الجمعية اللبنانية لتنمية الطفولة المبكرة

أهم نشاطات الجمعية وخدماتها من أجل تعزيز صحة المجتمع
خلال العام 2014

كانون الثاني 2015

المحتوى

أولا: العمل من أجل الصحة ويتضمن ثلاثة محاور :
1- الخدمات الصحية:
أ - مركز الأسرة للرعاية والارشاد في الطيونة
ب - مركز الأسرة للرعاية والإرشاد – فرع حي السلم
2 - **الخدمات الوقائية ضمن الحملات الوطنية حتى نهاية 2014 بحسب تاريخ الحملة :**
- الحملة الوطنية للحفاظ على لبنان خال من شلل الأطفال (2013-2014).
- حملة التحصين ضد الحصبة، الحصبة الألمانية وشلل الأطفال (أذار – نيسان 2014).
- حملة رصد الأطفال المتسربين من التلقيح وتحويلهم إلى مراكز الجمعية للتلقيح (تموز-آب).
- الحملة الوطنية للحفاظ على لبنان خال من شلل الأطفال(تشرين الأول- تشرين الثاني).
3 - التثقيف من أجل الصحة :
أ - الزائرات الصحيات
ب - التثقيف من أجل الصحة من خلال المراكز الصحية
ثانيا - في مجال التربية
أ - مركز يحيا للصحة النفسية والصعوبات التعلمية
ثالثاً – البرنامج الوطني للتدريب على إنعاش المولود الجديد
أ - برنامج التدريب للعام 2014
ب - التقييم
ج - التوجهات الجديدة
رابعا : البرنامج الوطني لتغذية الرضع وصغار الأطفال:
1 – مبادرة المستشفيات صديقة الطفل
أ - دورة تدريبية لمدربين في المستشفيات صديقة الأطفال
ب – تدريب العاملين في المستشفيات المرشحة لنيل شهادة صديقة للطفل
ج – دورات لأطباء الأطفال والتوليد والقابلات
د- المتابعة لدعم التغيير في المستشفيات
2 - تغذية الرضع وصغار الأطفال خلال الطوارئ
أ - إستشارات عيادية فردية من قبل إختصاصية: 5400 مرضعة
ب - توعية لمجموعات من أمهات (حوامل ومرضعات)
ج - تدريب العاملين الصحيين خارج المستشفى لتقديم المشورة للأمهات
3- الدعم المجتمعي للأمهات خارج المستشفى (خلال الحمل وبعد الولادة)
4 – إنتاج مواد تدريب لعامليين الصحيين وتثقيف للنساء والأسر
5 – حماية الأمومة
6 - التقييم والمقترحات لتجاوز العقبات
خامسا : توجهات لم نتمكن من تحقيقها في العام 2014 وأخرى نطمح لها في المستقبل

موجز تنفيذي

برغم الوضع الأمني الإستثنائي الذي عاشه لبنان في النصف الأول من العام 2014 خصوصا الضاحية الجنوبية لبيروت فلم يتأثر حجم العمل الذي تقوم به مرا كز الجمعية الثلاث حيث تضاعف حجم الخدمات الصحية (29.531خدمة)، و قامت الجمعية بفضل جهود متطوعيها و بالتعاون مع بلدية الغبيري و مشاركة متطوعين من معاهد تمريض و كشفية بمشاركة متميزة في حملات التلقيح التي نفذت بإشراف وزارة الصحة العامة في مناطق عمل المركزين الصحيين و إمتد ليشمل مدارس في أقضية بعبدا وعاليه والمتن و حتى جبيل.

كما حافظ مركز يحيا على حجم خدمات مساوي للرقم القياسي الذي تحقق في العام 2013 والذي فاق 7 الآلاف جلسة علاجية، وبقي طالبي خدماته يقصدونه من كل المناطق.

وهذا إن عبر عن شيء فهو من جهة يعبرعن قناعة العاملين (وهم 27 عاملاً منهم فقط أربعة متفرغين والباقي يعملون بدوام جزئي) بالرسالة التي يقومون بها، ولا يمكن بأي حال إن نعتبر الدخل المادي لهن هو الحافز الأساسي على الإطلاق إذ أنهم يتقاضون بدلات أقل مما يحصلون عليه في مؤسسات أخرى تابعة لجمعيات إنسانية ولا توجد بطالة في صفوف هذه الفئة من الإختصاصات بل على العكس تماما الطلب أكبر بكثير من العرض.

وفي مجال العمل على الصعيد الوطني تابعت الجمعية من خلال رئيسها و فريقي عمل برنامجي التدريب على انعاش المولود **(تم تدريب 2231 طبيبا وقابلة وممرضة)** وتغذية الرضع وصغار الأطفال مسجلين تقدما عمليا وفي هذا المجال.

كما **يستمر العمل بمشروع التثقيف من أجل الصحة عبر مبادرتي الزائرات الصحيات و من أم لأم** ، كما نعمل على إنتاج منشورات تثقيف جديدة و كلها تتم بالتعاون مع وزارة الصحة العامة و منظمات عالمية.

و **كما تعلمون فإن الدور الوطني للجمعية ذو أهمية إستثنائية بالنسبة لنا لأنه المبرر الأساسي لوجود ها. إذ ليس من الغرور القول بان للجمعية الدور الرئيس في تأسيس و تطوير العمل في هذه البرامج/ و نشكر لوزارة الصحة العامة وعلى الأخص المدير العام على الثقة الكبيرة التي يخص بها الجمعية و التي بدون الشراكة معها لما كان لهذه البرامج ان تأخذ بعدها الوطني .**

أهم نشاطات الجمعية وخدماتها من أجل تعزيز صحة المجتمع
خلال العام 2014

أولاً: العمل من أجل الصحة ويتضمن ثلاثة محاور :

1- الخدمات الصحية: بلغت مجموع الخدمات الصحية العلاجية والوقائية التي قدمتها الجمعية خلال العام الفائت 29.591 خدمة وهذا رقم قياسي بسبب النزوح السوري الكثيف والمشاركة المميزة في حملات التلقيح الوطنية التي نفذت والتي شاركت فيها الجمعية.

أ - مركز الأسرة للرعاية والارشاد في الطيونة .

يتابع المركز تقديم خدماته العلاجية والوقائية في مجال الصحة المجتمعية وقد بلغ اجمالي خدماته العلاجية للعام 2014 ، 19285 خدمة برغم توقف قسم الأسنان منذ حزيران الماضي كما سبق وذكرنا في التقرير نصف السنوي. كما يلاحظ زيادة كبيرة على عدد الأطفال والنساء يقابله تراجع في أعداد البالغين وكبار السن بسبب توقف العمل بعلاج الأمراض المزمنة نظراً لعدم توفر أكثر الأدوية التي يحتاجونها. وهذا ما سنعمل على تصحيحه عبر الإنتساب إلى الشبكة الوطنية لمراكز الرعاية الصحية الأوليةلأن ذلك يسمح لنا بالإنتساب إلى برنامج الأدوية المزمنة .

	الفصل الأول	الفصل الثاني	الفصل الثالث	الفصل الرابع	المجموع
صحة عامة	172	133	177	212	**694**
أطفال	434	340	401	738	**1913**
تلقيح روتيني	89	66	144	289	**588**
تلقيح حملات	1600	6938	413	5263	**14214**
طب نسائي	218	202	205	414	**1039**
طب عيون	64	39	32	95	**230**
أذن أنف حنجرة	49	49	38	89	**225**
أسنان	77	54	4	0	**135**
خدمات أخرى	65	637	45	74	**821**
المجموع	**2768**	**7884**	**1459**	**7174**	**19285**

ب - مركز الأسرة للرعاية والإرشاد – فرع حي السلم:

كما هو معلوم يعتبر حي السلم المنطقة الأكثر فقراً من الضاحية الجنوبية لبيروت . يزيد عدد سكانه الآن عن المئة ألف نسمة. في البداية (أواخر الستينات من القرن الماضي) استقبل النازحين اللبنانيين من الجنوب وخصوصاً من أقصى الجنوب (شبعا والعرقوب)، ومن مناطق بعلبك والهرمل التي أقامت مساكن عشوائية تطورت فيما بعد إلى بنايات أكثرها غير مرخص. لا يوجد إحصاء رسمي لعدد السكان، ولا وجود لعمل بلدي من أي نوع بإستثناء خدمات شركة سوكلين!!. تضاعف عدد سكان الحي مع إستقبال اللاجئين العرب وفي المقدمة العراقيين الذين

تناقص عددهم بسبب الهجرة ، ثم السوريين بكثافة كبيرة ، فضاعف من حالة البؤس التي يعانيها الحي!!!.
و في هذا الإطار كان للجمعية بالتعاون مع الهيئة الطبية الدولية شرف إفتتاح مستوصف مؤقت منذ سبع سنوات قدم خدماته مجاناً حتى نهاية العام 2014. ومنذ أيلول 2014 أصبح المستوصف تحت إشراف الجمعية لوحدها فبدأنا الإجراءات الرسمية ليصبح المركز مرخصاً من قبل وزارة الصحة العامة. وقريباً سنحصل على ذلك ليصبح الفرع الثاني لمركز الأسرة للرعاية والإرشاد.
قدم المستوصف خلال العام الفائت 10306 خدمة صحية علاجية ووقائية كما يظهر ذلك الجدول أدناه :

	الفصل الأول	الفصل الثاني	الفصل الثالث	الفصل الرابع	المجموع
صحة عامة	789	480	585	961	2815
طب اطفال	1325	672	543	630	3170
تلقيح	537	148	714	603	2002
طب نسائي	616	469	469	689	2243
خدمات إسعافات وتمريض	62	9	0	5	76
المجموع	**3329**	**1778**	**2311**	**2888**	**10306**

وهكذا تكون مجموع الخدمات العلاجية والوقائية قد بلغت 29591 خدمة خلال العام 2014 كما يظهر ذلك الجدول التالي :

	الفصل الأول	الفصل الثاني	الفصل الثالث	الفصل الرابع	المجموع
الخدمات العلاجية والوقائية - الطيونة	2768	7884	1459	7174	19285
الخدمات العلاجية والوقائية – حي السلم	3329	1778	2311	2888	10306
المجموع	**6097**	**9662**	**3770**	**10062**	**29591**

و بالتالي حققت الجمعية حجماً من الخدمات الصحية زاد بمعدل المرتين ونصف (250%) عما كان عليه العام 2013. ويعود ذلك إلى تحسن واضح في حجم الخدمات العلاجية في المركزين خصوصا الأطفال والنساء، وتطور كبير في حجم النشاط الوقائي عبر الإنخراط الكبير للجمعية في هذا المجال حيث عرفت السنة الماضية نشاطاً مكثفاً لحملات التلقيح لإبقاء لبنان خال من شلل الأطفال، ورفع مستوى التلقيح الروتيني ليكون فوق 90%، وللوقاية من فاشيات الحصبة التي انتشرت في صفوف الأطفال (بنسبة أكبر عند الأطفال اللبنانيين بسبب مستوى التحصين الأدنى مقارنة بأطفال اللاجئين السورين).

2- <u>الخدمات الوقائية ضمن الحملات الوطنية حتى نهاية 2014 بحسب تاريخ الحملة :</u>

- الحملة الوطنية للحفاظ على لبنان خال من شلل الأطفال (2013-2014).
- حملة التحصين ضد الحصبة، الحصبة الألمانية وشلل الأطفال (أذار – نيسان 2014).
- حملة رصد الأطفال المتسربين من التلقيح وتحويلهم إلى مراكز الجمعية للتلقيح (تموز-آب).
- الحملة الوطنية للحفاظ على لبنان خال من شلل الأطفال(تشرين الأول- تشرين الثاني).

تاريخ الحملة	الجنسية			المجموع
	لبناني	سوري	غيره	
الحملة الوطنية للحفاظ على لبنان خال من شلل الأطفال : 2013 -2014		-	-	3777
الحملة الثانية للحفاظ على لبنان خال من الشلل أذار – نيسان	5844	2645	49	8538
تلقيح متسربين: تموز- آب	32	371	10	413
الحملة الوطنية للحفاظ على لبنان خال من شلل الأطفال تشرين الأول – تشرين ثاني	4379	851	33	5263
مجموع الملقحين ضمن الحملات حتى نهاية 2014				**17991**

تمت الحملات بالتعاون والشراكة مع بلدية الغبيري وبإشراف وزارة الصحة العامة . شارك في الحملة أكثر من 50 متطوعة ومتطوع من طلاب معهدي بئر حسن ومستشفى الساحل للتمريض، والرسالة للإسعاف الصحي، إلى جانب فريق الزائرات الصحيات المشترك مع الهيئة الطبية الدولية، والعاملين في مركزي الجمعية. وهي مناسبة للتأكيد على الشراكة مع بلدية الغبيري والعمل مع كل من يتطوع للعمل من أجل حماية ودعم مجتمعه المحلي. يجب هنا الإشارة إلى الظروف الإستثنائية التي عاشتها الضاحية الجنوبية بسبب موجة التفجيرات التي نفذتها منظمات إرهابية وكانت المشاركة التطوعية هي رد حضاري وإنساني وتضامني من أجل حماية أطفال المنطقة واللاجئين إليها.

ولا تزال أمامنا مهمة مأسسة التطوع دون أن يكون ذلك على حساب تعليم المتطوعين الذين يتابعون الدراسة بل على العكس حوّلنا المشاركة إلى مناسبة لتزويد المتطوعين بمعارف جديدة وتدريب عملي على مهمات هي من صلب عملهم، كما لم تكن على حساب لقمة عيش من يعمل .

إن العمل التطوعي في إطار البلديات والجمعيات المحلية والمدارس والمنظمات النسائية والكشفية هي نقل الشباب من التعريف النظري للمصلحة العامة إلى الإنخراط الفعلي في العمل الملموس والمجدي لحماية مجتمعاتنا من الأوبئة وإلى دعمها في نضالها اليومي من أجل بيئة إجتماعية مساعدة للنهوض بالوضعين الصحي والإجتماعي.

3 - التثقيف من أجل الصحة :

هو برنامج مشترك بين الهيئة الطبية الدولية وجمعيتنا منذ العام 2007. يتم العمل على محورين :

أ - الزائرات الصحيات: في إطار العمل المشترك مع الهيئة الطبية الدولية تم خلال العام 2014 تنظيم خمسة دورات لتأهيل عاملات صحيات متطوعات لعمل مع الأسر اللاجئة والمجتمعات

المحلية المضيفة، كما تم عقد عدد من الإجتماعات للزائرات والعاملات الصحيات في المراكز. **بلغ عدد الأسر المستفيدة من هذا النشاط 28278 ربة أسرة.**

ب - التثقيف من أجل الصحة من خلال المراكز الصحية : تابعت العاملات الصحيات في كافة المراكز المتعاقدة مع الهيئة الطبية الدولية عملها المنتظم في التثقيف الصحي بشكل فعال ومكثف إلى جانب الزائرات، **إلى جانب المساهمة المباشرة للجمعية بجلسات التثقيف التي تقيمها العاملات في مركزي الجمعية إفرادياً أو لمجموعات في المراكز أو في مكتبة البلدية أو في المدارس والتي بلغت 4567 ربة أسرة وشابة.** يوجز الجدول أدناه أعداد المستفيدين من خلال برنامج التثقيف الصحي بشقيه:

المستفيدون من التثقيف الصحي	الفصل الأول	الفصل الثاني	الفصل الثالث	الفصل الرابع	المجموع
مركزي الطيونة وحي السلم	1673	440	1203	1251	4567
عدد المستفيدين من مشروع تثقيف اللآجئين السوريين في لبنان	6764	5823	8473	7245	28278
المجموع	**8437**	**6263**	**9676**	**8469**	**32845**

ثانيا - في مجال التربية : مركز يحيا للصحة النفسية والصعوبات التعلمية

يتابع مركز يحيا تقديم خدماته المميزة، وتزداد الثقة بنوعية خدماته وأسلوب تعامله مع الأطفال وأسرهم وقاصديه من كل المناطق والجهات، وممن ينتمون إلى كل الفئات الاجتماعية . وهذا ما يجعله يتبوأ مركزاً مهما على الصعيد العام كنموذج متقدم مفتوح على كل الفئات بغض النظر عن انتماءاتهم الإجتماعية والطائفية وحتى المناطقية، حيث يقصده الناس من كل المناطق اللبنانية بإستثناء الشمال لأسباب ليس لها علاقة بالأحداث الأمنية. **وبرغم الوضع الأمني الإستثنائي الذي عاشته الضاحية لم يتأثر حجم العمل الذي يقوم به مركز يحيا بل حافظ على حجم خدمات مساوية للسنة 2013. وبقي طالبي خدماته من كل المناطق والذي إن عبر عن شيء فهو من جهة يعبرعن قناعة العاملين وهم 27 عاملاً منهم فقط أربعة متفرغون والباقي يعملون بدوام جزئي ولا يمكن بأي حال إن نعتبر الدخل المادي لهم هو الحافز الأول على الإطلاق إذ أنهم يتقاضون بدلات أقل مما يحصلون عليه في مؤسسات أخرى تابعة لجمعيات إنسانية** ولكن و بكل صدق أقول انهم مؤمنون بالرسالة التي يعمل المركز على هديها، وأنهم لا يعملون عند رب عمل أكان إسمها جمعية أم رئيس جمعية بل الجميع يعمل من أجل أطفال لبنان بغض النظر عن أي تمييز جنسي أو طائفي – مذهبي ، لبناني أو لاجىء. إنها تجربة متواضعة لنتعلم بالعمل حب الوطن الواحد من خلال خدمة أبنائه الذين كلما قسى عليهم الأعداء كلما إزددنا إلتصاقاً بقضيتهم وإلتزمنا خدمتهم.

يقدم الجدول أدناه تفاصيل موجزة عن أعداد الوافدين الجدد من الأطفال خلال العام والذين بلغ عددهم 331 طفلاً، وحجم الخدمات المقدمة لهم ضمن مركز يحيا بحسب الاختصاصات خلال عام 2014.

نوع الخدمة	الفصل الأول	الفصل الثاني	الفصل الثالث	الفصل الرابع	المجموع
تشخيص أولي (وافدين جدد)	79	83	87	82	**331**

علاج نفسي- تربوي	378	358	358	426	**1520**
تقويم نطق واللغة	918	977	898	772	**3565**
علاج انشغالي	91	302	56	115	**564**
علاج نفسي-حركي	282	245	276	259	**1062**
المجموع	**1748**	**1946**	**1655**	**1654**	**7042**

أما أعداد الأطفال الذين إستفادوا من خدمات المركز بحسب الإختصاص فيظهر الجدول أدناه ويمكن ملاحظة إن الحاجة إلى إختصاص النطق واللغة هو الأكبر ويشكل 50% من الخدمات المطلوبة.

عدد المستفيدين	**الفصل الأول**	**الفصل الثاني**	**الفصل الثالث**	**الفصل الرابع**	**المجموع**
تشخيص عام (أطفال جدد)	79	83	87	82	**331**
علاج نفسي- تربوي	168	165	159	193	**685**
تقويم نطق واللغة	249	274	240	214	**977**
علاج انشغالي	32	34	11	37	**114**
علاج نفسي-حركي	79	67	89	82	**317**
المجموع	**607**	**604**	**566**	**608**	**2385**

ثالثاً - التدريب على انعاش المولود: برنامج وطني بإشراف وزارة الصحة العامة ودعم من منظمة الصحة العالمية ورئيس الجمعية منسقه الوطني. تقوم جمعيتنا بدور الإدارة التنفيذية للبرنامج على الصعيد الوطني منذ تأسيسه عام 2008 .

أ - برنامج التدريب في العام 2014: قمنا بتنفيذ دورات تدريبية للقابلات والممرضات العاملات في مستشفيات محافظات الشمال والجنوب والبقاع شارك فيها **151 قابلة وممرضة** ودورات خاصة بأطباء الأطفال والتوليد بالتعاون مع الجمعيات العلمية لأطباء الأطفال في بيروت والشمال **شارك فيها 165 طبيب أطفال وتوليد.** وهكذا نكون قد قمنا بتدريب 2331 كادر طبي في أقسام الولادة وتوابعها (أقسام القيصرية وإنعاش حديثي الولادة) منذ إنطلاقة البرنامج حتى الآن.

ب - التقييم: من مميزات البرنامج إنه يعتمد برنامجاً تدريباً بمعايير عالمية وهو يجمع ما بين المعرفة العلمية والقدرة على النتفيذ لمشاركين مع أرجحية للأخيرة .

- يخضع المشاركون إلى إختبار معرفي قبلي وبعدي وإختبار عملي يؤكد إن المتدرب قد أظهر قدرة على التنفيذ لأن المعيار الأخير هو القدرة العملية على إتمام المطلوب خلال فبإتقان وفي أسرع وقت ممكن لا يتعدى الدقيقة والتي تسمى بالدقيقة الذهبية .

- يمتلك البرنامج كل المقومات النظرية والعملية لذلك وهو خلال السبع سنوات من عمره أنجز تدريب 2231 عاملاً صحياً. وهو يحظى بإحترام الجهات المعنية: **وزارة الصحة العامة، منظمة الصحة العالمية وفريق المدربين الدولي، والجهات المستفيدة والمرجعيات العامية.**

- يقدم التدريب المجاني للجميع ويعمل على كل الأراضي اللبنانية معتمداً الفريق الوطني الواحد للتدريب والإدارة واللامركزية في التنفيذ لتسهيل حصول الجميع على نفس نوعية التدريب أينما وجدوا ومجاناً.

- كان **ملفتاً أن الأطباء الإختبارات النظرية القبلية لم يكونوا أعلى كعباً من القابلات أو الممرضات، ولكن في الإختبارات البعدية تتعدل الأمور لصالحهم. وهذا من جهة جيد ويؤكد على أهمية مشاركة الأطباء في هذه الدورات من جهة . ويحمل مخاطر إذا ما إستنكفوا عن الإنخراط الجدي في التدريب المستمر لأن الأطباء يعطون الأوامر للممرضات والقابلات.**

ج - التوجهات الجديدة :

- تطوير البرنامج بإدخال برنامج تدريبي جديد يكمل برنامج إنعاش الولود:

و بدعم من منظمة اليونيسف بدأت الجمعية العمل لإدخال برنامج جديد يكمل برنامج إنعاش المولود الجديد وبالتالي يعزز من قدرات الطواقم الطبية العاملة في أقسام الولادة والولادات التي تتم في عيادات التوليد والمستشفيات التي تفتقر لقسم عناية مكثفة لحديثي الولادة من التمكن من تأمين إنتقال آمن إلى مراكز متخصصة كما إن البرنامج سيرفع من كفاءات فرق الإنعاش في أقسام العناية المكثفة كما ستسمح لنا من البدء بتدريب فرق متخصصة مع سيارات إسعاف لتأمين الإنتقال الآمن للمواليد من مطان الولادة إلى مراكز إنعاش وهذا يحقق هدفاً وضعناه نصب أعيننا عند إطلاق البرنامج الوطني في العام 2008 التفاصيل ستصلكم في التقرير نصف السنوي للعام 2015 .

<u>رابعا : برنامج تغذية الرضع وصغار الأطفال:</u>

لعبت الجمعية دوراً أساسياً في التحضير لإطلاق البرنامج ووضع الخطة الأولى . وبعدها تستمر الجمعية ورئيسها بالتعاون مع كافة الأفرقاء المشاركين في إعداد الخطط والتنسيق معها في التنفيذ. وتلعب مبادرة المستشفيات صديقة الطفل وتغذية الرضع وصغار الأطفال خلال الطوارئ والعمل لتطبيق القانون 47/2008 المتعلق بتنظيم تسويق أغذية الرضيع والوليد ووسائلها أهم محاور العمل في البرنامج. **حصل تقدم مهم في تفعيل مبادرة المستشفيات صديقة الطفل وتغذية الرضع وصغار الأطفال عند الطوارئ، وفشلنا في إحراز تقدم حقيقي في المحور الخاص بتطبيق القانون 47/2008. والأهم في الموضوع أن التقدم في تطبيق القانون هو دوره الحاسم في تسهيل أو تعطيل العمل في المحورين السابقين . لذلك فإن اللجنة الوطنية عقدت سلسلة من الإجتماعات وورش عمل استمرت ستة أشهر بهدف تقييم الواقع ووضع خطة جديدة للبرنامج، ووضع وزارة الصحة العامة أمام مسؤولياتها في مواجهة العقبات التي تواجه البرنامج وفي المقدمة العمل للمباشرة في تطبيق القانون 47/2008.**

وهذا موجز عن أبرز نشاطات العام 2014:

<u>1 - مبادرة المستشفيات صديقة الطفل:</u> في إطار البرنامج الوطني للتغذية الفضلى للرضع وصغار الأطفال نفذت مؤسسة الرؤيا العالمية بالتعاون مع الجمعية وفي إطار المبادرة ما يلي:

أ - دورة تدريبية لمدربين في المستشفيات صديقة الأطفال: لمدة خمسة أيام في مستشفى أوتيل ديو شارك فيها 25 كادراً من المستشفيات المرشحة لتكون صديقة للطفل **مما رفع عدد الذين أتموا دورة تدريب مدرب إلى 53 مدرباً.**

ب – تدريب العاملين في المستشفيات المرشحة لنيل شهادة صديقة للطفل: تم تدريب 531 متدربا على المنهاج المقرر للعاملين بحسب المعايير المعتمدة في منظمتي الصحة العالمية واليونيسف (20 ساعة) من العاملين في مرافق الولادة خلال السنوات الثلاث الماضية.

ج – دورات لأطباء الأطفال والتوليد والقابلات : نفذت المنظمة العالمية المسيحية الأرثوذكسية للإغاثة بالتعاون مع جمعيتنا دورة تدريبية للأطباء العاملين في مستشفيات مرشحة لتكون صديقة للطفل في شتورا – البقاع شارك فيها 21 طبيبا من 7 مستشفيات قدمها رئيس الجمعية وإختصاصية من جامعة القديس يوسف/ مستشفى اوتيل ديو.

د - المتابعة لدعم التغيير في المستشفيات: قامت خبيرات اللجنة الوطنية بمتابعة المستشفيات وتقدير الوضع وتشخيص العقبات عبر 27 زيارة.

على صعيد آخر عقد إجتماع في مستشفى الجامعة الأمريكية بحضور كل الكادر الطبي بمن فيهم الأساتذة رؤساء الدوائر الأطفال والعناية المكثفة والتوليد بالإضافة إلى لجنة المستشفى المولجة قيادة العمل على تطوير ممارسات المستشفى لتصبح صديقة للطفل. وكان نقاش علمي وعملي ونأمل أن يكون له مفاعيل إيجابية على صعيد التسريع بحيازة المستشفى لتكون صديقة للطفل.

و يجري الآن وضع خطة موحدة بالتعاون مع منظمتي الرؤيا العالمية والأرثوذكسية العالمية للإغاثة لتوحيد الجهود وتلافي الإزدواجية وإعطاء نتائج أفضل .

2 - تغذية الرضع وصغار الأطفال خلال الطوارئ: نفذت المنظمة العالمية المسيحية الأرثوذكسية للإغاثة بالتعاون مع جمعيتنا وفي إطار البرنامج الوطني لتغذية الرضع وصغار الأطفال :

أ - إستشارات عيادية فردية من قبل إختصاصية: 5400 مرضعة

ب - توعية لمجموعات من أمهات (حوامل ومرضعات) من كافة المناطق من قبل إختصاصيات شارك فيها 11600 إم . (نتائج العمل منذ بدء التعاون في العام 2012)

ج - تم تنظيم دورتين لتدريب عاملات صحيات من المستشفيات والمراكز الصحية العاملة في البقاع شارك فيها 61 عاملاً .

د – تدريب العاملين الصحيين خارج المستشفى لتقديم المشورة للأمهات: تم تنظيم خمس دورات تدريبية في الشمال والبقاع والجنوب على دعم وتشجيع الأم وتقديم المشورة لها عند الضرورة للنجاح في الرضاعة وإستمراريتها شارك فيها 123 عامل صحي.

3 - الدعم المجتمعي للأمهات خارج المستشفى (خلال الحمل وبعد الولادة): كما يتابع فريق من أم إلى أم بزياراته المنتظمة للنساء الحوامل، وفي المستشفيات عند الولادة وبعدها، من أجل دعم وتشجيع الأم على الرضاعة الحصرية من الثدي. كما بدأ منذ شهر شباط متابعة الرضاعة مع الإدخال التدريجي للأغذية المكملة مع الإستمرار بالرضاعة. الى جانب ذلك يتم متابعة تلقيح الرضع في مواعيدها. والجدول التالي يوجز أعداد المستفيدين من نشاطات دعم وتعزيز الرضاعة الطبيعية.

يوجز الجدول أدناه أعداد المستفيدين من نشاطات الخط الساخن ومبادرة من أم إلى أم

	الفصل الأول	الفصل الثاني	الفصل الثالث	القصل الرابع	المجموع

من أم الى أم	115	268	273	249	**905**
الخط الساخن	213	228	214	231	**886**
المجموع	**328**	**496**	**487**	**480**	**1791**

4 – إنتاج مواد تدريب وتثقيف:

- قام رئيس الجمعية بإعداد دليل جديد حول تغذية الرضع وصغار الأطفال للعاملين الصحيين في الرعاية الصحية الأولية بطلب من وزارة الصحة العامة ومنظمة الصحة العالمية. ونأمل من أن يكون بين أيدي العاملين مرجعاً لتدريب العاملين الصحيين في لبنان ، ومرجع عملي يحتاجه العامل الصحي في ممارسته اليومية

- قام فريق من خبراء الجمعية ضم إلى رئيس الجمعية مسؤولة تغذية الأم والطفل في الجمعية السيدة إيمان الزين الصلاح وعضوة الجمعية وفريق الخبراء السيدة ندى يونس وبالتعاون مع منظمة الرؤيا العالمية بإعداد مجموعة من النشرات استندت إلى النصوص الجديدة من الدليل (6 نشرات تغطي مراحل تحضير الأم الحامل) وما تنتظره من المستشفى من دعم لبداية ناجحة وتعريفا بأهم المشاكل التي تواجها الأم وكيفية التغلب عليها لإستمرارية النجاح في الرضاعة وحصريتها للنجاح في الرضاعة الطبيعية، ويتم الآن طباعتها لتحل محل المنشورات السابقة . وسيتم خلال العام 2015 إستكمال العمل لإنتاج مجموعة ثانية تغطي مرحلة حصرية الرضاعة لمدة ستة أشهر مكتملة ومبادئ والتوجيهات العملية للنجاح في التغذية التكميلية كذلك أهمية إستمرار الرضاعة حتى عمر سنتين وأكثر والحاجة إلى المغذيات الدقيقة .

5 – حماية الأمومة : يدعو إعلان إينوشينتي لعامي 1990 و 2005، والاستراتيجية العالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال (2002) لإصدار تشريعات لحماية حقوق الرضاعة الطبيعية للنساء العاملات وأيضاً مراقبة تطبيقها بما يتفق مع اتفاقية حماية الأمومة رقم 183 الصادرة عام 2000 والتوصية 191، واللتان تنصان على:

- **حماية صحية ووظيفية وعدم تمييز ضد العاملات الحوامل أو المرضعات.**
- **إجازة أمومة مدفوعة الأجر على الأقل لمدة 14 أسبوعاً.**
- **فترة أو أكثر استراحة للرضاعة أثناء العمل يومياً أو تخفيض ساعات العمل من أجل الرضاعة.**
- **إنشاء مرافق للرضاعة داخل أو بالقرب من أماكن العمل كما نصت التوصية 191.**

في نيسان 2014 أقر المجلس النيابي إجازة أمومة من 10 أسابيع للأمهات العاملات في القطاعين العام والخاص وبرغم انها تشكل خطوة إلى الأمام فإنها تبقى من أدنى الإجازات في العالم وتقل عن الحد الأدنى المقبول عالميا (14 أسبوعاً)، كما يختصر القانون حماية الأمومة بإجازة الأمومة ولا يؤمن الإحتياجات الأخرى. من المفيد هنا الإشارة إلى العلاقة الوطيدة بين مدة الإجازة ومدة الرضاعة في دراسات حول العالم (Cochrane) وفي لبنان ايضاً (2010).

6 - التقييم والمقترحات لتجاوز العقبات: يواجه البرنامج عقبات حقيقية تقودها الشركات المنتجة ومكاتبها ووكلائها عبر انتهاكها لإلتزاماتها الدولية تجاه منظمتي الصحة العالمية

واليونيسف والقانون اللبناني 47/2008 العقبات التي تواجه البرنامج وتمنع تحقيق إنجازات على مستوى العمل: منذ ستة أشهر وإدارة البرنامج تعقد إجتماعات وورش عمل لتحديد رؤيا موحدة وقد توصلنا إلى مجموعة مقترحات ستناقش أولاً مع مدير عام الصحة بصفته رئيساً للجنة الوطنية ثم ترفع للمناقشة مع معالي وزير الصحة لأن المقترحات الأهم تحتاج إلى مراسيم وقرارات من معاليه . وهذه أهم المقترحات:

أ - على الصعيد العام

- توضيح العلاقة بين لجنة البرنامج واللجنة الإستشارية للقانون 47/08. وإعادة تشكيلها على ضوء التوجه الجديد.

– تعزيز دور الوحدات الإدارية في الوزارة التي يتوقف عليها نجاح الخطة ورفع مستوى التنسيق فيما بينها : دائرة صحة الأم والطفل، مصلحة الصيدلة (تسجيل أغذية الرضع وصغار الأطفال، التفتيش الصيدلي) دائرة الرعاية الصحية الأولية ودائرة الإعلام والتثقيف....

- تحمل الوزارة المسؤولية الأساسية في إيجاد مصادر تمويل الخطة من موازنتها ومن المنظمات الدولية ذات الصلة لأنها أساسية في القرار.

ب - أبرز العقبات التي تواجه تحول المستشفيات إلى صديقة للطفل:

- ممارسات الشركات، عدم الإلتزام بالمدونة الدولية وتطبيق القانون 47/08

- إدارات المستشفيات بعدم تطبيق القانون أعلاه

- الجسم الطبي : تضارب المصالح (conflict of interests).

ج - تطبيق القانون 47/2008

عدم صدور مراسيم تطبيقية لقانون كما نصتالمادة التاسعة والعشرون:

تنشر في الجريدة الرسمية القرارات اللازمة لتنفيذ أغراض هذا القانون لا سيما منها:

- النظام الداخلي ومهام اللجنتين الوطنية والمحلية.
- شروط وإجراءات تسجيل المنتجات المصنفة وإنشاء سجل خاص بها في وزارة الصحة العامة لمراقبتها.
- الصلاحيات والسلطات والإجراءات المنوطة بالمفتشين المعينين وفقاً لهذا القانون.
- إجراءات تقديم المواد المعلوماتية والتثقيفية إلى اللجنة الوطنية.
- الإرشادات المتعلقة بإصدار الوصفات الطبية للمنتجات المصنفة.

د - عدم إنتظام عمل اللجنة الوطنية: عقدت اللجنة ثلاث إجتماعات فقط منذ تأسيسها!!

ه – الأوضاع الإدارية في الوزارة لجهة النقص في عدد الموظفين وقلة الحماس لدى الموجود.

و - التنسيق بين الجهات الرسمية (الإقتصاد، الإعلام، البلديات والأمن العام .....)

ز – عدم وجود رأي عام مسلح بالمعارف الضرورية ويدافع عن الرضاعة الطبيعية وضاغط على الجهات المعنية .

التوصيات:

- العمل لإصدار المراسيم التطبيقية للقانون واتخاذ الإجراءات اللازمة لتطبيقها.
- تفعيل عمل اللجنة الوطنية وإعادة تشكيلها إن أمكن. تركيز جهودها بمراقبة تطبيق القانون ورفع التوصيات لمعالي الوزير لإصدار القرارات اللازمة لحسن العمل

بمقتضياته. والعمل على تشكيل اللجان المحلية لمساعدة اللجنة المركزية على القيام بدورها على كامل الأراضي اللبنانية.

- وضع خطة تعبئة إجتماعية وإعلامية، والعمل لإطلاق حملة مستمرة من الناشطين والأمهات والمناصرين والابلاغ بكل التجاوزات لتشكيل قوة ضاغطة تتوسع باستمرار لمساعدة وزارة الصحة العامة على مواجهة المعرقلين من خلال رفع الشكاوى للجنة الوطنية .
- فتح حوار مع نقابتي الأطباء والمستشفيات لتسهيل تطبيق القانون بأقل أضرار ممكنة لما فيه المصلحة الوطنية العليا .

خامساً: توجهات لم نتمكن من تحقيقها في العام 2014 وأخرى نطمح لها في المستقبل:

طرحت الجمعية العمل على تنفيذ دراسة عن الأوضاع المعيشية والصحية – الإجتماعية لمحافظتي البقاع وبعلبك (تم تعيين محافظ لها منذ بضعة أشهر)، وإن تيسر لنا الدعم لدراسة مماثلة لمحافظة عكار لدرس الواقع على ضوء النزوح الكبير للأشقاء السورين. ليصبح عدد النازحين يزيد عن عدد السكان اللبنانيين المقيمين في المحافظتين وليس غريباً أن نجد في العديد من القرى والبلدات أن عدد السوريين بات يفوق أعداد اللبنانيين المقيمين مع ما لذلك من نتائج على صعيد الوضعين الإقتصادي والإجتماعي (الصحي – التربوي والبيئي). بسبب من الظروف الأمنية لم نتمكن من تنفيذها . واليوم نحن نعمل لتكون الإستمارة ودليل المتدرب ، قاعدة المعلومات، والفريق الذي سيقوم بجمع المعلومات جاهزاً حتى نبدأ العمل الميداني عندما نرى إمكانية التنفيذ ممكنة ونصلي لذلك.
إن الدراسة التي نخطط لتنفيذها تهدف إلى تقديم لوحة شاملة وموثوقة علمياً للوضع المعيشي والصحي - الإجتماعي لسكان المحافظتين بعد التطورات الأخيرة . وستوفر الدراسة معلومات تساعد الجهات المعنية على تنوعها (الدولة المركزية والسلطات المحلية والمجتمع المدني والجهات الدولية العاملة في المنطقة) من تحديد الأولويات ووضع برامج للتصدي لها والنهوض بوضع المنطقة عموماً.
2 – إفتتاح مركز جديد لرعاية الأسرة في منطقة الجناح : كان الهدف هو إفتتاح مركز تتوفر فية مميزات جغرافية ثلاث : يكون قريباً من منطقة الجناح الذي استقبل النازحيين اللبنانيين من النبعة والمسلخ / الكرنتينا ومن الجنوب ومؤخراً انضمت أفواج من اللاجئين السوريين إليهم . وتم توافق أولي مع رئيس بلدية الغبيري ونائبه على قيام مركز في أرض تملكها البلدية مقابل مستشفى بيروت الحكومي ولأسباب خارجة عن إرادتنا لم يتم الإتفاق ولكن كان إنتقال المستوصف المؤقت في حي السلم إلى عهدة الجمعية تعويض مقبول على ذلك .من المهم لنا ان تستمر وتتطور العلاقة مع بلدية الغبيري التي كانت شريكة في إنطلاقة الجمعية وقدمنا معاً نموذجاً ناجحاً للعلاقة المثمرة بين سلطة محلية ومنظمة غير حكومية .
التوجهات الجديدة:
1 – إدخال برنامج جديد مكمل لبرنامج انعاش المولود الجديد يدخل إلى لبنان للمرة الأولى
2 - تطوير مركز يحيا لجهة قدرته على متابعة المواليد الجدد الذي يحتاجون إلى رعاية خاصة وهذا يتطلب بناء قدرات بالتعاون مع جهات دولية نتواصل معها .
3 – إفتتاح صفوف بعد الدوام المدرسي لتأمين العمل على تأخر المدرسي والصعوبات التعلمية.
4– العمل لتأسيس فرع لمركز يحيا في إحدى المحافظات.

5 – تطوير قدرات العاملين في الجمعية والمتعاقدين معها: إن تطوير عمل الجمعية في مراكزها خصوصاً مركز يحيا والمشاريع المقترحة للتطوير تفرض أولوية العمل على بناء وتطوير قدرات العاملين فيها والعمل لإستقطاب كفاءات جديدة .
6 – تفعيل WEB SITE بعد ان تم إعادة تنشيطها وإعداد كتيب عن عمل الجمعية لنسد ثغرة مهمة تتمثل في شبه غياب إعلامي للجمعية وأصبح الغياب مؤذياً لأن التعريف بما تقوم به الجمعية يساعد على تحفيز الدعم لها .

أتوجه من كل عضو في الجمعية أو صديق أن يعمل أو يقترح اقتراحات يمكنها أن تساعدنا في الأمر لأنه ليس لدى الجمعية إحتياطات مالية كافية ولكنني أقول إنّ الجمعية تكبر بعطاءاتها وليس بما لديها من أموال إحتياط كما انني أؤمن بأن العمل الناجح لخير الناس سيجد دائماً من يحتضنه ويدعمه لذلك فإننا نولي العمل للنجاح في فيه أكثر مما نعمل للحصول على مساعدة .