات ميدانية مساندة لمراكز علاج سوء التغذية الحاد (63 مركز) و بعض المراكز الماسحة من قبل إختصاصيين في مجال التغذية.

وقد تم وضع الآلية التالية من أجل تأمين المتابعة و العلاج للحالات المصحوبة بالمضاعفات:

- تفعيل نظام إحالة يشمل مراكز الرعاية الصحية الأولية و المستشفيات الحكومية و ذلك عبر تدريب أطباء الأطفال العاملين في تلك المستشفيات، ممثلين عن جمعية أطباء الاطفال و اللجنة الوطنية للإشهاد.
- تجهيز المستشفيات الحكومية بالمواد الخاصة بعلاج حالات سوء التغذية الحاد، بدعم من منظمة اليونيسف .
- العمل على وضع أدلة العمل لعلاج حالات سوء التغذية الحاد لدى الأطفال و النساء الحوامل و المرضعات في مراكز الرعاية الصحية الأولية و في المستشفيات للحالات المستعصية.

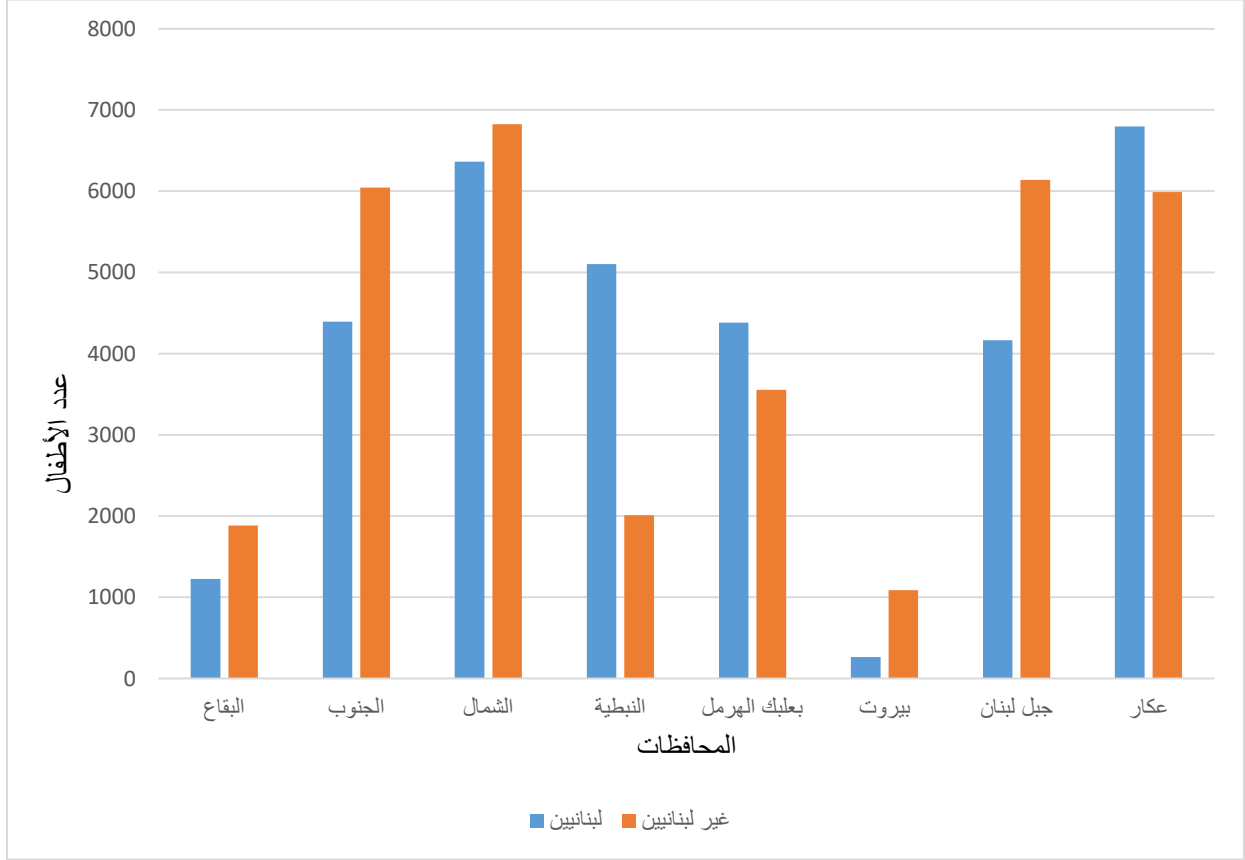
جدول رقم 7: عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية، المستشفيات الحكومية، و العاملين الصحيين الذين تم تدريبهم

مراكز ماسحة	مراكز علاج	المستشفيات الحكومية	
160	63	15	عدد المراكز المدربة
172	71	-	العاملين الصحيين المدربين
-	38	18	اطباء اطفال/صحة عامة**

خلال سنة 2016

**اطباء الأطفال الذين تم تدريبهم هم من المستشفيات الحكومية، جمعية أطباء الأطفال و لجنة الإشهاد و قد تم التدريب في (تموز 2016) أما العاملين الصحيين في المراكز فقد تم تدريبهم خلال شهر اب 2016.

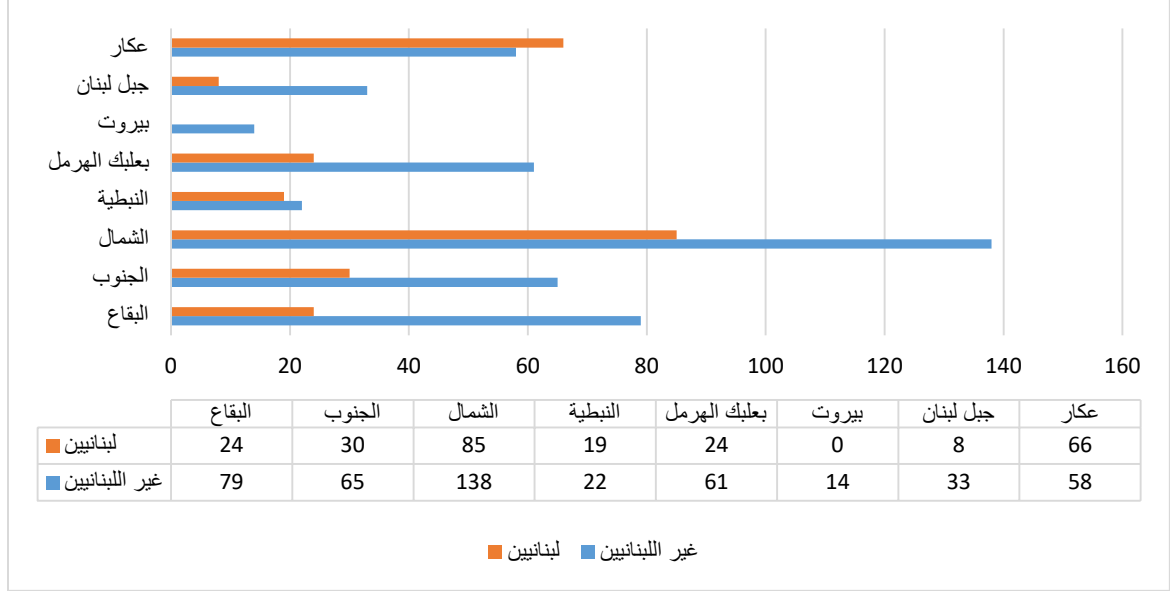
رسم بياني رقم 12: عدد الاطفال اللبنانيين وغير اللبنانيين دون الخمس سنوات الذين تم مسحهم خلال العام 2016



يتم مسح الأطفال اللبنانيين و غير اللبنانيين دون الخمس سنوات في جميع المحافظات اللبنانية و تشير البيانات الى ان النسب الأعلى هي في محافظتي الشمال و عكار. بلغ عدد الاطفال الذين تم مسحهم في برنامج سوء التغذية هذه السنة 66222 طفل .

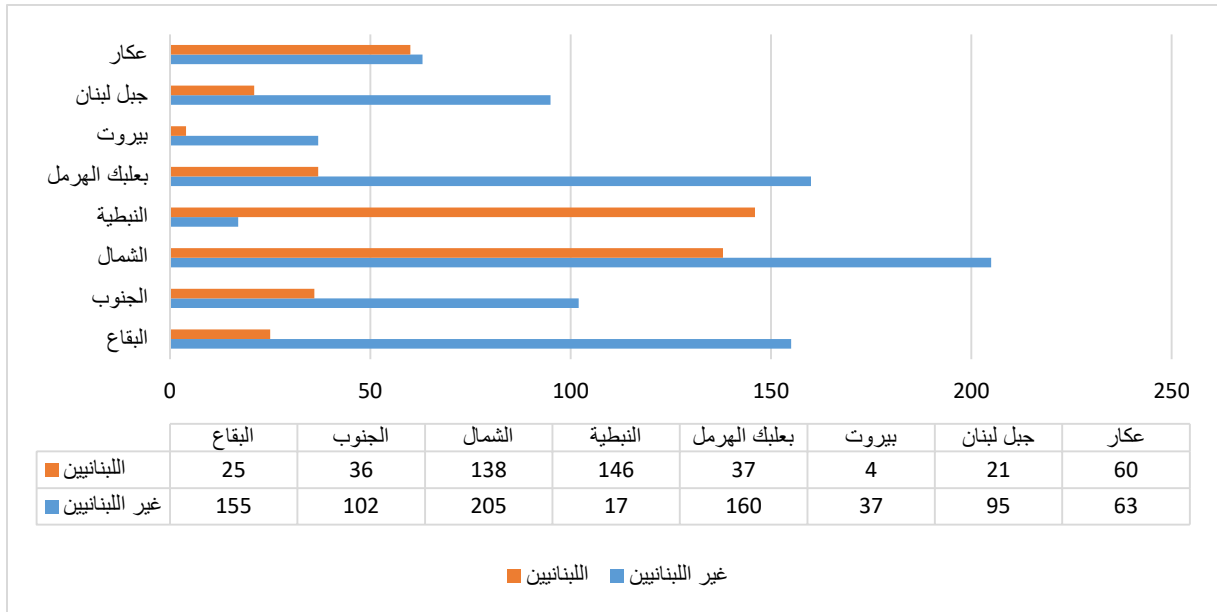


رسم بياني رقم 13: عدد الاطفال اللبنانيين وغير اللبنانيين دون الخمس سنوات الذين تم تشخيصهم بسوء التغذية الحاد المعتدل (MAM) خلال العام 2016



تشير البيانات الى ان العدد الاكبر من حالات سوء التغذية الحاد المعتدل تم تشخيصها في محافظة الشمال لدى الأطفال غير اللبنانيين و يبلغ عدد الأطفال المشخصين بسوء التغذية الحاد المعتدل للبنانيين 256 طفل وعدد الأطفال غير اللبنانيين 470 طفل.

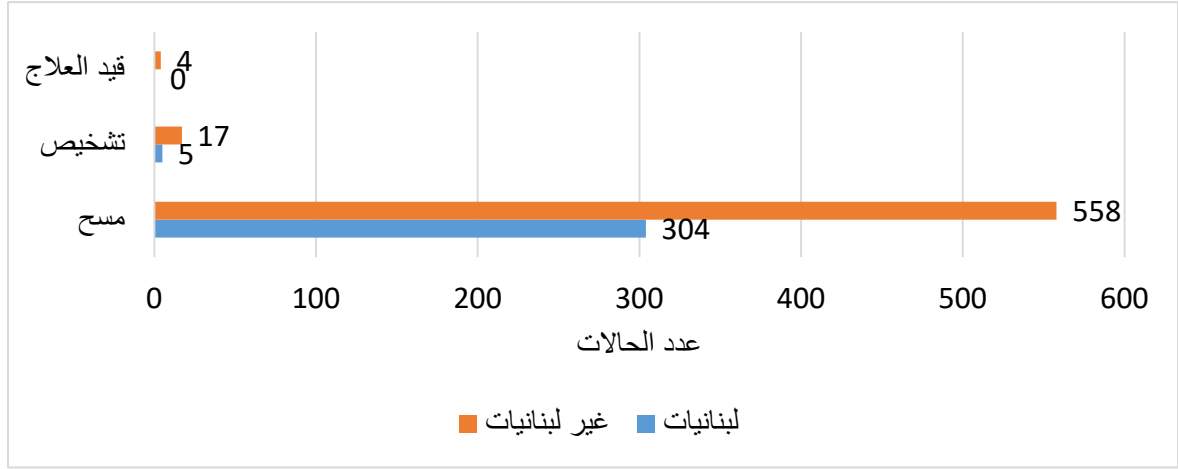
رسم بياني رقم 14: عدد الاطفال اللبنانيين و غير اللبنانيين دون الخمس سنوات الذين تم تشخيصهم بسوء التغذية الحاد الشديد (SAM) خلال العام 2016



تشير البيانات الى ان العدد الاكبر من حالات سوء التغذية الحاد الشديد تم تشخيصها في محافظة الشمال لدى الأطفال غير اللبنانيين . و يبلغ عدد الأطفال المشخصين بسوء التغذية الحاد الشديد للبنانيين 467 طفل وعدد الأطفال غير اللبنانيين 834 طفل. بذلك يبلغ مجموع الأطفال المشخصين

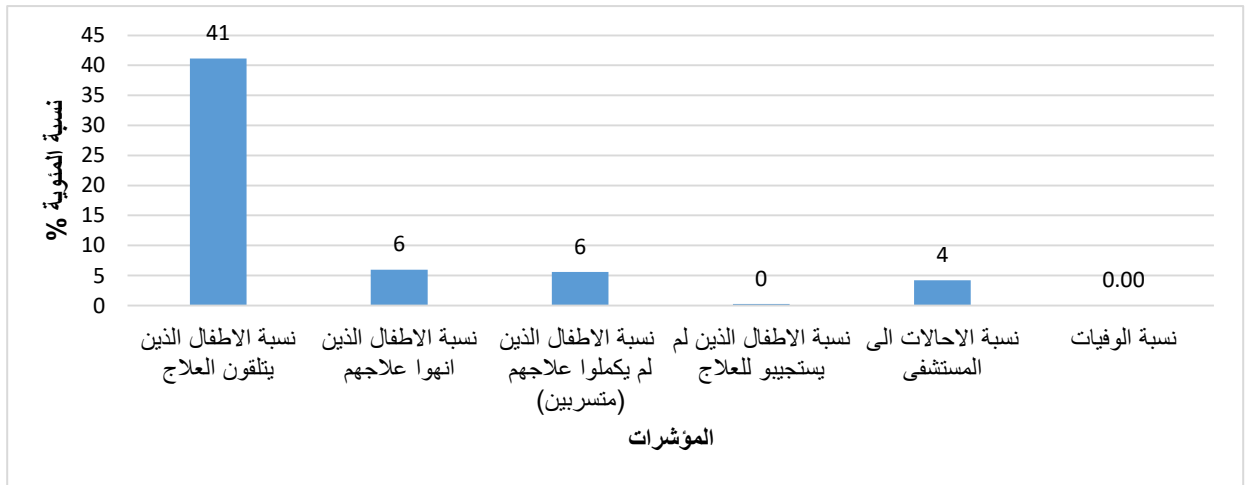
(SAM &MAM) حالة، 2027 %36 منهم لبنانيين و 64% منهم غير لبنانيين.

رسم بياني رقم 15: عدد النساء الحوامل و المرضعات اللواتي تمّ مسحهم وتشخيصهم وعلاجهم خلال العام 2016



تشير بيانات مسح النساء الحوامل و المرضعات من (تشرين أول - كانون أول 2016). معظم حالات سوء التغذية الحاد تم تشخيصها عند النساء الحوامل و المرضعات غير اللبنانيات. يبلغ مجموع النساء اللواتي تم مسحهم 862 امرأة.

رسم بياني رقم 16: مؤشرات برنامج تشخيص وعلاج سوء التغذية الحاد خلال العام 2016 (نسبة مئوية)



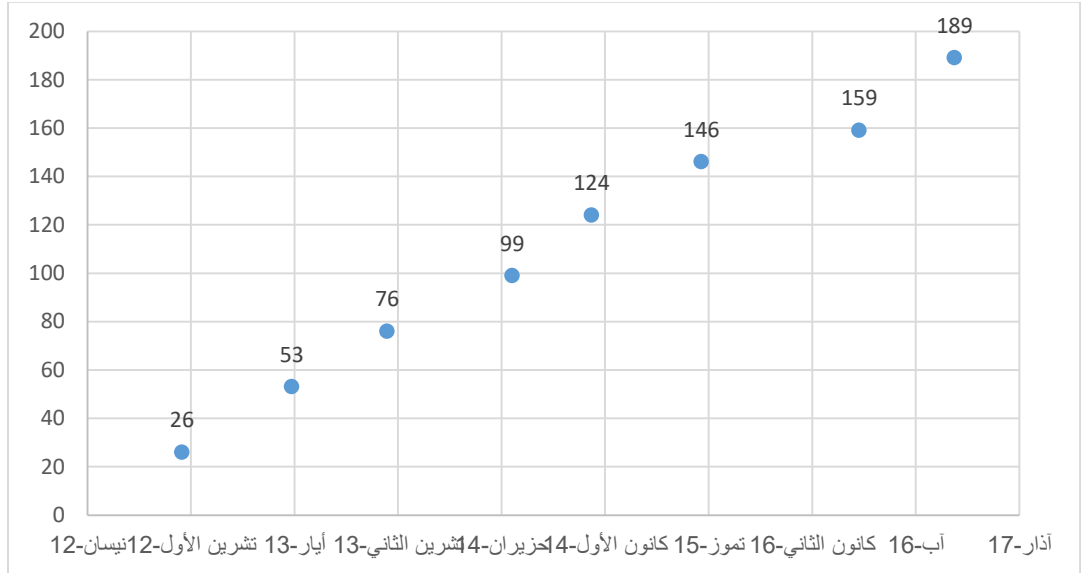
4- برنامج تشخيص وعلاج الأمراض غير الإنتقالية.

يهدف البرنامج منذ انطلاقه الى الكشف المبكر عن الأمراض غير الإنتقالية وتشخيصها خاصةً السكري، ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع الدهون، والكولسترول، بالإضافة الى تقدير الخطر الشامل للإصابة بالأمراض القلبية الوعائية من خلال معاينة كافة مستفيدي مراكز الرعاية الصحية الأولية (40 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.

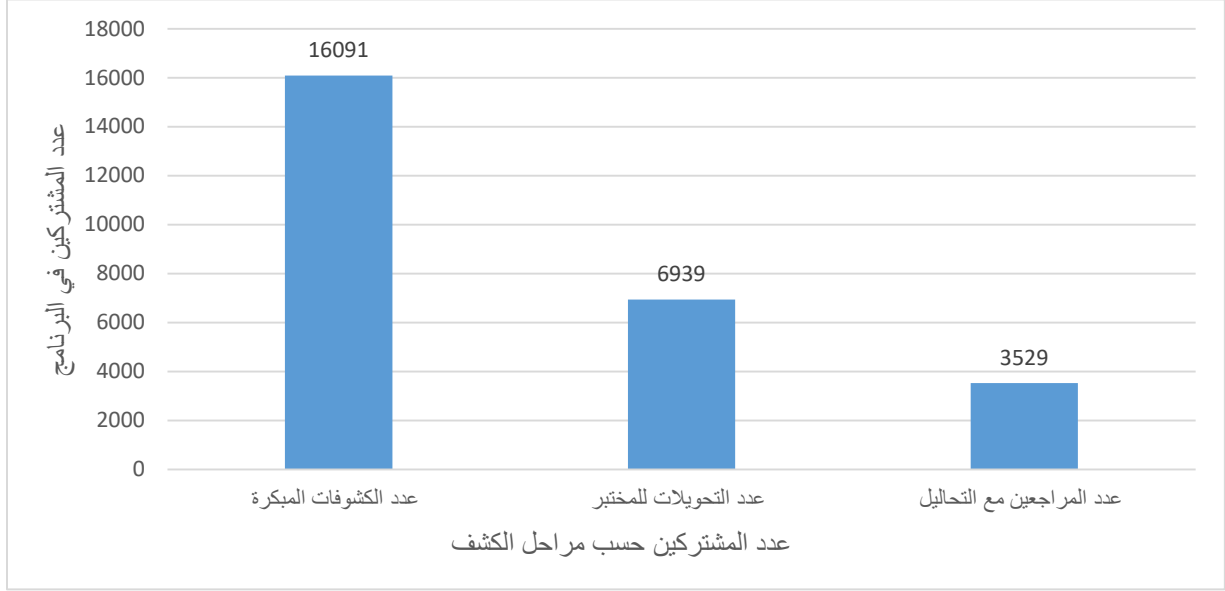
تمّ خلال سنة 2016 ضم 76 مركزاً جديداً ليصبح عدد المراكز 189 مركزاً صحياً ينفذون مبادرة دمج خدمات الأمراض غير الإنتقالية ضمن الرعاية الصحية الأولية. هذا وقد تمّ تدريب 214 عامل صحي بالتوازي مع متابعة مكثفة إستمارة الكشف المبكر في جميع المراكز المعنية بالمبادرة. كما تم تزويد خمسين مركزاً بتجهيزات طبية (Point of care testing) لفحص تخزين السكر في الدم.



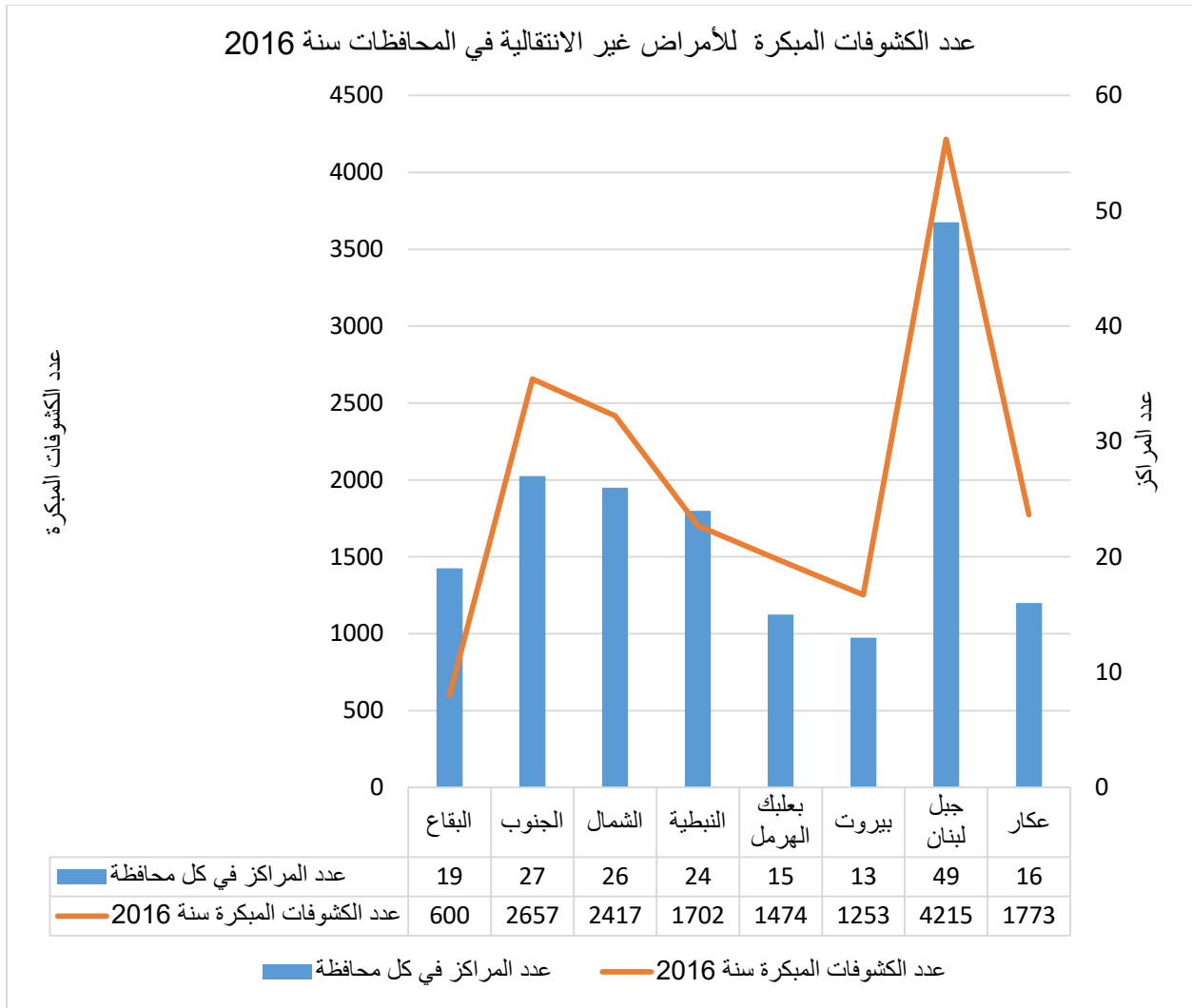
رسم بياني 17: زيادة عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية المشاركة في برنامج الأمراض غير الإنتقالية لتصبح 189 مركزاً في عام 2016



رسم بياني رقم 18: عدد الأفراد المنتسبين الى برنامج الكشف عن الأمراض غير الانتقالية حسب مراحل الكشف خلال سنة 2016

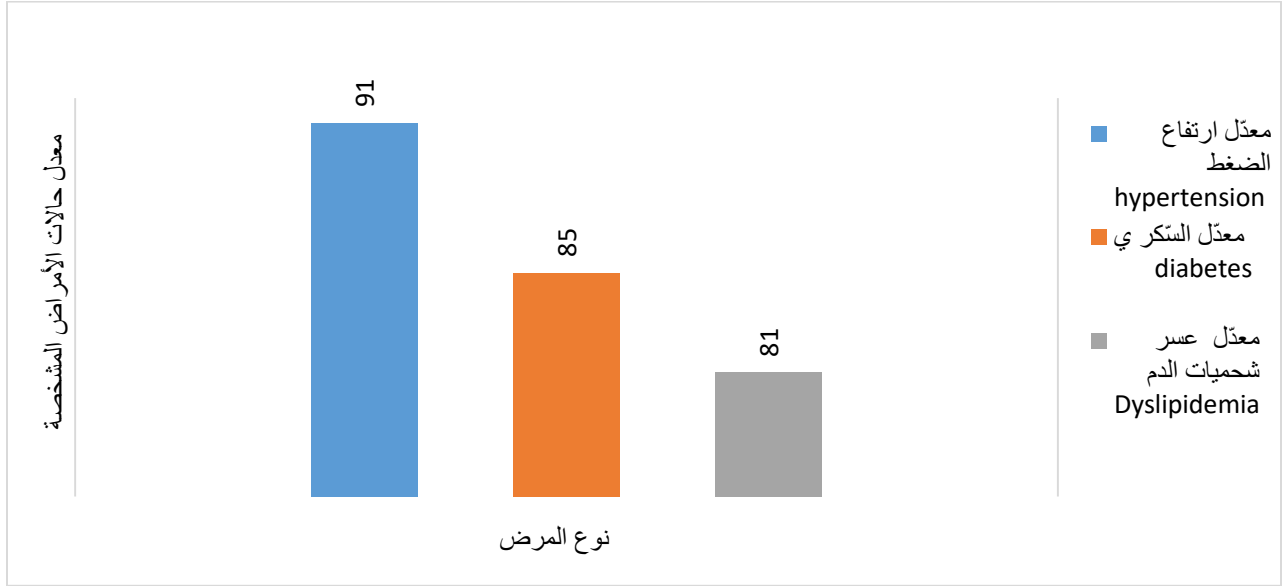


تشير الإحصاءات إلى أنّ عدد الأفراد المشتركين في هذا البرنامج الذين أتموا مرحلة الكشف المبكر وصل إلى 16091 فرد و قد تم تحويل 6939 فرد منهم للمختبر و نلاحظ من خلال هذا الرسم البياني ان عدد المراجعين مع التحاليل الى المركز كان حوالي 43% من الاشخاص الذين تم تحويلهم الى المختبر بالرغم من متابعة المراكز للمستفيدين.



تشير الإحصاءات في الرسم البياني أعلاه إلى أنّ عدد الكشوفات سجل أكبر نسبة في محافظة جبل لبنان تليها محافظتي الجنوب و الشمال حيث العدد الأكبر من المراكز و تدل الأرقام أيضاً على وجود تدني في مستوى الكشوفات في محافظة البقاع

رسم بياني رقم 20: معدل حالات الأمراض غير الإنتقالية المشخصة لكل 1000 حالة تم مسحها خلال العام 2016



تشير الإحصاءات في الرسم البياني أعلاه ان معدل حالات الأمراض غير الإنتقالية الثلاث المشخصة هي متقاربة جدًا مما يؤكد وجوب استكمال حملات الكشف المبكر في الأمراض الثلاث إذ أنها تشكل خطراً كبيراً على الصحة كما و أن تكاليف علاجها وعلاج مضاعفاتها يشكل أيضاً عبئاً كبيراً على المواطن و الدولة.

4-1 الحملة الوطنية للكشف المبكر عن أمراض القلب والشرايين

- أطلقت وزارة الصحة العامة بالتعاون مع اللجنة الوطنية للوقاية من أمراض القلب والشرايين ومؤسسة يدنا- مركز صحة قلب المرأة، الحملة الوطنية للكشف المبكر عن أمراض القلب والشرايين تحت شعار « ما تنتظروا قلبكم ما بينظر».
- امتدت الحملة من 21 ايلول لغاية 30 تشرين الثاني 2016 واستهدفت اللبنانيين في سن ال 45 عاماً و ما فوق من خلال رزمة الكشف المبكر عن الخطر الكلي للإصابة بأمراض القلب و الشرايين التي قدمتها المراكز الصحية بكلفة رمزية ، ومؤسسة يدنا التي استقبلت السيدات اللبنانيات اللواتي تجاوز لديهن الخطر (10%) لاستكمال المعاينات واجراء الفحوصات المطلوبة مجاناً.

هل بلغت الخمس والأربعين سنة؟

هل توجد معرفة كافية لعرضات الإصابة بأمراض القلب والشرايين؟
هل ترغب في معرفة إذا كنت تعاني من ارتفاع ضغط الدم
أو مستويات السكر في الدم؟

تقوم وزارة الصحة العامة بالتعاون مع اللجنة الوطنية للوقاية من أمراض القلب والشرايين ومؤسسة يادنا - مركز صحة قلب المرأة للرعاية الصحية الأولية - بعملية وطنية للتحقق والتأكد من الأمراض القلبية والشرايين.

سواء تقوم الفحوصات الخاصة في المراكز الصحية بالتحقق والتأكد من الخطر الصحي للإصابة بأمراض القلب والشرايين والتأكد من مستويات السكر في الدم والكوليسترول والدهون الثلاثية والضغط الدموي، فإن مؤسسة يادنا - مركز صحة قلب المرأة التي ستقدم لهم معاينة من قبل اختصاصيين بأمراض القلب والشرايين بالإضافة إلى الفحوصات اللازمة مجاناً.

لزيادة من المتطوعات، الرجاء الاتصال بمبادرة الرعاية الصحية الأولية
07 394 1946
الخط الساخن لوزارة الصحة العامة 996

يادنا - مركز صحة قلب المرأة
02 / 412 291

Facebook: Yaduna
Twitter: Yaduna
Instagram: Yaduna

- استقطبت الحملة 1333 مستفيد وتم تحويل 60 (4.5%) منهم إلى مركز يادنا لصحة قلب المرأة

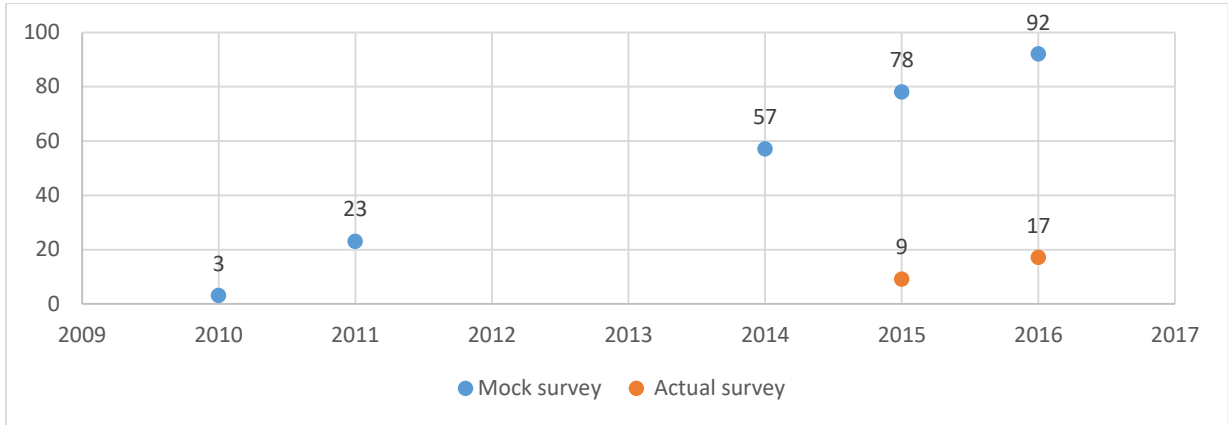


5- برنامج إعتامد الرعاية الصحية الأولية (بالتعاون مع Accreditation Canada)

في إطار تطبيق المرحلة الخامسة من برنامج الاعتماد خلال العام 2016، حققت دائرة الرعاية الصحية الأولية بالتعاون مع الهيئة الدولية الكندية للاعتماد تقدماً لافتاً من خلال:

- تنفيذ ورشة عمل تدريبية عامة في نيسان 2016 لتطوير قدرات و معارف العاملين الصحيين في ثلاثين مركزاً صحياً، و ذلك عبر التركيز على تطبيق معايير الاعتماد الخاصة بالرعاية الصحية الأولية لضمان جودة الخدمة المقدمة في المراكز و تم تدريب 62 مقدم خدمة خلال هذه الفترة من اداريين، اطباء و ممرضين.
- انجاز أداة متابعة التقدم في إنجاز المسوحات/ تقييمات ما بعد الجاهزية للمراكز التي اتمت بنجاح الاعتماد الواقعي.
- تدريب المساحين/ المدققين خلال شهر أيار 2016 حول تقنيات المسح لضمان إستدامة المعرفة في أوساط اللبنانيين المعنيين بعملية المسح ودعم عملية تقييمات الجاهزية وأنشطة الكشف.
- زيارة 31 مركز رعاية صحية أولية خلال 2016 في كافة المناطق اللبنانية من قبل وفد تقني كندي و لبناني وذلك ضمن إطار المسح الأولي والمسح الفعلي لتحسين جودة الخدمات المقدمة للمواطنين

رسم بياني رقم 21: عدد المراكز المنضمة إلى برنامج الاعتماد



مراحل برنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية:

المرحلة التحضيرية 2008-2010

اتفاق تعاقدي بين وزارة الصحة العامة و هيئة الاعتماد الكندية الدولية
انشاء لجنة الخبراء الوطنية
تطوير و صياغة معايير الاعتماد الخاصة بمراكز الرعاية الصحية الأولية في لبنان

المرحلة الأولى 2010-2011

إجتماعات تحضيرية بين وزارة الصحة العامة و هيئة الاعتماد الكندية الدولية
تدريبات على معايير الاعتماد ل 23 عامل صحي من 20 مركز (مدة 3 أيام)
تنفيذ تجريبي لعملية الاعتماد في 3 مراكز صحية
إرسال التقييم الذاتي وتقرير للوزارة من قبل المراكز الصحية
تنفيذ تقييمات الجهوزية وتقديم تقرير للمركز من قبل هيئة الاعتماد الكندية الدولية

المرحلة الثانية 2011-2012

اجتماع وطني لعرض تطورات البرنامج للشركاء عن المرحلة الأولى
تدريبات على معايير الاعتماد ل 55 عامل صحي من 40 مركز صحي
إختيار 22 مركز صحي للتقييم الذاتي بناءً على الجهوزية
إرسال التقييم الذاتي وتقرير للوزارة من قبل 22 مركز صحي
تنفيذ تقييمات الجهوزية وتقديم تقرير للمركز من قبل هيئة الاعتماد الكندية الدولية
إجتماعات متتالية في وزارة الصحة العامة للتشديد على الإلتزام بالبرنامج

المرحلة الثالثة 2013-2014

تقديم رزمة الاعتماد ل 371 عامل صحي من 159 مركز صحي
تدريبات على معايير الاعتماد ل 60 مركز صحي
إختيار 36 مركز صحي للتقييم الذاتي بناءً على مستوى الجهوزية
تنفيذ تقييمات الجهوزية وتقديم تقرير ل 34 مركز من قبل هيئة الاعتماد الكندية الدولية
تدريب 20 مدقق/ مساح لبناني من قبل هيئة الاعتماد الكندية الدولية

المرحلة الرابعة 2015

تحديث معايير الاعتماد

تدريبات على معايير الاعتماد ل 89 عامل صحي من 43 مركز رعاية
بناء قدرات ل 78 منسق اعتماد في مراكز الرعاية الصحية الأولية
تدريب نظري وعملي ل 16 مدقق/مساح لبناني من قبل هيئة الاعتماد الكندية الدولية والوزارة
اعداد المبادئ التوجيهية لقرارات الاعتماد وآلية المراجعة والاستئناف وبناء قدرات 78 منسق
اعتماد في مراكز الرعاية الصحية الأولية
تقييم للجهوزية ل 21 مركز صحي من قبل هيئة الاعتماد الكندية الدولية والوزارة
تنفيذ المسح الواقعي (Actual Survey) ل 10 مراكز صحية من قبل الوزارة وهيئة الاعتماد
الكندية الدولية

المرحلة الخامسة 2016

تدريب 30 مركز رعاية على معايير الاعتماد
صياغة اداة لمراقبة ومتابعة التقدم في المراكز المعتمدة
تدريب للمدققين /المساحين اللبنانيين لمدة يومين
تنفيذ تقييمات الجهوزية ل 25 مركز رعاية صحية أولية
تنفيذ المسح الواقعي ل 25 مركز رعاية صحية أولية

المرحلة السادسة (قيد التنفيذ 2017)

تنفيذ ورشة عمل تدريبية عامة لتطوير القدرات والمعارف لمندوبين عن 92 مركز رعاية صحية
أولية
تدريب المساحين اللبنانيين لضمان استدامة المعرفة
تدريب 20 مدقق/ مساح لبناني جدد من قبل هيئة الاعتماد الكندية الدولية
تنفيذ مسوحات/كشوفات الاعتماد (Actual Survey) ل 20 مركز رعاية صحية أولية

6- برنامج تشخيص و علاج الصحة النفسية

قام فريق عمل الصحة النفسية بدعم من منظمة الصحة العالمية، بتدريب العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية على برنامج راب الفجوة في الصحة النفسية الذي يهدف إلى تحسين قدرات العاملين في كشف الحالات النفسية، متابعتها، وإحالتها. كذلك وتم تدريب بعض العاملين الصحيين الذين سبق وتدرّبوا على هذا البرنامج على دورات معمّقة في الصحة النفسية. هذا وتم التدريب على الإسعافات النفسية الأولية التي تشمل المساعدة الإنسانية والداعمة والعملية للذين تعرضوا لأحداث أليمة. تمّ تدريب 220 عاملاً صحياً من أطباء وممرضات وعاملات اجتماعيات من 131 مركزاً صحياً خلال العام 2016.

جدول رقم 8: تدريب العاملين الصحيين في المراكز على برنامج الصحة النفسية

التدريب	عدد العاملين الصحيين المدربين	عدد المراكز الصحية المدربة	مدّة الدورة
برنامج راب الفجوة في الصحة النفسية	115	60	6 أيام
التدريب المعمق	30	17	يوميين
الإسعافات النفسية الأولية	75	55	يوم واحد

بناء القدرات التمريضية في مراكز الرعاية الصحية الأولية

أقامت وزارة الصحة العامة بالتعاون مع نقابة الممرضات والممرضين في لبنان وبدعم من منظمة اليونيسف المرحتين الثانية و الثالثة من الدورات التدريبية للعاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية في جميع المناطق اللبنانية في الفترة التي امتدت من شهر ايلول لغاية كانون الأول 2016، واشرف على تنفيذ هذه الدورات خبراء واختصاصيين في هذه المجالات.

تناولت المرحلة الثانية دور الممرض/ة في مراكز الرعاية الصحية الأولية في التثقيف الصحي واهمية قيامهم بنشاطات خارج اطار مراكزهم لان هذه المواضيع تساهم في تخفيف العبء عن المستشفيات الحكومية والخاصة من خلال الوقاية من الامراض مما يؤدي الى تقليص عدد المرضى من خلال توعيتهم وتوجيههم ومتابعتهم وارشادهم. شارك في هذه المرحلة 230 ممرض وممرضة من 205 مراكز رعاية صحية أولية.

اما المرحلة الثالثة فقد تناولت موضوعي مكافحة العدوى والتحصين في مراكز الرعاية الصحية الأولية. اختيرت هذه المواضيع لأهميتها في تعزيز الصحة والسلامة ومكافحة الأمراض والوقاية منها. فكان موضوع مكافحة العدوى للتشديد واعادة التأكيد على الإجراءات المتبعة لمنع انتشار الأمراض المعدية والحد منها من خلال الحرص على أهمية نظافة اليدين والإستعمال الصحيح لمعدات الحماية الشخصية وإتخاذ الاحتياطات العالمية اللازمة. أما موضوع التحصين فقد تناول الإجراءات و الآليات الضرورية والطرق الآمنة والسليمة التي يجب اعتمادها ضمن خطة أقرتها النقابة وفق معطيات عالمية. شارك في هذه المرحلة 219 ممرض وممرضة من 208 مراكز رعاية صحية أولية.

7- أنشطة الصحة الإيجابية ضمن الرعاية الصحية الأولية

جدول رقم 9: توزيع خدمات تنظيم الاسرة بحسب الوسيلة في المحافظات خلال العام 2016

المحافظة	حقن عضلية	واقي ذكري	حبوب	تركيب لولب
البقاع	0	235	1259	90
الجنوب	23	3228	3264	551
الشمال	8	418	1477	665
النبطية	6	1803	1658	172
بعلبك الهرمل	0	1278	1572	112
بيروت	0	828	830	218
جبل لبنان	0	3371	3863	1160
عكار	5	121	566	335
مجموع	42	11282	14489	3303

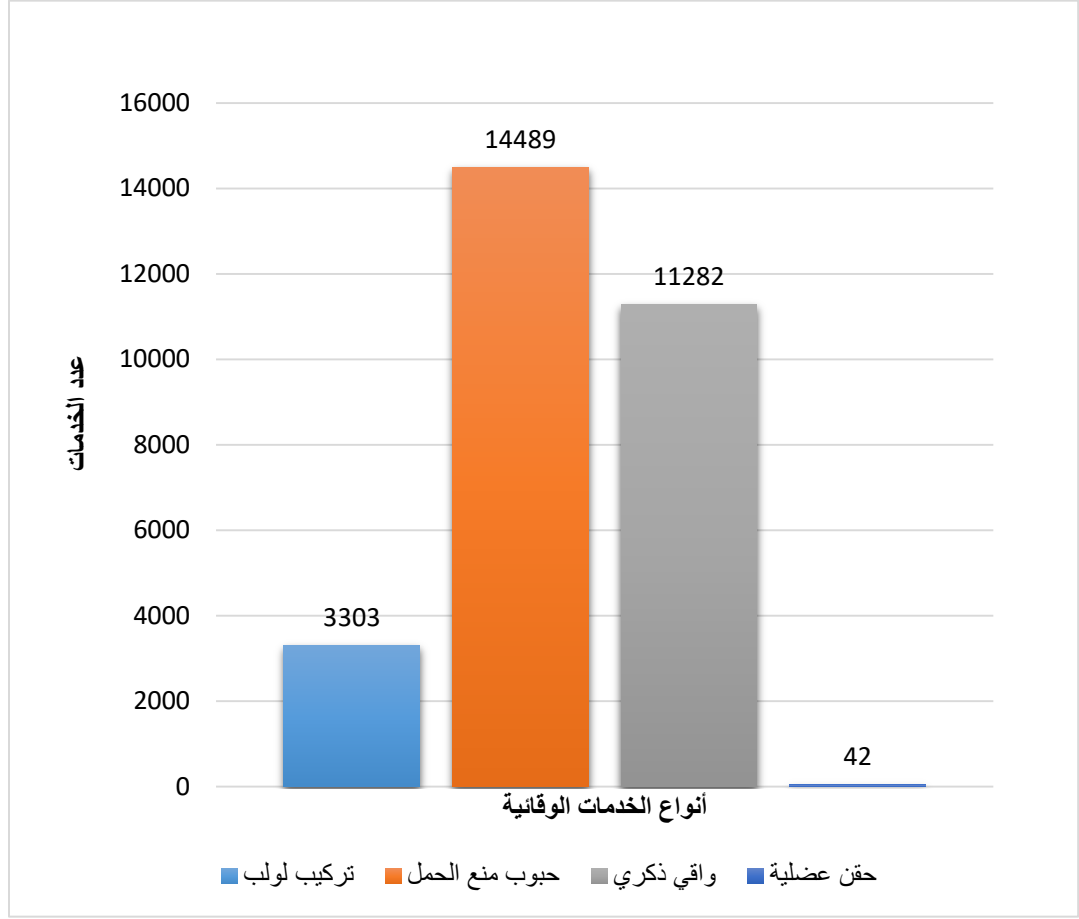
تشير الاحصاءات الى ارتفاع في عدد المستفيدين من خدمات تنظيم الاسرة في جبل لبنان على كافة الوسائل الحديثة (واقي ذكري، حبوب و تركيب لولب) ويعود ذلك للكثافة السكانية و لكثرة عدد مراكز الرعاية الصحية الاولية المتواجدة في هذه المحافظة، تليها محافظة الجنوب، النبطية، وبعلبك الهرمل. كما تشير الاحصاءات الى البدء باستخدام وسيلة الحقن العضلية في عدد من المحافظات (الجنوب، الشمال والنبطية)

جدول رقم 10: توزيع خدمات تنظيم الاسرة بحسب الوسيلة و السن

خدمات	واقي ذكري	حبوب منع الحمل	تركيب لولب	حقن عضلية
2016	11282	14489	3303	42
2015	12980	14698	4037	0
2014	9653	9193	3115	0

بالمقارنة الى عدد المستفيدين من خدمات تنظيم الاسرة في الاعوام 2014 ، 2015 و 2016 تشير الى ان الانخفاض في عدد المستفيدين في العام 2016 يعود لانخفاض عدد مراكز الرعاية الصحية الاولية والتي وصلت الى 204 مراكز مقارنة بالعام 2015 والتي وصل عدد المراكز حينها الى 226 مركزا . ولكن اذا قارنا عدد المستفيدين في العام 2016 والعام 2014 حيث كان عدد مراكز الرعاية الصحية الاولية 206 ، نرى ازديادا في عدد المستفيدين على كافة وسائل تنظيم الاسرة والتي توفرها تلك المراكز. لا بد من الاشارة ان هناك حاجة للقيام بنشاطات توعية خارج المراكز للتعريف عن هذه الخدمات ، وأهميتها وكيفية الحصول عليها .

رسم بياني رقم 22: توزيع خدمات تنظيم الاسرة بحسب الوسيلة خلال العام 2016

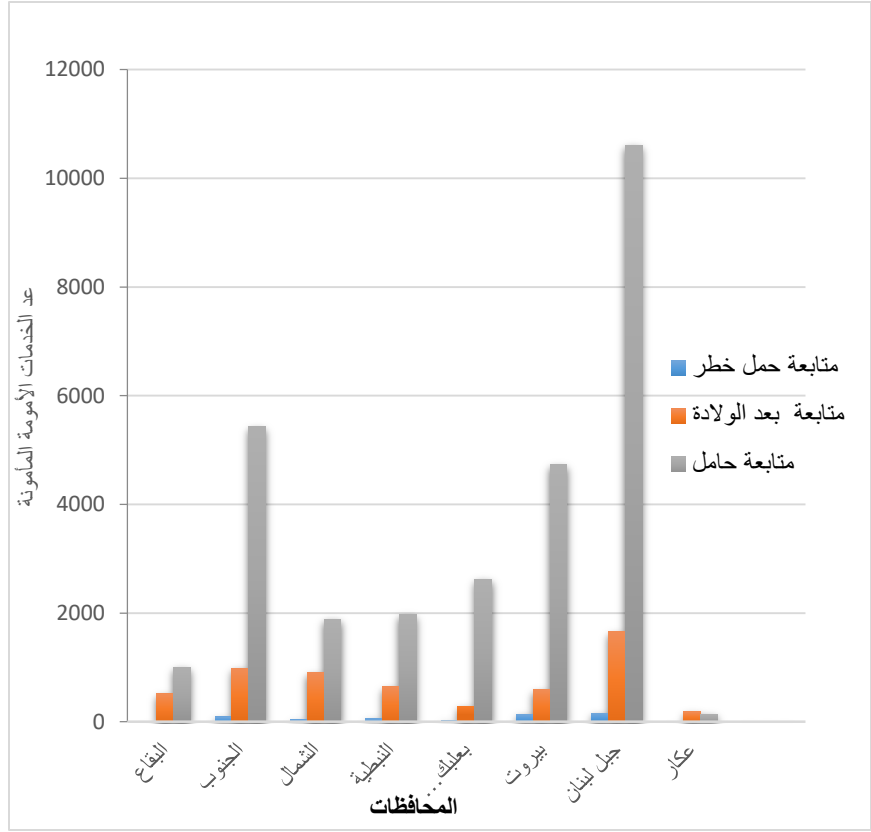


يظهر هذا الرسم البياني توزع إستعمال وسائل تنظيم الاسرة ، أن الحبوب الفموية تأتي في مقدمة الوسائل المستخدمة، يليها الواقي الذكري، اللولب وأخيراً الحقن العضلية.

رسم بياني رقم 23: توزيع خدمات الامومة المأمونة بحسب المحافظة و الخدمة خلال العام 2016

أما بالنسبة لخدمات الامومة المأمونة ، نلاحظ ان عدد المستفيدين من هذه الخدمة مرتفع في محافظة جبل لبنان والاكثر في قضاء بعيدا حيث الكثافة السكانية العالية، تليها محافظة الجنوب

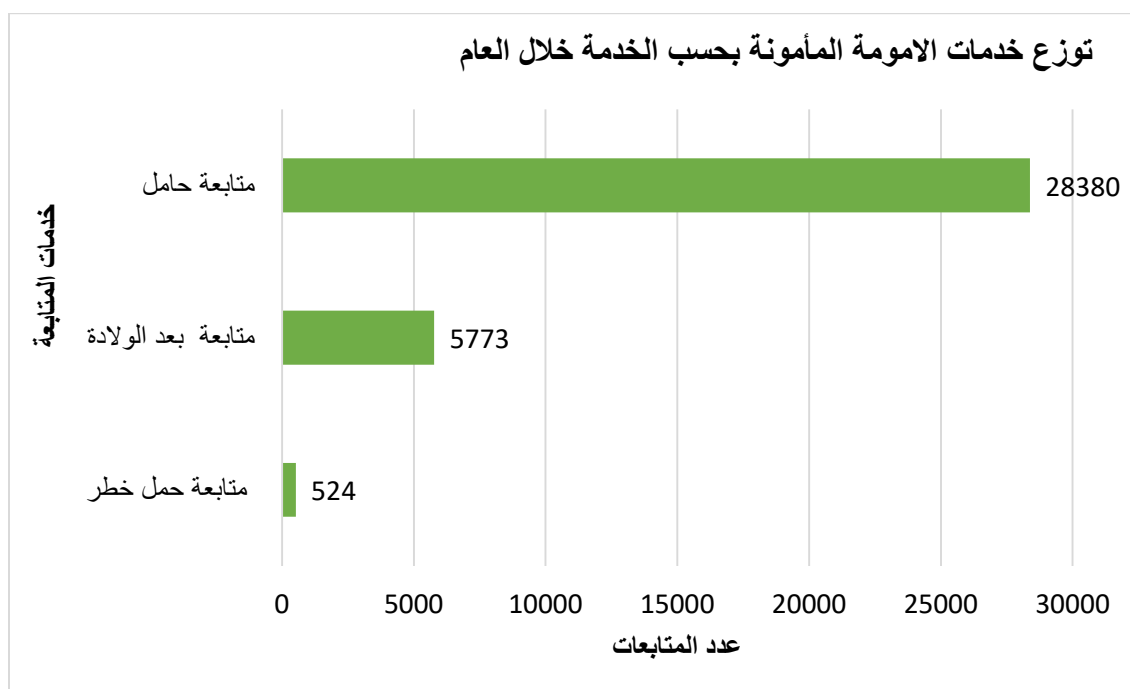
أما الخدمة المتعلقة بالمتابعة ما بعد الولادة فهي في تحسن مستمر وهي في تناسق مع عدد الولادات اي ان محافظتي جبل لبنان والجنوب تحظى بالاكثر عدداً.



فيما يتعلق بمتابعة حمل خطر نرى ان العدد مرتفع في جبل لبنان وبيروت وذلك لتوفر منافذ الاحالة لمعالجة الخطر حيث ان وزارة الصحة العامة بالتعاون مع صندوق الامم المتحدة للسكان والجمعية اللبنانية لامراض النساء والتوليد قد وفرت التجهيزات اللازمة لمستشفى بيروت الحكومي الجامعي لاستقبال ومعالجة هذه الحالات



رسم بياني رقم 24: توزيع خدمات الامومة المأمونة بحسب الخدمة خلال العام 2016

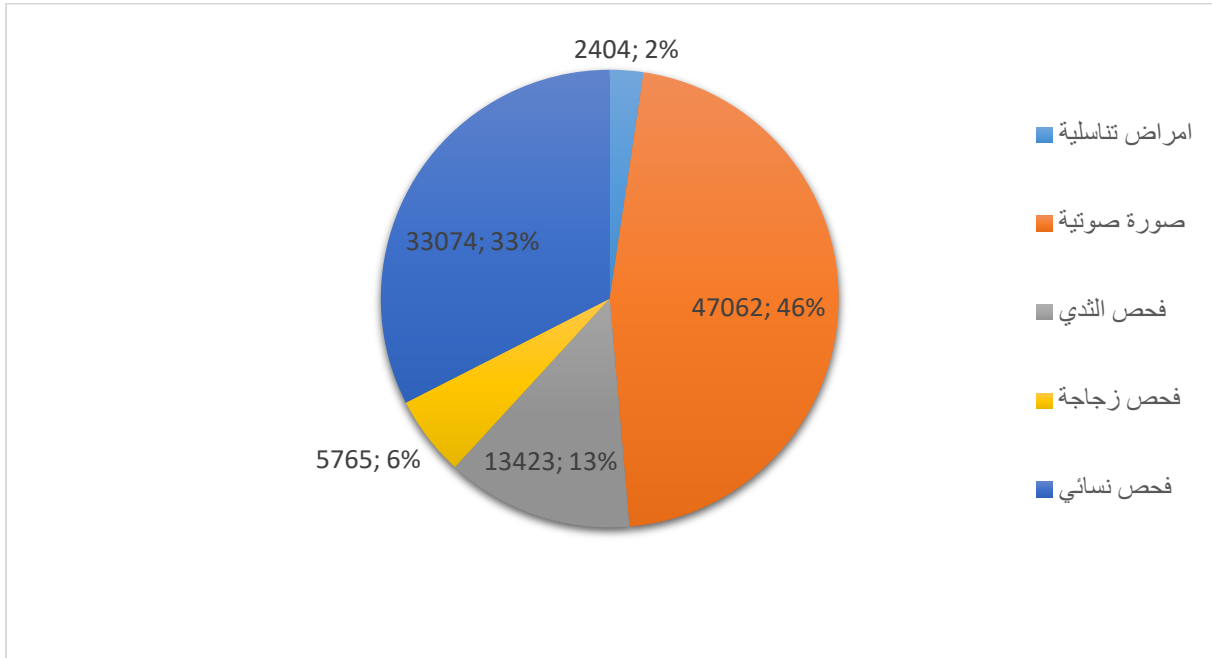


جدول رقم 11: توزيع الخدمات الوقائية والعلاجية الخاصة بالصحة الانجابية في مراكز الرعاية الصحية الأولية خلال العام

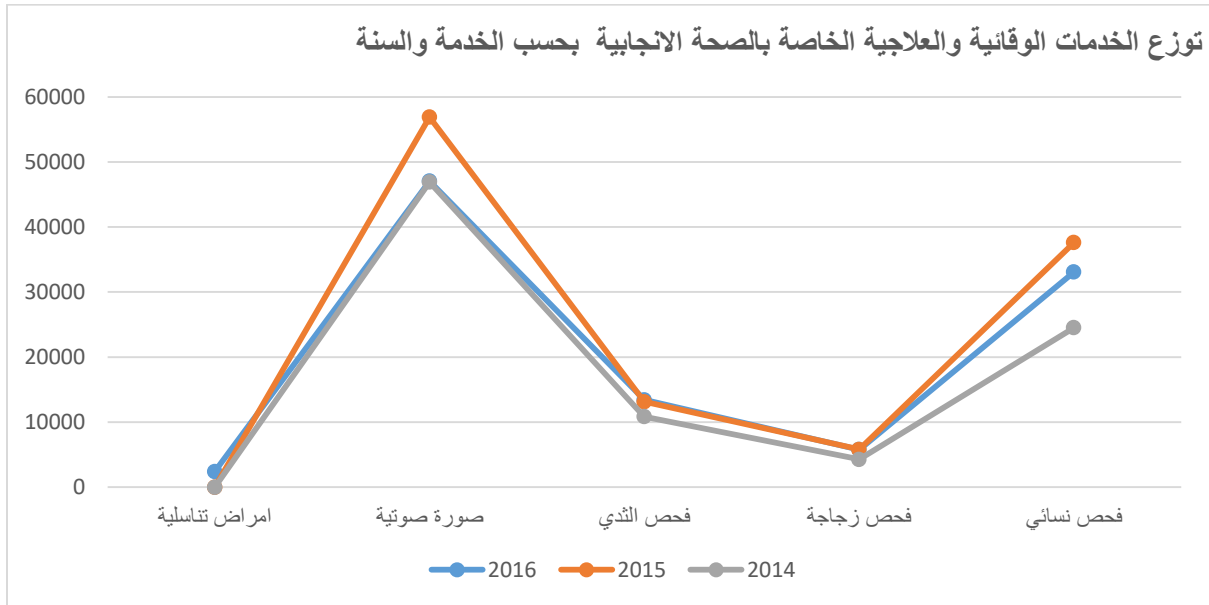
2016

المحافظة	فحص نسائي	فحص زجاجة	فحص الثدي	صورة صوتية	امراض تناسلية
البقاع	688	78	96	497	346
الجنوب	4031	619	1483	9131	279
الشمال	2933	497	404	5915	8
النبطية	1952	306	178	3394	337
بعلبك الهرمل	4002	50	152	4419	1423
بيروت	5060	778	2517	3582	
جبل لبنان	13751	3415	8541	15445	4
عكار	657	22	52	3537	7
المجموع	33074	5765	13423	47062	2404

رسم بياني رقم 25: توزيع الخدمات الوقائية والعلاجية الخاصة بالصحة الانجابية في مراكز الرعاية الأولية سنة 2016



رسم بياني رقم 26: توزيع الخدمات الوقائية والعلاجية الخاصة بالصحة الانجابية بحسب الخدمة والسنة



بما ان خدمات الرعاية الصحية الاولية هي خدمات وقائية في مجملها فإن عدد المستفيدين من هذه الخدمات يشكل 65% من مجمل الخدمات الوقائية (فحص الثدي، فحص الزجاجة والتصوير الصوتي) بينما الخدمات العلاجية (الفحص النسائي والامراض المتناقلة عبر الجنس) تشكل 35% فقط.

جدول رقم 12: عدد المستفيدين من خدمات تنظيم الخصوبة/تنظيم الاسرة في المراكز غير المنتمئة الى شبكة الرعاية الأولية في العام 2016

خدمات	سوري	لبناني	ذكور	إناث	دون 15	15-19	20-49	ما فوق 50	مجموع
الامراض المنقولة جنسياً (Consultation and treatment)	1148	1306	726	3277	309	270	1507	98	8641
متابعة / الامراض النسائية	20039	5552		13594	412	3507	20145	1892	65141
متابعة حمل	63114	4816		53288	253	10470	57663	632	190236
متابعة ما بعد الولادة	16579	746		15272	45	2371	14918	521	50452

يظهر الجدول ان هناك ارتفاع في عدد المستفيدين من خدمات الصحة الانجابية من خلال المنافذ الصحية خارج شبكة الرعاية الصحية الاولى ومن خلال العيادات المتنقلة والموجهة للنازحين السوريين وللبنانيين الاكثر حاجة لتلك الخدمات. وفي هذا الاطار نقترح تدريب العاملين في هذه المنافذ على نظام المعلومات للحصول على معلومات أكثر دقة.

جدول رقم 13: توزيع خدمات تنظيم الاسرة في المراكز الصحية خارج الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الاولى خلال العام 2016.

مجموع	تنظيم الخصوبة/ تنظيم الاسرة
19609	تركيب لولب
20207	حبوب
1968	حقن
17445	واقى ذكري

8- برنامج مرصد الإحصاءات الحيوية (Vital Data Observatory) الممكن

جدول رقم 14: مؤشرات الولادات و الوفيات اللبنانية 2016

القضاء	عدد الولادات	عدد الولادات الطبيعية	عدد الولادات القيصرية	عدد المواليد	عدد المواليد الأحياء	عدد التشوهات الخلقية	عدد التشوهات الخلقية	عدد المولود ميت	عدد وفيات جنين رحمي	عدد وفيات الرضع	عدد وفيات الأمهات
البترون	157	61	96	160	157	0	0	0	3	1	0
الشوف	1175	521	654	1182	1168	4	11	2	12	6	0
الكورة	2008	990	1018	2078	2052	2	0	11	15	5	0
المتن	4780	1812	2968	4998	4969	7	1	4	25	8	0
النبطية	3514	1241	2273	3590	3559	13	20	11	20	16	0
الهرميل	1156	208	948	1151	1139	0	0	7	5	2	0
بشري	26	17	9	26	25	0	0	1	0	0	0
بعبدا	9749	4309	5440	10068	9972	120	86	10	86	46	1
بعلبك	3429	784	2645	3433	3400	20	5	3	30	25	1
بيروت	7287	3555	3732	7671	7585	59	7	25	61	27	1
جبيل	1268	547	721	1332	1307	13	0	3	22	3	1
جزين	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
حاصبيا	150	47	103	153	152	0	0	1	0	0	0
راشيا	315	136	179	315	311	1	1	1	3	2	0
زحلة	5949	1910	4039	5973	5907	35	35	11	55	14	2
زغرتا	1854	691	1163	1912	1896	16	4	2	14	10	0
صور	3362	1417	1945	3532	3519	9	6	10	3	12	0
صيدا	4559	2048	2511	4583	4516	16	42	18	49	37	2
طرابلس	9479	5314	4165	9428	9338	62	16	17	73	20	1
عالیه	330	146	184	338	338	0	3	0	0	0	0
عكار	5703	3817	1886	5764	5666	64	43	6	92	21	2
كسروان	1169	512	657	1202	1192	9	2	2	8	2	0
مرجعيون	608	236	372	612	607	1	2	1	4	0	0
البقاع الغربي	429	174	255	423	412	0	0	0	11	0	0
بنت جبيل	793	453	340	798	790	5	5	2	6	0	0
المنية الضنية	862	628	234	870	859	3	2	0	11	0	0
مجموع	70111	31574	38537	71592	70836	459	291	148	608	257	11

يفصّل الجدول رقم 13 و 14 عدّة مؤشرات تتعلق بالولادات اللبنانية وغير اللبنانية التي تمّت خلال العام 2016 و عدد المواليد أيضا" في الأقسية ال26 . و تجدر الإشارة إلى أن هذه الأعداد هي الاعداد المبلغة من قبل المستشفيات الخاصة و العامة عبر التقارير الشهرية المرسلّة عبر الإنترنت من خلل النظام الممكن (VDO (Vital Data Observatory).

جدول رقم 15: مؤشرات الولادات و الوفيات غير اللبنانية 2016

القضاء	عدد الولادات	عدد الولادات الطبيعية	عدد الولادات القيصرية	عدد المواليد	عدد المواليد الأحياء	عدد التشوهات الخلقية	عدد التشوهات الخلقية	عدد المولود ميت	عدد وفيات جنين رحمي	عدد وفيات الرضع	عدد وفيات الأمهات
البترون	58	48	10	58	55	0	0	0	3	0	0
الشوف	3155	2253	902	3199	3109	4	11	29	61	35	0
الكورة	293	169	124	301	296	2	0	2	3	0	0
المتن	1679	923	756	1628	1618	7	1	2	8	3	0
النبطية	1191	720	471	1205	1188	13	20	1	16	14	1
الهرمل	642	316	326	661	649	0	0	12	0	0	0
بشري	42	29	13	42	39	0	0	3	0	0	0
بععبدا	4457	2745	1712	4456	4347	120	86	10	99	39	3
بعلبك	1855	1182	673	1935	1919	20	5	0	16	18	0
بيروت	2736	1837	899	2638	2566	59	7	21	51	1	0
جبيل	102	80	22	95	94	13	0	0	1	0	0
جزين	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
حاصبيا	107	64	43	107	106	0	0	1	0	0	0
راشيا	226	158	68	232	222	1	1	8	2	2	0
زحلة	4835	3243	1592	4969	4885	35	35	19	65	9	3
زغرتا	172	70	102	175	164	16	4	2	9	1	0
صور	1860	1127	733	1781	1744	9	6	18	19	14	1
صيدا	5514	3101	2413	5754	5685	16	42	17	52	127	1
طرابلس	4598	3440	1158	4824	4780	62	16	6	38	17	1
عاليه	1258	957	301	1267	1257	0	3	3	7	0	0
عكار	2373	1767	606	2418	2348	64	43	1	69	12	0
كسروان	1263	789	474	1257	1237	9	2	13	7	4	0
مرجعيون	337	233	104	337	335	1	2	0	2	1	0
البقاع الغربي	2941	1822	1119	3000	2950	0	0	0	50	0	1
بنت جبيل	392	313	79	392	382	5	5	4	6	0	0
المنية الضنية	1827	1394	433	1826	1815	3	2	0	11	0	2
مجموع	43914	28780	15134	44558	43791	459	291	172	595	297	13

نسبة الولادات القيصرية اللبنانية تصل إلى 55% من إجمالي الولادات اللبنانية

نسبة الولادات القيصرية غير اللبنانية تنخفض إلى 34% من إجمالي الولادات

معدل التشوهات الخلقية سجل 4 حالات لكل 1000 مولود لبناني

معدل التشوهات الخلقية سجل 7 حالات لكل 1000 مولود غير لبناني

جدول رقم 16: مؤشرات الولادات و الوفيات من العام 2011 حتى العام 2016

السنة	عدد الولادات	عدد الولادات الطبيعية	عدد الولادات القيصرية	عدد المواليد	عدد المواليد الأحياء	عدد المواليد تحت 2.5 كغ	عدد التشوهات الخلقية	عدد المولود ميت	عدد وفيات جنين رحمي	عدد الإجهضات	عدد وفيات الرضع	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

يظهر هذا الجدول أعلاه مع الرسوم البيانية اللاحقة (رقم 26-27-28) الأعداد المتعلقة بوفيات الأمهات و الرضع و معدلات التشوهات الخلقية المبلغ عنها من العام 2011 حتى العام 2016 و تبيّن هذه الجداول ارتفاع ملحوظ في نسبة الإبلاغ عن الولادات و المواليد مما سيوضح فيما بعد سبب ارتفاع في نسب وفيات الأمهات و الرضع.

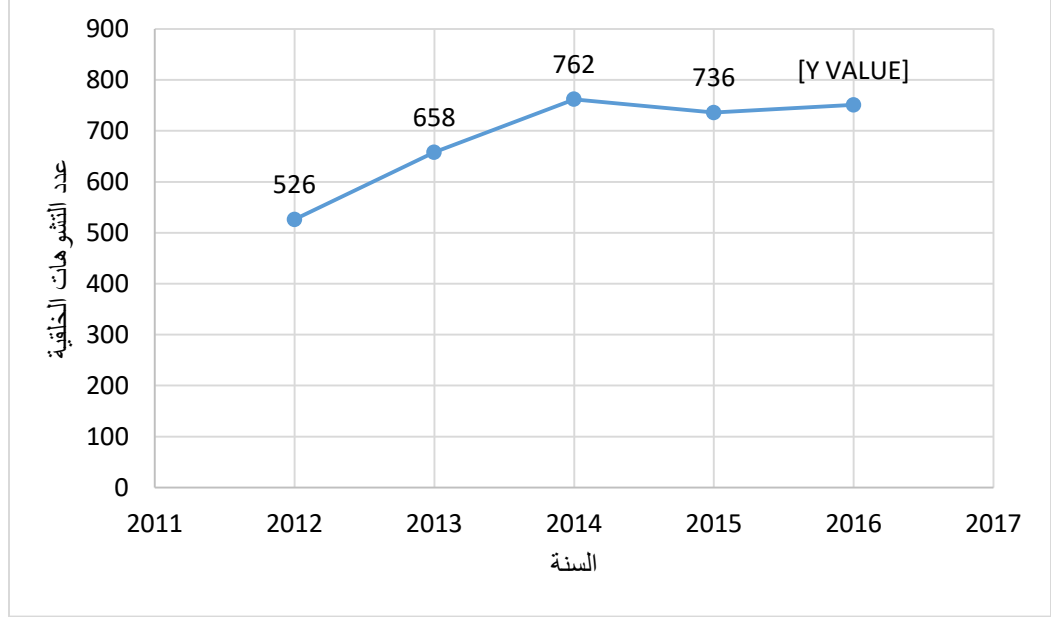
معدل وفيات الرضع سجل 4 حالات لكل 1000 مولود لبناني

معدل وفيات الرضع سجل 7 حالات لكل 1000 مولود غير لبناني

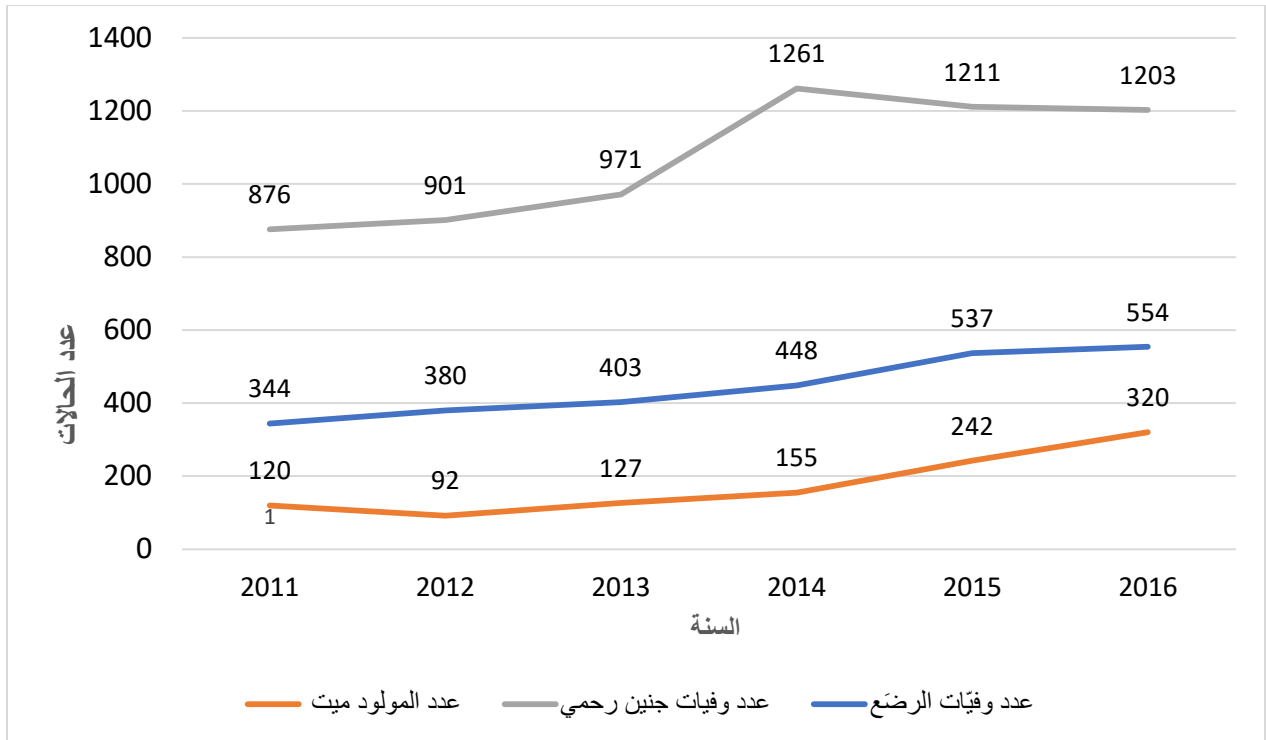
معدّل وفيات الأمهات سجّل 30 حالة وفاة أم (لكل 100.000 مولود حي غير لبناني على الأراضي اللبنانية)

معدّل وفيات الأمهات سجّل 16 حالة (لكل 100.000 مولود حي لبناني على الأراضي اللبنانية)

رسم بياني رقم 27: عدد التشوهات الخلقية المسجلة و تتطور عددها من العام 2012 حتى العام 2016

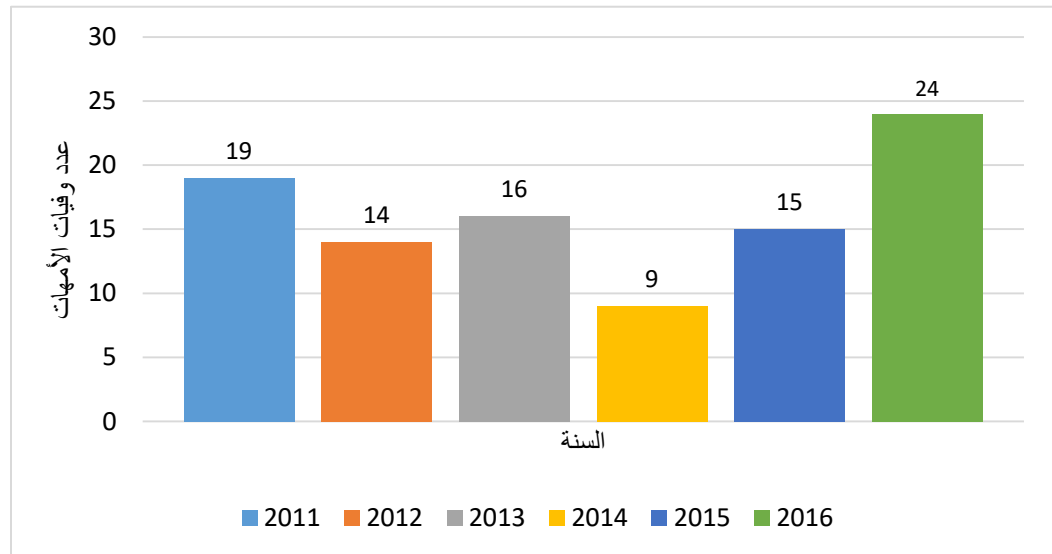


رسم بياني رقم 28: عدد وفيات الرضع المسجلة و تتطور عددها من العام 2011 حتى العام 2016



يتبين من خلال هذا الرسم البياني ارتفاع ملحوظ في وفيات الرضّع من العام 2011 حتى العام 2016.

رسم بياني رقم 29: تطور عدد وفيات الأمهات من العام 2011 حتى العام 2016

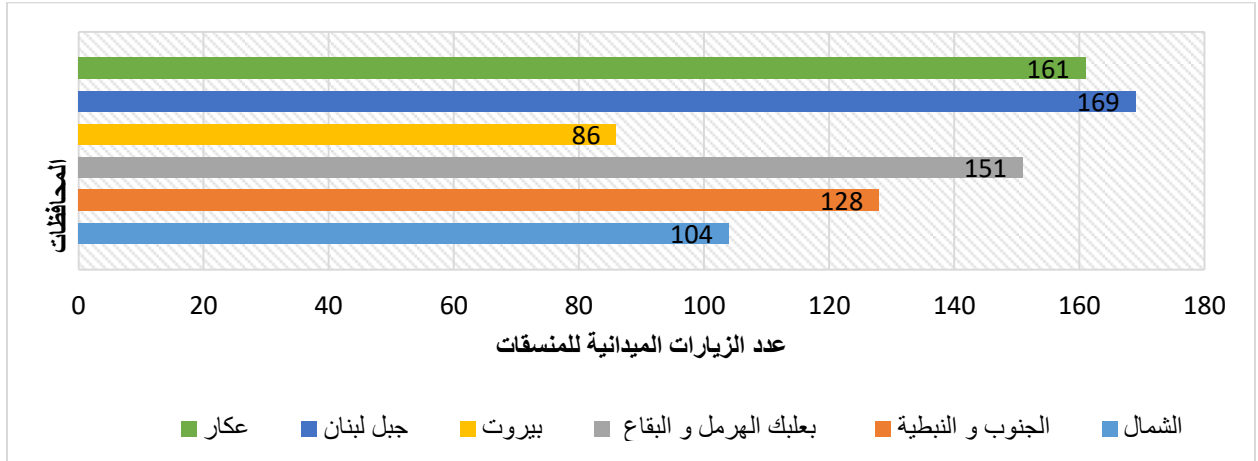


7% من النساء الحوامل اللواتي ولدن في العام 2016 داخل المستشفيات هم دون العشرين من العمر و 9% من وفيات الأمهات اللبنايات هن دون العشرين بينما ترتفع هذه النسبة إلى 23% لدى الأمهات من الجنسية السورية.

V. المتابعة الميدانية

- تقوم المنسقات الميدانيات في دائرة الرعاية الصحية الاولية بزيارات ميدانية وفق برنامج شهري يتم وضعه من قبل كل منسقة ، اما الهدف من هذه الزيارات فهو التالي:
- تقييم لمراكز جديدة تقدمت للانضمام إلى الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية.
 - تحديث معلومات الاستثمار الخاصة بمراكز الرعاية الصحية الاولية.
 - متابعة وتدريب العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية.
 - متابعة ودعم العاملين في مراكز مشروع "إعادة تأهيل مراكز الرعاية الصحية الاولية نحو التغطية الصحية الشاملة".
 - متابعة المراكز ومساعدتها للتحضير للمسح النهائي والمسح الميداني من قبل الفريق الكندي.
 - متابعة المراكز ومساعدتها لتطبيق البرامج المدمجة في الرعاية الصحية الاولية كبرنامج تشخيص وعلاج سوء التغذية الحاد، وبرنامج تشخيص الامراض الانتقالية.
 - تحسين وضع غرفة الادوية / الصيدلية في مراكز الرعاية الصحية الاولية من قبل فريق خاص
 - متابعة تطبيق نظام المعلومات الصحية الممكن.
 - إشراف و متابعة حملات التلقيح.
 - مساعدة فريق التلقيح في طبابات الاقضية على تنفيذ الادارة الفعالة لسلسلة التبريد
 - متابعة ومراقبة خدمات التلقيح المقدمة في مراكز تسجيل النازحين والمعابر الحدودية
 - مساعدة اطباء الاقضية في تحضير خطة العمل الخاصة بحملات التعقب.

رسم بياني رقم 30: توزع الزيارات الميدانية للمنسقات حسب المحافظات



يشير الجدول ان محافظة جبل لبنان هي الاعلى في عدد الزيارات الميدانية اما الادنى فهي محافظة بيروت وذلك يعود لعدد المراكز المتواجدة في المحافظة قياساً للمحافظات الاخرى.

جدول رقم 17: عدد الزيارات الميدانية و الإستثمارات المعبأة من قبل المنسقات في جميع المحافظات اللبنانية

المحافظات	متابعة نمو الأطفال والحوامل والمرضعات، تشخيص و علاج سوء التغذية الحاد	متابعة الأمراض غير الإنتقالية	جدول الزيارات الميدانية إلى المستوصفات و المراكز لمراقبة سلامة برادات اللقاحات	الشروط الأساسية للموافقة على ضم مركز لشبكة الرعاية الصحية الأولية	إستمارة الزيارة الميدانية	إستمارة تقييم حملات التطعيم	متابعة برنامج الإعتدال	مجموع
بعلبك الهرمل و البقاع	49	21	91	17	67	50	31	326
الشمال	32	19	68	0	56	13	12	200
جبل لبنان	39	23	112	4	91	9	33	311
بيروت	50	39	53	4	39	9	28	222
الجنوب و النبطية	53	48	84	5	106	11	35	342
عكار	50	33	87	7	57	30	12	276
مجموع	273	183	495	37	416	122	151	1677

يشير الجدول الى ارتفاع عدد الاستمارات الخاصة بمراقبة سلامة برادات اللقاحات للتأكيد على جودة اللقاحات من خلال سلسلة التبريد الجيدة. يلي ذلك عدد الاستمارات على الزيارات الميدانية للتأكد من أي تغيير حصل في مراكز الرعاية الصحية الأولية على كافة المستويات. يلي ذلك الاستمارات الخاصة بمتابعة نمو الاطفال والحوامل والمرضعات، وتشخيص وعلاج سوء التغذية الحاد.

VI. الإستجابة إلى حاجات النازحين السوريين الصحية

تتعاون وزارة الصحة العامة مع كافة الشركاء المحليين والدوليين لتأمين إحتياجات النازحين، ويأتي هذا الدور الريادي للوزارة بالإشتراك مع المفوضية السامية للاجئين وبدعم من الإتحاد الأوروبي لتأمين الخدمات الصحية الأولية للسوريين عبر إستخدام الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية. بلغ عدد المستفيدين السوريين 306.050 مستفيد خلال العام 2016 وقد توزعت هذه الخدمات كالتالي:

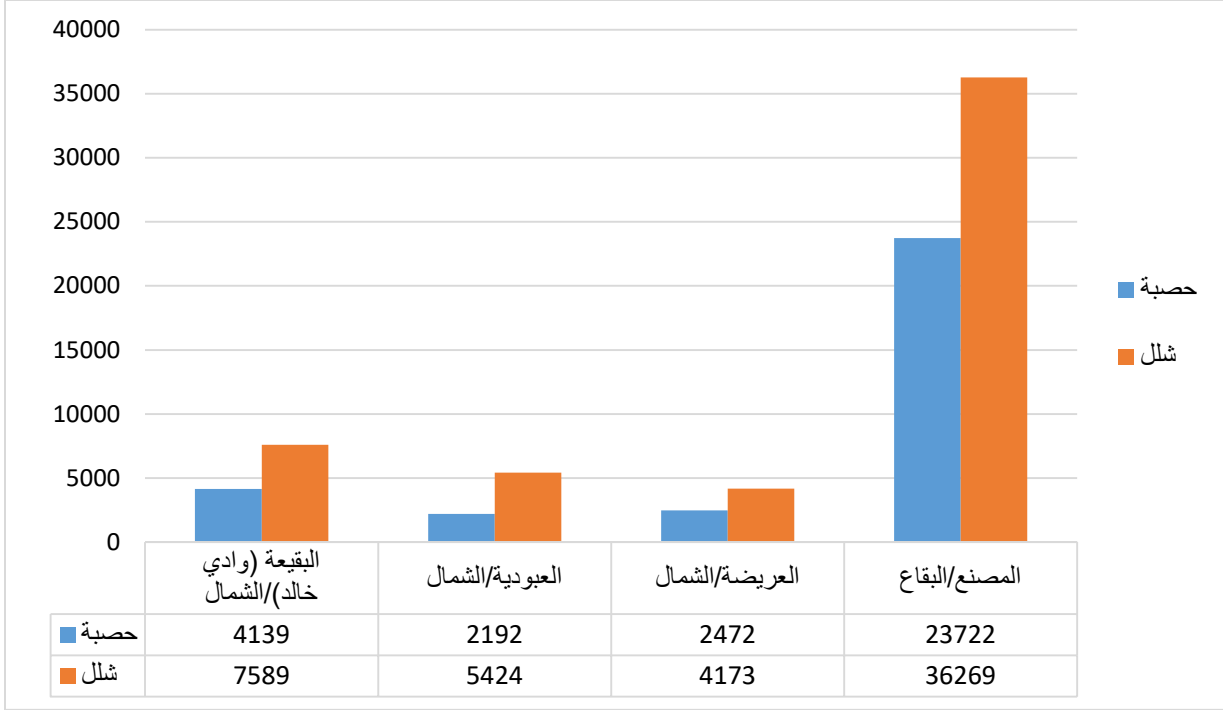
جدول رقم 18: توزيع المستفيدين السوريين بحسب الخدمة

طب عام	طب اطفال	خدمات التلقيح	صحة إيجابية		صحة فم وأسنان	قلب و شرايين	أدوية مزمنة	أدوية غير مزمنة	حالات قمل	حالات جرب
			حوامل	تنظيم أسرة						
68313	69358	43007 طفلة/ة	22741	12196	21850	7845	48436	174187	5199	3300

يظهر الجدول أدناه توزيع المستفيدين السوريين بحسب الخدمة المقدمة، و يلاحظ ارتفاع في خدمات الطب العام وطب الاطفال بالاضافة الى الخدمات الخاصة بالتلقيح و بالصحة الانجابية وخصوصا "متابعة الحوامل وتنظيم الاسرة. إضافة إلى:

- تقديم الخدمات الصحية في المخيمات من خلال جمعية بيوند وخاصة خدمات التلقيح ومسح حالات سوء التغذية
- تسيير 16 عيادة نقالة في مخيمات النازحين لتقديم كافة الخدمات الصحية لهم بشكل دوري.
- إنشاء (5) مراكز حدودية لتلقيح النازحين القادمين من سوريا بالتعاون مع الأمن العام اللبناني.
- إنشاء (4) مراكز لتسجيل النازحين مع UNHCR وتقديم خدمات التلقيح ومسح حالات سوء التغذية لهم.
- الاستمرار بتلقيح النازحين السوريين في مراكز تسجيل اللاجئين التابعة للمفوضية العليا للاجئين و في 4 معابر حدودية ضد مرض شلل الأطفال و الحصية و ذلك بدعم من منظمة يونيسف و الشركاء.
- إستهداف النازحين خلال حملات التعقب 2016 في المخيمات بلقاح الشلل الفموي.
- التواصل والتنسيق مع البلديات لتأمين المياه النظيفة لمخيمات النازحين.
- التدخل في بعض الحالات الصحية الإستثنائية لمنع إنتشار الأوبئة و الأمراض الإنتقالية بالتعاون مع دائرة الترصد الوبائي واليونيسف و جمعية بيوند.
- إستكمال وزارة الصحة العامة و جمعية BEYOND الجهود المستمرة لتلقيح النازحين السوريين في المخيمات و ذلك عبر دعم من منظمة يونيسف

رسم بياني رقم 31: عدد الجرعات المستعملة في المعابر الحدودية بحسب المنطقة



رسم بياني رقم 32: عدد الجرعات المستعملة في مراكز تسجيل النازحين بحسب المنطقة

