

تحديث استراتيجية مواجهة فيروس كورونا ومراحل التخفيف التدريجي لقيود الإغلاق

بناءً على المرسوم الاشتراعي رقم ١٩٨٣/١٠٢ (الدفاع الوطني) لاسيما المادة الثانية منه، وبناءً على المرسوم رقم ٧٣١٥ تاريخ ٢٠٢٠/١٢/٣١ المتعلق بتمديد اعلان التعبئة العامة لمواجهة انتشار فيروس كورونا لغاية ٢٠٢١/٣/٣١، وبناءً على توصية اللجنة الوزارية المكلفة متابعة موضوع التدابير والإجراءات الوقائية لفيروس كورونا في اجتماعها بتاريخ ٢٠٢١/٢/٥، وبناءً على ضرورات المصلحة العامة ومقتضيات السلامة، فإن السيد رئيس الجمهورية والسيد رئيس مجلس الوزراء أعطيا الموافقة الاستثنائية على ما يلي:

أولاً: تحديث استراتيجية مواجهة فيروس كورونا ومراحل التخفيف التدريجي لقيود الاغلاق والمرفوعة من قبل اللجنة الوزارية والمرفقة ربطاً والتي تتضمن:

- ✓ خطة الاستجابة المجتمعية (من الصفحة ٣ الى الصفحة ١١)
- ✓ خطة التردّد والتنّبع (من الصفحة ١٢ الى الصفحة ١٧)
- ✓ تطوّر عدد اسرّة المستشفيات الحكومية (من الصفحة ١٧ الى الصفحة ٢٠)
- ✓ الخطة الوطنية للتلقيح (من الصفحة ٢١ الى الصفحة ٤٣)

وعلى ان تُنظّم آلية تخفيف القيود المفروضة على القطاعات وحركة تنقّل الافراد على أربع مراحل مفصّلة في الورقة المرفقة (من الصفحة ٤٣ لغاية الصفحة ٥٩) وهي محدّدة على النحو التالي:

-المرحلة الأولى: تبدأ من الساعة الخامسة من صباح يوم الإثنين الموافق فيه ٢٠٢١/٢/٨ ولغاية الساعة الخامسة من صباح يوم الإثنين في ٢٠٢١/٢/٢٢.

-المرحلة الثانية: تبدأ من نهاية المرحلة الاولى ولغاية الساعة الخامسة من صباح يوم الإثنين في ٢٠٢١/٣/٨.

-المرحلة الثالثة: تبدأ من نهاية المرحلة الثانية ولغاية الساعة الخامسة من صباح يوم الإثنين في ٢٠٢١/٣/٢٢.

-المرحلة الرابعة: تبدأ اعتباراً من نهاية المرحلة الثالثة.

وعلى ان تخضع عملية الانتقال من مرحلة الى اخرى استناداً إلى تقييم دوري من قبل اللجنة الوزارية يأخذ بعين الاعتبار المؤشرات الصحية لانتشار الوباء.

ثانياً: تمديد العمل بالفقرة الاولى من القرار رقم ٢٦/م ص تاريخ ٢٠٢١/١/١١ المُمدّد بموجب القرار رقم ٤٦/م ص تاريخ ٢٠٢١/١/٢١ في شقّه المتعلق بـ:

✓ منع حركة المسافرين القادمين عبر المعابر الحدودية البرية والبحرية باستثناء العابرين ترانزيت ودون أن يشمل ذلك عمليات الشحن، على ان تُفتح الحدود البرية ليوم واحد في الأسبوع لعبور اللبنانيين فقط.

✓ إيلاء اللجنة المؤلفة من وزراء الداخلية والبلديات والصحة العامة والسياحة والأشغال العامة والنقل، مهمة تحديد دقائق تطبيق الإجراء المتعلق بحركة الملاحه والوافدين وتقييمه بصورة دورية، وفي هذا الخصوص، يبقى سارياً التعميم الصادر عن المديرية العامة للطيران المدني رقم ٢/٧ تاريخ ٢٠٢١/١/٢٧ بناءً على قرار اللجنة المذكورة.

ثالثاً: يُمنع الخروج والولوج الى الشوارع والطرق اعتباراً من الساعة الخامسة من صباح يوم الإثنين الموافق فيه ٢٠٢١/٢/٨ ولغاية الساعة الخامسة من صباح يوم الإثنين الموافق فيه ٢٠٢١/٢/٢٢. ويُستثنى من ذلك الجهات والمؤسسات والاشخاص المحدّدون في الجداول المرفقة بهذا القرار والموزعة بحسب المراحل والتي تعتبر جزءاً لا يتجزأ منه، على ان يلتزم هؤلاء جميعهم بوجود تقديم اذن تنقّل عبر الموقع الالكتروني Covid.pcm.gov.lb او من خلال رسالة نصية قصيرة على الرقم ١١٢٠ اضافة الى التزامهم بجميع تدابير السلامة العامة الصادرة عن وزارة الصحة العامة، وبشكل خاص الالتزام بوضع الكمامة وتأمين التباعد الاجتماعي وعدم الاكتظاظ. كما يُستثنى من هذا المنع ومن تقديم اذن التنقّل عبر المنصة بحيث يستعاض عنه بالبطاقات الوظيفيّة أثناء التنقل من والى مراكز العمل، الفئات التالية:

- الفرق الفنية التابعة لوزارة الاشغال العامة والنقل وتلك المكلفة بصيانة الطرقات وفتح مجاري المياه وازالة الثلوج على أن يُصدر وزير الاشغال العامة والنقل التراخيص اللازمة لهذه الفرق.
- المؤسسات الرئيسية لدى وزارة الدفاع الوطني ووزارة الداخلية والبلديات إضافة الى المديرية العامة لأمن الدولة والصليب الأحمر اللبناني والدفاع المدني وأفواج الإطفاء على اختلافها.
- وزارة الصحة العامة وفرقها الميدانية والتطوعية والمستشفيات والمستوصفات الحكومية ومراكز الرعاية الاجتماعية وكل ما يرتبط بالقطاع الصحي في المجالات الاستشفائية والصيدلانية والمخبرية والادوية.
- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وتعاونية موظفي الدولة وصناديق التعاضد الضامنة وشركات التأمين والمراقبون الصحيون والمدققون والـ TPA، وذلك بما يرتبط بالموافقات الاستشفائية والصحية والصيدلانية والمخبرية.
- مطار رفيق الحريري الدولي وكل ما يرتبط بإدارته كما وإدارة جميع المرافىء البحرية والبرية.
- مؤسسة كهرباء لبنان وسائر المؤسسات والشركات التي تتولى تأمين وتوزيع التيار الكهربائي في جميع المناطق اللبنانية وذلك بكل ما يرتبط بالانتاج والتغذية والتوزيع والصيانة الطارئة.
- المديرية العامة للنفط لدى وزارة الطاقة والمياه وإدارة منشآت النفط، وذلك بكل ما يرتبط بتأمين المحروقات وتوابعها وتخزينها وتوزيعها بما فيها محطات المحروقات والشركات والمؤسسات التي تتولى استيراد وتخزين وتوزيع الغاز.
- المديرية العامة للموارد المائية والكهربائية ومؤسسات المياه والمصلحة الوطنية لنهر الليطاني والمديرية العامة للاستثمار، وذلك بما يرتبط بتأمين المياه وتخزينها وتوزيعها والشركات والمؤسسات الخاصة التي تتولى تعبئة وتوزيع المياه.
- وزارة الاتصالات وهيئة اوجيرو وكل ما يرتبط بقطاع الاتصالات لناحية تأمين استمرار خدمة الانترنت وشبكتي الهاتف الثابت والخليوي.
- مصرف لبنان بالحد الأدنى للعمل وفقاً لما يحدده حاكم مصرف لبنان.
- القضاة والمحامون بما يرتبط بتأمين المحاكمات عن بُعد من اجل البتّ بطلبات إخلاء سبيل الموقوفين كما والنظر في القضايا الطارئة والامور المستعجلة.
- رؤساء وأعضاء السلك الدبلوماسي والصليب الأحمر الدولي.
- عناصر القوات الدولية UNIFIL
- رجال الدين المولجين بمهام في المراكز الاجتماعية على أن يحوزوا على بطاقة بهذه الصفة تصدر عن المراجع الدينية المختصة ومخصصة للاستعمال في فترة الاغلاق.

- موظفو المديرية العامة لرئاسة الجمهورية والأمانة العامة لمجلس النواب ورئاسة مجلس الوزراء ووزارتي الدفاع الوطني والداخلية والبلديات والعسكريون والاعلاميون ووسائل الاعلام وفقاً للحاجة الملحة.

- الرافعات المخصصة لنقل وقطر السيارات والآليات المخصصة لذوي الإحتياجات الإضافية المزودين ببطاقة من وزارة الشؤون الاجتماعية والوافدين والمغادرين من وإلى مطار رفيق الحريري الدولي شرط حيازتهم على صورة تذكرة السفر كمستند إلزامي.

رابعاً: يُطلب من الوزارات المعنية كلّ بحسب اختصاصها وبالتنسيق فيما بينها كما ومن الأجهزة الأمنية كافة العمل على اتخاذ جميع التدابير التي من شأنها وضع هذا القرار موضع التنفيذ الفوري، وإعطاء التوجيهات اللازمة للتشدد في تطبيقه، إضافة الى التشدد في احترام تدابير السلامة والوقاية من فايروس كورونا.

خامساً: يُعاد النظر بالاستثناءات أو استثناء بعض الحالات الطارئة والمستجدة بموجب قرار يصدر عن السيد رئيس مجلس الوزراء بعد استطلاع رأي الوزراء المعنيين واستناداً الى طلب يُقدّم من خلال الموقع الالكتروني covid.pcm.gov.lb

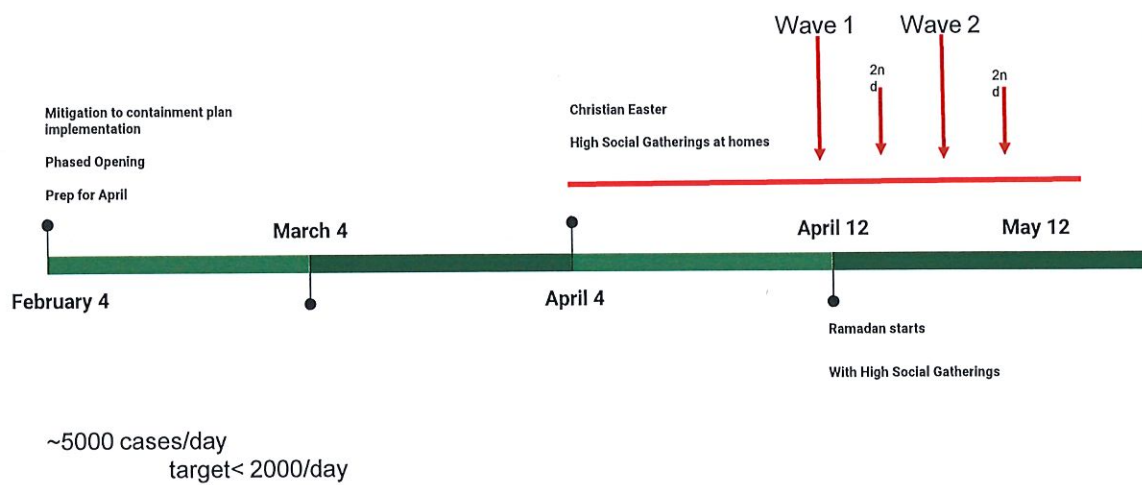
سادساً: يُعرض هذا القرار بشكله المبسوط اعلاه لاحقاً على مجلس الوزراء على سبيل التسوية.

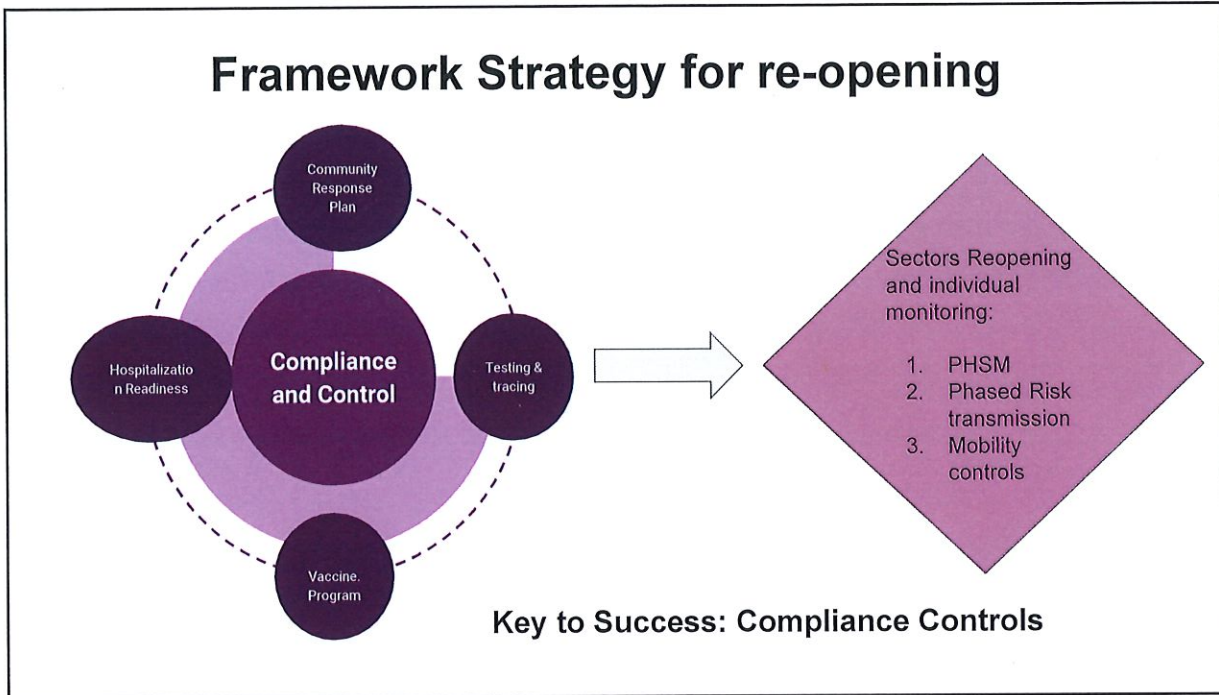
القاضي محمود مكّيّه
أمين عام مجلس الوزراء

- ✓ مرفق ريباً ورقة تحديث استراتيجية مواجهة فيروس كورونا
- ✓ ومراحل التخفيف التدريجي لقيود الاغلاق
- ✓ نسخة تبلغ لجانب:
 - الوزارات كافة
 - الادارات العامة والمؤسسات العامة والبلديات واتحاداتها

Covid Update Strategy Feb 2021

Next 4 months Outlook and Potential Risks





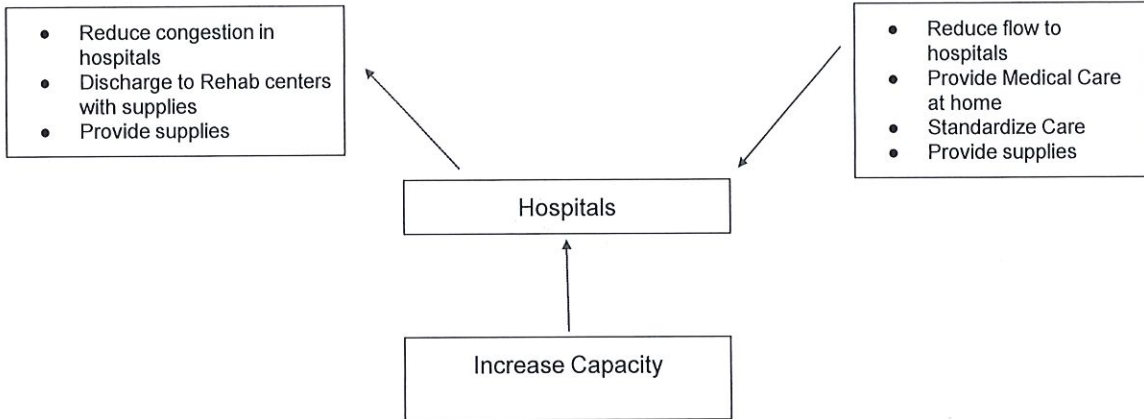
Local Authority COVID19 Medical Response Plan

Meetings on Jan 18 - 2020 / Jan 20-2020
Prepared by NCC sub-committee

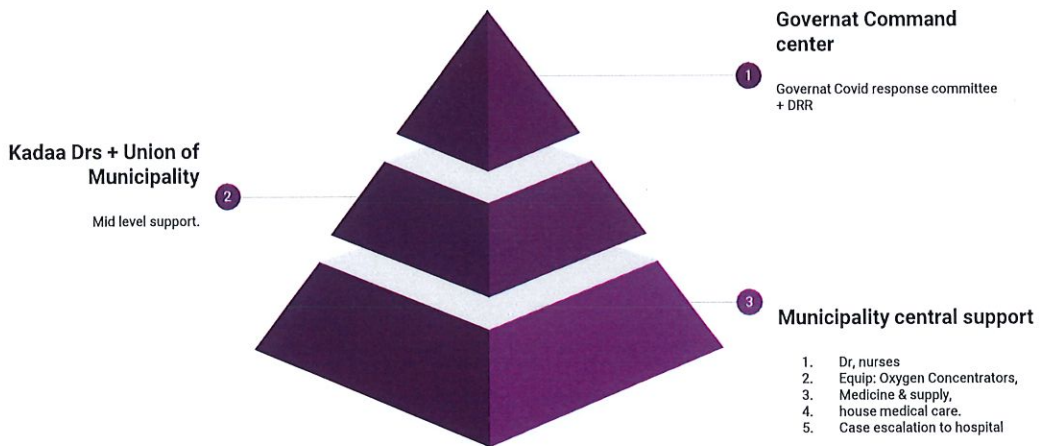
- Grand Gen Mahmoud Asmar
- Dr Walid Khoury
- Dr Petra Khoury
- General Mohamed Sheikh (Mol)
- Georges Ketteneh (Lebanese Red Cross)
- Sharaf Abou Sharaf President of Lebanese Syndicate of Doctors
- Salim Abi Saleh President Syndicate of Doctors of the North
- Mirna Doumit President of Syndicate of Nurses
- Dr Mohamad Haidar (MOH)
- Dr Mahmoud Zalzali (MOH)
- Nabil Rizkallah (NCC member)
- Zahi Chahine DRM (Disaster Response Management PCM)



Reduce flow to and decongest Hospitals



I. Municipal level Covid Home care



9

Existing Resources and Structure

Availability
Emergency Response committees in Municipality
Lebanese Red cross
Kadaa level command centers
MoH Kadaa Drs Syndicate of Doctors
Nursing Syndicate
Quarantine Centers
Software to serve as Medical record: Heat map/IMPACT in Mol

LRC Regulation – Briefing

Since 5 February 2020, when LRC transported the 1st Covid19 case that came through the Syrian borders, until 4 February 2021

LRC transported 18, 070 Suspected and or confirmed Covid19 cases

In December 2020 : **2,261** cases transported – 19% of EMS missions

In January 2021 : **5,664** cases transported – 40% of EMS mission

5000 Calls through the LRC operation rooms (in 24 hours only)

In addition to transporting **65,441** PCR tests

Community engagement through DRR – municipalities/ governates/ to more than **170,000** beneficiaries

Total number of Medical Supply in Lebanon

60,629
Face masks

2,447
Nasal cannula

780
Oxygen condensers

937
filled medical material survey

806
Oxygen tanks

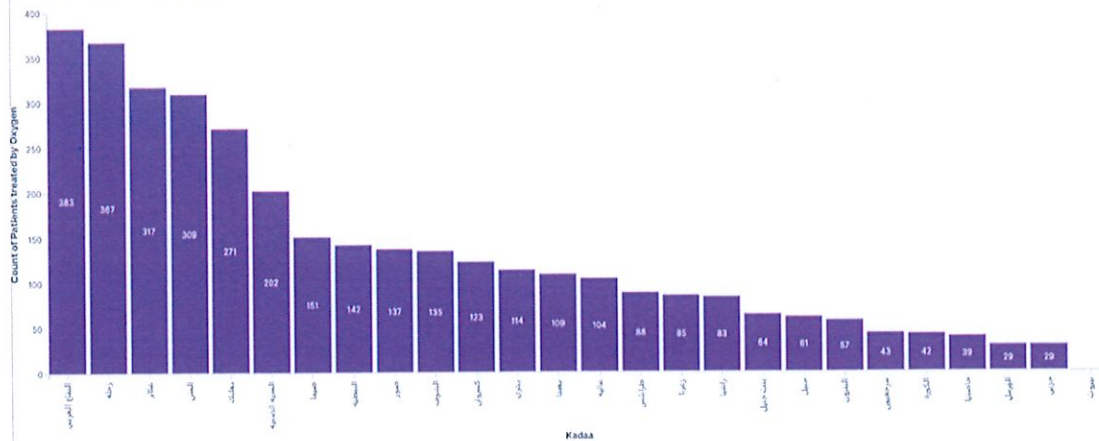
1,789
Pulse oximeter

1,931
Thermometer

3535
patients treated by oxygen in
lebanon

Distribution of patients number treated by oxygen per Caza

Number of Patients treated by Oxygen by Kadas



9

LRC Regulation – Role - 3 months Plan

- Support Fees for Doctors and Nurses in the Governorates which list will be provided by the local authorities (Order of Physicians and Nurses will mobilize the resources and provide the names mainly 1 doctor 2 nurses in each center) in 100 locations as there is a need
- Developed a management software for COVID cases, oxygen machine distribution, in addition to a follow-up tool for the Doctors and Nurses which will be integrated to IMPACT in coordination with the Ministry of Interior and MoPH, this helps to track and take decisions based on real-time data.
- The Judicial Doctor: Monitor, decision making, make good use of resources.

LRC Regulation – Role - 3 months Plan

- LRC 15 to 20 Infectious Disease specialist as a backup through the LRC Medical Direction :
 - Provide specialized support to the teams in the field
 - Support 24/24 the teams in the municipalities
 - Provide medical and technical assistance to the home care physicians
 - Manage medical regulation and coordination



LRC Regulation – Role - 3 months Plan

- Support for provision of oxygen machine for home use for Covid19 patients :
 - 1760 Hotline (more than 5000 calls for Relief and Oxygen requests) - 140 machines distributed
 - Online Hub help.redcross.org.lb
 - Online Patient Registration
 - Medical Director for approval
 - Distribution system for tracking
- Creating a system to link the patients needs within the municipalities with LRC through the Online Hub

3535 patients treated by oxygen in Lebanon

The image shows a screenshot of a web form titled "Oxygen Machine Request" in both Arabic and English. The form is titled "تقديم الطلب" (Request Submission) in Arabic. It contains several input fields: "الاسم الأول" (First Name), "اسم الأب" (Father's Name), "اسم العائلة" (Family Name), "العنوان" (Address), "جنس" (Gender), and "تاريخ الميلاد" (Date of Birth). There are also checkboxes for "مطلوب" (Required) and "اختياري" (Optional).

LRC Regulation – Role - 3 months Plan

- Need for Pulse Oximeter
- Need for Oxygen
- Need for Medication
- Continue transporting the Covid19 cases all over Lebanon to the hospitals

All of this to give time to the hospitals to be ready especially with ICU beds
Our aim it to Support , Coordinate and Facilitate



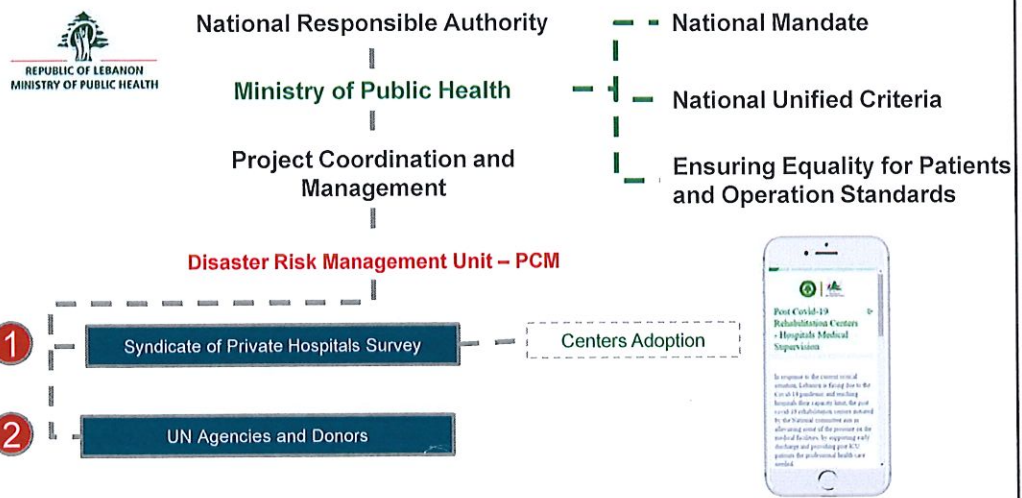
Post Covid-19 Rehabilitation Centers

Objective

1. Reduce Congestion in Hospitals
2. Support early discharge with continuity of care
3. Support post ICU care

6-Feb-21

Organic approach



6-Feb-21

Survey content | Hospital twining: MoU

Pillar 1 : Willing to adopt Isolation Center

Pillar 2 : Human Resources Required (MDs, Nurses, Physiotherapists)

Pillar 3 : Medical Equipment Required (Oximeter, Concentrators/Oxygen)

Pillar 4 : Medical Supplies Required (Masks, Gloves, IPC)

Pillar 5 : Medicaments and Testing Required



QuestionPro Survey



6-Feb-21



ISOLATION CENTERS PROFILES

Last Updated: 2/3/2021

Main Profiles



20
Centers

9
Active Centers
4
Not Ready
525
Total Rooms

7
Functional Centers

Status ● Active ● Functional ● Not Ready

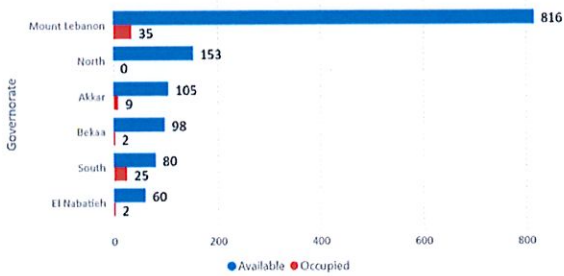
Overall Centers Indicator

Total Occupied Beds



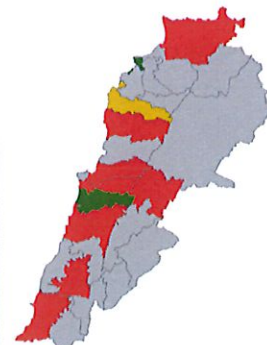
Active Centers Indicator

Total Occupied Beds



Status
All

- Center Name
- Ahyaa center
 - Ain w Zain
 - Al Aziz Center Hotel
 - Al Najda Al Chaabieyh
 - Chekka Hospital
 - Dmit Forest Center
 - Hadafouna Center
 - House of Priest
 - Lebanese Canadian Hospital
 - Maarad Facility
 - Msa Bouda house



6-Feb-21

Isolation Centers challenges

- Human resources provision: Nurses, managers, security
- High operational cost: Food, fuel, cleaning
- Delay in detecting cases and sharing information with municipalities
- Process and mechanism of transportation to the isolation centers
- 29 other challenges listed in previous assessment report done by DRM in (Dec.2020)
- New challenges for **medical use transformation**



Road from Mitigation to Containment Covid Outbreak

- Large Scale Testing of asymptomatic/presymptomatic CONTACTS
 - Reduction of Test cost/price
 - Maintain turnaround time of test results to less than 24h
 - Test workforce and service personnel per sector reopening plan
 - Fund the testing program
 - Less expensive than hospitalization and economy shutdown
- Contact Tracing
 - Use existing mobility tracking to Contact Tracing: SEE LATER
- Isolate the vulnerable
 - Vaccine Program rollout in Q1, should protect this category



Article by the American Medical Association (Jama Network)

COVID-19: BEYOND TOMORROW
From Mitigation to Containment of the COVID-19 Pandemic
Putting the SARS-CoV-2 Genes Back in the Box!

Richard P. Wolkoff, MD, MPH, Director of Infectious Diseases and the Center for Global Health, Massachusetts General Hospital, Boston, and Harvard Medical School, Boston, MA; Richard P. Wolkoff, MD, MPH, Director of Infectious Diseases, Department of Medicine, Emory University School of Medicine, Atlanta, Georgia; and Richard P. Wolkoff, MD, MPH, Director of Infectious Diseases, Department of Medicine, University of Michigan, Ann Arbor, Michigan

As part of pandemic preparedness, epidemiologists promote containment strategies designed to prevent community transmission. For coronavirus disease 2019 (COVID-19), containing the South Korean example of successful containment had a coordinated governmental response, testing on a massive scale, and prompt contact tracing and quarantine. The first cases of South Korea's COVID-19 outbreak were in mid-January. By late February, South Korea was testing more than 10,000 people daily and, as a result, cases peaked in February 28. Since April 4, 2020, no more than 33 new cases daily have occurred nationwide.¹

When does herd immunity become important in assessing the "when" of returning to normalcy and acknowledging that the United States has a form of COVID-19 Resurgence as a response? As of April 18, the US pandemic has disproportionately affected New York City, accounting for nearly 30% of cases with more than 100,000 cases per 100,000 population to date. A "return to normal" there will necessarily be defined by the absence of daily positive test results, such as has been achieved in the state of Michigan, with 45 per 100,000² tested. COVID-19 has spread from the country like the "hot side" of a fire, and each state has differentially implemented "shelter in place" as such, projected peaks in reported cases in New York, Maryland, and California are expected to occur from April 18 through 15, whereas peaks in Missouri, Nebraska, and Kentucky are projected from April 24 through May 11.³

Because sufficient hospital capacity is essential and critical care needs, and mortality by 2 to 3 weeks for hospitalized cases, early signs of hospitalization may begin at the county level and within the month in the state. As the US moves toward mid- to late May, there will be a steady progression toward the return of the more normal life. The control measures of required disease will require management with intermittent short-term "lockdown" measures—adjusted by the situation in various major urban centers—all as an attempt to avoid another major surge of COVID-19 cases. Despite the challenges of "lockdown" the "when" question, addressing the "how" is not less daunting.

How does the US Preserve Normal Activities? The absence of a breakthrough treatment to curtail the US must hinge from mitigation back to containment, using the best evidence strategies effectively modeled by South Korea. First, identifying the limited US area most effectively the disease share the concept that of other nations, there are many opportunities to rapidly identify and isolate individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Second, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Third, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Fourth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Fifth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Sixth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Seventh, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Eighth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Ninth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Tenth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Eleventh, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Twelfth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Thirteenth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Fourteenth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Fifteenth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Sixteenth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Seventeenth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Eighteenth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Nineteenth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Twentieth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Twenty-first, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Twenty-second, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Twenty-third, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Twenty-fourth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Twenty-fifth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Twenty-sixth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Twenty-seventh, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Twenty-eighth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Twenty-ninth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Thirtieth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Thirty-first, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Thirty-second, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Thirty-third, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Thirty-fourth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Thirty-fifth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Thirty-sixth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Thirty-seventh, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Thirty-eighth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Thirty-ninth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Fortieth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Forty-first, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Forty-second, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Forty-third, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Forty-fourth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Forty-fifth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Forty-sixth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Forty-seventh, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Forty-eighth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Forty-ninth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Fiftieth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Fifty-first, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Fifty-second, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Fifty-third, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Fifty-fourth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Fifty-fifth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Fifty-sixth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Fifty-seventh, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Fifty-eighth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Fifty-ninth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Sixtieth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Sixty-first, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Sixty-second, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Sixty-third, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Sixty-fourth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Sixty-fifth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Sixty-sixth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Sixty-seventh, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Sixty-eighth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Sixty-ninth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Seventieth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Seventy-first, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Seventy-second, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Seventy-third, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Seventy-fourth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Seventy-fifth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Seventy-sixth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Seventy-seventh, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Seventy-eighth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Seventy-ninth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Eightieth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Eighty-first, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Eighty-second, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Eighty-third, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Eighty-fourth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Eighty-fifth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Eighty-sixth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Eighty-seventh, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Eighty-eighth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Eighty-ninth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Ninetieth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Ninety-first, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Ninety-second, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Ninety-third, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Ninety-fourth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Ninety-fifth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Ninety-sixth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Ninety-seventh, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Ninety-eighth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. Ninety-ninth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected. One hundredth, identifying and isolating individuals who are in close contact with individuals who have been infected.

Testing Critical
The cornerstone of the containment strategy is testing that detects active disease to prevent further transmission. These tests must be easy to perform, quick to result, readily and equitably available outside of the health care setting, and inexpensive. Testing must be immediately accessible to anyone with any symptom suggestive of COVID-19, such as headache, fever, runny nose, cough, shortness of breath, diarrhea, malaise, or anosmia. Furthermore, because asymptomatic and presymptomatic transmission is important, additional wide-scale intermittent testing (eg, weekly) of asymptomatic persons also may be required, particularly for individuals with significant exposure to others, such as athletes, teachers, service industry employees (eg, in retail and maintenance), and health care workers.

Second, virologic polymerase chain reaction testing that detects active disease is important to effectively stop transmission. These tests must be easy to perform, quick to result, readily and equitably available outside of the health care setting, and inexpensive. Testing must be immediately accessible to anyone with any symptom suggestive of COVID-19, such as headache, fever, runny nose, cough, shortness of breath, diarrhea, malaise, or anosmia. Furthermore, because asymptomatic and presymptomatic transmission is important, additional wide-scale intermittent testing (eg, weekly) of asymptomatic persons also may be required, particularly for individuals with significant exposure to others, such as athletes, teachers, service industry employees (eg, in retail and maintenance), and health care workers.

Testing Critical
The cornerstone of the containment strategy is testing that detects active disease to prevent further transmission. These tests must be easy to perform, quick to result, readily and equitably available outside of the health care setting, and inexpensive. Testing must be immediately accessible to anyone with any symptom suggestive of COVID-19, such as headache, fever, runny nose, cough, shortness of breath, diarrhea, malaise, or anosmia. Furthermore, because asymptomatic and presymptomatic transmission is important, additional wide-scale intermittent testing (eg, weekly) of asymptomatic persons also may be required, particularly for individuals with significant exposure to others, such as athletes, teachers, service industry employees (eg, in retail and maintenance), and health care workers.

Testing Critical
The cornerstone of the containment strategy is testing that detects active disease to prevent further transmission. These tests must be easy to perform, quick to result, readily and equitably available outside of the health care setting, and inexpensive. Testing must be immediately accessible to anyone with any symptom suggestive of COVID-19, such as headache, fever, runny nose, cough, shortness of breath, diarrhea, malaise, or anosmia. Furthermore, because asymptomatic and presymptomatic transmission is important, additional wide-scale intermittent testing (eg, weekly) of asymptomatic persons also may be required, particularly for individuals with significant exposure to others, such as athletes, teachers, service industry employees (eg, in retail and maintenance), and health care workers.

Testing Critical
The cornerstone of the containment strategy is testing that detects active disease to prevent further transmission. These tests must be easy to perform, quick to result, readily and equitably available outside of the health care setting, and inexpensive. Testing must be immediately accessible to anyone with any symptom suggestive of COVID-19, such as headache, fever, runny nose, cough, shortness of breath, diarrhea, malaise, or anosmia. Furthermore, because asymptomatic and presymptomatic transmission is important, additional wide-scale intermittent testing (eg, weekly) of asymptomatic persons also may be required, particularly for individuals with significant exposure to others, such as athletes, teachers, service industry employees (eg, in retail and maintenance), and health care workers.

Testing Critical
The cornerstone of the containment strategy is testing that detects active disease to prevent further transmission. These tests must be easy to perform, quick to result, readily and equitably available outside of the health care setting, and inexpensive. Testing must be immediately accessible to anyone with any symptom suggestive of COVID-19, such as headache, fever, runny nose, cough, shortness of breath, diarrhea, malaise, or anosmia. Furthermore, because asymptomatic and presymptomatic transmission is important, additional wide-scale intermittent testing (eg, weekly) of asymptomatic persons also may be required, particularly for individuals with significant exposure to others, such as athletes, teachers, service industry employees (eg, in retail and maintenance), and health care workers.

Testing Critical
The cornerstone of the containment strategy is testing that detects active disease to prevent further transmission. These tests must be easy to perform, quick to result, readily and equitably available outside of the health care setting, and inexpensive. Testing must be immediately accessible to anyone with any symptom suggestive of COVID-19, such as headache, fever, runny nose, cough, shortness of breath, diarrhea, malaise, or anosmia. Furthermore, because asymptomatic and presymptomatic transmission is important, additional wide-scale intermittent testing (eg, weekly) of asymptomatic persons also may be required, particularly for individuals with significant exposure to others, such as athletes, teachers, service industry employees (eg, in retail and maintenance), and health care workers.

Testing Critical
The cornerstone of the containment strategy is testing that detects active disease to prevent further transmission. These tests must be easy to perform, quick to result, readily and equitably available outside of the health care setting, and inexpensive. Testing must be immediately accessible to anyone with any symptom suggestive of COVID-19, such as headache, fever, runny nose, cough, shortness of breath, diarrhea, malaise, or anosmia. Furthermore, because asymptomatic and presymptomatic transmission is important, additional wide-scale intermittent testing (eg, weekly) of asymptomatic persons also may be required, particularly for individuals with significant exposure to others, such as athletes, teachers, service industry employees (eg, in retail and maintenance), and health care workers.

Excerpts from Article

1 community transmission. For coronavirus disease 2019 (COVID-19), countries like South Korea—an example of successful containment—had a coordinated governmental response, testing on a massive scale, and prompt contact tracing and quarantine.¹ The first cases of South Korea's COVID-19 outbreak were in mid-January; by late

2 Whereas expansive testing is critical, testing alone is insufficient. Vital to any screening program is the action taken when a test result is positive. People identified with COVID-19 must be immediately informed, educated, isolated, and then their contacts efficiently identified, all in a manner sensitive to individual needs. Modeling studies suggest that to achieve effective control, contacts must be quarantined within 24 hours; SARS-CoV-2 transmission is simply too fast and manual contact-tracing too slow to curb epidemic spread.⁶ Rapid and effective tracing of contacts of infected individuals mandates creative app-based methods for immediate contact notification and quarantine.

3 Testing Is Critical
The cornerstone of the containment strategy is testing that detects active disease to prevent further transmission. These tests must be easy to perform, quick to result, readily and equitably available outside of the health care setting, and inexpensive. Testing must be immediately accessible to anyone with any symptom suggestive of COVID-19, such as headache, fever, runny nose, cough, shortness of breath, diarrhea, malaise, or anosmia. Furthermore, because asymptomatic and presymptomatic transmission is important, additional wide-scale intermittent testing (eg, weekly) of asymptomatic persons also may be required, particularly for individuals with significant exposure to others, such as athletes, teachers, service industry employees (eg, in retail and maintenance), and health care workers.



Enhancing Testing plan

04 Feb 2021

6-Feb-21

References

#	Source	Document
1	ECDC	COVID-19 testing strategies and objectives, 15 September 2020
2	ECDC	Contact tracing: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases in the European Union- 3 rd update, November 2021
3	WHO	Laboratory testing strategy recommendations for COVID-19, March 2020
4	WHO	GISR sentinel surveillance for COVID-19. FAQ. July 2020
5	WHO	Considerations for implementing and adjusting public health and social measures in the context of COVID-19. Interim guidance. November 2020

6-Feb-21



Testing and Objectives

#	Objectives	Actions
A	Control transmission	- Test symptomatic cases - Test close contact
B	Monitor incidence, trends, severity	- Comprehensive - Sentinel system
C	Mitigate impact in healthcare and social settings	- Healthcare workers - Hospitals - Long term facility -Home care professionals: regular testing
D	Rapid identification of clusters in specific settings	-Schools - Prisons
E	Prevent introduction with sustained control of the virus	Test travellers

6-Feb-21

Priority 1: Testing more cases

#	Steps	How?
1	Registration of symptomatic	-Call Center -Caza physicians -Municipalities
2	Specimen collection teams	-Field teams: MOPH and partners -Public Hospitals -If needed, private laboratories
3	Laboratory test	-Universities: LU -Public hospitals -If needed, private laboratories
4	Result feed back	-Municipalities -Public hospitals -If needed, private lapidaries

6-Feb-21



Priority 1: Testing more cases

- Need more human resources:
 - For registration, and field testing
 - For 5000 specimens a day: 150 staff
- Need to reimburse the public hospitals
- Need to cover logistics for field teams

6-Feb-21

Priority 2: Testing close contacts

- Contact tracing:
 - Identify contacts
 - Inform contacts
 - Initiate quarantine
 - Test

6-Feb-21



Priority 2: Testing close contacts

#	Steps
A	Need to set coordinated contact tracing between MOPH/Municipalities, including free testing
B	Need to bilateral exchange between IMPACT with DHIS2 databases (from both sides)
C	Need to enhance human capacity for proper contact tracing: MOPH and municipalities
D	Need to monitoring contact tracing indicators

6-Feb-21

Priority 3: Testing more in sentinel sites

- Sentinel:
 - Scientific methodology
 - To monitor positivity rate
 - To monitor circulating strains
 - Integrated within Influenza surveillance
 - With sharing data with WHO global platform

6-Feb-21



Priority 3: Testing more in sentinel sites

A. Enhance existing surveillance systems:

A1	Need to enhance the sentinel surveillance (increase sample size and share data with global WHO platform)
----	--

B. Implement new systems:

B1	Need to initiate genomic surveillance and build national capacity in next generation sequencing
----	---

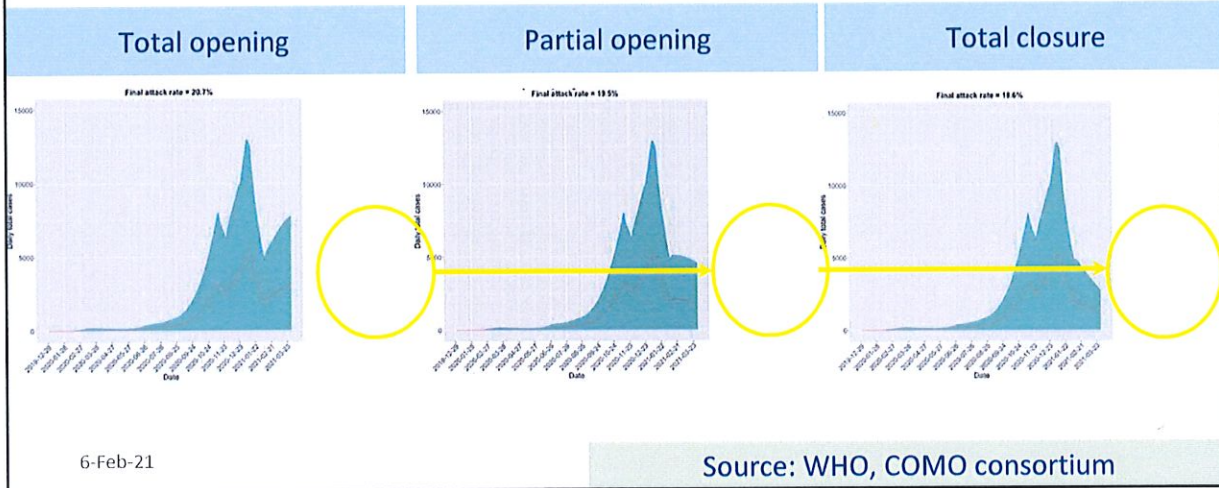
6-Feb-21

Priority 4: Testing in school settings

- Rationale:
 - School testing is a must for safe school opening
- Testing:
 - Antigen Rapid Test provided by WHO
 - Referral protocol to finalize by MOPH, MEHE, WHO and UNICEF

6-Feb-21

Priority 4: School settings



تطور عدد أسرة المستشفيات الحكومية
المخصصة
في لبنان 19 لمرضى الكوفيد

6-Feb-21

9

الأسرة التي تم تجهيزها في الأشهر الماضية في المستشفيات الحكومية

ملاحظات	أسرة عناية فائقة	إسم المستشفى	الرقم
بالإضافة إلى خمسة أسرة عناية فائقة خاصة بحدیثي الولادة + غرفة عمليات	41	مستشفى الشهيد رفيق الحريري الجامعي	1
	12	مستشفى بعيدا الحكومي الجامعي	2
	10	مستشفى سيلين الحكومي	3
	10	مستشفى ضهر الباشق الحكومي	4
	10	مستشفى فتوح كسروان الحكومي	5
	13	مستشفى زحلة الحكومي	6
	4	مستشفى راشيا الحكومي	7
	6	مستشفى مشغرة الحكومي	8
	5	مستشفى جزين الحكومي	9
	8	مستشفى صيدا الحكومي الجامعي	10
	6	مستشفى البترون الحكومي	11
	6	مستشفى المنية الحكومي	12
	21	مستشفى طرابلس الحكومي	13

6-Feb-21

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة



الأسرة التي تم تجهيزها في الأشهر الماضية في المستشفيات الحكومية

ملاحظات	أسرة عناية فائقة	إسم المستشفى	الرقم
	9	مستشفى بنت جبيل الحكومي	14
	18	مستشفى النبطية الحكومي	15
	22	مستشفى تبنين الحكومي	16
	14	مستشفى الهرمل الحكومي	17
	28	مستشفى بعلبك الحكومي	18
	12	مستشفى حلبا الحكومي	19
	7	مستشفى حاصبيا الحكومي	20
	262	الإجمالي	

6-Feb-21

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة



الأسرة التي ستجهز خلال أسبوع

الرقم	إسم المستشفى	أسرة عناية فائقة	ملاحظات
1	مستشفى حلبا الحكومي	4	
2	مستشفى مشغرة الحكومي	5	
3	مستشفى البوار الحكومي	2	
4	مستشفى سبلين الحكومي	2	
5	مستشفى الشهيد رفيق الحريري الجامعي	9	
الإجمالي		22	

6 Feb-21

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة

الأسرة التي ستجهز ما بين 15 يوم – 21 يوم

الرقم	إسم المستشفى	أسرة عناية فائقة	ملاحظات
1	مستشفى قانا الحكومي	8	
2	مستشفى ظهر الباشق الحكومي	6	
3	مستشفى بعبدا الحكومي	12	
4	مستشفى النبطية الحكومي	10	
5	مستشفى جزين الحكومي	6	
6	مستشفى صيدا الحكومي	5	
7	مستشفى بشري الحكومي	6	
8	مستشفى ميس الجبل الحكومي	12	
9	مستشفى البترون الحكومي	6	
10	مستشفى مرجعيون الحكومي	7	
11	مستشفى خربة قنفار	4	
12	مستشفى الشحار الغربي	5	
13	مستشفى سير الضنية	5	

6-Feb-21

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة

الأسرة التي ستجهز خلال أسبوعين			
ملاحظات	أسرة عناية فائقة	إسم المستشفى	الرقم
	3	مستشفى راشيا الحكومي	14
	95	الإجمالي	

6-Feb-21

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة

تطور أسرة العناية الفائقة في المستشفيات الحكومية				
الوضع بعد حوالي شهر من الآن	خلال 15-21 يوم من تاريخه	خلال أسبوع من تاريخه	منذ بداية الجائحة حتى تاريخه	الوضع في بداية الجائحة (أذار 2020)
إجمالي أسرة العناية الفائقة المخصصة لمرضى فيروس كورونا	أسرة عناية فائقة إضافية مخصصة لمرضى فيروس كورونا	أسرة عناية فائقة إضافية مخصصة لمرضى فيروس كورونا	أسرة عناية فائقة مخصصة لمرضى فيروس كورونا	أسرة عناية فائقة
379	95	22	262	142
				مستشفيات حكومية

ملاحظة: إن أسرة العناية الفائقة المخصصة للمرضى العاديين في المستشفيات الحكومية يبلغ حالياً 77 سرير.

6-Feb-21

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة



الخطة الوطنية للقاح الكوفيد 19

الخطة الوطنية للقاح الكوفيد 19

قامت وزارة الصحة العامة بتشكيل لجنة وطنية لأدارة ملف لقاح الكوفيد بداية تشرين الأول 2020 وذلك ل:

1. وضع الية لتسجيل و استلام و توزيع و إدارة عملية التلقيح.
2. رصد الاثار الجانبية والتاثيرات غير المرغوبة.
3. مراقبة سلسلة التبريد و كل ما يتعلق بالحفاظ على جودة لقاح الكوفيد 19.
4. ضمان وصوله الى الفئات المستهدفة.
5. تقديم الخطة التفصيلية النهائية.

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة



اللجنة الوطنية للمقاومة للكوفيد 19

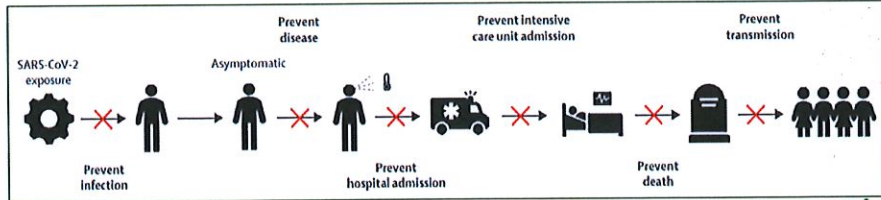
ممثل عن نقابة أطباء الشمال- الدكتور رشاد علم الدين
نقيبة المرضات و المرضين - الدكتورة ميرنا ضومط
نقيب الصيدلة- الدكتور غسان الأمين
ممثلين عن نقابة الأسنان – بيروت و الشمال
الصليب الأحمر اللبناني- السيد جورج كنانة
ممثل عن الطبابة العسكرية- العميد جورج يوسف
ممثل عن الأمن الداخلي
ممثل عن الأمن العام
ممثل عن أمن الدولة
وزارة الإعلام
جمعية Arcenciel
ممثل عن UNRWA - الدكتور عبد الحكيم شناع
ممثل عن UNHCR - الدكتور اسعد كاظم
الدكتورة تاليا عراوي- خبيرة علوم الأخلاقيات
السيد بسام طيشوري- Medical Engineer
الدكتورة رمة مغنية Infection Control

الدكتور عبد الرحمن البرزي – رئيساً

الدكتور جاك مخياط
الدكتورة عاتكة بري – رئيسة مصلحة الطب الوقائي
الدكتورة ندى غصن- رئيسة برنامج الترصد الوبائي
الدكتورة رندة حمادة – رئيسة برنامج التحصين
الدكتورة رشا حمرة – رئيسة دائرة الإرشاد والتنظيف الصحي سابقاً
السيدة زنب بري- دائرة الإرشاد والتنظيف الصحي
الدكتورة كوليت رعدي- رئيسة مصلحة الصيدلة
الدكتورة رشا كرم – رئيسة برنامج اليقظة الدوائية
الأنسة هيلدا حرب- رئيسة دائرة الأحصاءات
ممثل عن منظمة الصحة العالمية- الدكتورة اليسار راضي
ممثل عن منظمة اليونيسيف- Dr. Genevieve Begkoyan
ممثل عن البنك الدولي- الدكتورة ندوى رافع
ممثل عن نقابة الأطباء- بيروت- الدكتور مروان زغي
رئيسة الجمعية اللبنانية للأمراض الجرثومية- الدكتورة مادونا مطر
وزارة الصحة العامة
الجمهورية اللبنانية

أهداف الخطة

- تحقيق مستويات عالية من التلقيح في المجتمع لتصل الى 80% خلال العام 2021-2022
- تشمل النقاط النهائية المرجوة من التلقيح ضد مرض كوفيد 19:
 - الحماية من تفشي الوباء من خلال التلقيح.
 - التخفيف من الإصابات للفئات المستهدفة كأولوية لتخفيف الحالات التي تستدعي العناية الفائقة.
 - خفض عدد الوفيات.



الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة

بعض المبادئ التي اعتمدت بالخطة

- اللقاحات ليست الزامية، لكنها ستعطى للأفراد وفق الأولويات وللراغبين في الحصول عليها
- يجب مساعدة الأشخاص على اتخاذ قرار مستنير بشأن تلقي اللقاح من خلال الاضائة على الحاجة إلى اللقاحات وفوائدها فضلاً عن المضاعفات الجانبية الممكنة
- اللقاح مجاني عن طريق وزارة الصحة اللبنانية، ولن يكون هناك أي رسم مالي للحصول على اللقاح حتى في مراكز التلقيح الخاصة
- جميع الأشخاص المقيمين في لبنان والمستهدفين بناءً وفق الخطة للحصول على اللقاح سوف تشملهم حملة التلقيح بغض النظر عن جنسيتهم.

محاور الخطة

1. الأمور التنظيمية التي تتعلق بتسجيل وادخال اللقاح
2. تخطيط وتنسيق إدخال اللقاح
3. الموارد والتمويل
4. المجموعات السكانية المستهدفة واستراتيجيات التلقيح

- تحديد الأولويات
- مراكز التلقيح
- الوقاية من العدوى ومكافحتها خلال عملية التلقيح
- مراقبة التلقيح
- الموارد البشرية لمراكز التلقيح
- اللقاحات التي تعمل الدولة اللبنانية على شراؤها
- السماح بادخال اللقاحات الى السوق الخاص

الخطوات الرئيسية لإدارة سلسلة التوريد وإدارة نفايات الرعاية الصحية:

5. إدارة سلسلة التوريد وإدارة نفايات الرعاية الصحية :

- وصول اللقاح
- سلسلة التبريد والتخزين والنقل
- شراء لوازم اللقاح
- تأمين الحماية اللازمة لمواكبة وصول و توزيع اللقاح

6. إدارة الموارد البشرية والتدريب

7. حملات التوعية

8. مراقبة مأمونية اللقاحات

9. نظام مراقبة التلقيح

10. تحديد البيانات وأهداف الرصد في عملية التلقيح

تصميم نظام لتسجيل بيانات التلقيح والإبلاغ وتحليلها واستخدامها

11. تقييم إدخال لقاحات COVID-19

12. إشراك المجتمع و جميع الشركاء المعنيين وآلية معالجة الشكاوى



الخطوات الرئيسية لإدارة سلسلة التوريد وإدارة نفايات الرعاية الصحية:

الأمور التنظيمية التي تتعلق بتسجيل و ادخال اللقاح

- ✓ لإدخال و تسويق و استعمال اي دواء أو لقاح في لبنان يجب أن يكون مسجل حسب الأصول
- ✓ وفق القوانين و الاجراءات المرعية في لبنان، يتم تسجيل اللقاحات اذا كانت من دول مرجعية ، و في حال كانت من دول غير مرجعية يجب أن يكون اللقاح حاصل على WHO Pre-qualification
- ✓ لقاح فايزر هو من دول مرجعية و على هذا الأساس تم إعطاءه الترخيص للاستعمال الطارئ
- ✓ لأعطاء ترخيص استعمال طارئ للقاحات من دول غير مرجعية، و لم تحصل بعد على ترخيص من منظمة الصحة العالمية ، ستعتمد الية مستحدثة في وزارة الصحة العامة عبر اللجنة الفنية والعلمية.
- ✓ قانون رقم 211 تنظيم الاستخدام المستجد للمنتجات الطبية لمكافحة كورونا يرفع المسؤولية عن المستورد
- ✓ حالياً تم تقديم 6 ملفات تسجيل لقاحات من دول غير مرجعية



الأمور التنظيمية التي تتعلق بتسجيل وادخال اللقاح

- السماح بادخال اللقاحات الى السوق الخاص:
 - تقديم الملف حسب الأصول ليتم دراسته من قبل اللجنة التي تم تشكيلها لهذه الغاية
 - اضافة متلقي اللقاح في القطاع الخاص إلى أعداد الملقحين في حملة التلقيح الوطنية و عبر نفس الآلية
- تنسيق المبادرات الفردية أو القطاعية :
 - إن قبول أي هبة من اللقاحات يجب أن يتم بالتنسيق مع وزارة الصحة اللبنانية
 - للالتزام بأولويات الخطة الوطنية و آلية التسجيل و التلقيح من خلال مراكز التلقيح معتمدة
 - اقتراح انشاء صندوق خاص للقاح الكورونا: لشراء لقاحات إضافية عن طريق الدولة اللبنانية
- تحت مسمى الأبحاث السريرية:
 - يمكن استعمال اللقاح وفق بروتوكول علمي واضح و موافق عليه من لجنة اخلاقيات معتمدة من قبل وزارة الصحة العامة و أن يقدم اللقاح مجاناً

اللقاحات التي تعمل الدولة اللبنانية على شراءها

- لقاح Pfizer - BioNTech:
 - a. يستخدم تقنية الحمض النووي الريبي mRNA
 - b. وهو اللقاح الأول في العالم الذي حاز على ترخيص الأستعمال الطارىء من قبل منظمة الصحة العالمية لتاريخه و موافقات مراجع دولية تعنى بترخيص الأدوية
 - c. كل شخص بحاجة الى جرعتين من اللقاح مع فاصل زمني 3 اسابيع بين الجرعة الأولى و الثانية
 - d. بحاجة الى تخزين على درجة حرارة -80 و بحاجة الى برادات Ultra Low Thermal Freezers (ULT)

اللقاحات التي تعمل الدولة اللبنانية على شراءها

■ لقاح Pfizer - BioNTech:

- تم حجز حوالي مليونين ومائة جرعة من اللقاح
- سيتم الحصول على هذه الجرعات على 4 مراحل لتصل تبعاً إلى لبنان خلال العام 2021

الربع الأول من السنة 2021	الربع الثاني	الربع الثالث	الربع الرابع
جرعة 249,000	350,000	800,175	699,750

- تم تحديد اول خمس دفعات لتصل اسبوعياً ابتداءً من منتصف شهر شباط على النحو التالي:
- الاسبوع الأول 28,080 جرعة
- الاسبوع الثاني 31,590 جرعة
- الاسبوع الثالث: 41,120 جرعة
- الاسبوع الرابع 32,760 جرعة
- الاسبوع الخامس 36,270 جرعة
- الأسبوع السادس: 54000 جرعة
- الأسبوع السابع: 25000 جرعة



اللقاحات التي تعمل الدولة اللبنانية على شراءها

■ لقاح غير محدد من خلال منصة COVAX كوفاكس

- تم حجز لحوالي 20% من السكان في لبنان ، اي تم حجز مليونان و 730 جرعة
- يمكن أن يكون لقاح فايزر أو غيره
- الدفعة الأولى ستكون من لقاح AstraZeneca والتي ستصل إلى لبنان بدءاً من الأسبوع الأخير من شهر شباط.

■ لقاحات اخرى

- تم التفاوض حالياً مع شركة AstraZeneca لحجز مليون ونصف جرعة
- يتم التفاوض حالياً مع شركة Johnson&Johnson لحجز 400 الف جرعة (جرعة واحدة لكل شخص)
- تستخدم تقنية الناقل الفيروسي (Viral Vector)
- تقدمت عدة شركات من القطاع الخاص بطلبات لاستيراد اللقاح الروسي Sputnik V واللقاح الصيني Sinopharm



التمويل و الموارد

- ✓ سيتم دفع لقاح فايزر من قبل البنك الدولي من قبل القرض الحالي
- ✓ قامت وزارة الصحة العامة بدفع الدفعة الاولى لمنصة كوفاكس من الموازنة الخاصة للقاحات عن طريق اليونيسيف و بلغت حوالي 4 ملايين دولار
- ✓ قامت الدولة اللبنانية بنقل اعتماد من الموازنة العامة لدفع الدفعة الثانية لمنصة كوفاكس و البالغة حوالي 18 مليون

تمويل الخطة الوطنية للتلقيح ستم من خلال المنظمات الدولية والقطاع الدوائي الخاص :

نوع الدعم	الجهة الممولة
تمويل شراء اللقاح و عملية التلقيح بكل جوانبها	البنك الدولي
- تقديم الدعم الفني - الدعم في المشتريات (الحقن ، المسحات ، صناديق الأمان) - شراء برادات للتخزين على درجة حرارة -80 (لتأمين 6 برادات)	منظمة الصحة العالمية
- تحديد احتياجات التوريد . - تقييم سلسلة التبريد والمشتريات والصيانة - شراء المواد المطلوبة لعملية التلقيح (حقن، ابر، الخ) - التعاقد مع Arcnciel لإدارة النفايات - تسهيل شراء اللقاحات وتسليمها عن طريق كوفاكس - دعم حملة التوعية والمشاركة المجتمعية	منظمة اليونيسيف
- تقديم دعم لوجستي لايصال اللقاح الى الفئات المستهدفة من اللاجئين و النازحين - المساعدة في جمع التبرعات للحصول على جرعات لقاح إضافية للاجئين في لبنان	منظمة UNRWA و UNHCR
- تأمين اللوازم الخاصة بعملية التلقيح - وضع سيارات مبردة و مخصصة لنقل اللقاح تحت تصرف وزارة الصحة العامة - تمويل مركز الاتصال Call Center	تجمع شركات الأدوية العالمية في لبنان و نقابة مستوردي الأدوية
- تقديم المنصة الالكترونية للتسجيل المسبق و متابعة عملية التلقيح	منصة Impact

لحسن إدارة الخطة، يوجد حاجة ملحة لتأمين الموارد البشرية اللازمة:

العدد	
15 شخص	مركز الاتصال
80 شخص على الأقل	مراقبة البيانات/ لكل مركز للتلقيح
8	منسق على مستوى المحافظات
2	منسق مركزي

- سيتم الاستعانة بالمتطوعين من:
- MSF
- نقابة الصيادلة
- نقابة المرضيات والمرضى
- نقابة القابلات القانونيات
- الصليب الأحمر
- الهيئة الصحية الإسلامية
- الجمعيات الصحية الأهلية أخرى



المجموعات السكانية المستهدفة واستراتيجيات التلقيح

- الفئات ذات الأولوية في حملات التلقيح قد تم تحديدها وفقاً للمعايير الدولية، وبحسب توصيات منظمة الصحة العالمية (WHO SAGE values framework, WHO SAGE prioritization roadmap)، وتتضمن:

- ✓ خطر التعرض للفيروس والاصابة بالعدوى
- ✓ خطر الاصابة بمضاعفات خطيرة عند التقاط العدوى
- ✓ الفئات التي تعتبر أساسية للحفاظ على: حسن الاستجابة لجائحة "كوفيد 19"، ومنظومة الرعاية الصحية الأولية، وحسن سير المجتمع ودورته الطبيعية
- ✓ كميات اللقاح التي سيتم تأمينها عن طريق وزارة الصحة العامة



اولويات عملية التلقيح

الفئات المستفيدة أولاً من التطعيم:

المرحلة 1 الف:

1. العاملون في القطاع الصحي (بحسب الأولوية وفقاً للتوجهات الواردة في الجداول ادناه)
2. الأشخاص في الفئة العمرية 75 وما فوق بغض النظر عن الأمراض المزمنة التي يعانون منها

المرحلة 1 بء:

1. الأشخاص في الفئة العمرية 65-74 عاماً بغض النظر عن الأمراض المزمنة التي يعانون منها
2. الأشخاص في الفئة العمرية 55-64 عاماً الذين يعانون من مرض مزمن واحد أو أكثر
3. العاملون في فرق الترصد الوبائي والتابعون لوزارة الصحة العامة

اولويات عملية التلقيح

المرحلة 2 الف:

1. الأشخاص في الفئة العمرية 55-64 عاماً الذين لم يشملهم التطعيم سابقاً
2. الأشخاص في الفئة العمرية 16-54 عاماً الذين يعانون من مرض مزمن واحد أو أكثر
3. العاملون في قطاع الرعاية الصحية الأولية الذين لم يشملهم التطعيم سابقاً (وفقاً للجداول)

المرحلة 2 بء:

1. الأشخاص الضربوريون للحفاظ على حسن سير المجتمع
2. الأشخاص والعاملون في مأوي العجزة، ودور الرعاية المخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة، والسجون.

- تم تشكيل لجنة مختصة لوضع خطة للسجون وذلك لتلقيح المساجين والمسؤولين عنهم.

اولويات عملية التلقيح

المرحلة 3:

- I. المعلمون في مختلف الصفوف من الروضة حتى الصف الثانوي الاخير، والعاملون في المدارس، والعاملون في الحضانات.
- II. العاملون الآخرون في أماكن ذات مخاطر عالية لانتقال العدوى
- III. عاملون آخرون في قطاع الرعاية الصحية الاولية
- IV. الأشخاص الذين يعتنون بأفراد من عائلتهم في سن الـ 65 وما فوق، أو من ذوي الاحتياجات الخاصة.

المرحلة 4:

- I. جميع الأشخاص الراغبين في الحصول على اللقاح
- II. سيتم تشكيل لجنة لمتابعة الشفافية في عملية التلقيح، إضافة إلى لجنة مستقلة للرقابة سيتولى البنك الدولي تشكيلها على أن تضم وكالة مراقبة دولية مستقلة.
- III. بما أنه يتعين على الحجاج أخذ جرعتين من اللقاح قبل السفر إلى الحج بناءً على متطلبات المملكة العربية السعودية، سيتم احتساب الحجاج ضمن خطة التلقيح.
- IV. العمل على تشجيع القطاعات الصناعية على تأمين اللقاح لموظفيها بمجرد توفره لدى القطاع الخاص نظراً لأهمية ذلك في استعادة الدورة الاقتصادية في البلاد.

تعداد الفئات المستهدفة

Phase	Target population	Population size	Share of population
First 35%	High risk health workers	55,000	0.8%
	Aged 65 and older	600,143	9.2%
	Those below age 65 (55 – 64 years) with comorbidities	237,183	3.6%
	All those between ages 55-64 not covered earlier,	237,183	3.6%
	16-54 years with co-morbidities,	1,150,671	17.7%
	Health workers not covered earlier	5,000	0.1%
	Individuals essential for preserving the essential function of the society, persons and staff in elderly shelters, prisons	25,000	3.4%
Next 35%	Other vulnerable populations, schoolteachers and school staff, childcare workers, other critical workers in high risk settings, remaining health care workers, family caregivers of those age ≥65 or with special needs, and all those above the age of 16 willing to be vaccinated	2,449,820	35%

العاملون في القطاع الصحي بحسب الأولوية

Category 1: High-Risk	Category 2: Intermediate-Risk	Category 3: Lower-Risk
Emergency Departments (Rooms)	Operating Rooms (theaters)	Administration
COVID Units (ICU & Regular)	Recovery Room	Admitting officers
Laboratory staff (COVID & others)	Surgical ICU	Billing department
Medical ICUs	Coronary care units	Security staff
Endoscopy Units	Medical & surgical wards	Central Sterile Department
Dialysis Units	Catheterization Labs	Auxiliary services
Oncology units	Private clinics + OPDs	Laundry
Delivery suite	Physiotherapy	
Radiology Department	Pharmacists	
House Keeping	Dentists	
Ambulance services	Dieticians & nutrition	
Home-care	Plant engineering	
Inhalation therapy	Incarceration centers HCWs	
Nursing homes	Shelters orphanages HCWs	
COVID-19 isolation and quarantine centers	Speech therapy and Ergo Therapists	
Covid 19 Vaccination Staff	Psychologists	

الطاقم التمريضي بحسب الأولوية

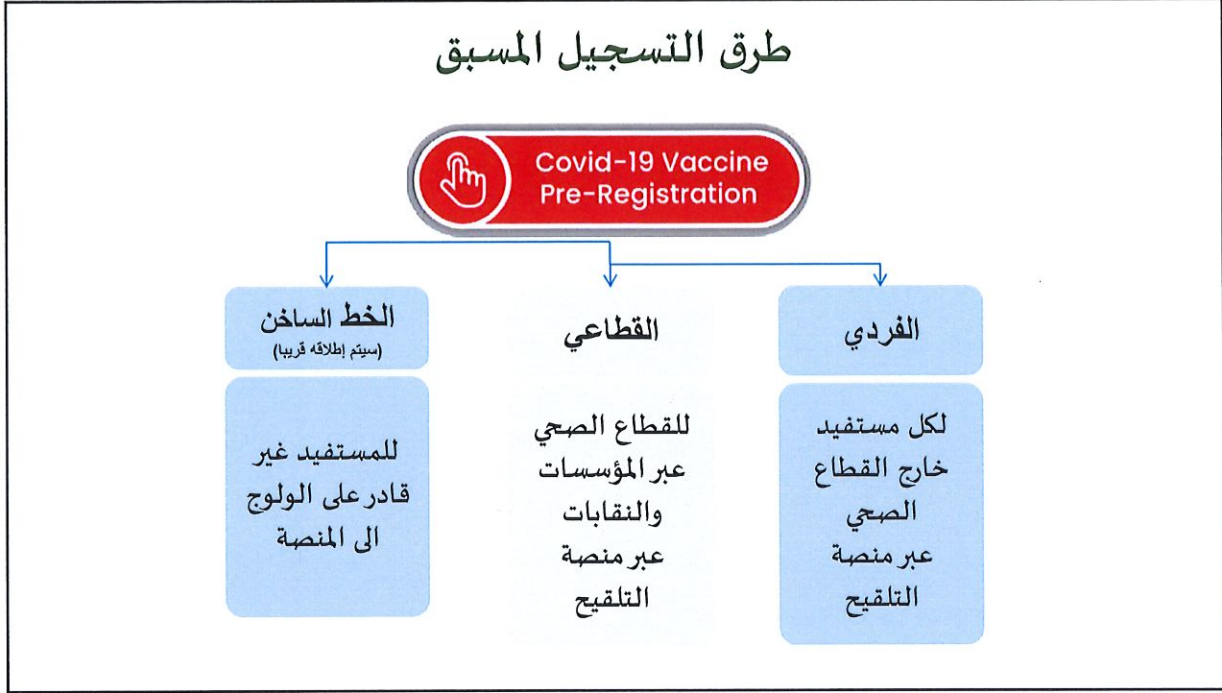
Very high risk	High risk	Medium risk	Low risk
Emergency room	Coronary care + telemetry units	Endoscopy unit	Nursing faculties and technical schools
ICU (COVID + regular)	Medical Surgical & Pediatric	Operating room	Insurance companies
NICU + PICU	Dialysis	Recovery room	Medical companies
Inhalation therapy	Home care nursing		Administration
Cardiac surgical unit	Long stay hospitals		
Regular COVID ward	Nurseries & schools		
Oncology + Palliative care	Primary care centers		
COVID-19 Vaccination room			

الأمراض المزمنة وفق المعطيات الإحصائية العالمية واللبنانية

- ✓- مرضى غسيل الكلى
- ✓- أمراض القلب والأوعية الدموية
- ✓- داء السكري
- ✓- ارتفاع ضغط الدم
- ✓- السمنة (مؤشر كتلة الجسم 40 كجم / م 2)
- ✓- مرضى السرطان (خاصة الأورام الخبيثة الدموية وسرطان الرئة)
- ✓- مرض الكلى المزمنة ومرضى زراعة الكلى
- ✓- مرض الانسداد الرئوي المزمن و- الربو
- ✓- الأشخاص الذين يعانون من نقص المناعة لأي سبب (فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز ، السل)
- ✓- الأمراض المزمنة الأخرى (على سبيل المثال لا الحصر: الأمراض العصبية ، الروماتيزمية ، مرضى التصلب المتعدد)

منصة الكترونية للتلقيح



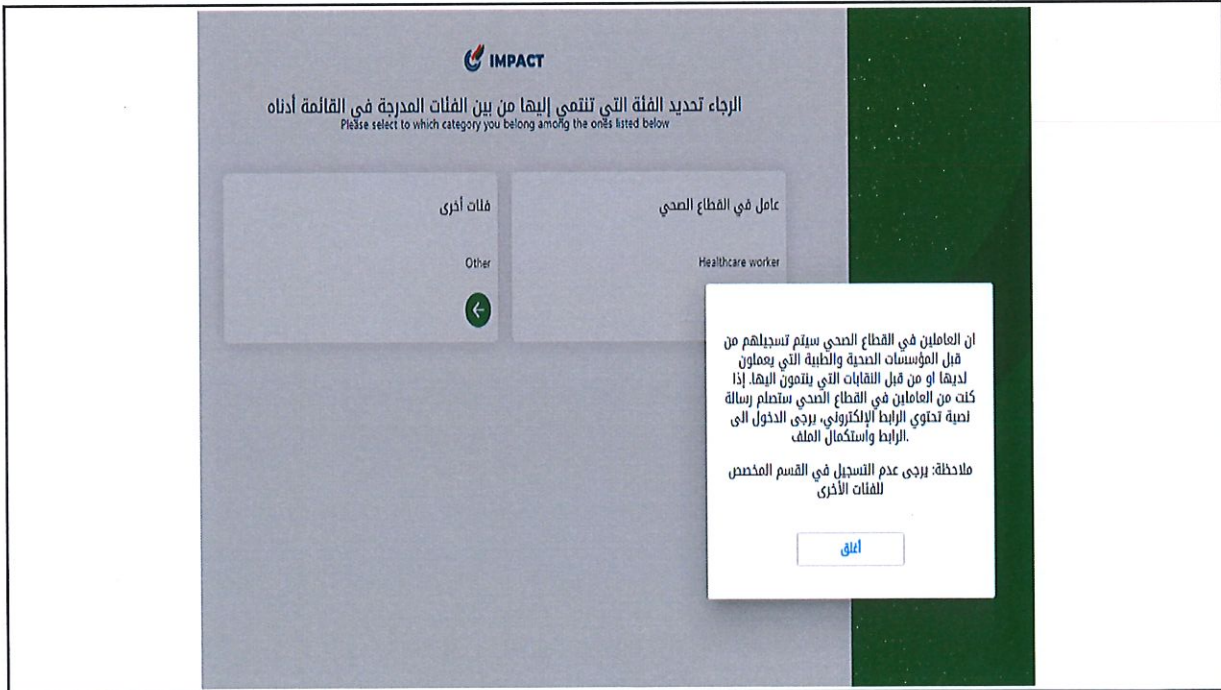
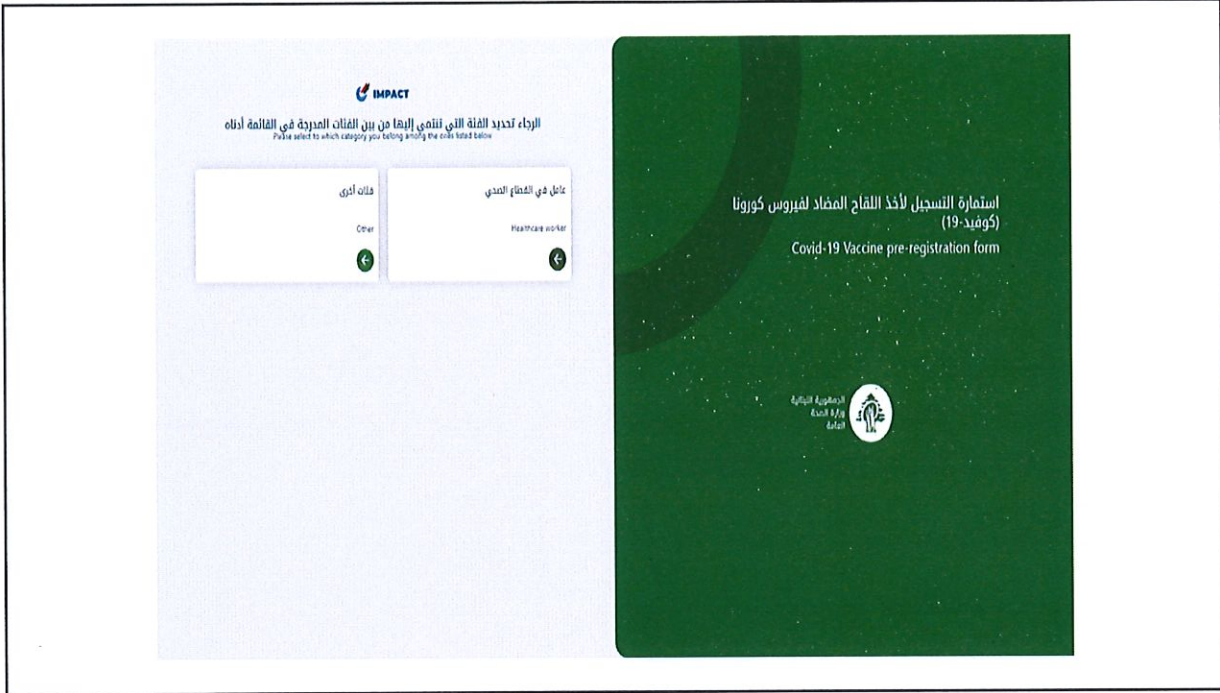


طرق التسجيل للبعثات الدبلوماسية والمنظمات الدولية

ستقوم وزارة الصحة العامة بالتنسيق مع وزارة الخارجية اللبنانية بالاتصال بجميع البعثات الدبلوماسية والدولية في لبنان، بما في ذلك البعثات التابعة للأمم المتحدة، لتزويدهم باللقاح حسب الأولويات المحددة أعلاه. ستتحمل الحكومة اللبنانية هذه المسؤولية وتوفر اللقاحات المجانية لجميع الموظفين الدبلوماسيين في البلاد وفقاً للأولويات المحددة.

سيتم تحديد المواعيد وتحديد مواقع مراكز اللقاح وفقاً للمعلومات المسجلة على المنصة. يمكن للعاملين في هذه البعثات والمنظمات التسجيل على المنصة عبر السفارات أو وكالات الأمم المتحدة التابعين لها.

سيطلب من البعثات التي ترغب في تلقيح موظفيها بنفسها إبلاغ وزارة الصحة العامة أو وزارة الخارجية. كما سيطلب من المواطنين اللبنانيين الذين يتلقون اللقاح من خلال البعثة الدبلوماسية التي يعملون لديها ملء صفحتهم الخاصة على المنصة



Handwritten blue signature or mark.

The screenshot shows the first step of a registration process on the IMPACT platform. At the top, the IMPACT logo is displayed. Below it, a progress indicator shows four steps, with the first step (1) highlighted in red. The title of the step is "معلومات شخصية - Personal Information".

The form is titled "حسب بطاقة الهوية As per the ID card" and contains the following fields:

- الاسم الأول (First name) - * الاسم الأول
- الاسم الأخير (Last name) - * الاسم الأخير
- النسبة (Last name) - * النسبة
- النسبة (Nationality) - * الجنسية
- تاريخ الولادة (Date of birth) - * تاريخ الولادة
- نوع بطاقة التعريف (Specific ID type) - * نوع بطاقة التعريف
- رقم هوية التعريف (ID number) - * رقم هوية التعريف

At the bottom, there is a red button labeled "التالي Next" with a left-pointing arrow. Below the button, there is a note in Arabic and English: "ستطلب منك إظهار وثائق تؤكد المعلومات التي قدتها كوثيقة التعريف التي سجلت بها. You will be required to present documents confirming the information you have provided, such as the identification document that you registered with."

The screenshot shows the second step of the registration process on the IMPACT platform. At the top, the IMPACT logo is displayed. Below it, a progress indicator shows four steps, with the second step (2) highlighted in red. The title of the step is "عنوان السكن Home Address".

The form contains the following fields:

- المحافظة (Province) - * المحافظة
- البلدية (Locality) - * البلدية

At the bottom, there is a red button labeled "التالي Next" with a left-pointing arrow.



IMPACT

4 3 2 1

معلومات للتواصل - Contact Details

رقم الهاتف الثابت Landline number

رقم الهاتف الخليوي* Mobile number

البريد الإلكتروني Email address

Occupation

نوع العمل Occupation

اسم المؤسسة* Institution name

التالي Next

IMPACT

4 3 2 1

معلومات صحية - Medical Information

هل لديك أية امراض مزمنة أو حالات صحية معينة*? Do you have any chronic diseases or specific health condition

لا No

نعم Yes

هل لديك حساسية*? Do you have allergies

لا No

نعم Yes

هل تم تشخيصكم بـ COVID-19*? Have you been diagnosed with COVID-19

لا No

نعم Yes

هل حصلتم على لقاح من قبل*? Have you been previously vaccinated

لا No

نعم Yes

أعتقد أن جميع المعلومات المقدمة صحيحة وأتحمل المسؤولية الكاملة بناءً على القوانين والتدابير المعمول بها. I hereby declare that all the given information is correct and assume full responsibility according to applicable laws and regulation.

هل كنت تروج روبرت

أرسل Send



تأمين الوصول الى مراكز التلقيح أو استخدام الفرق النقالة

❖ يمكن طلب المساعدة للوصول إلى مركز التلقيح

- فوق الخامسة والسبعين من العمر
- أمراض مزمنة – غير قادر على التنقل
- احتياجات خاصة
- حالات وحوادث طارئة

❖ الإتصال من أجل المساعدة للوصول:

- بواسطة الصليب الأحمر والمؤسسات الأهلية الأخرى

❖ سيتم الاستعانة بفرق نقالة لأجراء عمليات التلقيح في بعض المؤسسات التي تعنى بالعجزة على سبيل المثال لا الحصر

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة

آلية تلقي اللقاح

التسجيل على المنصة: عبر النقايات/المجموعات أو بصفة فردية عبر الهاتف النقال أو من خلال مركز الاتصالات الخاص بلقاح كوفيد-19
الحصول على رسالة نصية تحدد التاريخ والزمكان للمكان لتلقي اللقاح

قبل تلقي اللقاح

يصل المستفيد خلال الفترة الزمنية المحددة (10-5 دقائق للوصول المبكر / المتأخر)
يتم توجيه المستفيد إلى محطة التعقيم اليدوية عن طريق المدخل
يتم التحقق من بيانات المستفيد ثم يسجل ويوجه إلى المقعد المخصص له في منطقة الانتظار بعد شرح فوائد ومخاطر اللقاح وبعد التأكد من عدم وجود موانع للتلقيح من خلال لائحة اسئلة مُعدة لذلك

عند الوصول
لمركز التلقيح

يتم استدعاء المستفيد لعبادة التلقيح
يقوم المستفيد بتأكيد التفاصيل مع مقدم الخدمة (التحقق الثلاثي: الاسم الكامل ، رقم البطاقة التعريفية والرقم التعريفية في الرسالة النصية المستلمة من وزارة الصحة العامة) بينما يقوم المُلقح بإعداد اللقاح
تلقيح المستفيد وتزويده ببطاقة التلقيح
إعطاء التعليمات للمستفيد للانتقال إلى منطقة المراقبة

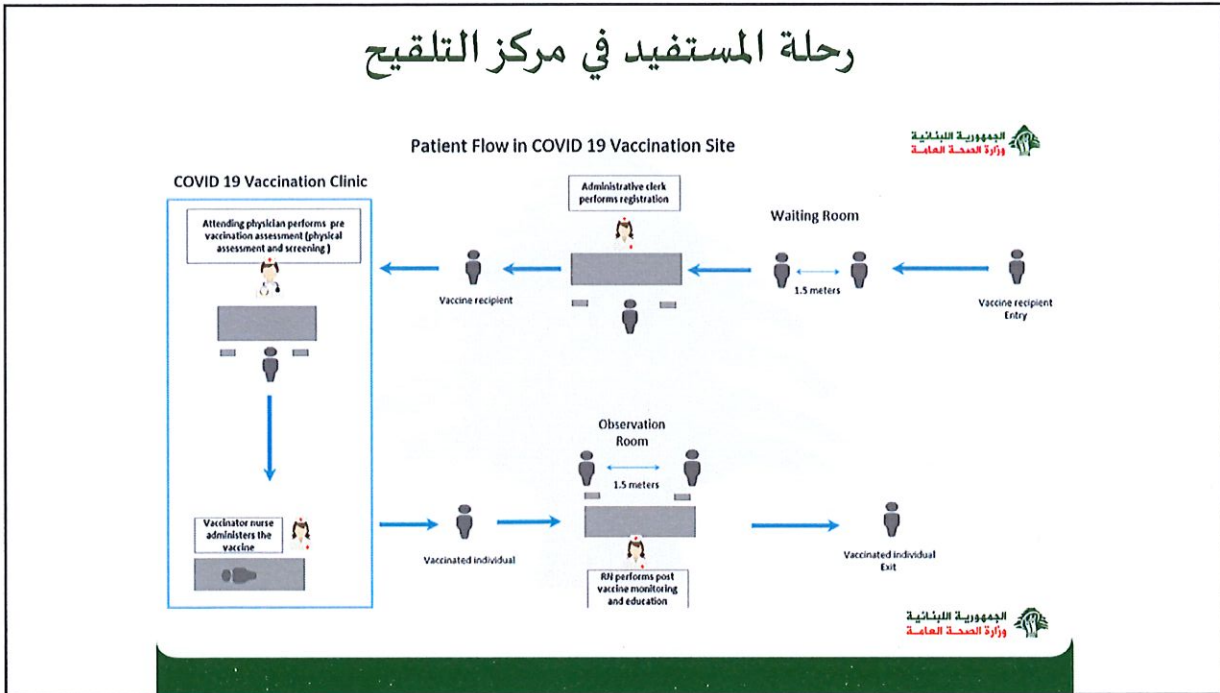
خلال تلقي
اللقاح

إعلام المستفيد بشأن الآثار الجانبية المتوقعة
بمجرد أن يقضي المستفيد فترة الانتظار البالغة 15 دقيقة ، يُسمح له / لها بمغادرة مركز التلقيح
يطلب من المستفيد الذي يعاني من حساسية معروفة تجاه اللقاحات الانتظار لمدة 30 دقيقة
التذكير بالجرعة الثانية بواسطة SMS أو البريد الإلكتروني
سيطلب من المستفيد الإبلاغ عن أي آثار جانبية محتملة وذلك للمركز الذي تلقى منه اللقاح أو عبر مركز الاتصالات الخاص بلقاح كوفيد-19

بعد تلقي اللقاح

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة

رحلة المستفيد في مركز التلقيح



بطاقة التلقيح

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة

بطاقة تلقيح خاصة بـ COVID 19

الرجاء الاحتفاظ بهذه البطاقة لأنها تحتوي على معلومات طبية هامة عن لقاحات الكوفيد 19 التي تلقاها حامل البطاقة

اللقاح	اسم اللقاح والشركة المنتجة	التاريخ	اسم العامل الصحي الذي اعطى اللقاح	توقيده	مركز التلقيح
الجرعة الأولى					
الجرعة الثانية					
الجرعة الثالثة					
الجرعة الرابعة					

اسم العائلة: _____ الاسم الأول: _____ اسم الأب: _____

تاريخ الولادة: / / _____ رقم الهوية/جواز السفر: _____

الجنس: _____

رقم الهاتف: _____

الجمهورية اللبنانية
وزارة الصحة العامة

9

مراقبة العوارض الجانبية للقاح

مراقبة لمدة 15 دقيقة في مركز التلقيح

عند إعطاء الجرعة
في مركز التلقيح

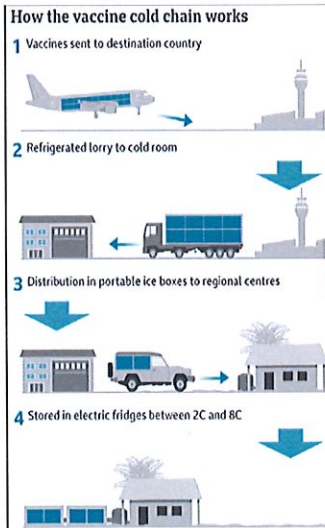
يومياً خلال أول أسبوع، عند نهاية الأسبوع الثاني، عند
نهاية الأسبوع الثاني: الإبلاغ عبر منصة التلقيح

المتابعة الذاتية
عبر المنصة

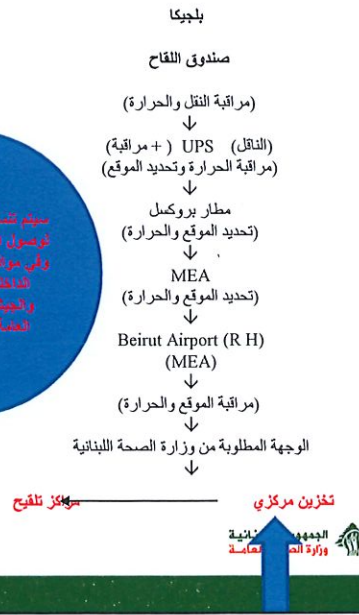
في حال ظهور عوارض شديدة

الإبلاغ من قبل
القطاع الصحي

رحلة اللقاح من المصنع الى مركز التلقيح



يتم تسليم الترخيصات الأمنية
لإصدار اللقاح وتجارته ونقله
وأي مواد اللقاح بين وزارة
الصحة ووزارة الزراعة
والصيد ووزارة الصحة
لخدمة والمعدة الوطنية



لائحة بأسماء المستشفيات التي تحتوي على ULT Freezers

مستشفى رفيق الحريري الجامعي	مستشفى الجامعة الأميركية
مستشفى صيدا الحكومي	مستشفى ظهر الباشق
مستشفى النبطية الحكومي	مستشفى عين وزين
مستشفى الياس الهراوي الحكومي	مستشفى المعونات
مستشفى طرابلس الحكومي	

- I. إضافة إلى مستشفيات: المقاصد \ مستشفى المنلا\خوري\حمود
- II. يمكن استعمال أي من هذه البرادات لتخزين اللقاح ان كان هناك حاجة لذلك
- III. قامت اليونيسف بإجراء تقييم لثلاثجات ال ULT الثلاثة عشر وتبين أنها تعمل بشكل صحيح. كما تم الانتهاء من الصيانة الروتينية لهذه الثلاثجات وسيجري تعقيمها قبل وصول اللقاح
- IV. سيتم استخدام سيارات مبردة و مخصصة لنقل الأدوية لنقل اللقاح من مركز التخزين الى مراكز التلقيح، تم تأمين 12 سيارة

رحلة اللقاح: من المطار إلى مركز التلقيح



مراكز التلقيح

- M غسيل اليدين وتركيب مغاسل لهذا الغرض
- N غرفة لمراقبة الأشخاص بعد التطعيم
- O أجهزة تبريد (درجة حرارة منخفضة جداً، تلاجتات، برادات، الخ..)
- P تغذية بالتيار الكهربائي ومصادر دعم بديلة (مولدات + UPS)
- Q تغذية بالتيار الكهربائي ومقابس كهربائية في غرف التطعيم والمكاتب
- R أجهزة كومبيوتر داعمة في مجال تكنولوجيا المعلومات، اتصال بشبكة الانترنت
- S معدات منع العدوى ومكافحتها، ومعدات الوقاية الشخصية
- T التخلص من النفايات: التخلص من النفايات الطبية والأدوات الحادة
- U غرفة لتخزين النفايات

مراكز التلقيح المعتمدة على مراحل بناءً على الكميات المتوفرة من اللقاح وكثافة التسجيل المسبق

بيروت	جبل لبنان	الشمال - عكار	الجنوب- جبل عامل	البقاع - بعلبك الهرمل
رفيق الحريري الجامعي	بعيدا الحكومي	طرابلس الحكومي	صيدا الحكومي	بعلبك الحكومي
الكرنتينا الحكومي	البوار الحكومي	حلبا الحكومي	النبطية الحكومي	زحلة الحكومي
الجامعة الأميركية	ضهر الباشق الحكومي	البترون الحكومي	جزين الحكومي	الهرمل الحكومي
أوتيل ديو	سيلين الحكومي	المنية الحكومي	تبنين الحكومي	راشيا الحكومي
القديس جاورجيوس	عين وزين	بشري الحكومي	حاصبيا الحكومي	مشغرة الحكومي
رزق	المعونات	سير الضنية الحكومي	بلت جبيل الحكومي	خربة قنفار الحكومي
الزهراء	جبل لبنان	اليوسف الاستشفائي	ميس الجبل الحكومي	البقاع - تعلبايا
العسكري بدارو	الشرق الأوسط بصاليم	الشمال الإستشفائي CHN	مرجعيون الحكومي	دارالامل
المقاصد	الايمان - عاليه	هيكل	قانا الحكومي	تل شحاح
الجعيتاوي	الرسول الاعظم	الإسلامي- طرابلس	جبل عامل	
	الجيل - المتن	الكورة	راغب حرب	
	الساحل	الجبثور - عكار	الفقيه	
	بهمن	السلام		

فريق التلقيح : المؤهلات والواجبات

الواجبات	المؤهلات	الوظيفة
بضمن اكمال الأوراق / البيانات الإلكترونية . التحقق من صحة الاسم في الموعد المحدد . بذكر المتلقي بالجرعة المستقبلية . يدخل بيانات من إدارة التلقيح والتعامل مع الشهادات	اداري غير طبي	كاتب إداري x2
تقييم طبي للمرشحين للفاح . اجراء قائمة فحوصات ويستجيب لحالات الطوارئ (مثل: صدمة الحساسية المفرطة) ويشرف على عمليات التلقيح	الطبيب المعالج حائز على ACLS	الطبيب المعالج x1
يزيل اللقاح من التخزين البارد . يخفف ويعدّ الجرعة . يضع ملصق للفاح . يعطي اللقاح ويستجيب للحالات الطارئة (مثل: صدمة الحساسية المفرطة)	ممرضة مجازة تفي معايير نقابة الممرضين	ممرضين لإجراء التلقيح ≤ 8
يراقب ويؤمن تخزين اللقاح ومنطقة إدارة التلقيح وانتقال الأفراد	ضابط أمن	مراقب غير طبي x2
تراقب جميع الأنشطة وتتواصل مع LMPH . تتعاون مع NCVC	ممسؤل أوالطبيب المعالج	مدبر المركز x1

تم إضافة صيندي على فريق التلقيح

تفاصيل عملية التلقيح و الوقت

- 400 شخص يومياً في كل مركز التلقيح
- 8 ← 10 ساعات عمل
- 40 في الساعة الواحدة
- تسجيل ← غرفة الإنتظار ← غرفة التلقيح ← غرفة المراقبة ← خروج ← تعليمات الوقت اللازم:
- تسجيل: 5 دقائق
- إنتظار: 5 دقائق
- تلقيح: 5 دقائق
- مراقبة: 15 دقيقة
- تعليمات قبل الخروج: 5 دقائق

حملات التوعية

- تم تأليف لجنة للتواصل تضم ممثلين عن:

✓ وزارة الصحة العامة

✓ وزارة الاعلام

✓ اليونيسف

✓ منظمة الصحة العالمية

✓ المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

-تهدف خطة عمل اللجنة إلى:

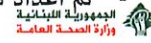
✓ زيادة ثقة المواطنين بقدره اللقاح الآمن والفعال على تخفيف عبء الوباء ودحض الإشاعات والمعلومات المضللة التي تتحدى سلامة اللقاح وفعاليتها.

✓ إعلام المواطنين بتفاصيل خطة التلقيح كالفئات المستهدفة ومراكز التلقيح وتوقيت تلقي اللقاح

- تعمل اللجنة على التحضير لحملة توعية تتماشى مع الخطة الوطنية، ستشمل مواد إعلامية مسموعة ومرئية ومقروءة من خلال الصحافة والتلفزيون والراديو ووسائل

التواصل الاجتماعي والرسائل المحمولة

- تم اعداد لائحة عن الأسئلة الأكثر شيوعاً عن اللقاح مع أجوبة علمية و مبسطة



مراحل التخفيف التدريجي لقيود الإغلاق

Sectors Re-opening & Individual Controls

- I. Movement control system: Permits in IMPACT

- I. Phased Reopening

- I. Compliance controls measures: Digital contact tracing- technology & human based

Criteria for Business Owners

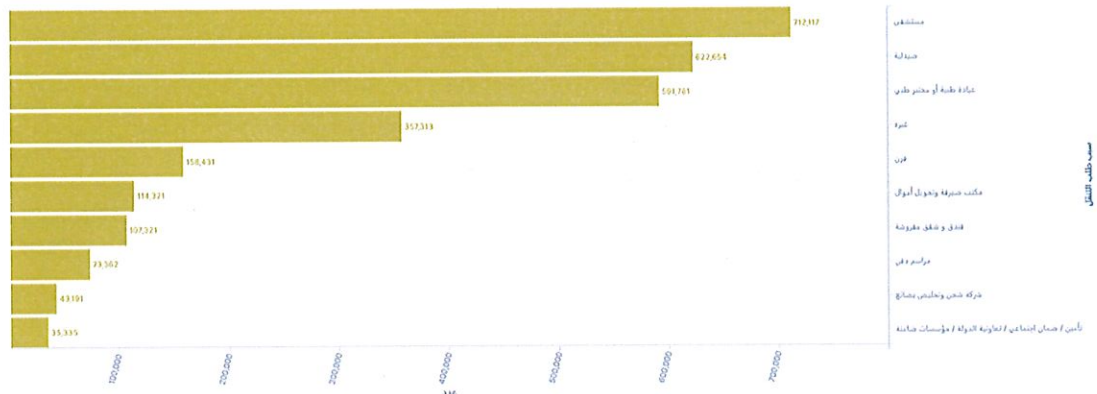
- 1 Republish workplace standards
- 2 Permission based control system with digital capacity control & QR code
- 3 Test all staff (PCR/Antigen) before opening of every phase

9

I. Mobility Movement Individual Stats

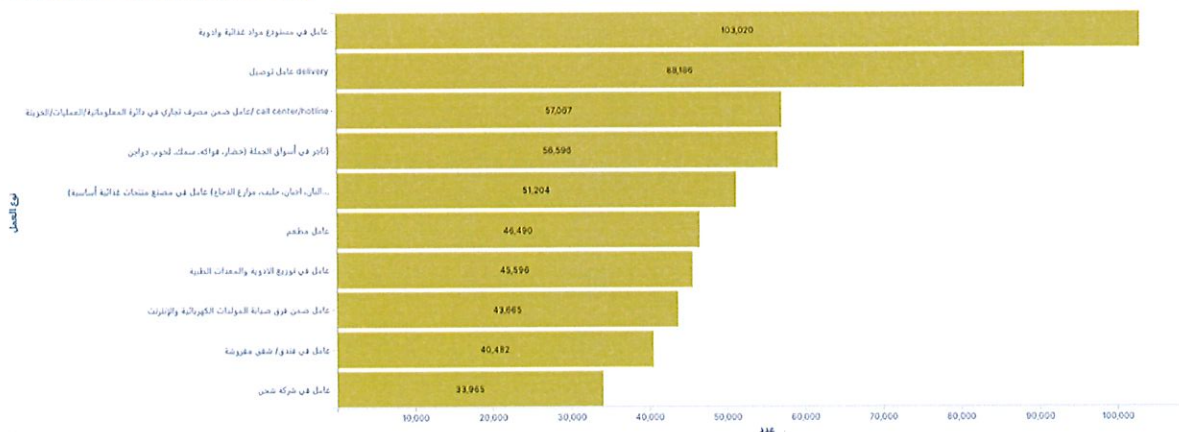
1,177,634
Unique count of curfew_mobility_request_mobile_number.keyword

أكثر 10 أسباب لطلب إذن تنقل للأشخاص الخاصين لفرار الإغلاق الكامل



I. Mobility Movement Individual Stats

أكثر 10 وظائف لطلب إذن خاص لتنقل الأشخاص المستثنى من فرار الإغلاق الكامل



I. Mobility Movement Sector Stats

2,094
Requests

Total Employee

78,874

Sum of
curfew_supplier_request_employee_nbr

Employees-Approved Requests

12,798

Sum of
curfew_supplier_request_working_employee_nbr

I. Mobility Movement Control

- Keep 24/7 “stay-at-home” orders during phase 1 & only allow exit by permits
- All businesses that will open during the 4 phases will require permits for operation using Impact platform for permits (next slide)
- Continue Permits for visitors to businesses & employees however add controls at business levels to avert misusers
 - Supermarket - Mini Markets (Pilot next week)
 - Grossery
 - Bakery
 - Offices
 - Banks.
 - other
- Add Visitors Scanning-in of QR code at door of business to control abusers...no scanning no more permits

Business Approval Process

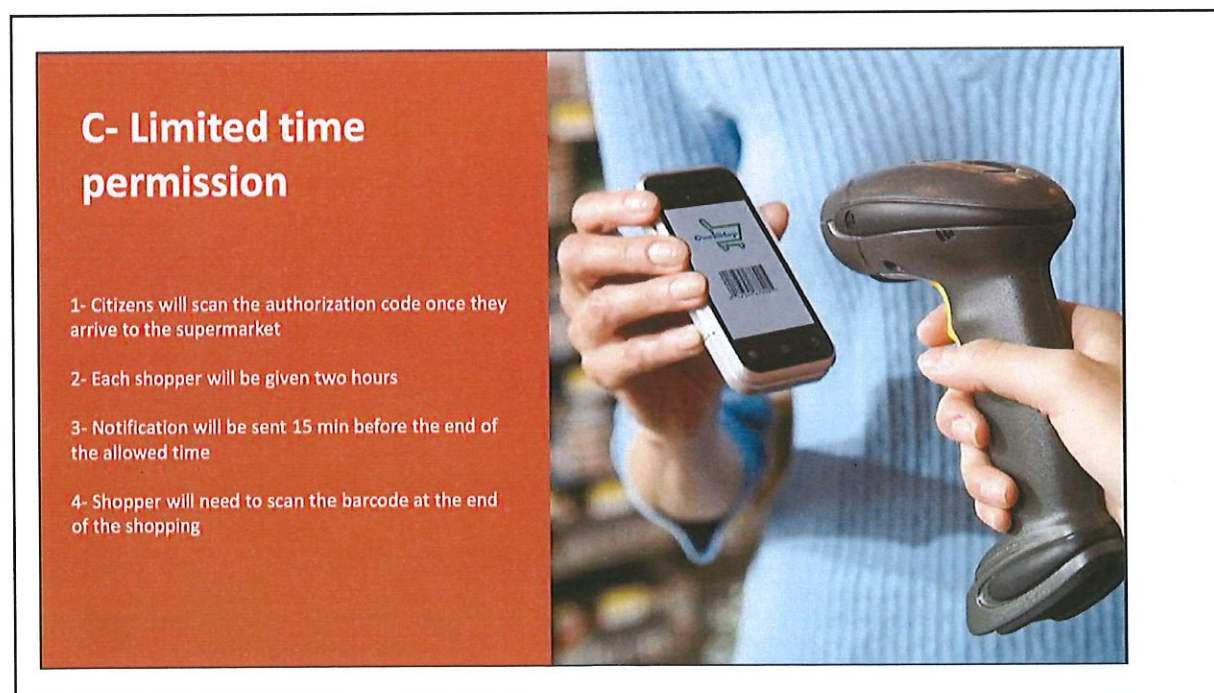
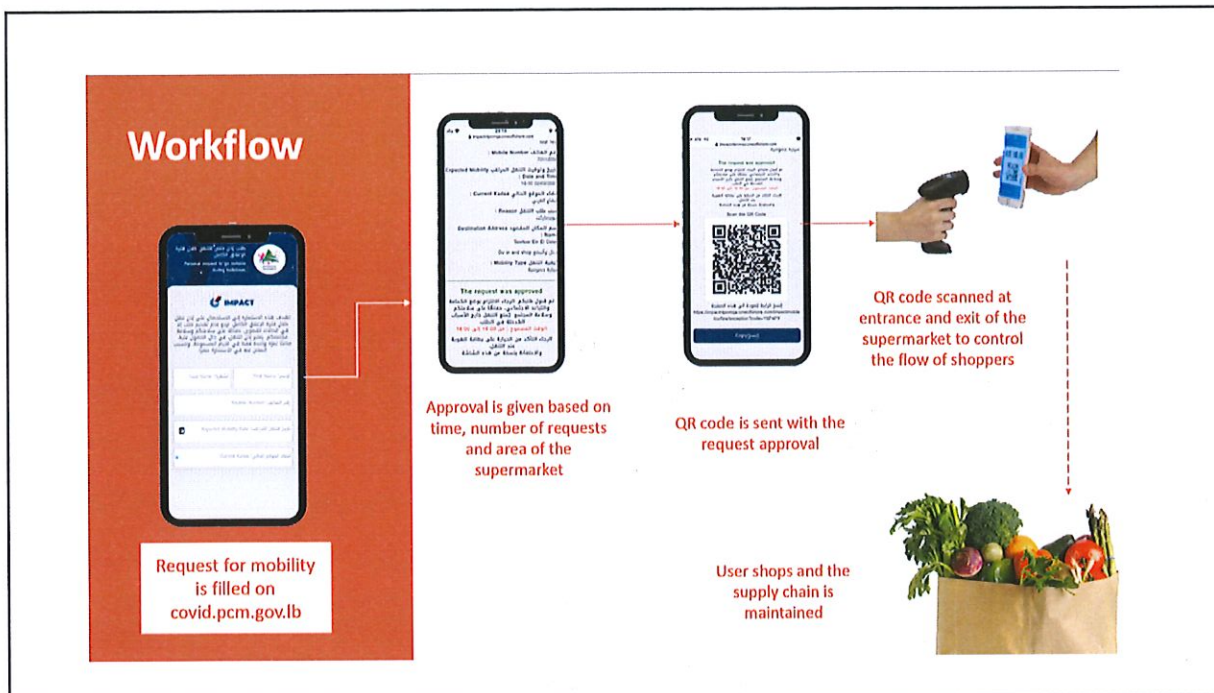


Supermarkets Pilot Project

A- Creating a Radius map

- 1- Mapping all supermarkets by allowing them to register on IMPACT (and specify their area and capacity)
- 2- Setting the geographical location on the map
- 3- Adding supermarket permit to the permissions form within a certain radius





II. Phased re-opening: Essential & Non-essential Businesses

- A. Essentials: based on high societal needs & high economical impact
- B. Non-essential: based on low societal needs & low economical impact

Risk of transmission:

High Community transmission: Require quantitative data related to distribution of cases in the workplaces and compliance with measures and considering the high transmissibility of the UK variant in a community transmission phase

Risk Assessment tool

	/ Needed الحاجة				
Financial Consequence الاطر المالي	1 Rarely	2 Unlikely	3 Possible	4 Likely	5 Almost Certain
5 Catastrophic	5	10	15	20	25
4 Major	4	8	12	16	20
3 Moderate	3	6	9	12	15
2 Minor	2	4	6	8	10
1 Negligible	1	2	3	4	5

- Low priority 1-3 - non-essential
- Moderate Priority 4-6 - non-essential
- High priority 8-12 - essential
- Extreme priority 15-25 - essential

Reopening Matrix

Essential :
High Priority
Non Essential:

Extreme &

Moderate & Low Priority

Low Priority 1-3	Moderate Priority 4-6	High Priority 8-12	Extreme Priority 15-25
Phase 4	Phase 3	Phase 2	Phase 1

NB: 2 weeks interval between phases with evaluation of the epidemiological indicators of the outbreak

For emergency situation that would require opening outside regular phase: suppliers/producers/ manufacturers request form: covid.pcm.gov.lb

قطاع التربية والتعليم العالي

- يبقى هذا القطاع كما والحضانات مغلقة خلال المرحلة الأولى على أن تقوم وزارة التربية والتعليم العالي بالتنسيق مع وزارة الصحة العامة والجهات الصحية المختصة بدراسة البيانات والمعطيات المتوافرة ووضع آلية فتح هذا القطاع.
- تُصدر وزارة التربية والتعليم العالي القرارات اللازمة بما يسمح للمؤسسات التعليمية القيام بالأعمال الإدارية فقط، وعلى أن يُصار الى تحديد العدد المسموح بحضوره بعد الاستحصال على الاذونات اللازمة من الوزير.

9

ملاحظة أولية

جميع القطاعات غير المذكورة ضمن الجداول الواردة ادناه يتم فتحها اعتباراً من المرحلة الثالثة أو بناء على ترخيص يُعطى في الحالات الطارئة وذلك عبر طلب يُقدم من خلال الموقع الإلكتروني covid.pcm.gov.lb

الفترة	المرحلة	نسبة من طاقتها العاملة	
موظفو القطاع العام	1 و 2	20%	ضرورة حيازة الموظف على اذن تنقل من الوزير المعني + بطاقة تعريف
	3	50%	
المنظمات غير الحكومية العاملة في مجال الصحة والتغذية والزراعة ووكالات الامم المتحدة	1 و 2	20%	ضرورة الاستئصال على اذن من وزارة الداخلية والبلديات + لائحة بالمشاريع العاملين فيها
	3	50%	

وزارة الزراعة

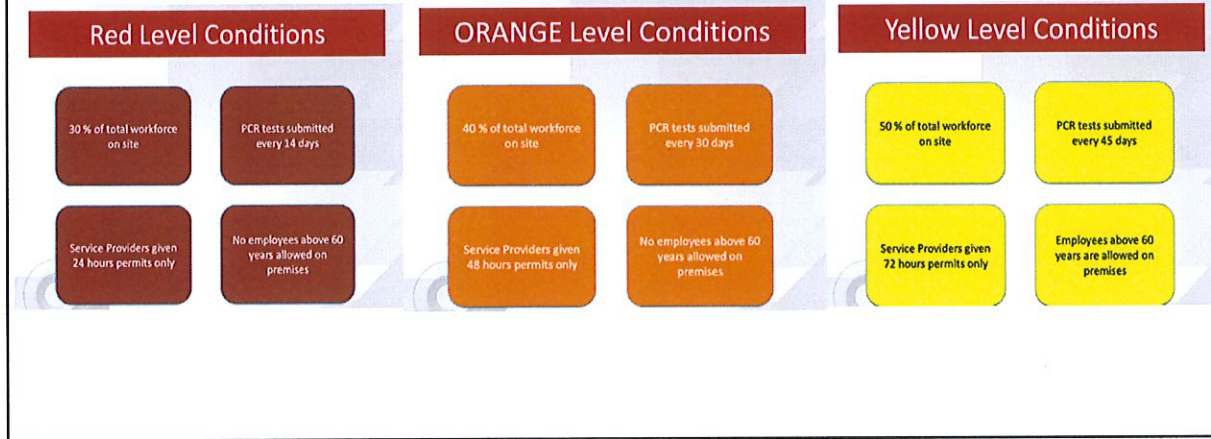
المرحلة	مستوى الأولوية	الفئة
1	25	الأنشطة الزراعية: الزراعة، الثقليم
1	25	تربية الحيوانات
1	25	المسالخ ومراكز ذبح الدواجن والطيور
1	25	مراكز التكايف الحيواني
1	25	مصانع غذائية
1	25	مصانع الاعلاف
1	25	مصائد الاسماك
1	25	تربية النحل
1	25	أسواق الخضار والفواكه والاسماك
1	25	الاغذية، الفواكه، الخضار، البيض، العلف، الدواجن اللحوم، الماشية، وسائل نقل الحليب
1	25	وسائل نقل العاملين اثناء موسم الزرع والحصاد
2	12	محلات المستلزمات الزراعية والبيطرية
1	25	المشاتل
1	25	العيادات البيطرية
1	25	مناشر لصنع فرشاة نشارة الخشب لمزارع الحيوانات
1	25	صيدلية بيطرية أو زراعية

المصانع

وفقاً للألية المعتمدة من قبل وزارة الصناعة

المرحلة	الإعفاءات	اللون
1	المعدات والمعدات ومنتجات الوقاية الشخصية و المنظفات الطبية والصحية	الأحمر
1	الادوية والامصال والاكسجين	الأحمر
1	الصناعات الزراعية والغذائية	الأحمر
1	العمليات المستمرة	الأحمر
1	طلبات التصدير الحالية	الأحمر
1	سلاسل التوريد للفئات الأربع أعلاه	الأحمر
1	المطاحن	الأحمر
1	مخابز، صناعة الخبز	الأحمر
1	(خدمات الصيانة وقطع الغيار) مقدمي الخدمات الضرورية للفئات الأربعة المذكورة أعلاه	الأحمر
2	الشركات المصنعة كافة	البرتقالي
2	(مقدمي خدمات الصيانة وقطع الغيار) (الخدمات الضرورية للشركات المصنعة	البرتقالي
3	كافة الشركات المصنعة	الأصفر
3	(الخدمات الضرورية للشركات المصنعة مقدمي خدمات الصيانة وقطع الغيار	الأصفر

Ministry of Industry Classification & Requirements



مؤسسة كهرباء لبنان وقاديشا ومقدمي الخدمات مؤسسات المياه		
المرحلة	مستوى الأولوية	الفئة
1	25	قراءة عدادات
1	15	خدمة الزبائن
1	15	معامل انتاج وتكرير
1	15	صيانة
1	15	تقني / فورمن
1	15	جباية
1	15	امين مخزن

قطاعات مختلفة		
تقديم اذونات من خلال منصة Impact		
المرحلة	مستوى الأولوية	الفئة
1	25	مستودعات المواد الغذائية والادوية
1	15	بيع المياه
1	25	الصيدليات والمختبرات الطبية
1	15	بيع الصحف
1	15	المصارف 20% من العاملين
3	6	المصارف 50% من العاملين
1	15	مراكز منح تأشيرات السفر
1	15	خدمة التوصيل و Drive thru للمطاعم
4	3	صالات المطاعم
1	15	خدمة التوصيل والإسلام من الباب: البانسري، الطويات، المعجنات والكراسان والفول
1	15	محلات بيع الزهور (خدمة التوصيل فقط)
2	8	محلات بيع الزهور
1	15	محطات بيع الوقود
2	8	مغسل السيارات
2	8	مصيفة
		الحاقيات
		متقلة حتى إشعار آخر
		النادي الليبية
		متقلة حتى إشعار آخر
1	15	محلات فحص نظر والسمع
2	8	وكالات السفر
1	16	خدمة التوصيل من قبل وكالات السفر
1	16	البنفاق والشقق المفروشة (المطاعم في الفنادق للنزلاء فقط)
4	3	كازينو لبنان

قطاعات مختلفة (تابع)		
المرحلة	الأولوية	الفئة
1	15	بيع الصحف والمجلات ومراكز توزيعها
1	15	شركات الامن والحراسة
1	15	محلات الصيرفة وتحويل الاموال
1	15	شركات الشحن (جواً وبراً وبحراً) وتخليص البضائع
1	15	شركات ومكاتب التأمين
1	15	شركات جمع ونقل وكسب النفايات ومستخدميها وشركات معالجة تلك النفايات (الطمر وغيره والشركات المشرفة على عملها)
1	15	شركات نقل الاموال
4	3	المواقع السياحية والتاريخية
4	3	المسابح الداخلية
4	3	الشواطىء والشوارع المحطية بها
		مراكز التزلج
		مغلق حالياً حسب تطور واقع الوباء

قطاعات مختلفة		
تقديم اذونات عبر المنصة Impact		
المرحلة	مستوى الأولوية	الفئة
1	25	سوبر ماركت ومحلات الالبان والاجبان والخضار والفواكه وملحمة/ممسكة/دواجن
4	3	المتاحف والمسارح ودور السينما
4	3	اماكن العبادة
2	8	وكالات السيارات
2	12	تصليح السيارات
مقفل حتى اشعار آخر		مراكز المؤتمرات والمهرجانات
4	3	التجمعات والمناسبات الدينية
1	8	الحافلات والقائات (30% من عدد الركاب)
2	8	سيارات الاجرة (3 ركاب مع السائق)
2	8	اصال البناء
4	3	مراكز الالعاب
4	3	النوادي الرياضية
4	3	مدربي الرياضة الشخصيين
2	12	الملاعب الرياضية الخارجية (الرياضات الفردية حصراً)
3	6	الملاعب الرياضية الخارجية (الرياضات الجماعية)

المرحلة	ساعات العمل		الفئة
	من	الى	
1	6	18	الأنشطة الزراعية: الزراعة / التعليل / الحصاد/ مشغل
1			وسائل نقل العاملین أثناء موسم الزرع والحصاد
1	24 ساعة		تربية الحيوانات
1	24	12	مصائد الاسماك
1	24 ساعة		تربية النحل
1	24	6	المسالخ ومراكز تبيع الدواجن
1	24 ساعة		مراكز التكتيف الحيواني
1	6	18	مصانع غذائية
1	6	18	مصانع الاعلاف
1	2	12	أسواق الخضار والفواكه والاسماك
1	2	12	وسائل نقل الحليب المالنية الدواجن اللحم، البيض، العلف، الخضار، الفواكه، الاغنية
1	9	12	محلات المستلزمات الزراعية والصيدليات البيطرية

9

1	من 9 لغاية 15:00	العيادات البيطرية
1	التصليح بناءً لطلب صاحب المزرعة	مستودعات مناشير لصنع فرشة
1	24 ساعة	نشارة الخشب لمزارع الحيوانات
1	24 ساعة	صناعة الورق والمنتجات الورقية
1	24 ساعة	اعادة تدوير
1	24 ساعة	صناعة الآلات الكهربائية والاجهزة
1	24 ساعة	صناعة آلات والتجهيزات
1	24 ساعة	صناعة المعدات والادوات
1	24 ساعة	صيانة (مصاعد، أجهزة طبية، إنترنت، مولدات، كابل، آلات ومعدات المصانع)
1	24/ اذن حسب الحاجة	فور من / تقني (مصاعد، أجهزة طبية، إنترنت، مولدات، كابل، آلات ومعدات المصانع)
1	من 8 لغاية 14:00	قراءة عدادات
1	من 8 لغاية 14:00	جباية
1	من 8 لغاية 14:00	امين مخزن
1	24 ساعة	توصيل طعام
1	24 ساعة	محطات الوقود

1	24 ساعة	مصانع الادوية والامصال والاكسجين
1	من 6 الى 18:00	مستودعات المواد الغذائية والادوية
1	24 ساعة	المطاحن
1	من 6 الى 18:00	بيع المياه
1	من 5 الى 12:00	بيع الصحف والمجلات ومراكز توزيعها
1	24 ساعة	شركات الامن والحراسة
1	من 8 الى 17:00	محللات الصيرفة وتحويل الاموال
1	من 8 الى 17:00	شركات ومكاتب التأمين
1	من 8 الى 17:00	شركات الشحن (جواً وبراً وبحراً) وتخليص البضائع
1	24 ساعة	شركات جمع ونقل وكنس النفايات ومستخدميها وشركات معالجة تلك النفايات (الطمر وغيره) والشركات المشرفة على عملها
1	من 8 الى 17:00	شركات نقل الاموال
1	من 10 الى 13:00	محللات فحص السمع والنظر وبيع النظارات

9

١	١٨:٠٠	٦ لغاية ١٨:٠٠	محلات الطهي	<ul style="list-style-type: none"> الإستحصال على ترخيص للإنتقال ضمن شروط محددة و تحديد المكان المقصود سوير ماركت المراقبة على مدخل موقف السيارات /مدخل الصالة تفتح الحدود البرية ليوم واحد في الأسبوع لعبور اللبنانيين فقط
١	١٨:٠٠	ضمن فترة السماح الأبواب مغلقة / تسليم فقط Delivery+	المحلات الصغيرة و البيع بالتجزئة الدواجن اللحوم، البيض، الخضار، التواكه، الأغذية...	
١	٢٤ ساعة	٢٤ ساعة	مخابز وصناعة الخبز	
١	٢٤ ساعة	٢٤ ساعة	سيارات الاجرة	
١	٢٤ ساعة	٢٤ ساعة	سوير ماركت كبرى مساحة أكبر من ٢٠٠٠ م ^٢	
١	١٨:٠٠	٦ لغاية ١٨:٠٠	سوير ماركت مساحة أقل من ٢٠٠٠ م ^٢	
١	١٨	٦	مئني ماركت - دكانة سمان*	
١	١٨	٦	الفران صالات البيع	
١	٢٤ ساعة	٢٤ ساعة	صيدليات	
١	١٥	٩	مصارف	
١	١٨	٦	مكاتب - شركات (تأمين، ليسان بوسيت ...)	
١	١٨	٦	مراكز منح كئيرات السفر	

III. Digital Contact Tracing using IMPACT

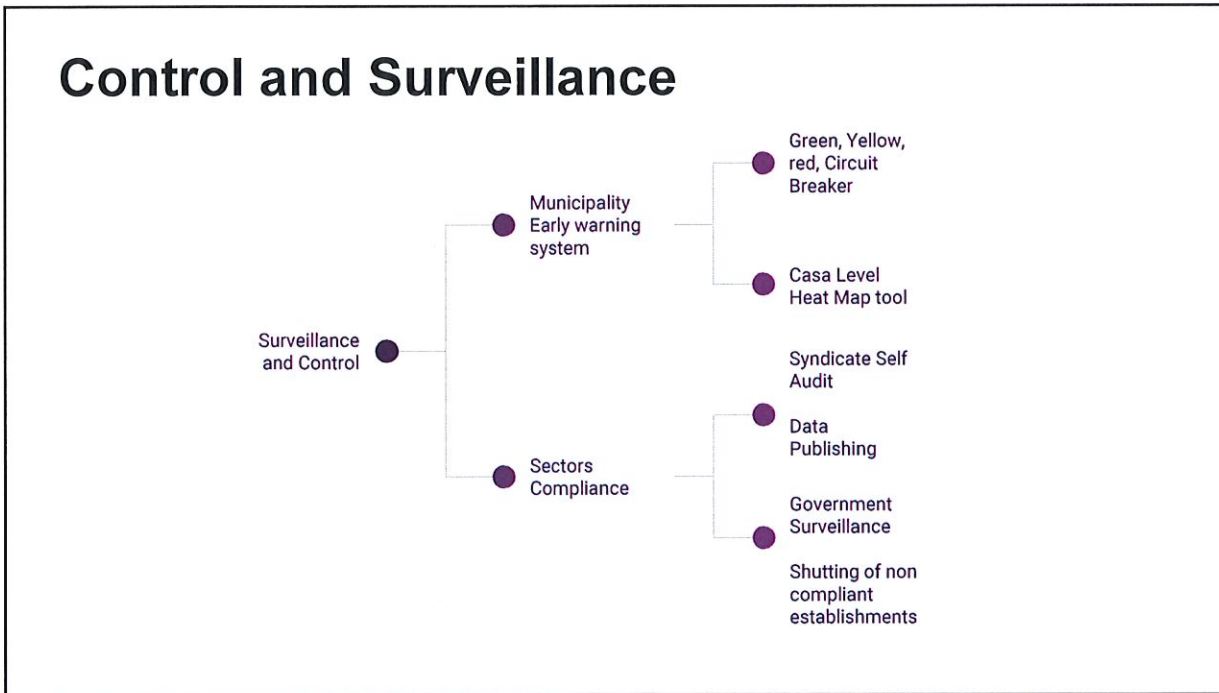
1. When a person tests positive, and their data is entered in IMPACT.
2. System flags the person to prohibit permits and identifies contacts
3. The system sends an SMS to all people that were at the shops, businesses and location during the positive person visit in previous 72hrs.
4. Contact persons once notified will isolate
5. The people that test positive will also then trigger a notification to the people they exposed.

Timeline for implementation: 1 week

III. Digital Contact Tracing using IMPACT



Control and Surveillance



Handwritten signature or mark

Control and Surveillance

1. Sectors; Syndicates to Self Audit and Control

1. Ministries with Auditing and inspection bodies
 - a. To Conduct Proactive inspections for COVID compliance
 - b. Use Technology for auditing

1. Auditing and inspection: volunteers; retirees
 - a. To use unified digital auditing tool
 - b. Data to be visualized and shared in realtime to relevant parties

Reward and Recognition



Exemption of strict measures/closure for businesses that implement measures in the future

Publish the names on COVID Website and relevant Ministries
Of Compliant Establishments

Publish the names on COVID Website and relevant Ministries
Of Non - Compliant Establishments

9