



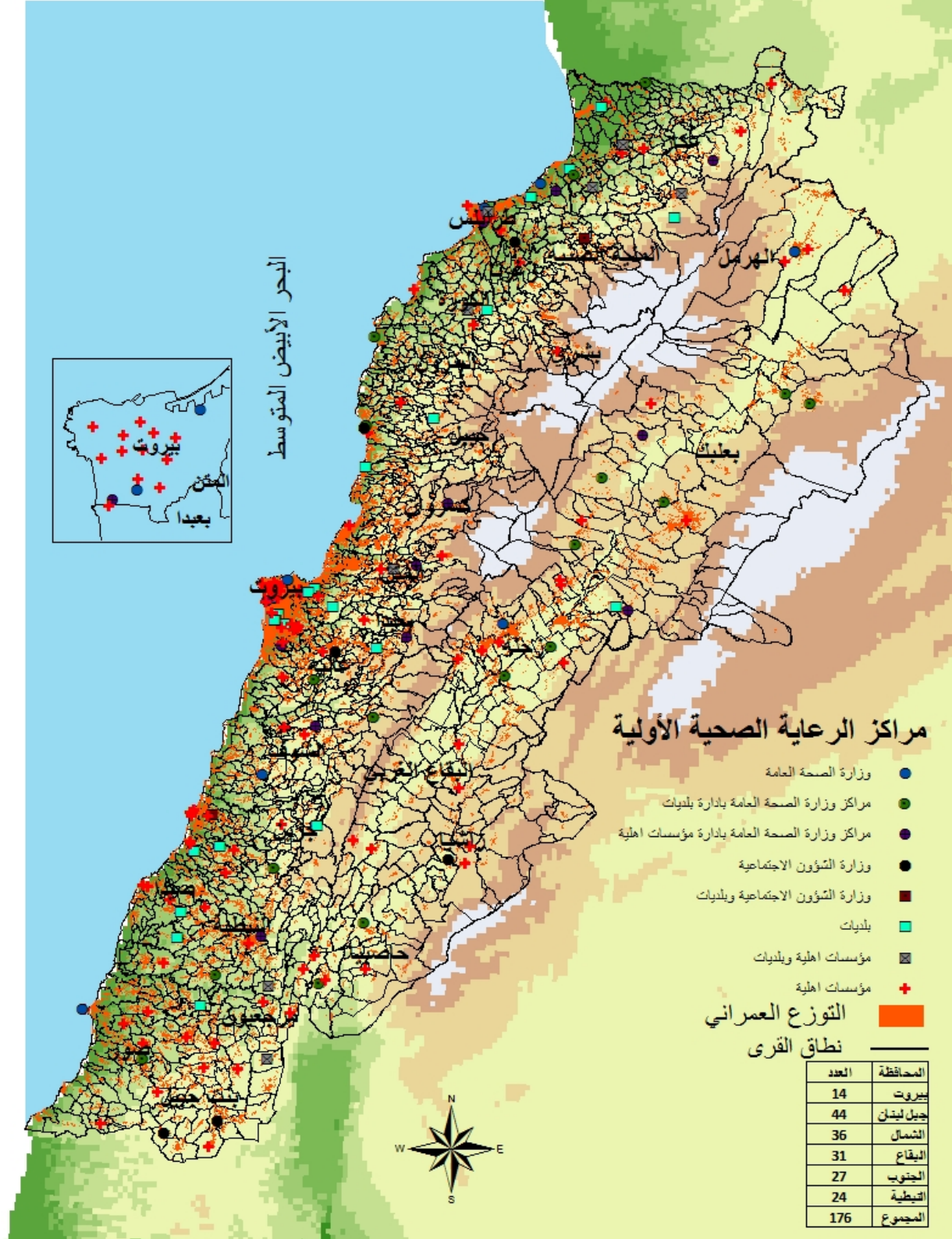
الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة

دائرة الرعاية الصحية الأولية

تقرير نصف سنوي

2013

التوزيع الجغرافي لشبكة مراكز الرعاية الصحية الأولية



محتويات التقرير

1. أهم إنجازات النصف الأول من العام 2013.
2. توزيع مراكز الرعاية الصحية الأولية.
3. إحصاءات النصف الأول للعام 2013.
4. جدول بما تم إنجازه في النصف الأول من العام 2013 مقارنة بمقررات الأونيسكو
للرعاية الصحية الأولية.
5. مرفقات.

تقرير نصف سنوي أول للعام 2013

الرعاية الصحية الأولية

أولاً: أهم إنجازات النصف الأول من العام 2013:

1. تحضير وإعداد المؤتمر الوطني للرعاية الصحية الأولية بتاريخ 2013/01/18 حيث نتج عنه إطلاق مقررات إستراتيجية للرعاية الصحية الأولية من قبل معالي الوزير وتخصيص يوم 2013/01/18 من كل عام يوم وطني للرعاية الصحية الأولية. (مرفق رقم 1: مقررات الأونيسكو للرعاية الصحية الأولية)
2. توقيع إتفاقية تعاون بين وزارة الصحة العامة وكلية طب الأسنان في الجامعة اللبنانية في إطار تعزيز خدمات طب الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية.
3. توقيع المرحلة الثالثة من برنامج إعتقاد الرعاية الصحية الأولية من قبل معالي الوزير.
4. إبرام عقود تعاون جديدة في إطار الرعاية الصحية الأولية مع 11 مركزاً صحياً. (مرفق رقم 2)
5. تحديث تشكيل اللجنة المشتركة لتنفيذ الإستراتيجية الوطنية للرعاية الصحية الأولية وإعادة تشكيل اللجنة الوطنية لصحة الفم والأسنان.
6. التحضير لربط المراكز الصحية بالمستشفيات الحكومية من خلال نظام إحالة والبدء بمرحلة تجريبية بين مركز صليب إعانة الأرمن ومستشفى ظهر الباشق الحكومي في قضاء المتن.
7. إعداد خطة عمل دائرة الرعاية الصحية الأولية للعام 2013. (مرفق رقم 3)
8. إعداد خطة العمل الخاصة ببرنامج التحصين للعام 2013. (مرفق رقم 4)
9. إعداد خطة العمل التدريبية الخاصة بالأمراض غير الإنتقالية (NCD). (مرفق رقم 5)
10. إعداد وتنفيذ لقاءات تحضيرية للحملة الوطنية للتحصين في 10 أفضية خلال المرحلة الأولى للحملة من 2013/01/21 حتى 2013/02/10.
11. إعداد وتنفيذ لقاء تحضيرية لأطباء الأفضية بحضور المدير العام وممثلين من UNICEF و WHO للحملة الوطنية الثانية للتحصين في باقي الأفضية في 2013/02/21.

12. إنتاج إعلان تلفزيوني (عدد 2) خاص ببرنامج التحصين بالتعاون مع منظمة اليونيسف.

13. تنفيذ الحملة الوطنية للتحصين ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال التي إستهدفت كافة الأطفال المقيمين على الأراضي اللبنانية من عمر صفر إلى 18 سنة عبر زيارات ميدانية للمدارس وللتجمعات السكنية حيث تم خلالها تحصين حوالي 683.000 طفل من عمر صفر إلى 18 سنة. (مرفق رقم 6)

14. إعداد وتنفيذ خطة التلقيح الخاصة بالأسبوع العالمي للتطعيم 2013 والذي حمل شعار "أوقفوا الحصبة الآن". (مرفق رقم 7)

15. إستحداث 3 نقاط للتحصين تابعة لوزارة الصحة العامة في مراكز تسجيل النازحين العائدة للمفوضية العليا لشؤون اللاجئين.

16. متابعة الزيارات الميدانية للمراكز لمراقبة تطبيق جودة الخدمات ونظام المعلومات الصحي وتحديد الثغرات لوضع الحلول لها إضافة إلى متابعة الخدمات المقدمة للنازحين السوريين من خلال تلك المراكز.

17. دمج preface خاص ضمن نظام معلومات الرعاية الصحية الأولية لرصد نسبة إستخدام النازحين السوريين لخدمات مراكز الرعاية الصحية الأولية.

18. التنسيق مع منظمة اليونيسف ووزارة التربية ووزارة الشؤون الإجتماعية لتدريب مدرسين من وزارة التربية (مرشد صحي) والعاملين الصحيين في مراكز الخدمات الإنمائية حول كيفية التعاطي مع الأمراض الجلدية المعدية (تحديداً القمل والجرب) في 2013/04/27 لتكون بداية تعاون في إطار تعزيز الصحة المدرسية.

19. إعداد عرض تقديمي حول الجرب والقمل وطرق المكافحة والوقاية للمرشدين الصحيين في وزارتي التربية والشؤون الإجتماعية، ليستعمل من قبلهم في تدريب باقي المرشدين الصحيين التابعين لوزارة التربية ضمن المناطق التربوية المختلفة .

20. إعداد منشورات وملصقات حول الجرب والقمل بالتعاون من منظمة اليونيسف.

21. تعديل خطة عمل مبادرة الامراض غير الانتقالية لسنة 2013 – 2014 وذلك بناءً لإجتماعات تحضيرية عقدت مع سعادة المدير العام ومنظمة الصحة العالمية بهذا الشأن وبناءً على المرحلة التجريبية من مبادرة دمج خدمات الأمراض غير الإنتقالية ضمن الرعاية الصحية الأولية. (مرفق رقم 8)

22. تعديل التقرير الشهري الخاص بمراكز الرعاية الصحية الاولية عبر زيادة فقرة خاصة بالامراض غير الإنتقالية وذلك في إطار تحديث نظام المعلومات الخاص بالرعاية الصحية الأولية.

23. تدريب 153 مقدم خدمة من 53 مركزاً حول الوسيلة المعدلة للكشف المبكر لاكتشاف الامراض غير الانتقالية خلال الفترة الممتدة من 9 لغاية 17 ايار/2013. (مرفق رقم 9)

24. مسح شامل للمستوصفات العاملة في الأفضية من خلال طبابات الأفضية وإقترح خطط عملية لربط تلك المستوصفات بطبابات الأفضية.

25. تحديث التوزع الجغرافي لشبكة مراكز الرعاية الصحية الأولية وربطها بالتوزع العمراني ونطاق التغطية (5 Km).

26. تحديث قاعدة معلومات مرضى السكري. (مرفق رقم 10)

27. التنسيق مع صندوق الأمم المتحدة للسكان لإقامة دورتين تدريبيتين حول حزمة الحد الأدنى لخدمات الصحة الإنجابية (MISP) في حال الأزمات للعاملين الصحيين في مراكز الأونروا بتاريخ 20 - 22 أيار 2013 و 28 - 30 أيار 2013 في مركز سبلين للتدريب.

28. رصد التشوهات الخلقية للمواليد والتنسيق مع الشبكة الوطنية لحديثي الولادة وما حولها (NCPNN).

29. جمع وإدخال تقارير الولادات والوفيات من كافة المستشفيات في لبنان لرصد وفيات الأمهات والرضع.

30. المشاركة في اللقاء الوطني حول واقع وفيات الأمهات والرضع في الجامعة الأميركية بالتعاون مع الجمعية اللبنانية لطب النساء والولادة في 2013/04/27.

31. المشاركة في إجتماعات اللجنة الفرعية للصحة الإنجابية.

32. التنسيق مع جمعية الشبان المسيحية وإقامة حلقات تثقيفية حول ترشيد إستخدام الأدوية المزمدة للعاملين الصحيين في جميع مراكز الرعاية الصحية الأولية.

33. بناء قدرات الكادر البشري في دائرة الرعاية الصحية الأولية:

أ. محلياً:

• المشاركة في ورشة العمل والتدريب العملي تحت عنوان (خطة السيطرة على ما يهدد الامن

الوقائي والامن الحيوي في لبنان) في اوتيل السفير – بيروت برعاية وزارة الزراعة ومنظمتي ال

ICLS, BBIC وبالتعاون مع عدد من المنظمات العالمية WHO, OIE, FAO ايام 22، 23، 24،

25 و 26/01/2013.

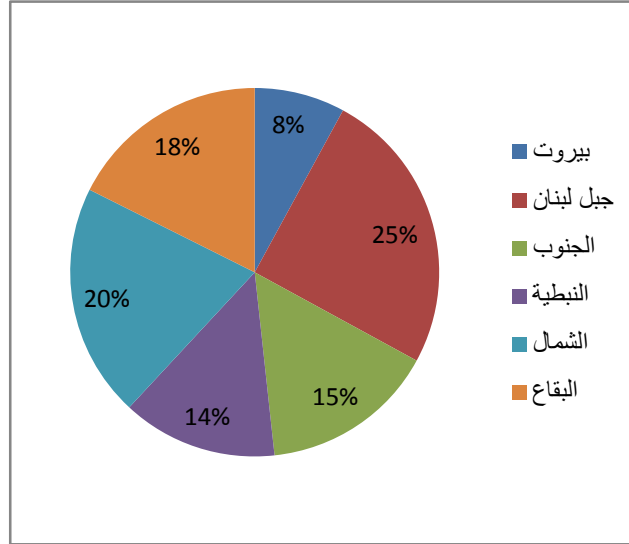
ب. إقليمياً:

- حضور منسقة ميدانية عدد 1 و معلوماتية عدد 1 في ورشة عمل إقليمية حول رصد الحصبة والأمراض التي يمكن وقايتها بالتلقيح، متابعة وتقييم البرامج الوطنية للتحصين المنعقد في شرم الشيخ من 13 - 18 كانون الثاني 2013.
- المشاركة في الدورة التدريبية حول التدخلات الصحية في حالات الطوارئ وخاصة الأزمة السورية ووضع النازحين السوريين في الدول المحيطة بسوريا من 23 - 28/03/2013 في الأردن.
- مشاركة منسقة ميدانية في الحلقة التدريبية حول دراسة الجدوى الاقتصادية عند إدخال لقاح جديد وإجتماع إقليمي حول الشراء الموحد لللقاحات من 21 - 27 حزيران 2013 في شرم الشيخ.
- مشاركة رئيس الدائرة في الإجتماع التشاوري حول الأمراض غير الإنتقالية مع منظمة الصحة العالمية في الكويت خلال نيسان 2013.

ثانياً: توزع مراكز الرعاية الصحية الأولية

جدول رقم 1: توزع مراكز الرعاية الصحية الأولية بحسب المحافظة في النصف الأول من العام 2013

المجموع	البقاع	الشمال	النبطية	الجنوب	جبل لبنان	بيروت	محافظة
							مراكز صحية
176	31	36	24	27	44	14	عدد
	18%	20%	14%	15%	25%	8%	%



جدول رقم 2: توزع مراكز الرعاية الصحية الأولية بحسب الجهة التي تنتمي إليها

المجموع	الجهة										المركز
	وزارة الصحة العامة / وزارة الشؤون / بلدية	وزارة الصحة العامة / بلدية / مؤسسات أهلية	وزارة الصحة العامة	وزارة الشؤون الاجتماعية	مؤسسات أهلية	مؤسسات أهلية / بلدية	بلديات	ادارات عامة مستقلة	وزارة الصحة العامة / بلديات	وزارة الصحة العامة / مؤسسات أهلية	
176	3	2	6	6	91	14	14	6	22	12	النصف الأول من العام 2013

تشارك مؤسسات القطاع الصحي الأهلي بـ 68% من مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية

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

ثالثاً: إحصاءات النصف الأول للعام 2013

جدول رقم 3: معاینات، مستفیدین واحالات

إجمالي الإعالات	إجمالي المستفیدین من المعاینات	إجمالي المعاینات	
23212	535740	589835	النصف الأول من العام 2013

جدول رقم 4: مستفیدون

إجمالي ذکور	إجمالي الإناث	إجمالي الحوامل	إجمالي أطفال	
296963	400259	16180	98087	النصف الأول من العام 2013

جدول رقم 5: تفصیل المعاینات بحسب الإختصاص

إختصاصات أخرى	غدد و سکري	قلب و شرايين	صحة فم و أسنان	صحة إيجابية	طب أطفال	طب عام	الإختصاص العام
190650	13115	27301	80697	52781	110923	93534	النصف الأول من العام 2013

جدول رقم 6: تفصیل خدمة المجتمع

المجموع	خدمات أخرى	تنقیف صحي (داخل المركز وخارجه)	زيارات منزلية	
6808	5106	851	851	النصف الأول من العام 2013

جدول رقم 7: أدوية أساسية (وصفات وأدوية)

أدوية غير مزمنة	وصفات غير مزمنة	أدوية مزمنة	وصفات مزمنة	
336208	167677	220798	76118	النصف الأول من العام 2013
2		3		نسبة الدواء بالوصفة الواحدة

رابعاً: جدول بما تم إنجازه في النصف الأول من العام 2013 مقارنة بمقررات الأونيسكو للرعاية الصحية الأولية

إنجازات النصف الأول من العام 2013	مقررات الأونيسكو للرعاية الصحية الأولية
<p>- إبرام عقود تعاون جديدة في إطار الرعاية الصحية الأولية مع 11 مركزاً صحياً.</p> <p>- تحديث تشكيل اللجنة المشتركة لتنفيذ الاستراتيجية الوطنية للرعاية الصحية الأولية وإعادة تشكيل اللجنة الوطنية لصحة الفم والأسنان.</p>	<p>1- تعزيز وتطوير التعاون والشراكة مع القطاع الصحي الأهلي في مجالات الرعاية الصحية الأولية تخطيطاً وتنفيذاً ورقابة.</p>
<p>- توقيع المرحلة الثالثة من برنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية من قبل معالي الوزير.</p>	<p>2- متابعة العمل لضمان جودة الخدمات المقدمة في المؤسسات الرعائية.</p>
<p>- التحضير لربط المراكز الصحية بالمستشفيات الحكومية من خلال نظام إحالة والبدء بمرحلة تجريبية بين مركز صليب إغاثة الأرمن ومستشفى شهر الباشق الحكومي في قضاء المتن.</p> <p>- (يجري العمل على نظام التأمين المحلي الذي اعده سعادة المدير العام لرفعه إلى مجلس الوزراء)</p>	<p>3- إعداد مشروع لتأمين التمويل المطلوب بما يتيح للمركز الصحي لعب دوره في النظام الصحي العام ضمن مفاهيم نظام الإحالة، والنطاق الجغرافي للخدمات، لجعل الصحة في متناول الجميع من خلال خلق نظام تأمين محلي ورفعته إلى مجلس الوزراء.</p>
<p>إبرام عقود تعاون جديدة في إطار الرعاية الصحية الأولية مع 11 مركزاً صحياً.</p>	<p>4- التوسع بالخارطة المستقبلية للمراكز الصحية والوصول بعدد مراكز الرعاية الصحية الأولية الى 200 مركز نهاية العام 2013 (اي بمعدل مركز صحي لكل 15000 الى 30000 مواطن) لتغطية المناطق اللبنانية كافة بخدمات الرعاية الصحية الأولية.</p>
<p>- التنسيق مع منظمة اليونيسف ووزارة التربية ووزارة الشؤون الإجتماعية لتدريب مدرسين من وزارة التربية (مرشد صحي) والعاملين الصحيين في مراكز الخدمات الإنمائية حول كيفية التعاطي مع الأمراض الجلدية المعدية (تحديداً القمل والجرب) في 2013/04/27.</p> <p>- إعداد عرض تقديمي حول الجرب والقمل وطرق المكافحة والوقاية للمرشدين الصحيين في وزارتي التربية والشؤون الإجتماعية، ليستعمل من قبلهم في تدريب باقي المرشدين الصحيين التابعين لوزارة التربية ضمن المناطق التربوية المختلفة .</p>	<p>5- وضع خطة عمل للصحة المدرسية بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم العالي من خلال ربط المدارس الرسمية بالمراكز الصحية وذلك من ضمن تفعيل لجنة الصحة المدرسية والعمل على تعديل المناهج التعليمية لجهة إدخال موضوع تحصين الأطفال ضمنها.</p>
<p>- تحديث تشكيل اللجنة المشتركة لتنفيذ الاستراتيجية الوطنية للرعاية الصحية الأولية وإعادة تشكيل اللجنة الوطنية لصحة الفم والأسنان.</p> <p>- توقيع إتفاقية تعاون بين وزارة الصحة العامة وكلية طب الأسنان في الجامعة اللبنانية في إطار تعزيز خدمات طب الأسنان في مراكز الرعاية الصحية الأولية.</p>	<p>6- إعادة تشكيل وتفعيل اللجنة الوطنية لصحة الفم والأسنان بموجب القرار رقم 2109/1 تاريخ 2012/12/29.</p>
<p></p>	<p>7- زيادة المبالغ المخصصة لصالح مشروع تأمين الأدوية المزمنة بالتعاون مع جمعية الشبان المسيحية واعتماد أدوية جديدة.</p>
<p>- التنسيق مع منظمة اليونيسف ووزارة التربية ووزارة الشؤون الإجتماعية لتدريب مدرسين من وزارة التربية (مرشد صحي) والعاملين الصحيين في مراكز الخدمات الإنمائية حول كيفية التعاطي مع الأمراض الجلدية المعدية (تحديداً القمل والجرب) في 2013/04/27.</p> <p>- التنسيق مع صندوق الأمم المتحدة للسكان لإقامة دورتين تدريبيتين حول حزمة الحد الأدنى لخدمات الصحة الإنجابية (MISP) في حال الأزمات للعاملين الصحيين في مراكز الأونروا بتاريخ 20 - 22 أيار 2013 و 28 - 30 أيار 2013 في مركز سبلين للتدريب.</p> <p>- تقرير حول الحملة الوطنية للتحصين للعام 2013: تحصين 2350 جندي من الجيش اللبناني بلقاح الحصبة و1400 جندي من قوى الأمن الداخلي إضافة إلى الجامعات والمستشفيات وسواها.</p>	<p>8- وضع آلية للتعاون بين وزارة الصحة العامة و الوزارات والإدارات المختصة الأخرى.</p>

<p>9- وضع آلية لربط المستوصفات بطبائبات الأفضية وتنظيم عملها وفقاً للتعميم رقم 95 تاريخ 2012/12/29.</p>	<p>- مسح شامل للمستوصفات العاملة في الأفضية من خلال طبائبات الأفضية وإقتراح خطط عملية كربط تلك المستوصفات بطبائبات الأفضية.</p>
<p>10- إقرار يوم وطني سنوي يعنى بشؤون الرعاية الصحية الأولية بناءً للقرار رقم 2107/1 تاريخ 2012/12/29.</p>	<p>- تحضير وإعداد المؤتمر الوطني للرعاية الصحية الأولية بتاريخ 2013/01/18 حيث نتج عنه إطلاق مقررات إستراتيجية للرعاية الصحية الأولية من قبل معالي الوزير وتخصيص يوم 2013/01/18 من كل عام يوم وطني للرعاية الصحية الأولية.</p>
<p>11- استكمال برنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية ليطل جميع مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية ، ولتدريب 15 إلى 20 ماسحا" و"طنيا" من قبل المؤسسة الدولية الكندية للاعتماد بعدما أثبت جدواه لناحية تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية الأولية وتعزيز رضى وثقة المستفيدين .</p>	<p>- توقيع المرحلة الثالثة من برنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية من قبل معالي الوزير.</p>
<p>12- متابعة تنفيذ نظام جغرافية المعلومات GIS وتحديثه وتطويره باستمرار ووضع مؤشرات الحاجة الى مؤسسات الرعاية الصحية سواء كانت مراكز او مستوصفات، بناءً على الخريطة الصحية حيث تم لتاريخه انجاز المرحلة الاساسية من هذا النظام على معظم الاراضي اللبنانية واصبح لدينا خريطة واضحة تشكل قاعدة معلومات اساسية وفق احدث الانظمة المعلوماتية.</p>	<p>- مسح شامل للمستوصفات العاملة في الأفضية من خلال طبائبات الأفضية وإقتراح خطط عملية كربط تلك المستوصفات بطبائبات الأفضية.</p> <p>- إبرام عقود تعاون جديدة في إطار الرعاية الصحية الأولية مع 11 مركزاً صحياً.</p>
<p>13- إطلاق الحملة المناطقية لتعزيز التلقيح ضد مرضي شلل الأطفال والحصبة وإعطاء فيتامين A للأطفال اللبنانيين وغير اللبنانيين من عمر صفر الى 18 سنة بالتعاون مع منظمة اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية وذلك ابتداءً من 21 كانون الثاني 2013 للحفاظ على تغطية تحصينية لا تقل عن 95% على صعيد القضاء باللقاحات المذكورة.</p>	<p>- تنفيذ الحملة الوطنية للتحصين ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال التي إستهدفت كافة الأطفال المقيمين على الأراضي اللبنانية من عمر صفر إلى 18 سنة عبر زيارات ميدانية للمدارس وللتجمعات السكنية حيث تم خلالها تحصين حوالي 683.000 طفل من عمر صفر إلى 18 سنة.</p> <p>- إنتاج إعلان تلفزيوني (عدد 2) خاص ببرنامج التحصين بالتعاون مع منظمة اليونيسف.</p> <p>- متابعة الزيارات الميدانية للمراكز لمراقبة تطبيق جودة الخدمات ونظام المعلومات الصحي وتحديد الثغرات ووضع الحلول لها.</p> <p>- إستحداث 3 نقاط للتحصين تابعة لوزارة الصحة العامة في مراكز تسجيل النازحين العائدة للمفوضية العليا لشؤون اللاجئين.</p> <p>- إعداد وتنفيذ لقاءات تحضيرية للحملة الوطنية للتحصين في 10 أفضية خلال المرحلة الأولى للحملة من 2013/01/21 حتى 2013/02/10.</p> <p>- إعداد وتنفيذ لقاء تحضيرية لأطباء الأفضية بحضور المدير العام وممثلين من UNICEF و WHO للحملة الوطنية الثانية للتحصين في باقي الأفضية في 2013/02/21.</p>
<p>14- تعميم خدمات مبادرة تقدير وعلاج عوامل خطر الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية على جميع مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية لتكون اضافة مستدامة لرزمة الخدمات المقدمة ، وتعزيز سبل تجنب عوامل الخطر السلوكية (النزام: التغذية الصحية، عدم التدخين، النشاط الحركي...)، والاستقلابية: (ضغط الدم، ارتفاع سكر الدم...) وذلك بناءً على المبادرة التي نفذت في 26 مركزاً صحياً وطالت لليوم 4662 مستفيداً.</p>	<p>- تعديل خطة عمل مبادرة الامراض غير الانتقالية لسنة 2013 – 2014 وذلك بناءً لإجتماعات تحضيرية عقدت مع سعادة المدير العام ومنظمة الصحة العالمية بهذا الشأن وبناءً على المرحلة التجريبية من مبادرة دمج خدمات الأمراض غير الانتقالية ضمن الرعاية الصحية الأولية.</p> <p>- تعديل التقرير الشهري الخاص بمراكز الرعاية الصحية الاولية عبر زيادة فقرة خاصة بالامراض غير الانتقالية وذلك في إطار تحديث نظام المعلومات الخاص بالرعاية الصحية الأولية.</p> <p>- تدريب 153 مقدم خدمة من 53 مركزاً حول الوسيلة المعدلة للكشف المبكر لاكتشاف الامراض غير الانتقالية خلال الفترة الممتدة من 9 لغاية 17 ايار/2013.</p>

إعلان الأونيسكو - بيروت

حول الخطة الإستراتيجية للرعاية الصحية الأولية

- 1- تعزيز وتطوير التعاون والشراكة مع القطاع الصحي الأهلي في مجالات الرعاية الصحية الأولية تخطيطاً وتنفيذاً ورقابة وذلك من خلال:
 - أ- مشروع قانون ينظم عمل المراكز الصحية الأهلية والبلدية ، ورفعته إلى الجهات المعنية تمهيداً لإقراره.
 - ب- تشكيل الهيئة المشتركة لتنفيذ الإستراتيجية الوطنية للرعاية الصحية الأولية بموجب القرار رقم 1/2108 تاريخ 2012/12/29.
- 2- متابعة العمل لضمان جودة الخدمات المقدمة في المؤسسات الرعائية وذلك عبر:
 - أ- إصدار الدليل حول اعتماد الرعاية الصحية الأولية وفقاً للقرار رقم 1/2106 تاريخ 2012/12/29.
 - ب- تعميم الوثيقة المحدثة للمواصفات القياسية لمراكز الرعاية الصحية الأولية على تلك المراكز.
 - ت- متابعة تطبيق المعايير التنظيمية الخاصة بالرعاية الصحية الأولية وفقاً للتعميم رقم 94 تاريخ 2012/12/29.
 - ث- تعزيز وتنمية قدرات الكادر البشري العامل في الوزارة وفي المراكز الصحية مركزياً ومناطقياً بالتعاون مع المنظمات الدولية.
 - ج- العمل على تنفيذ قرار إدخال موضوع تثقيف المستفيدين الى مشروع ادوية الأمراض المزمنة، وتدريب مقدمي الخدمات وفقاً للبروتوكولات العيادية المعمول بها في وزارة الصحة العامة.
- 3- إعداد مشروع لتأمين التمويل المطلوب بما يتيح للمركز الصحي لعب دوره في النظام الصحي العام ضمن مفاهيم نظام الإحالة، والنطاق الجغرافي للخدمات، لجعل الصحة في متناول الجميع من خلال خلق نظام تأمين محلي ورفعته إلى مجلس الوزراء.
- 4- التوسع بالخارطة المستقبلية للمراكز الصحية والوصول بعدد مراكز الرعاية الصحية الأولية الى 200 مركز نهاية العام 2013 (اي بمعدل مركز صحي لكل 15000 الى 30000 مواطن) لتغطية المناطق اللبنانية كافة بخدمات الرعاية الصحية الأولية.
- 5- وضع خطة عمل للصحة المدرسية بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم العالي من خلال ربط المدارس الرسمية بالمراكز الصحية وذلك من ضمن تفعيل لجنة الصحة المدرسية والعمل على تعديل المناهج التعليمية لجهة إدخال موضوع تحصين الأطفال ضمنها.
- 6- إعادة تشكيل وتفعيل اللجنة الوطنية لصحة الفم والأسنان بموجب القرار رقم 2109/1 تاريخ 2012/12/29.

7- زيادة المبالغ المخصصة لصالح مشروع تأمين الأدوية المزمنة بالتعاون مع جمعية الشبان المسيحية واعتماد أدوية جديدة.

8- وضع آلية للتعاون بين وزارة الصحة العامة وكل من الوزارات والإدارات التالية :

أ- الوزارات ذات الصلة (الشؤون الاجتماعية، الداخلية والبلديات، التربية، الاعلام)

ب- إدارة الإحصاء المركزي

ج- الطبابة العسكرية في الجيش اللبناني

د- طبابة قوى الأمن الداخلي

هـ- طبابة أمن الدولة

و- الهيئات الضامنة العامة

9- وضع آلية لربط المستوصفات بطبابات الأخصائية وتنظيم عملها وفقاً للتعميم رقم 95 تاريخ 2012/12/29.

10- إقرار يوم وطني سنوي يعنى بشؤون الرعاية الصحية الأولية بناءً للقرار رقم 2107/1 تاريخ 2012/12/29.

11- استكمال برنامج اعتماد الرعاية الصحية الأولية ليطال جميع مراكز الشبكة الوطنية للرعاية الصحية الأولية ، ولتدريب 15 إلى 20 ماسحا" وطنيا" من قبل المؤسسة الدولية الكندية للاعتماد بعدما أثبت جدواه لناحية تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية الأولية وتعزيز رضى وثقة المستفيدين .

12- متابعة تنفيذ نظام جغرافية المعلومات GIS وتحديثه وتطويره باستمرار ووضع مؤشرات الحاجة الى مؤسسات الرعاية الصحية سواء كانت مراكز او مستوصفات، بناءً على الخريطة الصحية حيث تم لتاريخه انجاز المرحلة الاساسية من هذا النظام على معظم الاراضي اللبنانية واصبح لدينا خريطة واضحة تشكل قاعدة معلومات اساسية وفق احدث الانظمة المعلوماتية.

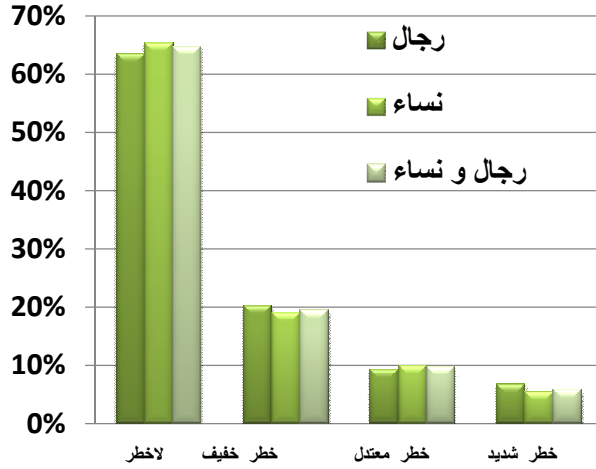
13- إطلاق الحملة المناطقية لتعزيز التلقيح ضد مرضيّ شلل الأطفال والحصبة وإعطاء فيتامين A للأطفال اللبنانيين وغير اللبنانيين من عمر صفر الى 18 سنة بالتعاون مع منظمة اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية وذلك ابتداءً من 21 كانون الثاني 2013 للحفاظ على تغطية تحصينية لا تقل عن 95% على صعيد القضاء باللقاحات المذكورة.

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

- ارتفاع السكر في الدم لدى 8 % ممن لم يكونوا على علم مسبق بحالتهم (357 مستفيداً)
- ارتفاع في معدل السكر في الدم لدى 25 % ممن يتناولون علاجاً للسكري
- ارتفاع في ضغط الدم الانقباضي لدى 15 % ممن لم يكونوا على علم مسبق بحالتهم (عند 585 مستفيداً)
- ارتفاع في الضغط الانقباضي عند 46 % ممن يتناولون علاجاً للضغط
- خطر اصابة بأزمات قلبية وعائية لدى ثلث المستفيدين (1443 مستفيداً).

مبادرة تقييم الخطر الكلي للأمراض القلبية الوعائية وعلاجه في مراكز الرعاية الصحية الأولية في لبنان

نتائج المبادرة



- ارتفاع في معدل السكر في الدم لدى ٨ % ممن لم يكونوا على علم مسبق بحالتهم (٣٥٧ مستفيد).

- ارتفاع في معدل السكر في الدم لدى ٢٥ % ممن يتناولون علاجاً للسكري

- ارتفاع في ضغط الدم الانقباضي لدى ١٥ % ممن لم يكونوا على علم مسبق بحالتهم (٥٨٥ مستفيد)

- ارتفاع في الضغط الانقباضي عند ٤٦ % ممن يتناولون علاجاً للضغط

- خطر إصابة بأزمات قلبية وعائية لدى ثلث المستفيدين (١٤٤٣ مستفيد).



الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة

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

مستوصف شكا الخيري	1
مركز جزين الصحي	2
الخدمات الانمائية راشيا	3
مستوصف النبي الياس - الخنشارة	4
مركز المتن الاعلى الطبي - القرية	5
جمعية بيت بعقلين	6
مركز الكيان الطبي - الشياح	7
مركز الكيان الطبي - القليعة	8
مركز الكيان الطبي - المروانية	9
مركز الخدمات الانمائية عاليه	10
مركز الخدمات الانمائية عمشيت	11

Primary Health Care (PHC) Work Plan 2013

Areas of work	Specific Activities	Responsible party	Budget/ Source	Time table	remarks
Follow up on Accreditation Process & NCD Program	<p>1.Convene a PHC national conference to: a.Launch the national PHC plan b. Present results of the accreditation process & NCD program c. Honor the PHC centers d. Establish a national accreditation team</p> <p>2.Define readiness status of PHC centers to be enrolled in the process of accreditation phase III</p> <p>3.Prepare TOR for phase III</p> <p>4.NCD program implemented in all PHC Centers: a.Conduct orientation and training sessions to health care providers on : a1. objectives of the project a2. management and prediction of CV risk a3 .upgrade documents and HIS b .material and equipment procurement c.upgrading of the existing PHC information system & integrating the NCD within it</p> <p>5. Finalize PHC package</p>	PHC	MoPH (PHC budget)	Q1	Pending, approval of H.E and availability of funds.
		PHC	23,120\$	Q2	
		PHC	56420 \$ 1,500\$	Q1-Q2	
		(in collaboration with WHO)			
Undertake field and clinical – based supervision,	<p>1.Schedule monthly field visits to PHC centers</p> <p>2. Meet with directors, physicians and service providers</p>	PHC	No cost	Ongoing	

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

Areas of work	Specific Activities	Responsible party	Budget/ Source	Time table	remarks
	<ol style="list-style-type: none"> 1.Convene periodic meetings of PHC Quality Assurance Working Team (QWAT). 2.Follow up on identified indicators 3.Pertinent tools updated. 4.Tools finalized. 5.Orientation sessions for all PHC network conducted. 6.Continuous Follow up on the proper use of the new tools 	PHC	No cost	Ongoing	
Operationalize the new Maternal Mortality Notification System	<ol style="list-style-type: none"> 1.Convene periodic meetings of the Observatory and Sub-Committees 2.Continuous up-grading/ up-dating the existent list of hospitals 3.Revise/Upgrade existent Tools 4.Train focal persons on updated tools 5.Communicate with focal persons in hospitals for various activities. 6.Collect monthly data from hospitals 7.Collect data on Hep-B birth dose in hospitals 8.Revise/Upgrade existent Maternal and Neonatal HIS 	PHC & Members of the 2 committees	No cost	Ongoing	<p>Accomplished</p> <p>Accomplished</p> <p>Accomplished Pending/ Availability of resources</p>
Capacity Development	<ol style="list-style-type: none"> 1.Develop on- the- job training plan to train service providers on: <ol style="list-style-type: none"> a. NCD program implementation b.proper use of the HIS c.proper Vaccine management d.Introduce an interface to the EPI information system for Qada physicians to track the vaccination status of all resident children under 2 years. e.Train service providers in each Qada'a on the introduced interface. f. Train service providers on Registration/report on waste management g. Train service providers on AEFI h. Proper management of the essential drugs in the PHC center (Chronic & non-Chronic) i. Rationalizing ATB consumption in all PHC centers in order to limit the misuse of ATB and 	PHC	No cost		

Areas of work	Specific Activities	Responsible party	Budget/ Source	Time table	remarks
	to avoid bacterial resistance. j. Proper use of the infection control steps				
Coordination with districts level	<p>1.Periodic meetings with Qada physicians to coordinate for various activities specifically on EPI activities to follow up on developing a micro-planning for immunization service delivery using the reaching every child in the district (RED) strategy.</p> <p>2.Coordinate with community responsible (Municipalities)to enhance their role in the community through various activities</p>	PHC	No cost	Ongoing	
Identify PHC Catchment area (5 km)	<p>1.Specify PHC coverage (area: 5 km)</p> <p>2.Validate catchment area with the concerned PHC centers.</p> <p>3.Identify potential health facilities to bridge the identified gaps.</p> <p>4.Define the governmental hospitals located at 20 minutes/ vehicle from PHC centers.</p>	PHC	No cost	ongoing	
Review / evaluate PHC contractual agreement with NGOs and	<p>1.Assess the current situation of the PHC centers through field visits.</p> <p>2.Convene meetings with NGOs representatives (PHC national committee) and present feedback on current status of PHC centers to evaluate the strengths and weakness of the contract.</p>	PHC	No cost	ongoing	
Strengthen administrative issues within PHC department	<p>1.Update PHC department SOP's</p> <p>2.Update SOP's for vaccine cold chain</p> <p>3.Finalize yearly reports</p> <p>4.Update PHC yearly bulletin</p>	PHC	No cost	ongoing	
EPI Committees coordination	<p>1.Coordinate EPI technical committee meetings</p> <p>2.Coordinate EPI national certification committee (</p>	EPI NCC	No cost	Q1- Q2	

Areas of work	Specific Activities	Responsible party	Budget/ Source	Time table	remarks
	<p>NCC) meetings and prepare abridged report for Polio certification</p> <p>3.Finalize WHO_ UNICEF joint reporting form (JRF)</p>	EPI WHO		Q1	
Vaccine Quality Management	<p>1.Conduct a series of training sessions for the Qada team on the correct procedures of the cold chain and vaccine management system.</p> <p>2.Develop waste management/policy system</p> <p>3.Campaigns in 10 Qadas on measles and polio addressed for Lebanese and displaced Syrians</p> <p>4.Campaigns in the remaining Qadas on measles and polio addressed for Lebanese and displaced Syrians</p> <p>5.MOP up campaigns during the vaccination week in the previous 10 Qadas with the theme (stop measles now)</p>	PHC –UNICEF & WHO	No cost	Starting Q2	

Immunization work plan 2013

activity	Description	timeline	responsibility	budget
Implementation of RED strategy in another 10 Qadas	<ul style="list-style-type: none"> - Introduction of RED strategy to HW's in all selected Qadas _ preparing a monitoring chart to 26 Qadas -Assisting the Qada's physicians to prepare a quarter micro planning to reach every child in the district 	<p>End of March 2013</p> <p>April 2013</p> <p>April -May-June 2013</p>	PHC Team	<p>10 meetings (catering)</p> <p>Printing 26 posters (monitoring chart)</p>
Study birth dose given in hospitals	Integration of this element in maternal and neonatal notification monthly report	Monthly	Wafaa& Rabha	
Establishing a central AEFI	Collecting all forms of AEFI in EPI dept. Training of HW's in 26 QAdas on AEFI	Mid April	PHC team	4 meetings in 4 mohafaza (catering)
<ul style="list-style-type: none"> -Vaccine Supply, Quality and logistics -Develop waste management /policy system 	<ul style="list-style-type: none"> - Replace 30% of Cold chain equipment every year -Establish collection /management systems training of HW's on: Registration/report Waste Management 	June-july 2013	PHC team	<p>1 day training</p> <p>26 Qadas</p>
Vaccination week 2013	<ul style="list-style-type: none"> - MOP up campaign for measles in the previous 10 qadas where we implemented the SIA's activities - selection of new 10 Qadas especially the areas where the measles cases appear to give measles vaccine from 9-18 years -providing 10 banners holding the theme of the vaccination week " Stop measles Now" 	24-30 April 2013	PHC team in cooperation with UNICEF &WHO	Provision of Measles vaccines-AD syringes-safety boxes-cold boxes-alcohol-cotton-Adrenaline(needs identified by each Qada)
Advocacy & communication	developing key message to enhance the routine immunization trough famous figures	Vaccination week 24-30 April 2013		

NCD work plan 2013

This work plan is designed for 30 PHC

Nature	Target	skills	duration	facilitators	budget
Orientation	PHC director-physicians-paramedical (90pers.)	Objectives of the project	2hrs	-Randa H -Team -DR hamade	
Training workshop1	Physicians (1)-HWrs(2)90 pers.	Prediction of CVrisk Management of pathologic conditions	3hrs	-Dr Ghassan hamade or any Dr from the centers	
Training workshop2	Focal pers.- Helper (IT) 60 pers	Conduct triage-perform referral Data entrée	3days for 3 groups of 20 pers	Randa H. DR (facilitator) Ali roumani	
Update information system				Ali roumani	

Needs

Needs	quantity	Responsible
Kits+bags	145	MOPH
Printing materials Laminated sheet for HWrs Laminated sheet for physicians clinical guideline for physicians NCD forms NCD transfert Files-presentation	150	MOPH
Lap top	145 according to the need of centers	MOPH

تقرير أولي حول الحملة الوطنية للتحصين للعام 2013

بقرار من معالي وزير الصحة العامة أطلقت منذ بداية العام 2013 تحديداً 2013/01/18 حملة مناطقية لتحصين كافة الأطفال المقيمين على الأراضي اللبنانية ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال وطالت أفضية طرابلس، المنية الضنية، عكار، الهرمل، بعلبك، زحلة، البقاع الغربي، راشيا، بنت جبيل واقليم الخروب في قضاء الشوف.

هذا وبعد أن تبين أن وجود النازحين السوريين لا يقتصر فقط على الأفضية المذكورة، قرر معالي الوزير امتداد الحملة لتشمل كافة المناطق اللبنانية حيث انطلقت مجدداً لتطال كافة الأطفال المقيمين على الأراضي اللبنانية لبنانيين وغير لبنانيين من عمر صفر إلى عمر 18 سنة وذلك بدعم مباشر من منظمة اليونيسف التي وفرت اللقاحات المطلوبة (حصبة وشلل الأطفال) ومستلزماتها.

أما لناحية تنفيذ الحملة، فقد حرصت وزارة الصحة العامة على تعزيز النظام القائم للتحصين حيث نفذت كافة الأنشطة من خلال طبابات الأفضية والمراكز الصحية والمستوصفات وتم تشكيل فرق ميدانية قامت بزيارة المدارس والتجمعات السكنية في كافة الأفضية علماً أن زيارة تلك التجمعات تحصل دورياً نظراً لتوافد اعداد جديدة من النازحين بشكل يومي.

هذا إضافة إلى تواجد فريق صحي/طبي من الوزارة وبشكل دائم في مراكز تسجيل النازحين (أي مراكز الهيئة العليا لشؤون النازحين) للتمكن من تطعيم الأطفال عند وصولهم وتحويلهم إلى أقرب مركز صحي لمتابعة لقاحاتهم وذلك بهدف تخفيف ضغط العمل على الفرق الميدانية والمراكز الصحية على حدٍ سواء.

كذلك فإن إستحداث خيمة/عيادة داخل بعض المخيمات المكتظة بالنازحين وذلك من خلال برنامج التدخل الصحي المباشر الذي تنفذه الوزارة بالتعاون مع اليونيسف من شأنه تخفيف الضغط القائم على المراكز الصحية والمجتمع بشكل عام وقد تمّ لحينه العمل في المخيمات التالية:

قضاء عكار:	قضاء بعلبك:	قضاء الهرمل:	قضاء زحلة:
• مخيم عرقة	• تل أبيض (2)	• مخيم الهرمل	• مخيم الفاعور
• مخيم وادي الجاموس	• الطيبة (3)	• مخيم القصر	
يجري العمل حالياً على:	• الحلائية (3)	• مخيم الحوش	
• مخيم تل عياش	• مخيم قصرنبا	• مخيم الناصرية	
• مخيم الكوشة	• السعيدة (2)	• مخيم الشواغير	
• مخيم الكويخات	• مخيم ايعات		
• مخيم وادي خالد	• مخيم شليفا		
	• مخيم دير الأحمر		
	يجري العمل حالياً على:		
	• مخيم تمنين		
	• مخيم مشاريع القاع		
	• مخيم عرسال		

أما لناحية الإحصاءات فنلاحظ التالي:

- تحصين حوالي 620000 طفل من عمر صفر إلى 18 سنة لحينه حوالي 30% منهم من الأطفال النازحين، علماً أن أنشطة التحصين مستمرة.
- معاينة ما يزيد عن 17000 نازح لحينه داخل المخيمات المذكورة أعلاه والعمل ما زال مستمراً.
- تحصين حوالي 21000 طفل نازح لحينه في مراكز تسجيل النازحين (إضافة إلى العدد أعلاه).
- توزيع أدوية جرب وقمل إلى ما يزيد عن 9000 مستفيد (Permethrin –Benzyl benzoate).
- تحصين حوالي 2350 جندي من الجيش اللبناني بلقاح الحصبة.
- تحصين حوالي 1400 جندي من قوى الأمن الداخلي بلقاح الحصبة.
- تحصين 9740 طبيب وممرض/ة في المستشفيات بلقاح الحصبة و2320 بلقاح الصغيرة ب.
- تحصين 4240 طالب من كليات الطب والتمريض بلقاح الحصبة و1645 بلقاح الصغيرة ب.
- تزويد منظمة الأنروا باللقاحات و تحصين 21000 طفل بلقاح الشلل و24000 طفل بلقاح الحصبة.

هذا إضافة إلى توزيع المواد التثقيفية (مطويات – بوستر – وسواها) حول أمراض القمل والجرب كذلك حول أهمية تحصين الأطفال إضافة إلى إنتاج مواد إعلامية (TV + Radio Spot) عدد 2 خاصة بالتحصين.

نلفت إلى أنه يجري أيضاً التعاون مع منظمة UNRWA وتزويدهم بلقاحي الحصبة والشلل وافادتهم بالتدريب والمواد الإعلامية.

Help to halt measles in Lebanon Vaccination week 2013

Lebanon is participating for the fourth year in the vaccination week activities. This year, and knowing that Lebanon is hosting more than 1 million displaced Syrians, and an outbreak of measles has occurred, MOPH would continue to enhance routine vaccination in addition to follow up on the national campaign on polio ,measles which targeted Lebanese and non-Lebanese citizens, to bridge any vaccination gap during this critical period, however, and as a theme for this year EPI program at MOPH would target healthcare providers in PHC settings, dispensaries and governmental hospitals in addition to private hospitals all over the country with measles vaccine .Here are some suggested activities:

Activities	responsibilities	Time line	Estimated budget
Provision of measles vaccines to Health care providers in PHC setting, Dispensaries and health team members in hospitals	MOPH-UNICEF-Hospitals syndicate	24-30 April 2013	5000 measles doses
Distribution of Mugs to Health care providers in PHC centers, Dispensaries and health team members in hospitals, Holding the vaccination week theme (Stop Measles Now!)	MOPH-UNICEF	24-30 April 2013	3000 Mugs
Issuing a circular to hospitals' syndicate concerning the necessity of measles vaccination to all health team members.	MOPH(GM)	24-30 April 2013	
Raising awareness by involving the media through presenting the DVD concerning measles vaccination on All TV channels during peak time	MOPH –MOI-UNICEF	24-30 April 2013	
Data collection about numbers of vaccinated persons should be provided by PHC centers, dispensaries and hospitals	Qada's physicians and PHC Team	24-30 April 2013	
Banners holding the theme of the VW To all qada's center	UNICEF-MOPH	24-30 April 2013	26 banners
Follow up measles campaign all over the country	MOPH-UNICEF-WHO	24-30 April 2013	
Distribution of flyers to public (Questions &Answers)	MOPH-UNICEF	24-30 April 2013	100000
Printing posters on hand washing	MOPH-UNICEF -WHO	24-30 April 2013	2000

NCD work plan 2013 - 2014

ACTIVITY	DETAILED ACTIVITIES	NUMBER/QUANTITY	ESTIMATED BUDGET	COMMENTS
Capacity Building	<ul style="list-style-type: none"> • Get Feedback from the previously piloted center (Training, Questionnaires, protocol, referral...) • Develop Guidelines: simplified version of the previously developed NCD guidelines. • Conduct one refresher training session for Directors, M.D. & health worker in the 27PHC centers on the upgraded document, guidelines, HIS and pilot its applicability in the 5 piloted assessed centers. 	<ul style="list-style-type: none"> • 5 center visits • One Physician as consultant from the Lebanese Society of Family Medicine. • 1 session for 78 persons 	<ul style="list-style-type: none"> • No Cost • 3000\$ • 20\$ per person x 78=1560\$ 	Rich Coffee Break
Capacity Building	<ul style="list-style-type: none"> • Conduct orientation sessions for 176 PHC Directors on objectives of the project • Conduct training sessions for Physicians on management and prediction of CV risk • Conduct training sessions for a total of 360 health workers (2 health workers x 176 PHC center) concentrating on raising the awareness of community at outreach patients on NCD risks and managements modalities. 	<ul style="list-style-type: none"> • 3 sessions / 59 PHC directors in each session • 3 sessions /59 physicians in each session • 30 Health workers per session x 12 sessions (2 health workers from each center) 	<ul style="list-style-type: none"> • 14\$ per person x 176=2464 \$ • 14\$ per person x 176=2464 \$ • 20\$ per person x2 x176 = 7040\$ 	Coffee Break Coffee Break Rich Coffee Break

<p>Capacity Building</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conduct an Operational launching meeting for old & new PHC staff (Phase I & II) • Identify trainers: <ul style="list-style-type: none"> ○ Two trainers for the triage and Information system for the 25 previously enrolled centers (Refresher training session). ○ One trainer for the orientation sessions ○ One physician trainer for the prediction and management of CV risks ○ Two trainers for the triage and Information system for the 150 new center ○ One trainer for the operational meeting 	<ul style="list-style-type: none"> • One meeting for 53 health workers • 2 trainers for 1 session for one day (2x1x1 = 2 trainer days) • One trainer for each session(1x3= 3 trainer days) • One physician for each session (1x3= 3 trainer days) • 2 trainers for each session for one day (2 x 1 x 12 sessions= 24 trainer days) • 1 trainer for one meeting = (1 trainer day) 	<ul style="list-style-type: none"> • 3\$ x53 = 159 \$ • 200\$x2=400\$ • 200\$x3= 600\$ • 300\$x3= 900\$ • 200\$x24=4,800\$ • 200\$x1= 200\$ <p style="text-align: right;"><u>Total: 23,587\$</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coffee break <p style="text-align: center;">One refresher Training Session</p>
---------------------------------	--	--	---	--

Material /Equipment procurement	<ul style="list-style-type: none"> • Procure NCD Kits /bag • Procure Laptops • Print pertinent Charts (Prediction chart for Health workers & physicians, clinical guidelines for physicians). • Print a simplified version of the NCD Booklet • Print a health promotional material (NCD brochure) • Upgrading of the existing PHC 	<ul style="list-style-type: none"> • 150 Kits/Bags • As needed (150) • 600 Sheets (400 prediction charts &200 Clinical guidelines) • 200 booklets • 10.000 brochures • IT personnel 	<ul style="list-style-type: none"> • 150\$ x 150 centers=22,500 \$ • 150x 300\$=45,000\$ • 2000 \$ • 600\$ • 10000\$ <u>Total: 80,100\$</u> 	Procure Laptops (Pending availability of funds)
Automation System	<ul style="list-style-type: none"> • information system & integrating the NCD within it • Conduct training sessions on the upgraded information system 	<ul style="list-style-type: none"> • One trainer for each session 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,500\$ <p>Cost was Already calculated above</p>	<p>Number of trainers and estimated budget are mentioned in the capacity building activity</p>
GRAND TOTAL			<u>105,187 \$</u>	

This budget doesn't include the human resources needed (one coordinator) for the initiative.

NCD training report

Introduction

Following the completion of the training workshop which aimed at conducting both Refresher Session & Training Sessions for old and newly selected PHC centers consecutively. I hereby would like to summarize the process of executing the workshop.

A- Title of Workshop

Integrating the NCD services within the Primary Health Care services.

B- Date & Venue

The workshop took place on May, 9, 14, 16, and 17/2013 in Glass Building, Museum Square, conference room.

C- Objectives

C.1 To update the knowledge of the staff of the previously piloted centers on the integrated modifications in the new NCD screening tool.

C.2 To train and familiarize the staff of recently selected PHC centers on the NCD screening tool.

D- Opening of Workshop

The training workshop was opened by a welcoming word by Mrs. Randa Hemadeh who debriefed the work flow of NCD initiative in the PHC centers; thereafter Mr. Imad Haddad presented the outcomes of Phase I of NCD study.

E- Training Team

E.1 Dr. Mona osman (Medical & Technical Consultant)

E.2 Mr. Ali Roumany (NCD electronic application consultant)

E.3 Miss Ruba AbiAkel (Dietician)

F- Recommendations based on the evaluation of training

The participants recommended the following:

F.1 Conducting training sessions in a decentralized approach, i.e. district based

F.2 Conducting training sessions in a more intensive fashion

F.3 Providing the centers with abundant Laptops and glucometer strips

F.4 Supplying the PHC centers with adequate quantity of chronic medications for diabetes, Hypertension & cardiovascular diseases.

F.5 Providing NCD health promotional material (brochure) for primary health care centers

G- Annexes attached to the report include :

G.1 A summary of disciplines attended (See table below).

G.2 List of participants with designation, name of center, phone number & e-mail.

G.3 Workshop Program

Type of session	Dates	Target Centers	Attendees	Number of attendees
Refresher Session	9 th May 2013	26 Piloted centers	Directors, MD, HCW	11 Directors, 13 MD, 27 HCW
Orientation Workshop	14 th May2013	27 New centers	Directors , MD	32 Directors, 15 MD
Training Workshop Group I	16 th May2013	27 New centers	HCW	29 HCW
Training Workshop Group II	17 th May2013	27 New centers	HCW	26 HCW

➤ HCW: Health Care Workers

Finally, the workshop was adjourned on May, 17/2013 at 3 Pm and after analyzing the participant's evaluation for workshop, we concluded that the workshop was satisfactory, well organized and well done.

تقرير خاص بمرضى السكري

جدول رقم 1: تقدير نوع الأنسولين المطلوب بحسب الكمية.

الكمية السنوية Par flacons (ROUND UP)	الكمية الشهرية Par flacons (ROUND UP)	الدواء
49380	4115	Jusline 70/30
34920	2910	Jusline N
2754	232	Actrapid

جدول رقم 2: عدد مرضى السكري وعدد المرضى الذين يملكون أرقام ضمن البطاقة الدوائية.

عدد المرضى الذين يملكون أرقام البطاقة الدوائية	عدد مرضى السكري
492	3724

ملاحظة:

- I. بلغ عدد مرضى السكري اللذين إستفادوا من الأنسولين من خلال مراكز الرعاية الصحية الأولية لغاية النصف الأول من العام 2013 حوالي 3724 مريضاً، علماً أن هذا العدد متغير نظراً لإتضمام مرضى جدد بشكل دائم.
- II. يجري العمل على تجميع ملفات خاصة بمرضى السكري تخولهم الحصول على بطاقات ممغنطة لربطهم بمراكز الرعاية الصحية الأولية إذا ما توافرت الإمكانيات المطلوبة لذلك (ضمن مشروع أدوية الأمراض المزمنة).