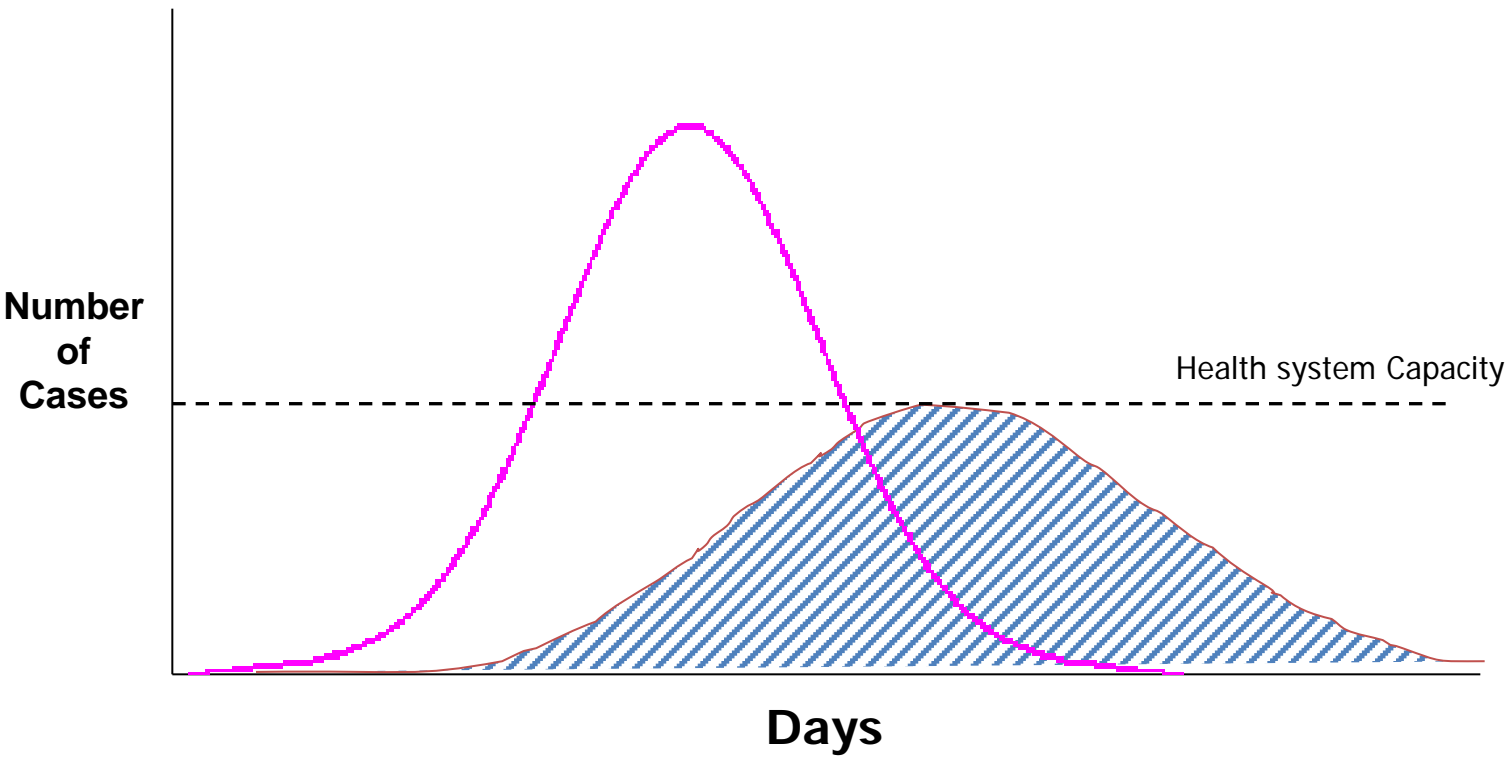


Figure 1

كبح الانتشار المحلي



تدابير وزارة الصحة العامة لكبح انتشار الوباء

سرعة وحسن تطبيق هذه التدابير هي حسيطة بناء قدرات الوزارة خلال عدة سنوات في مجال ترصد الاوبئة والاكتشاف السريع للحالات وتقصي المخاطين ومتابعتهم. وكذلك دعم الوزارة لمستشفى الحريري الحكومي الجامعي لإنشاء وحدة عزل مختصة بمعالجة الاصابات الناجمة عن الفيروسات المستجدة وتعزيز امكانيات التشخيص في المختبر ليحصل على اعتراف منظمة الصحة العالمية كمختبر مرجعي.

تُختصر اجراءات وزارة الصحة العامة فيما يتعلق بكبح انتشار وباء الكورونا المستجد COVID-19 بما يلي:

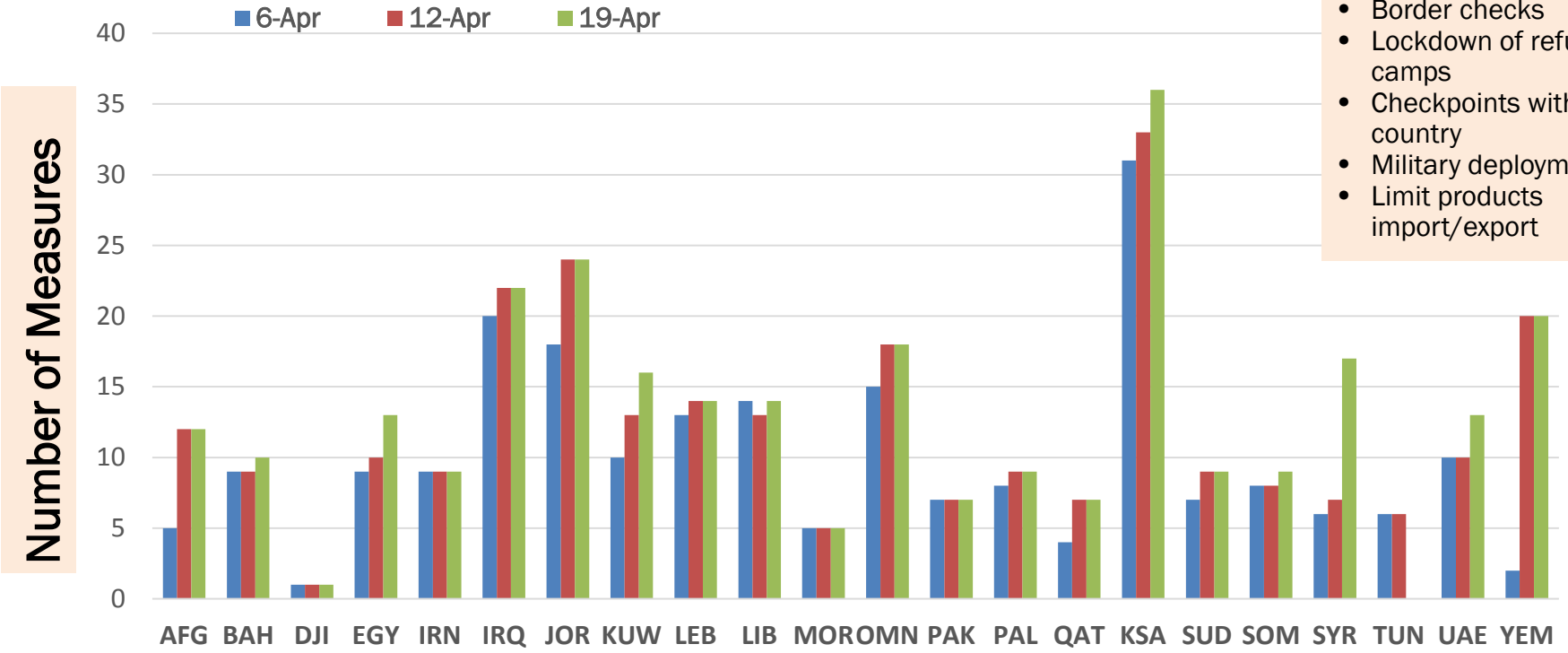
- X. تفعيل نظام ترصد الكورونا المستجد بتاريخ ٣١ كانون الثاني ٢٠٢٠ فور إعلان منظمة الصحة العالمية انه يشكل خطراً عالمياً PHEIC.
١. إصدار مذكرات متتالية تحدد تعرفه الحالة والبلدان التي تشهد انتشار محلي لمتابعة الوافدين منها.
١. الاجتماع شبه اليومي للجنة مكافحة الاوبئة التي تضم جامعيين متعددي الاختصاصات لتقييم الوضع الوبائي باستمرار واتخاذ التدابير المناسبة على ضوء التطورات العلمية العالمية.
٤. متابعة جميع القادمين من الصين والدول الموبوءة ابتداءً من وصولهم إلى مطار بيروت ولفترة اسبوعين. ولقد بلغ عدد الوافدين من الصين حتى توقيف الرحلات الجوية، ٤٥٠ وافداً معظمهم صينيين. لم يتبين إصابة أي منهم بالمرض.
١١. بتاريخ ٢٠ شباط وفور ورود اخبار عن وجود «بضعة اصابات» في ايران، تحرك فريق الطب الوقائي فوراً نحو المطار ليتم الكشف عن اول مشتبه بإصابتها والتي أُعلن عنها كأول حالة مثبتة COVID-19 بتاريخ ٢١ شباط.
١١. فرض الحجر على جميع القادمين من ايران، والدول الموبوءة تبعاً، ومتابعتهم في المنزل فرداً فرداً خلال اسبوعين.
- b. ادخال جميع الحالات المشخصة بما فيها الخفيفة إلى المستشفى وعدم اخراجها إلا بعد اخذ عينتين سلبيتين (تعطلت هذه السياسة فيما بعد نتيجة عدم التزام المستشفيات الجامعية الخاصة بها).
- b١. عزل المصابين والتقصي عن المخاطين وحجرهم ومتابعتهم يومياً لفترة لا تقل عن اسبوعين. مازالت وحدة الترصد الوبائي تمارس هذه الاجراءات بدقة حتى الآن.
- b. حملات توعية عن اهمية تدابير الوقاية الشخصية والتباعد الاجتماعي.
- ΦX. تطوير تطبيقات الكترونية متقدمة للإستفادة القصوى من التكنولوجيا لتسريع عمليات التقصي والتشخيص.

التدابير التي اتخذتها الحكومة ووزارات أخرى

- X. وقف الرحلات من وإلى البلدان الموبوءة في ٢٢ شباط ٢٠٢٠.
١٤. اغلاق جميع المدارس والجامعات في ٢٩ شباط ٢٠٢٠.
١٤. اغلاق المقاهي والمطاعم والنوادي الرياضية والمراكز السياحية ... الخ في ١١ آذار ٢٠٢٠.
٤. اعلان التعبئة العامة في ١٥ آذار ٢٠٢٠.
١٣. تحديد اوقات فتح واقفال المؤسسات وحظر تجول من ٧ مساءً حتى ٥ صباحاً في ٢٦ آذار ٢٠٢٠.
١٣. اقرار مذكرة لتنظيم سير المركبات في ٥ نيسان ٢٠٢٠.

Travel Restrictions and Social Distancing Measures: 6-18 April

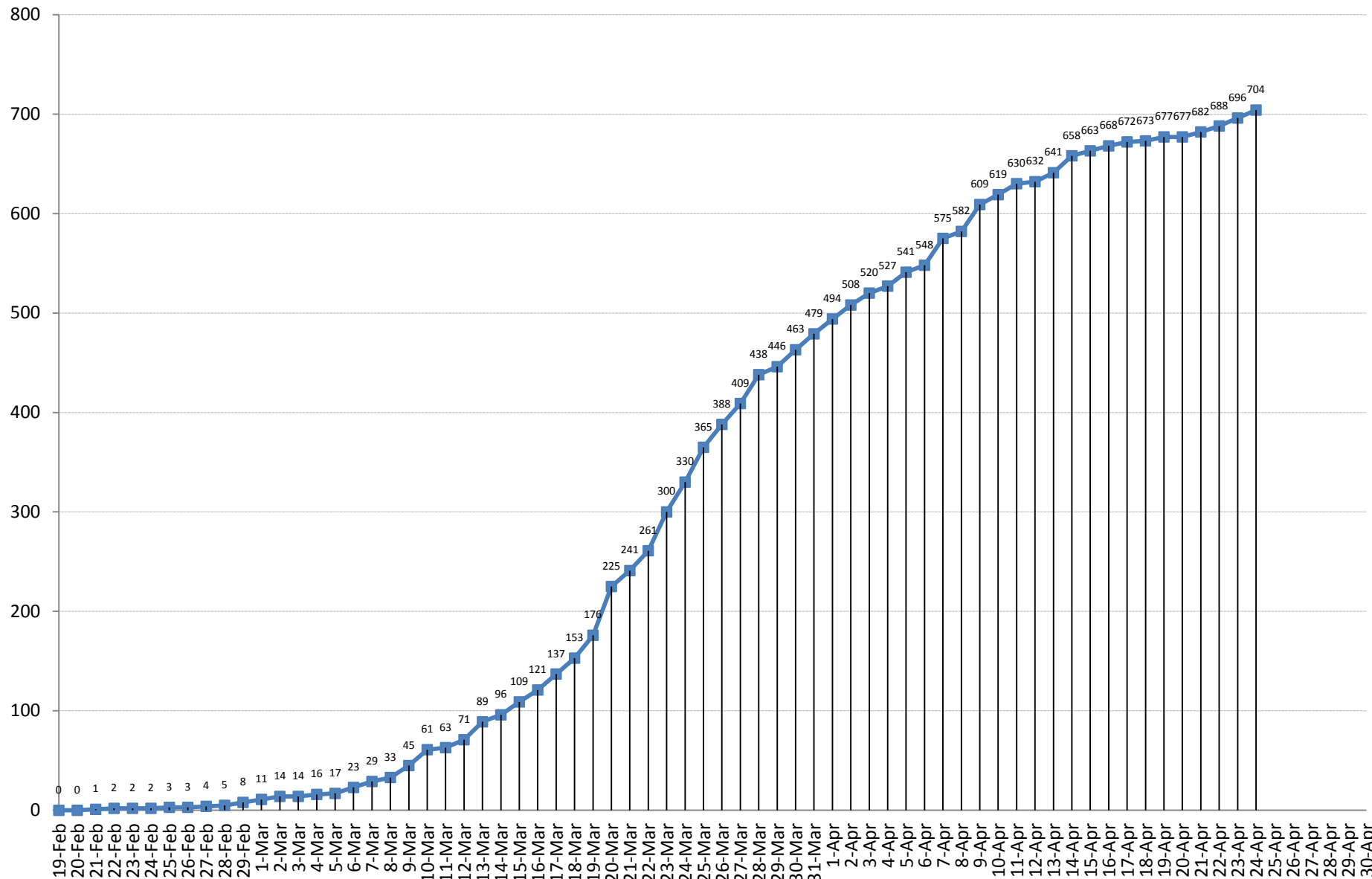
- Partial lockdown
- Curfew
- Suspension of flights
- Visa restriction
- Domestic travel restriction
- Border closure
- Public service closures
- Cancellation of big meetings
- Closure of mosques and churches
- School closure
- Limit public gathering
- Border checks
- Lockdown of refugee camps
- Checkpoints within the country
- Military deployment
- Limit products import/export



Sources: WHO, EMRO Cairo 23 April 2020

Figure 3

Cumulative number of COVID-19 positive cases since its declaration a PHEIC



Stay Home

Figure 4

COVID-19 / LEBANON

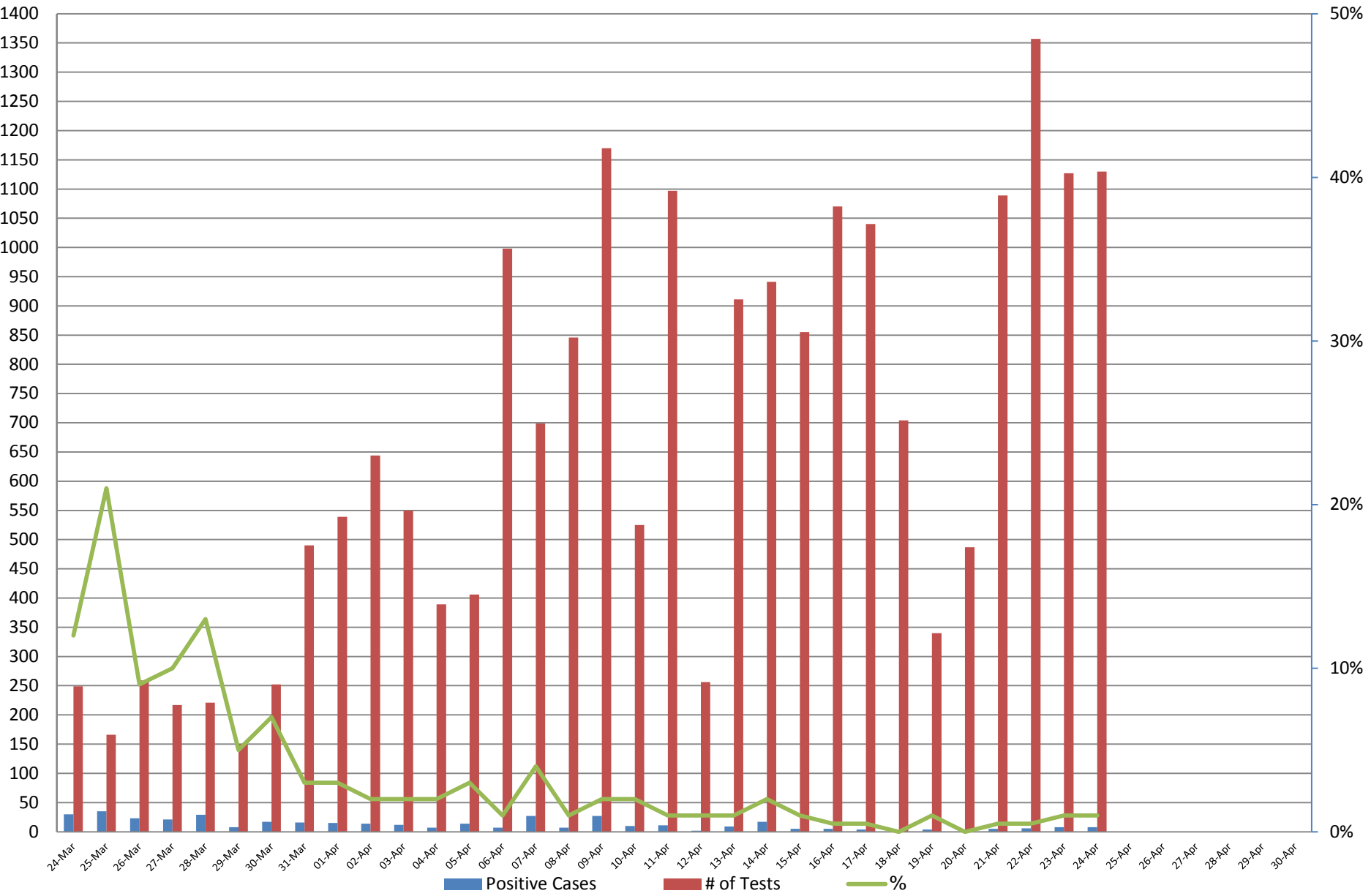
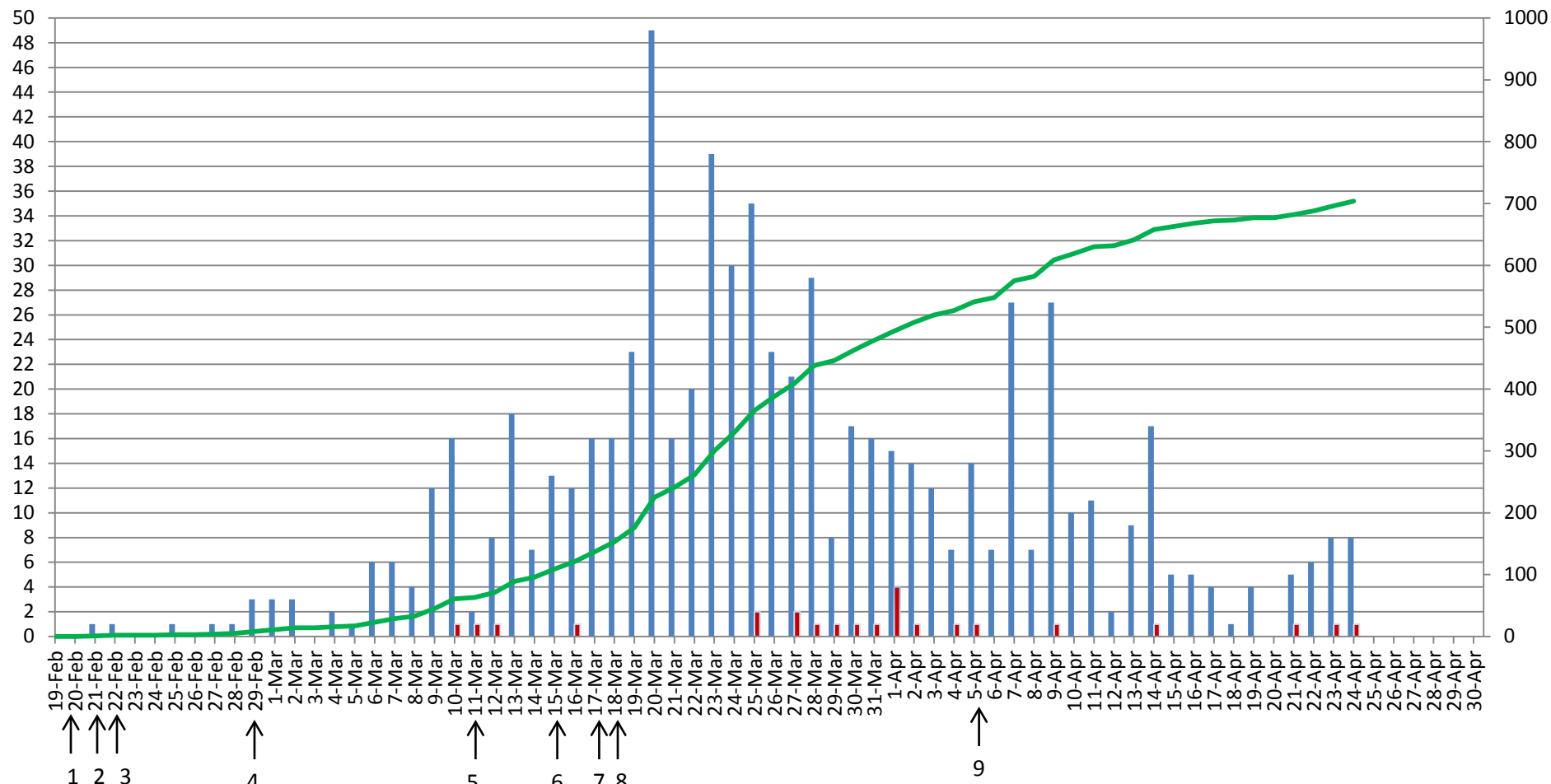


Figure 5

COVID-19 / LEBANON



— Cumulative number of positive cases
█ Daily number of positive cases
█ Daily number of deaths

- ٠- تفعيل برنامج ترصد COVID-19 وتعقب الحالات في ٣١/١/٢٠٢٠ عند اعلان PHEIC
- ١- الطلب من المستشفيات تفعيل خطة الطوارئ واجراء تمرين محاكاة
- ٢- التشخيص المخبري لأول حالة في لبنان
- ٣-وقف الرحلات من والى البلاد التي تشهد انتشار محلي للوباء
- ٤- اغلاق جميع المدارس والجامعات
- ٥- اغلاق المقاهي والمطاعم والنادي الرياضية والمراكز السياحية وغيرها ومنع التجمعات/اعلان Pandemic
- ٦- اعلان التعبئة العامة
- ٧- اعتماد الوزارة للعزل المنزلي للحالات الايجابية البسيطة بعد اسبوع من ممارسته في المستشفيات الجامعية الخاصة
- ٨- اغلاق جميع نقاط الدخول والخروج
- ٩- بداية عودة المغتربين

Figure 6

COVID-19 Active Clusters / LEBANON

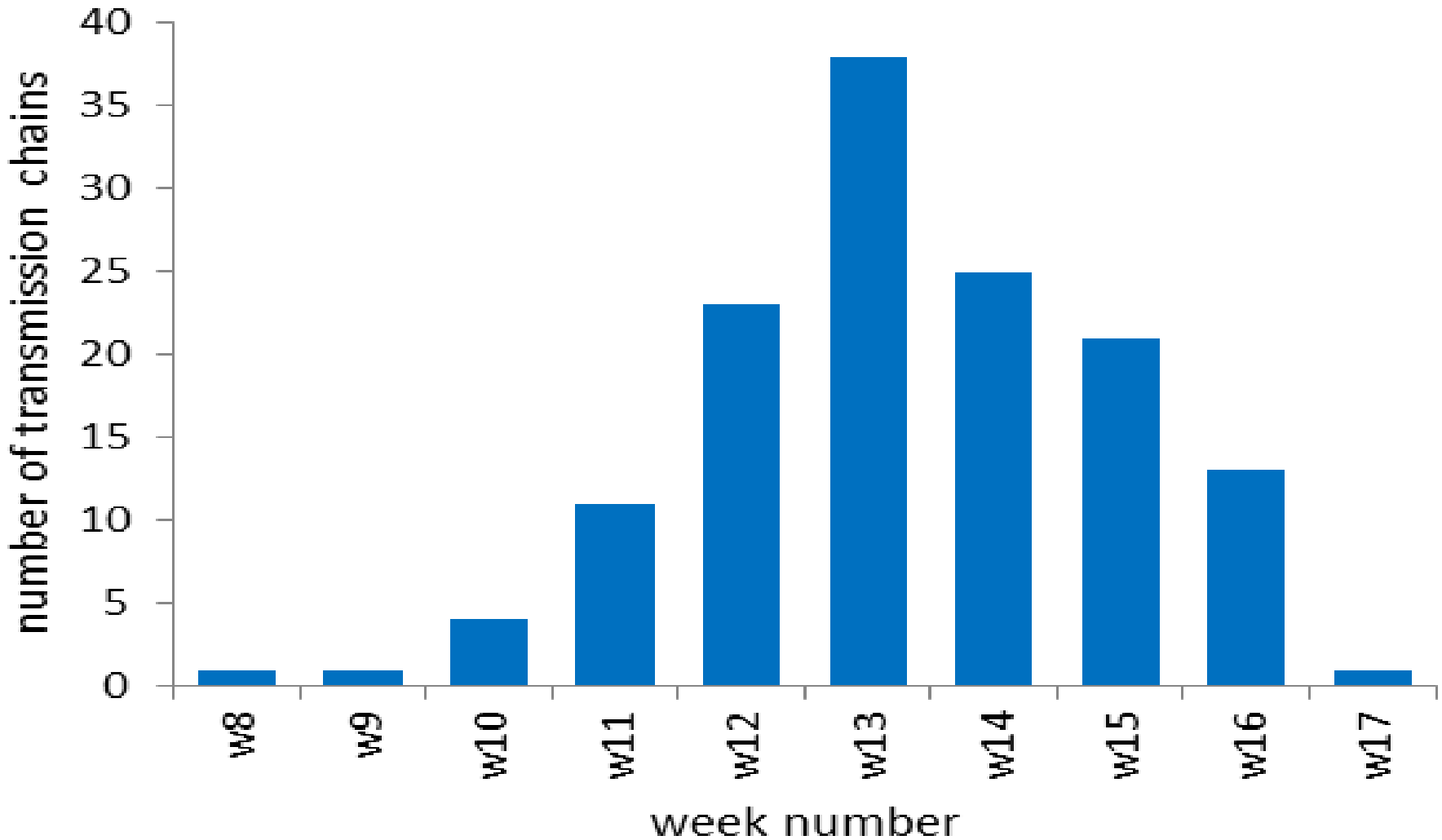
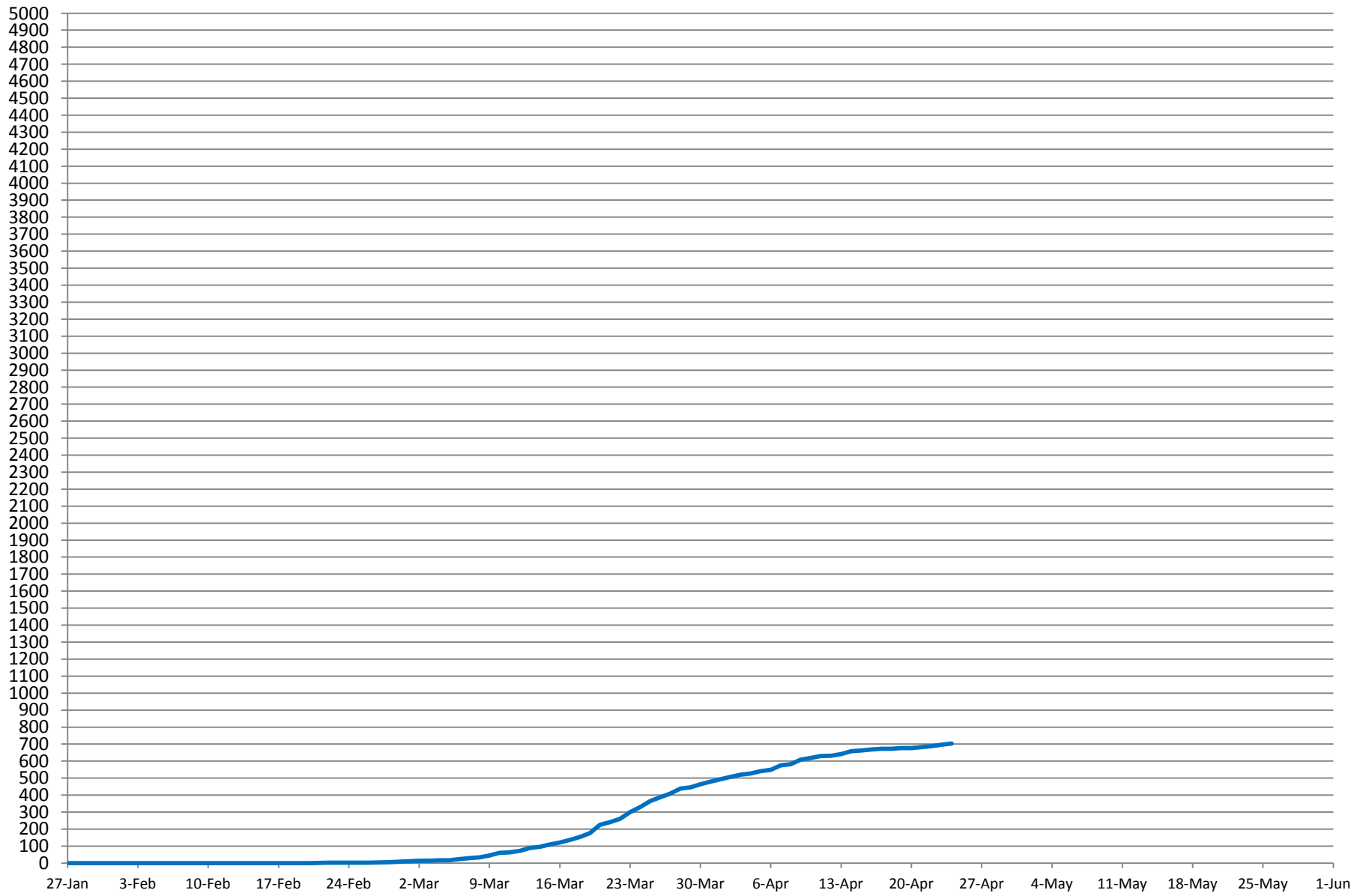


Figure 7

Cumulative number of COVID-19 positive cases since its declaration a PHEIC



Ministry of Public Health

Directorate General

The scale of 5000 is based on a realistic estimation of the capacity of the health care system. If 5000 people are infected, about 20% would need hospital care (1000 patient), 5% would be admitted in intensive care units (250 patients), while 2-3% would need mechanical ventilation (150 patients).

Knowing that 5000 is a cumulative number starting Feb. 21 as shown in figure 7. It is worth mentioning, that the 1000 patients are not expected to be all hospitalized at the same time. They will rather be progressively admitted and discharged over the considered period of time. Calculation done in terms of patient days shows that the demand generated by 5000 positive cases would remain compatible with the health system capacity.

The hospital capacity is expected to be 576 beds + 234 ICU beds + 263 ventilators, all dedicated to covid-19 patients, by April 1st 2020. Knowing that this capacity will gradually be enhanced (raising the bar of the figure 1).

Our strategy is to flatten the curve while increasing the capacity of the health care system to adequately respond to this pandemic.

Help us by following the instructions of the Ministry of Public Health and most of all STAY HOME.

Let us attempt to CRUSH THE CURVE