

الجمهورية اللبنانية  
وزارة التصميم العام  
مصلحة النشاطات الاقليمية

## الجمهورية اللبنانية

مكتب وزير الدولة لشؤون التنمية الإدارية  
مركز مشاريع ودراسات القطاع العام

المستشفيات في لبنان

تموز ١٩٦٥

1810

٢

الجمهورية اللبنانية  
وزارة التصميم المي  
صلحة النشاطات الاقليمية

1810

المستشفيات في لبنان

تموز 1975

## جدول المواضيع

<u>صفحة</u>	<u>المقدمة :</u>
٢	١ - طريقة الدراسة
٣	٢ - استدلالات
٣	٣ - تشخيصات
٤	٤ - مؤشرات

## وضع المستشفيات

٨ الفصل الاول : عدد المستشفيات وتوزعها

القسم الاول : توزع المستشفيات في المناطق

ونسبة عدد الاسرة / عدد

السكان

اولا : التوزع في المناطق

ثانيا : نسبة عدد الاسرة /

عدد السكان

القسم الثاني : توزع المستشفيات حسب قاعاتها واختصاصاتها

اولا : المستشفيات الحكومية

ثانيا : المستشفيات الخاصة

الفصل الثاني : الابنية والاسرة

القسم الاول : ملكية المستشفيات وهندسة ابنتها

المحتوى

الفصل الاول :

عدد المستشفيات وتوزعها

الفصل الثاني :

الابنية والاسسرة

الفصل الثالث :

المولجون

الفصل الرابع :

نشاطات المستشفيات

الفصل الخامس :

المختبر والاشمسة

٢٨	<u>القسم الثاني :</u> توزيع الغرف والاسرة حسب الدراجات
٢٨	<u>اولا :</u> توزيع الاسرة
٣٠	<u>ثانيا :</u> توزيع الغرف
٣٢	<u>القسم الثالث :</u> المساحة المتوفرة للسرير الواحد
٤٥	<u>الفصل الثالث :</u> المولجون :
٤٦	<u>القسم الاول :</u> الاطباء
٤٨	<u>القسم الثاني :</u> معاونو الاطباء
٤٨	<u>اولا :</u> نسبة الاسرة للمرضة المجازة
٤٩	<u>ثانيا :</u> نسبة الاسرة للمرضة
٦١	<u>الفصل الرابع :</u> نشاط المستشفيات :
٦٣	<u>القسم الاول :</u> متوسط الاقامة في المستشفى
٦٤	<u>القسم الثاني :</u> متوسط اشغال السرير
٦٨	<u>القسم الثالث :</u> معدل عمل بعض المستشفيات المتماقدة مع الدولة
٦٩	<u>القسم الرابع :</u> معدل التردد على المستشفى
٧١	<u>الفصل الخامس :</u> المختبر والاشعة :
٨١	<u>القسم الاول :</u> المختبر
٨٣	<u>القسم الثاني :</u> الاشعة :

خلاصات

صفحة

١٥

خلاصة الفصل الاول

٢٣

خلاصة الفصل الثاني

٥١

خلاصة الفصل الثالث

٧٠

خلاصة الفصل الرابع

٨٤

الخلاصة العامة

A 1 - A 35

ملاحق :

A 2

ملحق ١ - الجداول العامة

A 6

ملحق ٢ - جداول ورسوم بيانية ملحقه بالفصل الثاني

A 14

ملحق ٣ - جداول ورسوم بيانية ملحقه بالفصل الثالث

A 24

ملحق ٤ - خريطة التوزيع الجغرافي للمستشفيات •

A 26

ملحق ٥ - جداول ورسوم بيانية ملحقه بالفصل الخامس •

القديمية

## تقديم

ان صلحة النشاطات الاقليمية في وزارة التصميم العام تمتد ، وهي تقدم خلال هذا العام نتائج دراستين عن المستوصفات والمستشفيات قامت بهما الفرق المتعددة النشاطات ، انها تسد نقصا في الدراسات الصحية التي جرت حتى الآن وخصوصا الدراسات المتعلقة بالتجهيزات ذات الطابع العلاجي .

فالدراسات التي جرت من قبل ، في هذا الميدان ، كانت جزئية وتعتمد طريقة المينيات . اما الدراسة التي قمنا بها فتشمل سائر العناصر الهامة المتعلقة بوضع المستشفيات حاليا . وقد جرت الدراسة بالتعاون مع اللجنة الصحية المشتركة التابعة لوزارة التصميم والتي تضم ممثلين عن الادارات والهيئات التالية :

- وزارة التصميم العام
- وزارة الصحة العامة
- صلحة الانساش الاجتماعي
- مؤسسة الصليب الاحمر اللبناني
- الحركة الاجتماعية
- الجمعية اللبنانية للصحة العامة .

وتشكل الدراسة هذه عملا مركزا تم تحضيره على ثلاث مراحل :

- وضع استمارة (1) التحقيق
- جمع المعلومات
- استثمار التحقيق واستخلاص نتائجه

---

(1) - استمارة : لائحة اسئلة .



## أولاً : طريقة الدراسة

### ١ - الاستثمار

جرى التحقيق خلال النصف الثاني من سنة ١٩٦٤ وفق استثمارة تتضمن  
المواضيع التالية :

- البناء
- التجهيزات
- النشاطات
- المختبر
- الأشعة
- المولجون الفنيون والاداريون \*

### ٢ - جمع المعلومات

جمع أعضاء الفرق المتعددة النشاطات معلومات التحقيق مباشرة \* ولم  
يمكن جمع بعض المعلومات المتعلقة بنشاطات بعض المستشفيات خاصة ،  
فجرى الاعتماد بشأنها على " قسم الاحصاءات الحيوية والصحية " في  
وزارة الصحة العامة ، وخاصة على " التقارير الشهرية للمستشفيات " \* وقد  
ساعدتنا هذه التقارير الشهرية ، رغم كونها لا تشمل سائر المستشفيات  
( ٥٢ % منها فقط ) في اكمال نقص المعلومات ، او في مقارنة معلوماتها  
بنتائج تحقيقتنا ، كما وفرت لنا عناصر مقارنة منهلات العمل بين الاسرة  
المحجوزة لحساب وزارة الصحة وبين بقية الاسرة ، داخل بعض المستشفيات  
المتعاقدة مع الدولة \*

### ٣ - استثمار التحقيق واستخلاص نتائجه

استثمر استثمارات التحقيق واستخلص نتائجه ، في مركز الصلحة ، فريق  
عمل تكون لهذه الغاية من أعضاء شاركوا في تحضير استثمارة التحقيق  
وفي تنفيذه \*

ثانيا : اصطلاحات

استخدمت في الدراسة هذه المصطلحات بالمعنى التالي :

١ - مستشفى :

انذنا هذه الكلمة بمشروها الرسمي (١) التالي : " المستشفى هو المؤسسة الطبية مهمتها ايواء المرضى والمصابين بأيذاء ما ومنالديهم بالدرن النفسية والسلمية تخفيفا " . وبذلك لم نستبعد المؤسسات التي تضم ايضا ادنى من الاسرة والتجهيزات . لقد استبعد فقط ، في هذه الدراسة عاوى السجزة والمؤسسات الخاضعة بأسحاب الساعات وبالمأخرين عتليا .

٢ - دار توليد

اعطيت هذا الاسم دور ان توليد الخامة فقط . وبذلك تكون الاسرة المخصصة للتوليد فسي المستشفيات الحكومية قد استبعدت ، لأن المستشفيات التي تضم جناحا صت تالا للتوليد نادره .

ثالثا : تقسيمات

نسمة امستشفيات ، رتبنا يلي ، الى فئتين اساسيين ثم الى ثقات فرعية ، لتوضيح الدراسة وسهليل المظارنات فيها :

أ - المستشفيات الريفية : ان النابعة للدرلة

ب - المستشفيات الحارة : ان النابعة لأفراد اولمؤسسات

أ - المستشفيات الحكومية :

قسمت ايضا كالتالي :

- مستشفيات المصاوات

- المستشفيات الخالقة

- المستشفيات الريفية

استثناء : لا ينطبق هذا التقسيم على " المركز الصحي الاجتماعي " التابع لمصلحة الانعاس الاجتماعي في بيروت . وقد اعتبر هذا المركز ضمن المستشفيات الحكومية الخالقة ، لضرورات الدراسة .

(١) الوارد في امرسوم رقم ٩٨٢٦ الصادر في ١٩٦٢/٦/٢٥

٢ - بار توزع الأسرة : (١)

$$K = 100 \times \frac{\text{...}}{\text{...}}$$

ويتطي النسبة المئوية لعدد الأسرة المركزة في غرف بسرير را.د او سريرين (س) من

مجموع عدد الأسرة (س) .

ملاحظة : توزيع الأسرة حسب نوعها الى :

- أسرة اتونانية

- أسرة نم اتونانية

- أسرة عادية

- أسرة طب الاطفال .

ب - معدلات عمل المستشفيات

١ - معدل التردد على المستشفى : (١)

$$T = 1000 \times \frac{D}{S}$$

ويغطي عدد الأيام المصالحين في المستشفى لكل ١٠٠٠ شخص من السكان .

٢ - معدل نفوس ائتمال السرير (١)

$$M = \frac{100}{365} \times \frac{D}{S} \text{ او } M = \frac{100}{30} \times \frac{D}{S} \text{ (او (٣))}$$

ويغطي متوسط النسبة المئوية لاشغال الأسرة خلال مدة معينة (سنة او شهر)

٣ - متوسط فترة الإقامة (١)

$$A = \frac{D}{S}$$

ويغطي متوسط عدد الأيام التي يقضيها المريض في المستشفى .

(١) س = عدد الأسرة

م = عدد الممرات المييزات

د = عدد الممرات المساعدة

ي = عدد ايام الإقامة في المستشفى

د = عدد الداعين الى المستشفى .

ملاحظة : حسب المعدلان المذكوران بالنسبة لكل شهر ولسنة ١٩٦٢ دل . واجريت الحسابات بالنسبة لدل مستشفى ثم لكل فئة مستشفيات . كما حسب هذه المعدلات . داخل كل مستشفى بدل منفصل لمرضى اسرة الدولة ولمرضى الاسرة الخاصة ، ولما كان ذلك ممكنا .

ج - معدلات المولدين (١)

١ - ميار عدد الاسرة للمرضى المجازة :  $\frac{س}{م}$

يغطي الحدد المذكور النازحون للأسرة التي تخدمها معرفة مجازة .

٢ - ميار عدد الاسرة للمرضى الواحدة :  $\frac{س}{م + م'}$

يغطي الحدد المذكور النازحون للأسرة التي تخدمها الممرضة الواحدة (ممرضة مجازة او ممرضة مساعدة)

ملاحظة :

لمسرفة الحدد التالي من الاسرة التي تخدمها ممرضة ، ينبغي ضرب الميار بـ ٢,٥ وذلك لرا لريقة توزيع الحمل في المستشفيات ( ٣ قرن عدد )

(١)

س = عدد اسرة

م = عدد الممرضات الدائرات

م' = عدد الممرضات المساعدات

الجزء الاول

---

وضع المسشقيات

---

القسم الأول :

عدد المستشفيات ونزوحها

القسم الأول : توزيع المستشفيات حسب المناطق  
ومعيار عدد الأسرة - عدد السكان

القسم الثاني : توزيع المستشفيات حسب الفئة والاختصاص

جداول : من ١ إلى ٤  
رسوم بيانية : من ١ إلى ٦

عدد المستشفيات وتوزيعها

القسم الاول : توزيع المستشفيات حسب المناطق ونسبة عدد الاسرة / عدد السكان .

اولا : التوزيع حسب المناطق :

يبلغ عدد المستشفيات في لبنان ١٣٨ مستشفى تضم ٧٧٦٢ سريرا ، وهي تتوزع في المحافظات وفق الجدول التالي : (١)

المحافظة	العدد		النسبة المئوية	
	سرير	مستشفى	مستشفى	سرير
بيروت	٢٥٤٩	٥٩	٤٤٣	٣٣٢
جبل لبنان	٣٤٣٩	٢٨	٢٠٠	٤٤٥
لبنان الشمالي	٩٥٩	٣١	٢٢٣	١١٣
البقاع	٢٥٥	٣	٢٢	٣
لبنان الجنوبي	٥٦٠	١٧	١٢	٤٧
المجموع	٧٧٦٢	١٣٨	١٠٠	١٠٠

ويستدعي هذا الجدول الملاحظات التالية :

ملاحظات :

- ١- ان عدد المستشفيات لا يشكل وحده مقياسا لتوفر الخدمات الصحية في منطقة ما ، فمن الضروري ان يضاف اليه عدد الاسرة .

(١) راجع الخريطة في الملحق رقم ٤ بشأن المستشفيات في الاقضية .

فمستشفيات محافظة جبل لبنان لا تشكل سوى  
ويمثل عدد الاسرة فيها  
بينما مستشفيات لبنان الشمالي تشكل  
ولا يمثل عدد الاسرة فيها سوى

٢٠ % من مجموع المستشفيات  
٢٥ % من مجموع الاسرة  
٢٣ % من مجموع المستشفيات  
١٣ % من مجموع الاسرة .

ملاحظة ٢ - ان عدد مستشفيات بيروت وجبل لبنان مرتفع نسبيا فهي تمثل ٦٣ % من مجموع  
المستشفيات وتحتوي على \_\_\_\_\_ ٧٧ % من مجموع الاسرة .

أ - ان جميع المستشفيات المخفضة تقع في جبل لبنان وفيها ٢٤٣١ سريرا اي ٣١ %  
من مجموع الاسرة . ولكن هذه المستشفيات المختصة تخدم سائر مناطق لبنان  
وبعض البلدان المجاورة ايضا .

ب - هنالك مداخلة ساعدية تابعة اداريا لمحافظة جبل لبنان ، وتشكل ناحية لمدنية  
بيروت . وهذه الناحية تضم ٧٠٧ اسرة ، غير ان اسرة المستشفيات المختصة  
اي ٩ % من مجموع الاسرة .

فأذا استنادا من الحساب المستشفيات المدنية ، لا يعود في محافظة جبل لبنان  
سوى ١٠٠٨ اسرة اي ١٣ % من مجموع الاسرة . وهكذا يبدو تجهيز محافظة  
جبل لبنان بالاسرة ، مختلفا عما ظهر قديما .

ج - تضم بيروت واورشليم (او بيروت الكبرى) ٧١ مستشفى شمل ٤٤١٧ سريرا .  
اي نسبة ٥٥ % من مجموع الاسرة . ويتأخر بالتالي ان الخاصة وغير احيها تضم  
نصف مستشفيات لبنان واكثر من نصف الاسرة فيه .

ملاحظة ٣ - ان معظم المستشفيات الكبرى ، بأستثناء المستشفيات المخفضة ، مركزة في المدن  
الكبيرة وخاصة في مراكز المحافظات (راجع الخريطة) توزع المستشفيات في الملحق  
رقم ٤ )



ثانياً: — نسبة عدد الاسرة / عدد السكان

يتوفر في لبنان ٣٤٩٢ أسرة ل ٠٠٠ ٠٠٠ (حوالي ٤٪ شخص من السكان البالغ عددهم ٠٠٠ ٥٥٤ ٠٠٠ نسمة (١) .

وإذا اخذنا التوزيع الجغرافي للسكان حسب المحافظات أصبحت نسبة عدد الاسرة / عدد السكان كما يلي :

بيروت	٤١٠ ٠٠٠	شخص	النسبة	٦٤٢
جبل لبنان	٦٨٠ ٠٠٠	شخص	=	٥
لبنان الشمالي	٣٧٥ ٠٠٠	شخص	=	٢٤٥
لبنان الجنوبي	٢٨٠ ٠٠٠	شخص	=	٢
البقاع	٢١٠ ٠٠٠	شخص	=	١٤٢

وإذا اخذت الاسرة حسب اختصاص المستشفيات ، أصبحت النسبة كما يلي :

للأمراض المتلية والمصبية	٠٫٥٩
للمصحات	٠٫٦٥
للمستشفيات العمومية ودور التوليد	٢٫٥٤
للبقية	٠٫١٦

وإذا قورنت نسبة عدد الاسرة / عدد السكان كما تبدوا في لبنان مع ما هي عليه في بعض الدول العربية (٢) نلاحظ ما يلي :

(١) تقديرات كلود مازور — وزارة التصميم — عام ١٩٦٢

(٢) ان هذا المعيار يتراوح بين ١٠ و ١٥ في الدول المشطورة ولكنه يسقط الى اقل من واحد في عدة بلدان خضعتة ، فهو في : — اندونيسيا ٠٫٩

المصدر ايرفند { — جورما ٠٫٧  
— فيتنام ٠٫٧

١- ان هذا المعيار هو اقل ثلاث مرات مما هو عليه في السويد  
واقل اربع مرات مما هو عليه في الولايات المتحدة :

	٣٤٦٧	=	ي :	لبنان
(١)	{ ١٥٤٢٠	=	ي :	السويد
	{ ١٦٦٧	=	ي :	الولايات المتحدة

٢- واذا اخذنا المقارنة في مستوى الاختصاصات يصبح المعيار كما يلي :

أ - المستشفيات العمومية :

	٢٤٥٤	=	ي :	لبنان
(١)	{ ٥٤٣٤	=	ي :	السويد
	{ ٥٤٥٠	=	ي :	فرنسا
	{ ٧٤٤٦	=	ي :	الولايات المتحدة

ب - المعجلات :

	٠٤٦٥	=	ي :	لبنان
(١)	{ ٠٤٨٠	=	ي :	السويد
	{ ٠٤٢٠	=	ي :	فرنسا
	{ ١	=	ي :	الولايات المتحدة

ج - مستشفيات الامراض العقلية والمصيبة :

	٠٤٥٦	=	ي :	لبنان
(١)	{ ٦٤١٢	=	ي :	السويد
	{ ٢٤١١	=	ي :	فرنسا
	{ ٨٤٦٦	=	ي :	الولايات المتحدة

اما المنيار الافضل المتغير من منظمة الصحة العالمية فهو ي = ٢

• - • - •

ويمكن ان نطلق الوارد ان هذا المنيار يستمر في لبنان ، حيث بدأ بالخدمة للمستشفيات

العمومية وخاصة بالنسبة للمستشفيات الامراض العقلية والنفسية ، ومقبولا بالنسبة للمصحات •

النسب الثاني : توزيع المستشفيات حسب الفئة والاحتمال

من المستشفيات القائمة حاليا في لبنان ، وعددها ١٣٨ ، ينتمي ١٨ مستشفى فقط للطب العام

اي ١٣ % ت م ١٢٠٦ أسرة اي ١٥ % من مجموع العام للأسرة •

ولكن هذا التفاوت بين القطاعين العام والخاص ، يضاف اذا اخذنا بين الاعتبار عدد

الاسرة المسأجرة من الدولة في المستشفيات الخاصة ، اي ٤٤ % من مجموع الاسرة •

اولا : المستشفيات الحكومية

تنقسم المستشفيات الحكومية الى ثلاث فئات :

١ - مستشفيات المصحات : وهي مركزه في عواصم المحافظات • عددها ٥ وعدد اسرتهما

١٨٦٤ اي ٧٠ % من مجموع اسرة القطاع العام • ويحتوي كل من هذه المستشفيات على اكثر من ١٠٠

سرير •

٢ - المستشفيات الملحقة : وهي مركزه في بعض مدن المحافظات عددها ٤ وعدد اسرتهما ١٣٥ اي

١١ % من مجموع اسرة القطاع العام • وليس في لبنان الشمالي او البقاع مستشفيات من هذه الفئة •

٣ - المستشفيات الريفية : مركزه في منظم عواصم الاقضية • عددها ٩ وعدد اسرتهما ٥٠ % من عدد

مستشفيات القطاع العام ولكنها لا تضم سوى ١٩ % من مجموع اسرة هذا القطاع •

تدير وزارة الصحة جميع مستشفيات القطاع العام مباشرة ، باستثناء " مستشفى بيروت العلي" •

الذي يتيح مملكة الان في الاجتماعي •

ثانيا : المستشفيات الخاصة

تنقسم المستشفيات الخاصة الى فئتين :

١ - المستشفيات المتخصصة : ويدخل ضمن هذه الفئة ، المصحات ومستشفيات الامراض العقلية

والنفسية والمستشفيات ذات الامتصاصات الميمنة (١) كمستشفيات امراض الراس وغيرها •• تضم

عده الفئة ، وفيها ١٧ مستشفى ٢٨٢١ سريرا اي نسبة ٣٦ % من مجموع الاسرة في لبنان •

(١) الواردة تحت بند " غيرها في الجدول

وتتركز مستشفيات أمراض العنقية والسببية في جبل لبنان . الأبقية مستشفيات هذه الفئة وعددها ١٠ فيترت ٧ منها في بيروت الكبرى .

٢- المستشفيات العمومية ودور التوليد : لتسهيل المناقشة بين مختلف هذه المستشفيات رؤى من المفيد جمعها في الفئات الأربع التالية :

أ - مستشفيات انجوسات الخيرية (١) : تديرها جمعيات ذات البع ديني ، في الغالب عددها ١٢ مستشفى موزعة في بيروت الكبرى ، باستثناء مستشفى واحد مركزه زحلة .

تضم هذه المستشفيات ١٤٩٦ سريرا أي ٤٠% من مجموع أسرة المستشفيات العمومية الجامعة .

ب - المستشفيات التي تدم أكثر من ٤٠ سريرا : وهي تابعة لأفراد .

عددها ١٥ وتضم ٨٨٢ سريرا أي ٢١% من مجموع أسرة المستشفيات العمومية الجامعة . ولا يخلو من فئة المستشفيات هذه سون محافظة البقاع .

ج - المستشفيات التي تدم أقل من ٤٠ سريرا : إن أغلبية هذه المستشفيات مخصصة في بيروت ولبنان الشمالي (طرابلس خاصة) ، وفيهما ٧٩١ سريرا أي ٢٥% من مجموع أسرة هذه الفئة . يمثل هذا المجموع ٢٨% من مجموع أسرة المستشفيات العمومية الجامعة .

ولا يخلو من فئة المستشفيات هذه سون محافظة البقاع .

د - دور التوليد (٢) . عددها ٢٢ بينها ١٩ دارا مخصصة في بيروت . وهي تضم ٢٠٦ أسرة أي ٩% من مجموع أسرة المستشفيات العمومية الجامعة . ولا يخلو من هذه الدور سون محافظة البقاع .

#### خلاصات الفصل الأول

نتخلص من هذا الفصل النقاط الهامة التالية :

١ - إن عدد الأسرة بالنسبة لعدد السكان منخفض كثيرا (٣,٩٧/١٠٠٠ خصوصا وأن لبنان يستقبل عددا كبيرا من المرضى من الدول المجاورة ، وينبغي أن يكون مجهزة ليستقبل المزيد من هؤلاء المرضى .

(١) - لا ينبغي ذلك انما ذاتيا .

(٢) - اعتبرت دار التوليد الفرنسية مع مستشفى اوين ديو الفرنسي من انتمتات الخيرية ، في هذه الدراسة .

ويبدو غذا النقص في عدد الاسرة مهما بالنسبة للمستشفيات العمومية ، واقل اغمية بالنسبة

لمستشفيات الامراض العقلية والنفسية ، وغير موجود عمليا بالنسبة للمصحات .

٢ - تتكون غالبية المستشفيات في لبنان من مؤسسات صغيرة مجتمعة في المدن الكبرى ( بيروت وطرابلس ) . واذا استثنينا المصحات ومستشفيات الامراض العقلية ، لا نجد ان مستشفى يحقق

الاستيعاب الافضل الذي عالميا الآن اي من ٤٠٠ الى ٦٠٠ سرير .

٣ - ان عدد المستشفيات الحكومية صغير نسبيا . ومن المفيد زيادة هذا العدد ، وذلك ممكن

التحديين لأن الدولة تستأجر الآن عددا كبيرا من الاسرة في المستشفيات الخاصة . وينبغي ان تهدف هذه الزيادة الى خدمة الفئات الاجتماعية ذات الظروف المعيشية ، على الاقل وكمركزة

ارلى . اي حوالي ٥٠ ٪ من السكان ( ٤١ ٪ من القراء و ٩ ٪ من البوساء ) .

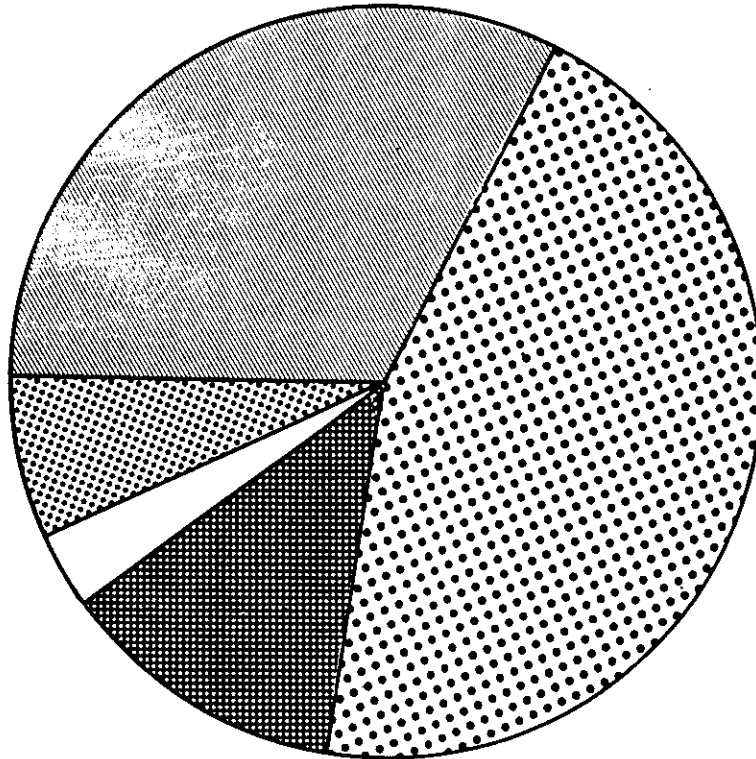
مع الاشارة الى ان الفئة الاجتماعية الوسطى من السكان ( حوالي ٣٢ ٪ ) تتحمل الان بمشقة

نقبات المستشفيات التي تسببها عجزا دائما في موازاتها الدائرية .

٤ - ان مياقمة البقاع في المنطقة الاقل تجهيزا سواء بعدد المستشفيات او بعدد الاسرة .






Liban - Lits :

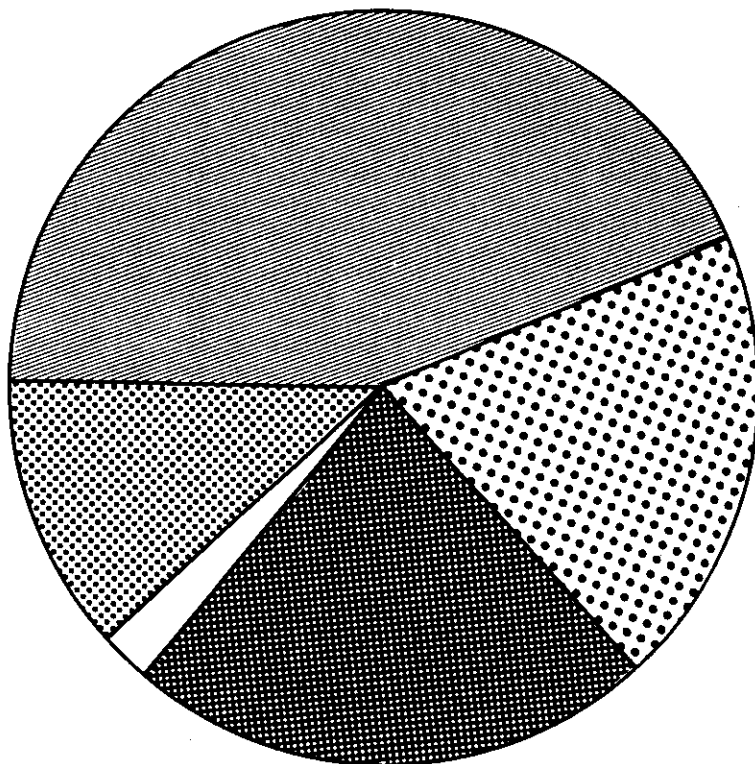
REPARTITION REGIONALE








SHEMA " I "

Légende

	Beyrouth	32, 3 %
	Mont-Liban	44, 9 %
	Liban-Nord	12, 4 %
	Békaa	3, 2 %
	Liban-Sud	7, 2 %

REPARTITION REGIONALESHEMA " II "Légende

	Beyrouth	43,3 %
	Mont-Liban	20,5 %
	Liban-Nord	22,0 %
	Békaa	2,1 %
	Liban-Sud	12,1 %

توزيع المستشفيات والاسرّة حسب القطاع

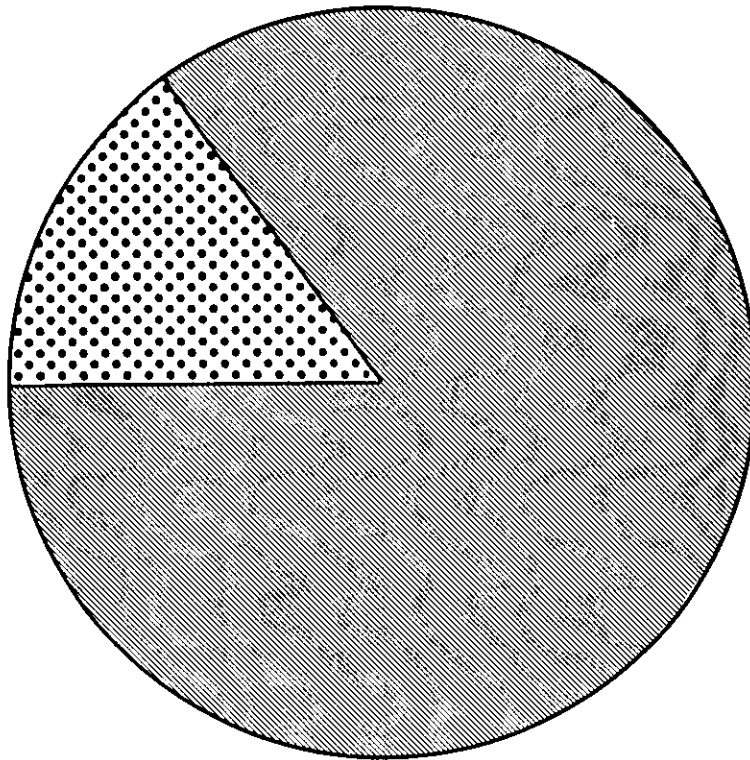
جدول رقم ١ -

المحافظة	القطاع العام		القطاع الخاص		المجموع	
	مستشفى	سرير	مستشفى	سرير	مستشفى	سرير
بيروت	٢	٢٤٧	٥٧	٢٣٠٢	٥٩	٢٥٤٩
بعل لبنان	٥	٢٦٨	٢٢	٣١٧١	٢٨	٣٤٣٩
لبنان الشمالي	٤	٢٧٧	٢٧	٦٨٢	٣١	٩٥١
البقاع	٢	١٤٨	١	١٠٧	٣	٢٥٥
لبنان الجنوبي	٥	٢٦٦	١٢	٢٩٤	١٧	٥٦٠
المالي	١٨	١٢٠٦	١٦٠	٦٥٥٦	١٣٨	٧٧٦٢



Liban - Lits

REPARTITION PAR SECTEUR



SHEMA " III "

Légende



Secteur privé : 6556 lits



Secteur public : 1206 lits

المستشفيات الحكومية

التوزيع حسب المنطقة

جدول رقم ٢ —

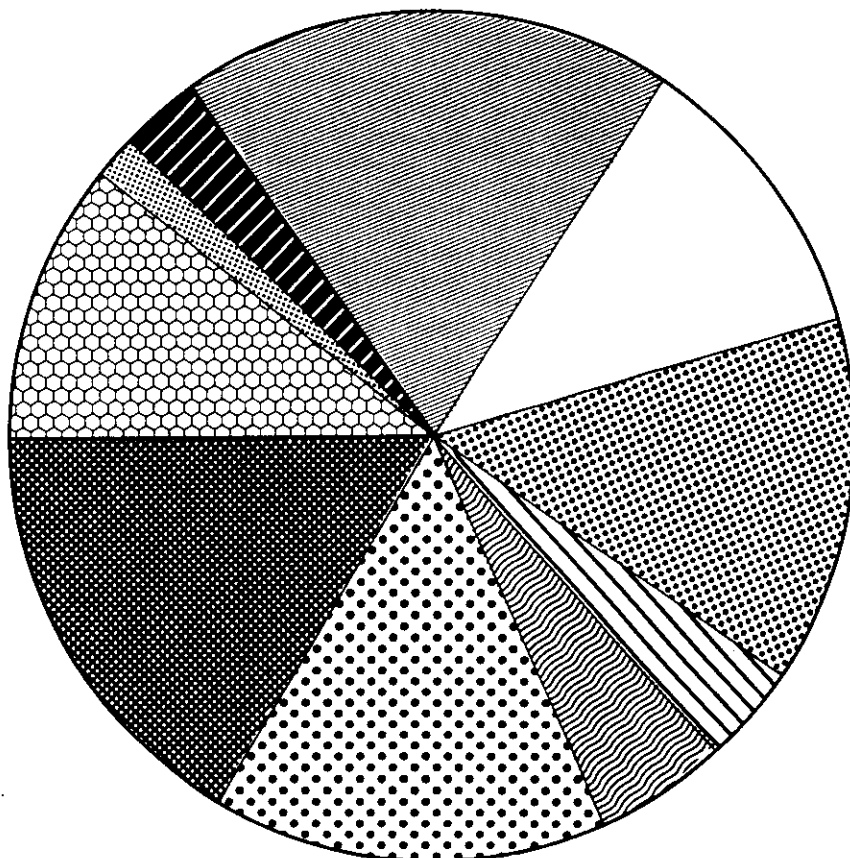
المستشفى	مستشفى ملحوق		مستشفى محافظة		المحافظة
	سرير	مستشفى	سرير	مستشفى	
٢٤٧	٢	٢٠	٢٢٧	١	بيروت
٢٦٨	٥	٢٤	١٨٠	١	جنين (لبنان)
٢٧٧	٣	٧٧	٢٠٠	١	لبنان الشمالي
٧٣١	٢	١٥	١٣٣	١	القيساع
٢٦٦	٥	٦٦	٦٠١	١	لبنان الجنوبي
٢٠١١	٧	٢٢٥	١٣٥	٣	القيساع

## REPARTITION PAR CATEGORIE







	H Ô P I T A U X G é n é r a u x														T O T A L	
	Hôpitaux Psychia.		Sanatoriums		Hôpitaux Philant.		Hop. Gén. 40 lits		Hop. Gén. 40 lits		Maternités		Autres			
	Nre	Lits	Nre	Lits	Nre	Lits	Nre	Lits	Nre	Lits	Nre	Lits	Nre	Lits		
Beyrouth					6	1116	5	346	20	400	19	257	5	183	57	2302
Mont-Liban	2	1161	5	1270	3	273	4	185	6	91	1	21	2	170	23	3171
Liban-Nord							4	253	20	391	1	14	2	24	27	682
Béroun					1	107									1	107
Liban-Sud							2	98	8	169	1	14	1	13	12	294
L I B A N	2	1161	6	1496	16	1496	15	882	54	1051	22	306	10	390	120	6556





Liban - Lits

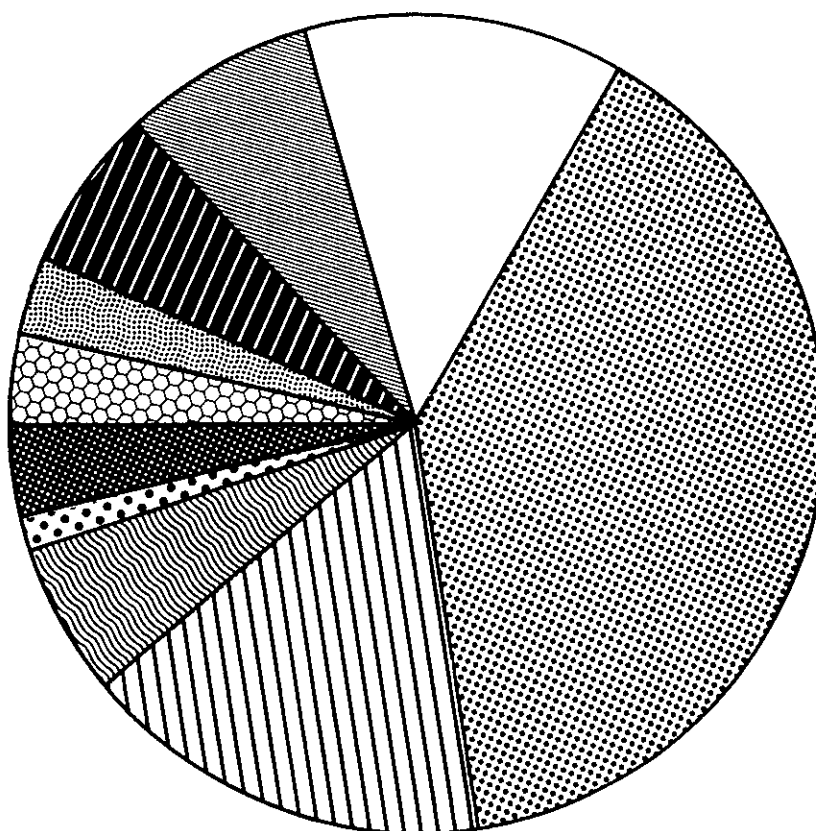
REPARTITION PAR CATEGORIE



SHEMA " V "

 H. de Mohafazat : 846  
 H. Auxiliaires : 135  
 H. Ruraux : 225  
 H. Philant. : 1496  
 H. > 40 lits : 882  
 H. < 40 lits : 1051

 Maternités Privées : 306  
 H. Psychiatriques : 1161  
 Sanatoriums : 1270  
 A u t r e s : 390

Liban-HôpitauxREPARTITION PAR CATEGORIESHEMA "IV"Légende :

	H. de Mohafazat :	5
	H. Auxiliaires :	4
	H. ruraux :	9
	H. Philant. :	12
	H. > 40 :	15

Légende :

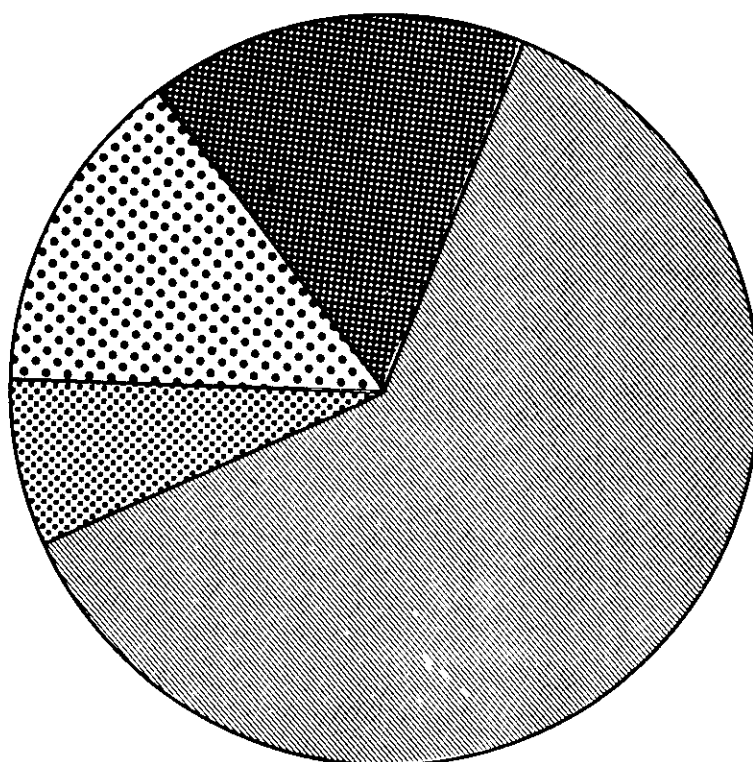
	H. < 40 :	54
	Maternités :	22
	H. Psych. :	2
	Sanat. :	5
	Autres :	10





المستشفيات والأسرة

التوزيع حسب الأقسام

جدول رقم ٤—

المنوع	غيره		مجموع		امراض عقلية		دار تربية		مستشفى عمومي		المحافظة
	مستشفى	سرير	مستشفى	سرير	مستشفى	سرير	مستشفى	سرير	مستشفى	سرير	
٢٥٤٩	٥٩	١٨٣	٥				٢٥٧	١٩	٢١٠٩	٣٥	بيروت
٣٤٣٩	٢٨	١٧٠	٢	١٢٧٠	٥	١١٦١	٢١	١	٨١٧	١٨	جبل لبنان
٩٥٦	٣١	٢٤	٢				١٤	١	٩٢١	٢٨	لبنان الشمالي
٢٥٥	٣								٢٥٥	٣	البقاع
٥٦٠	١٧	١٢	١				١٤	١	٥٣٣	١٥	لبنان الجنوبي
٧٧٦٢	١٣٨	٣٩٠	١٠	١٢٧٠	٥	١١٦١	٣٠٦	٢٢	٤٦٣٥	١٦	المجموع

REPARTITION PAR DISCIPLINESHEMA " VI "Légende

	Hop. Gén. & Mater 4941 lits
	Sanatoriums : 1270 lits
	Psychiatrie : 1161 lits
	Autres : 390 lits

القسم الثاني

الابنية والاسرة

- القسم الاول : ملكية ابنية المستشفيات وعندسرتها  
القسم الثاني : توزيع الاسرة بالنسبة وفق الدرجات  
القسم الثالث : متوسط الامانة المنورة للسرير

الجدول ٥ : من ٥ الى ١١

الجدول ٦ : من ٧ الى ١٠

الجدول ١٢ : من ١٢ الى ١٧

الرسم ١١



## الابنية والاسسرة

التقسيم الاول : بلدية البناء و ندرسه

ان دراسة ابيات بلدية ابنية المستشفيات و ندرسه منها ، تتيج اجراء المقارنات التالية بين القطاعين العام والخاص :

١ - ان مستشفيات المؤسسات العمومية ومستشفيات المرافق والمستشفيات التي نحوي اشر من ٤٠ سريرا والمستشفيات المتخصصة ، مبنية في الغالب ، وفق ندرسة مستشفى ، وابنية هذه المستشفيات ملك للدولة او للمؤسسة التي تديرها .

٢ - ان المستشفيات الريفية والمستشفيات التي نحوي اقل من ٤٠ سريرا ودور النوليد الخاصة ، هي في الغالب مستأجرة وغير مبنية وفق ندرسة مستشفى .

٣ - ان نسبة الابنية المطوقة وذات التسميم الى المستشفى ، هي نفسها تقريبا في القطاع العام وفي القطاع الخاص :

من المستشفيات الحكومية تحت ابيتها الدولة	٥٠ %	-
من مستشفيات القطاع العام تحت ابيتها ادارتها	٥٠ %	-
من المستشفيات العمومية مبنية وفق تسميم مستشفى	٣٨ %	-
من المستشفيات الخاصة مبنية وفق تسميم مستشفى	٣٧ %	-

## القسم الثاني : توزيع الأسرة والسرب حسب الدرجات

تختلف التقييمات التي اعتمدت لتصنيف الغرف الى درجة الاولى والثانية والثالثة والرابعة من مستشفى لآخر ، لأن من مستشفى له تصنيفه الخاص ، ومع ذلك فنالحقنا ما تشون غرف الدرجة الاولى بسريير واحد ، وغرف الدرجة الثانية بسرييرين ، وغرف الدرجة الثالثة بثلاثة أسرة ، وغرف الدرجة الرابعة بأربعة أسرة كما فون . ان هذا التصنيف ، المنبع في الالبان ، وانمياش الذي اتبعناه لتصنيف غرف مستشفيات النطاق العام . اما الغرف المتنازلة فقد حسبت كغرف من الدرجة الاولى .

اولا : توزيع الأسرة حسب الدرجات

### أ - ملاحظات تصنيفية

تبرز التباينة بين التوزيع العام والخاص في هذا الميدان ، كما في ملكية البنساء ومهندسته ، بخص النطاق المتوازية :

- ١ - " الاسرة في الدرجة الاولى والثانية هي اسرة ميثانيدية ارنديف ميثانيدية .
- ٢ - " ان نسبة النطاق العام هي في غالبيتها عادية ( ان توزيع المستشفيات الحكومية هي في السالب من الدرجة الثالثة والرابعة ) . اما الاسرة انميثانيدية في النطاق الخاص فتشمس ٢٤ % من مجموع اسرة هذا النطاق وتصل النسبة الى ٦٤ % في المستشفيات الحكومية الجامعة وحدها .

٣ - " توزيع اسرة النطاقين العام والخاص مما " حسب الدرجات كما يلي :

الدرجة الاولى	١٩,٥ %
الدرجة الثانية	٢٧,٧ %
الدرجة الثالثة	٤٢,٨ %
الدرجة الرابعة	١٠ %

وبنده النسب تداركاً بنسب توزع السكان الى فئات اجتماعية (1) كما يلي :

٪ ١٨	— اغنياء (٤٪) ريسورين (١٤٪)
٪ ٣٢	— متوسط
٪ ٤١	— فقراء
٪ ٩	— يوساء

ب — ميار توزع الاسرة

يمثل هذا الميار النسبة المئوية لاسرة المرزعة في غرف بسرير واحد او غرف بسريرين

(س) الى العدد الاجمالي لاسرة (س)

$$\frac{\text{---}}{\text{---}} \times 100 = \text{A}$$

أ — ميار توزع اسرة في لبنان

$$\% ٢٨ = \text{A}$$

ب — ميار توزع الاسرة في المناطق

$$٦٤ = \text{A} : \text{بيروت}$$

$$١٧ = \text{A} : \text{جبل لبنان}$$

$$٢٥ = \text{A} : \text{لبنان الشمالي}$$

$$١٧ = \text{A} : \text{البناع}$$

$$٣٠ = \text{A} : \text{لبنان الجنوبي}$$

ج — ميار توزع الاسرة حسب القطاع

أ — القطاع ا : ( ٢٣ = A )

مستشفيات الحارة العقلية والنفسية

الصحات

المستشفيات العيوية

المستشفيات الحومية (اكثر من ٤٠ سريرا)

المستشفيات الحومية (اقل من ٤٠ سريرا)

دور التوليد الخاصة

غيرها

٦	= A
١٤	= A
٤١	= A
٤٣	= A
٥٢	= A
٧١	= A
٣٩	= A

(1) راجع كتاب "مدا استراتيجيات التنمية في لبنان" ايرفد — وزارة التخطيط — ١٩٦٣ .

ب - القطاع العام : ( ٤ = ٨ )

٢	=	٨	مستشفيات الدفاعات
٦	=	٨	مستشفيات الطلبة
١١	=	٨	المستشفيات الريزية

ثانيا - توزيع الغرف بحسب الدرجات

تتوزع غرف المستشفيات في القطاع العام والدفاع بحسب الدرجات كما يلي :

أ - في القطاع العام

- غرف السرير الواحد او الدرجة الاولى تمثل ٣٨ ٪ من مجموع الغرف العام
  - غرف السريرين او الدرجة الثانية تمثل ١٩ ٪ من مجموع الغرف العام
  - غرف الاسرة الثابت فما فوق او الدرجة الثالثة والرابعة تمثل ٣٣ ٪ من مجموع الغرف العام
- اما بالنسبة للمستشفيات السومية العامة فنوزع الغرف كما يلي :

- غرف السرير الواحد او الدرجة الاولى تمثل ٤٣ ٪ من مجموع غرف هذه المستشفيات
- غرف السريرين او الدرجة الثانية تمثل ٣١ ٪
- غرف الاسرة الثابت فما فوق تمثل ٢٦ ٪

ب - في القطاع العام

- غرف السرير الواحد او الدرجة الاولى تمثل ١ ٪ من مجموع الغرف
- غرف السريرين او الدرجة الثانية تمثل ٥ ٪ من مجموع الغرف
- غرف الاسرة الثابت فما فوق (الدرجة الثالثة والرابعة) تمثل ١٤ ٪ من مجموع الغرف

ملاحظة : نبدو بهذه الأرقام اثر تسييرا اذا قورنت بالارقام المنترحة للمستشفيات الخاصة  
والسامة ني فرنسا عن السيدين ب . اوروسو و ر . شفرن (i) . وهذه الارقام المنترحة هي :

أ - في النطاق العام :

- غرف السرير الواحد فقط

ب - في النطاق العام

- غرف السرير الواحد ٢٥ % من مجموع الغرف

- غرف السريرين ٢٥ % عن مجموع الغرف

- غرف الاسرة التديب والارينة ٥٠ % من مجموع الغرف

اما الغرف الامة اشتر من ٤ اسرة فلا يجوز ابدا ان تبقى .

الجمهورية اللبنانية

مكتب وزير الدولة لشؤون التنمية الإدارية  
مركز مشاريع ودراسات القطاع العام

(١) بول اوروسو : مدير في مستشفيات باريس

روجه شفرن : المدير المساعد في الادارة العامة للمساعدة الدولية في باريس .

القسم الثالث : المساحة المنورة للسير الواحد

ان المتوسط المنور ارباعا للمساحة المنورة للسير هو :

- ٢م ١٦ للسير في غرفة ذات السير الواحد .
- ٢م ١٠ للسير في غرفة ذات السيرين .
- ٢م ٩ للسير في غرفة ذات الاسرة الثلاثة .

اما معدل المساحة في لبنان فيتراوح بين ١٥,٥م ٢ و ٢٦م ٢ وما يلي :

- ١٥,٥م ١ للسير في غرفة الدرجة الاولى
- ٢م ٩ للسير في غرفة الدرجة الثانية والثالثة
- ٢م ٦ للسير في غرفة الدرجة الرابعة

ويختلف معدل المساحة في لبنان بين النطاق العام والنطاق الخاص

أ - يبلغ هذا المعدل في النطاق العام :

- ١٤,٥م ٢ للسير في غرفة الدرجة الاولى
- ٧,٢م ٢ للسير في غرفة الدرجة الثانية
- ١٢م ٢ للسير في غرفة الدرجة الثالثة
- ٧,٦م ٢ للسير في غرفة الدرجة الرابعة

ب - ويبلغ هذا المعدل في النطاق الخاص :

- ١٦,٥م ٢ للسير في غرفة الدرجة الاولى
- ٨,٨م ٢ = = = =
- ٦,٨م ٢ = = = =
- ٥م ٢ = = = =

ملاحظة : ان القانون الذي يبال مستشفيات المتعاونة مع الدولة السيد في قانون الثاني

١٩٦٤ ينص على ادا ادى من المساحة مايلي :

— ٢٨ للدائرة ذات السرير الواحد

— ٢١٣ للدائرة ذات السريرين

— ٢٢٠ للدائرة ذات الأسرة الثلاثة

— ٢٥٥ للمسجون في الغرف ذات الأسرة الأربع فما فوق .

ان الضاربة المعدلة بين واج القطاعين العام والخاص هنا تتحصر بفرقة الدرجة الرابعة لأن غالبية أسرة القطاع العام هي من هذه الدرجة . ويتوفر لأسرة هذه الدرجة ، في القطاع العام ، مساحة أكبر من المساحة المتوفرة لأسرة الدرجة نفسها في القطاع الخاص . ٢٧٧٠م قابل ٢٥٥ .

ان الجدول من ١٦ الى ١٧ والرسم انبياني — ١١ — في الملحق رقم ٢ — تطبي المعلومات الخاصة بالخدمة في الإدارة في المستشفى وكذلك عدد الخدمات وعدد الخدمات لعدد الأسرة .

### ملاحظات الفصل الثاني :

يمكن استخلاص النتائج التالية من هذا الفصل :

"٤ — ان المستشفيات الكبرى نسبياً ( الخيرية والتي نحوي أكثر من ٤٠ سريراً ، ومستشفيات المحافظات ) غالباً ما تكون مبنية وفق تصميم مستشفى ، ولا ينبغي ذلك ان ، اذا التعميم مئتين دوما للمبادئ المتخذة حالياً في ندسة المستشفيات . وهذه المستشفيات غالباً ما تكون مبنية مطلقاً للدولة او للمؤسسة التي تديرها .

اما ابنية بقية المستشفيات ( الملحقة والريفية والتي نحوي أقل من ٤٠ سريراً ، ودور التوليد ) فهي اما ابنية سكن مستأجرة ومرة الى مستشفيات ، او مسانن مسناً برة ضمن بناء نبيرومتلاصقة بالنالي ببنية المساكن العادية .

"٢ — لا يتأق تبنية الغرف حالياً الى درجات التقاييس الدولية ، خاصة بالنسبة للقطاع العام .

"٣ — ان نمواً اتصالة المنفردة للسرير الواحد يتأق في العالم التقاييس العالمية فيفون على في سان ، الحد الأدنى الذي يفرضه قانون ٢١ كانون الثاني ١٦٦٤ (١)

(١) قانون ٢١ كانون الثاني ١٦٦٤ المتعلق بالمستشفيات المتخذة مع الدولة .

اجمالي مستشفيات -

توزع المستشفيات حسب هندسة ابنيتهما وملكيتها

جدول رقم ٥

القطاع	مستشفى	بناء مملوك	بناء مستأجر	هندسة		
				مستشفى	مسكن محول	مسكن عادي
القطاع العام	١٨	٩	٩	٧	١١	
القطاع الخاص	١٢٠	٦٠	٦٠	٤٢	٤٨ ٤٨	
الجمالي	١٣٨	٦٩	٦٩	٤٩	٥٩	



توزيع المستشفيات الحكومية  
حسب هندسة ابنيتهـا وملكيتهـا

جدول رقم ٦ -

رقم	هندسة			بناء مستأجر	بناء مطوك	مستشفى	نقطة المستشفى
	مستشفى	مساكن محول	مساكن عادي				
١	٤			—	٥	٥	مستشفى محافظة
٢	٢			٢	٢	٤	مستشفى ملحوق
٨	١			٧	٢	١	مستشفى ريفي
١١	٧			٩	٩	١٨	المصمـوع

القطاع الخاص - مستشفيات

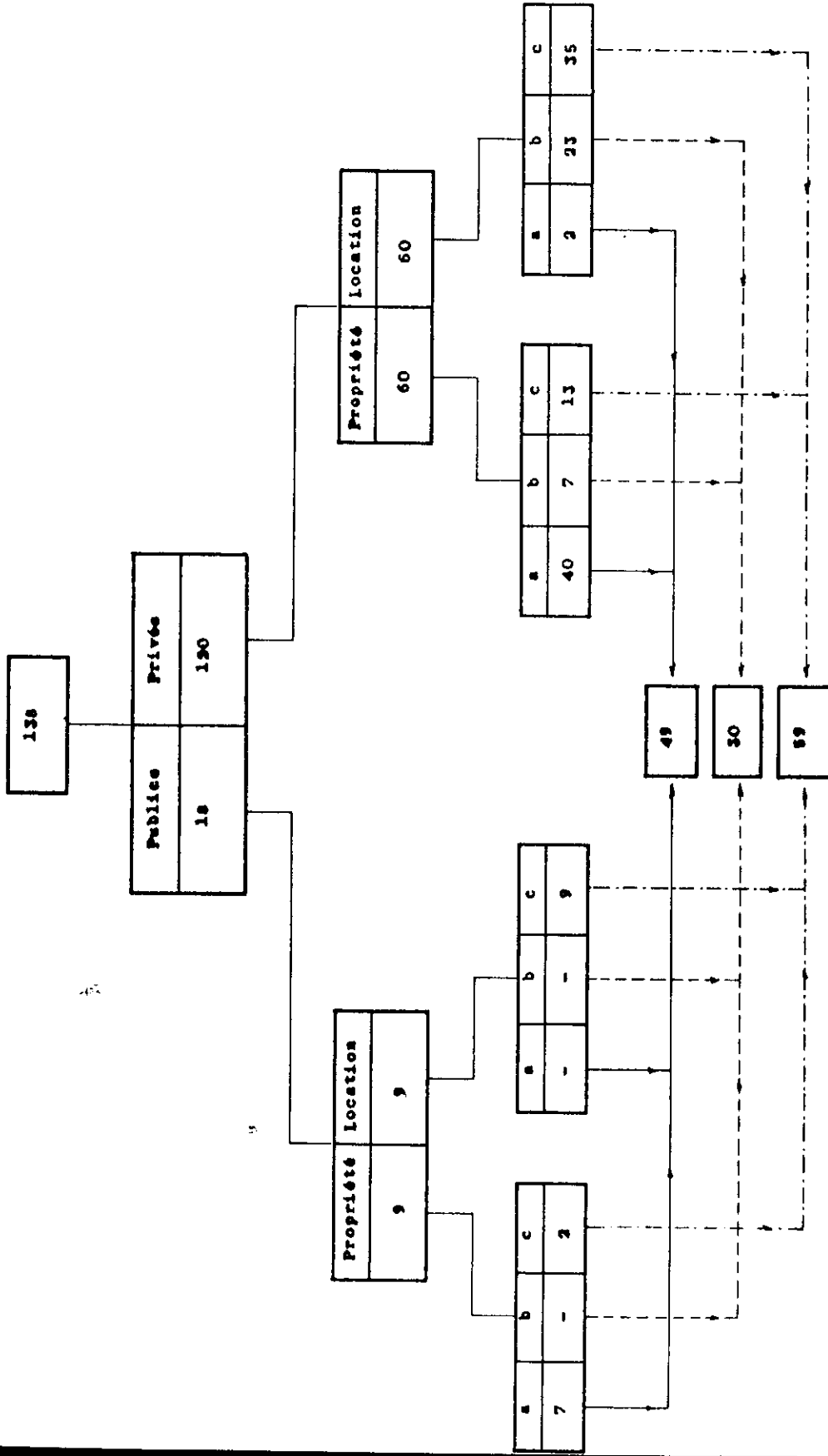
توزع المستشفيات الخاصة

حسب هندسة ابنيتها وملكيته

جدول رقم ٧ -

نفة المستشفى	مستشفى	بناء ملوك	بناء مستأجر	عند سـ		
				مستشفى	مسكن محول	مسكن عادي
مستشفى خميري	١٢	١٢		١٢		
مستشفى عمومي إسبر من ٤٠	١٥	١٢	٣	١٢	٢	١
مستشفى عمومي إسبر من ٤٠	٥٤	٢١	٣٣	٨	١٦	٣٠
دار توليد	٢٢	٥	١٧	٣	٧	١٢
امراض عقلية	٢	٢		٢		
مسرح	٥	٥		٤		١
غيره	١٠	٣	٧	١	٥	٤
المجموع	١٢٠	٦٠	٦٠	٤٢	٣٠	٤٨

REPARTITION DES HOPITAUX EN FONCTION DE LEUR ARCHITECTURE ET DE LEUR PROPRIÉTÉ



LEGENDE

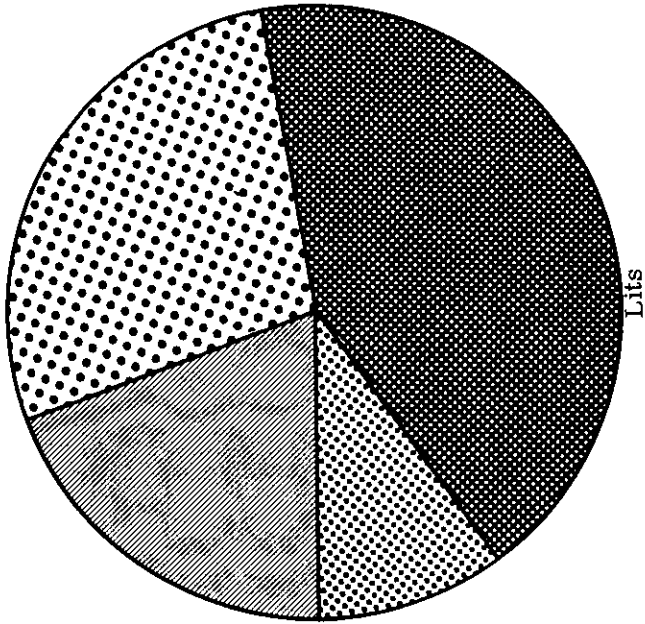
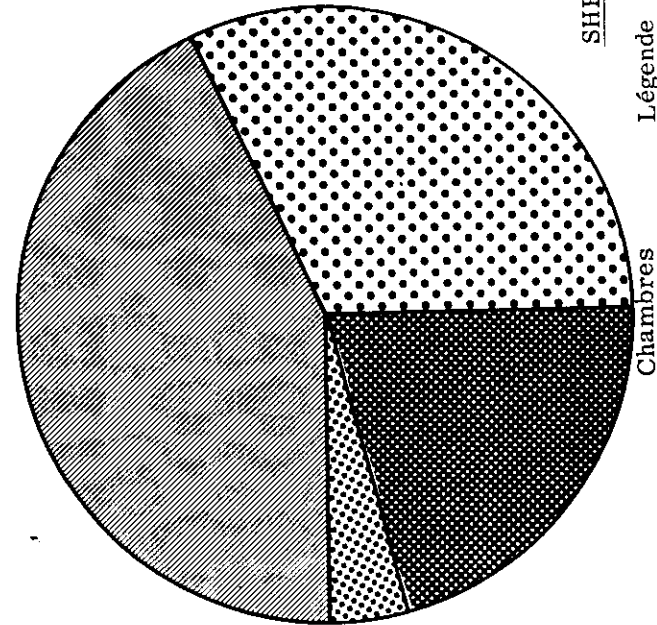
- a: Architecture hospitalière .
- b: Appartement aménagé .
- c: Architecture ordinaire .

Tableau N°8

DISTRIBUTION DES CHAMBERS ET DES LITS ENTRE LES DIFFÉRENTES CLASSES DANS LES HÔPITALS PRIVÉS

	1ère classe										2ème classe										3ème classe										Total Général			
	Ere Hôp.		Ere Cham		Ere Lits		genre de lits				Ere Cham		Ere Lits		Ere Cham		Ere Lits		genre de lits				Ere Cham		Ere Lits		genre de lits							
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D						
Hôp. philanthro.	12	253	228	11	14	177	339	229	74	14	22	135	666	309	148	156	53	32	170	6	73	46	45	597	1428	772	306	216	134					
Hôp. Gén. 40 lits	15	174	173	1	1	108	209	190	12	30	13	63	373	266	28	64	15	23	130	54		72	4	368	882	643	41	166	32					
Hôp. Gén. 40 lits	54	178	178	7	4	2	170	356	233	85	30	8	124	452	136	148	20	8	52	20	15	12	5	480	1051	567	255	194	35					
Hôp. Privés	22	93	93	2		59	124	113	9		2	23	74	28	19	21	6	3	13			13		178	306	234	30	34	8					
Total Hôp. Gén. et Maternels	103	698	713	21	4	16	514	1024	725	180	74	45	345	1565	739	343	389	94	66	365	80	88	143	54	1623	3667	2216	632	610	289				
Hôp. Philantro.	2	29	29	12	17	15	42			42		104	514			514		80	576			576		228	1161	12	-	1148	-					
Sanatoriums	5	57	57	8	10	39	60	129		74	55	43	1084			300	700	84						160	1270	8	384	794	84					
Autres	10	12	13	11	2	29	139	6	9	4	120	25	108	6	14	25	63	11	130				130	77	390	23	25	29	313					
T O T A L	120	796	812	703	33	60	1334	731	263	175	165	517	3271	745	657	1628	841	157	1071	80	86	719	184	2088	6488	2259	1041	2582	606					

REPARTITION DES CHAMBRES ET DES LITS ENTRE LES DIFFERENTES CLASSES  
DES HOPITAUX PRIVES GENERAUX



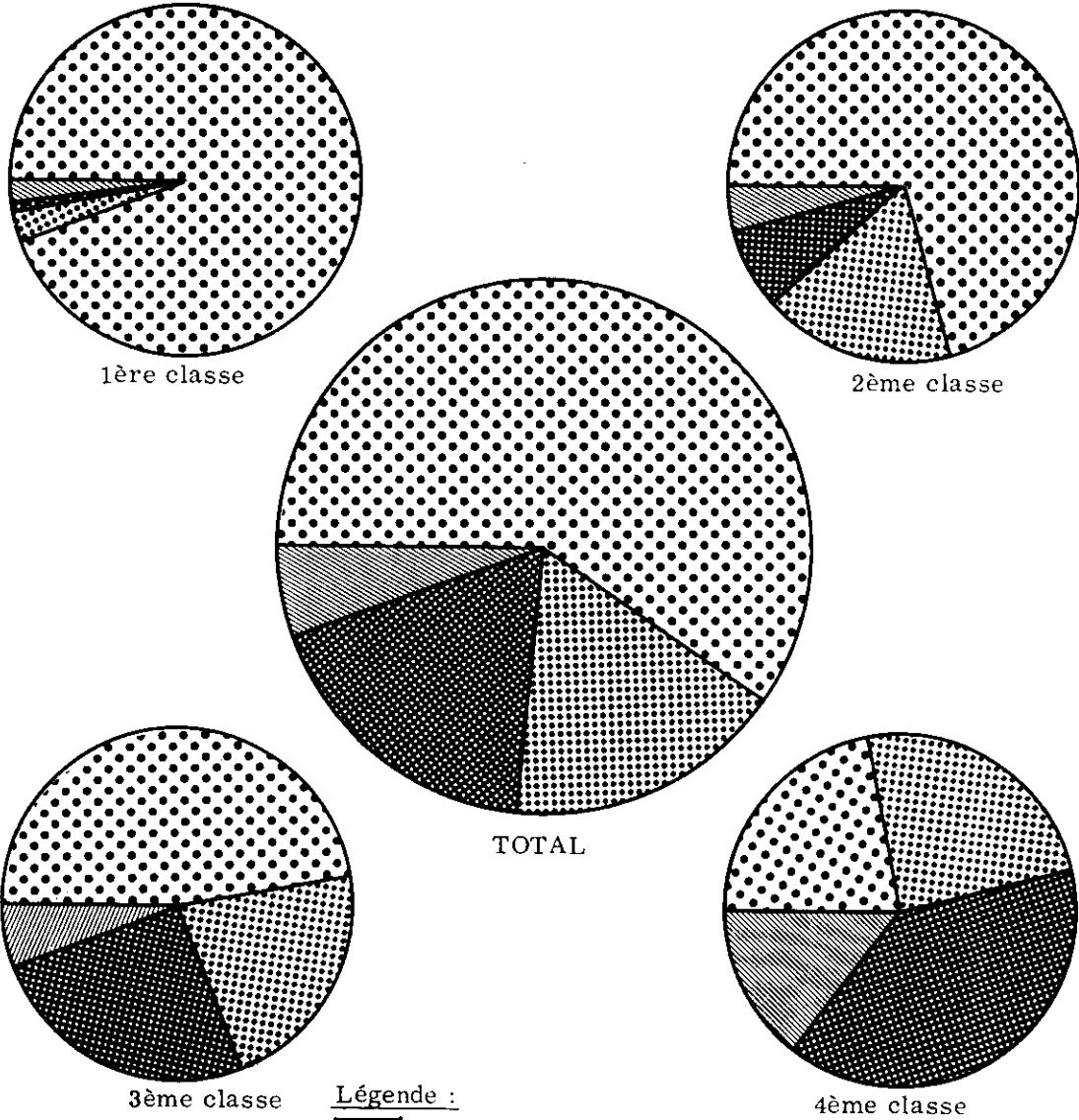
SHEMA VIII

Légende

- 1ère Classe
- 2ème Classe
- 3ème Classe
- 4ème Classe

Secteur Privé - Hop. Généraux

REPARTITION DES LITS PAR GENRE ENTRE LES DIFFERENTES CLASSES



SHEMA " IX "

المساحة المتوفرة والصحم المتوفر للسرير في مستشفيات لبنان

جدول رقم ٩

الديجم المتوفر للسرير بالمتر المكعب				المساحة المتوفرة للسرير بالمتر المربع				عدد الاسرة	عدد المستشفيات	التطاع
درجة ٤	درجة ٣	درجة ٢	درجة ١	درجة ٤	درجة ٣	درجة ٢	درجة ١			
٢٧٠٣	٢٥٠٦	٢٨٠٦	٥٥٠٣	٧٠٣	١٢	٧٠٣	١٤٠٥	١٢٠٦	١٨	التطاع العام
٢٢٠٦	٢٦٠٢	٣٥	٦٧٠٢	٥	٦٠٨	٨٠٨	١٦٠٥	٦٥٥٦	١٢٠	التطاع الخاص
٣٠	٢٦٠٣	٣١٠٨	٦١٠٢	٦٠٣	٩٠٤	٨	١٥٠٥	٧٧٦٢	١٣٨	اجمالي

القطاع العام

المساحة المتوفرة والحجم المتوفر للسرير  
في المستشفيات الحكومية

جدول رقم ١٠

الحجم المتوفر للسرير بالمتر المكعب				المساحة المتوفرة للسرير بالمتر المربع				عدد المستشفيات	عدد منازل	نقطة المستشفى
درجة ٤	درجة ٣	درجة ٢	درجة ١	درجة ٤	درجة ٣	درجة ٢	درجة ١			
٢٦	٢٣٠٤	٢٥	٥٤٤٦	٦٤٢	٥٤٨	٦	١٣	٨٤٦	٥	مستشفى مجانة
٤٢٤٥	٢٥٤٣	٢٨	٥٦	٨٤٥	٢٣٤٣	٨	١٦	١٣٥	٤	مستشفى ملاحق
٤٣٤٧	٢٨٤٣	٣٣		٨٤٧٥	٧٤١٦	٨		٢٢٥	٦	مستشفى ريفية
٣٧٤٣	٢٥٤٦	٢٨٤٦	٥٥٤٣	٧٤٦	١٢	٧٤٣	١٤٤٥	١٢٢٦٦	١٨	المجالس القطاع العام



## القطاع الخاص

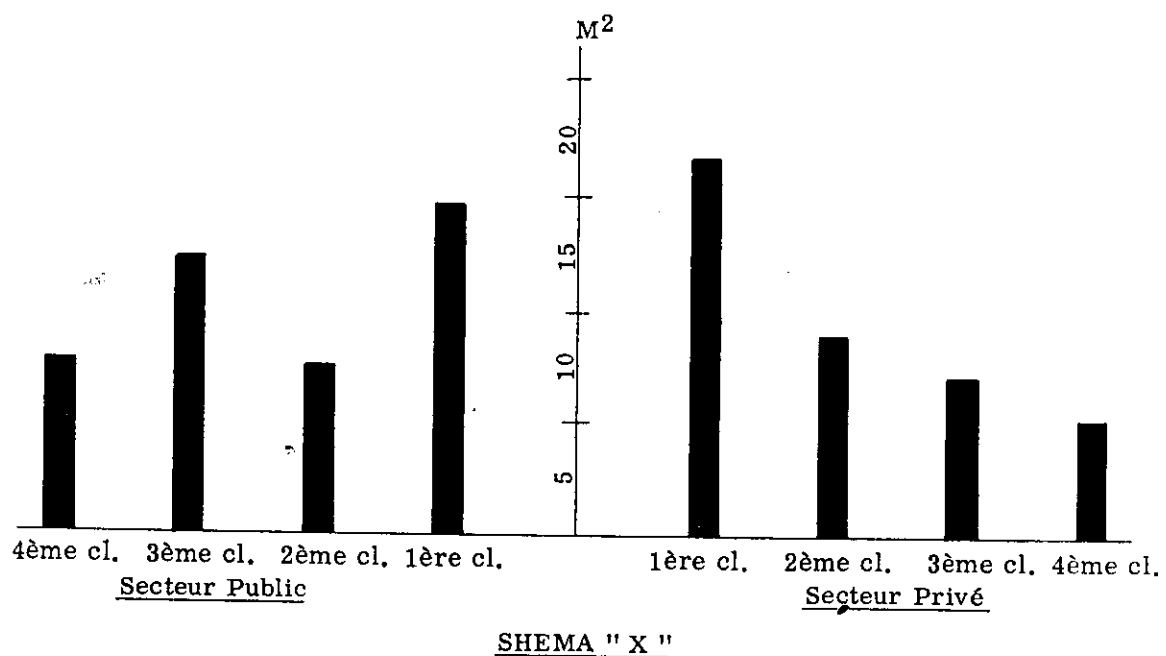
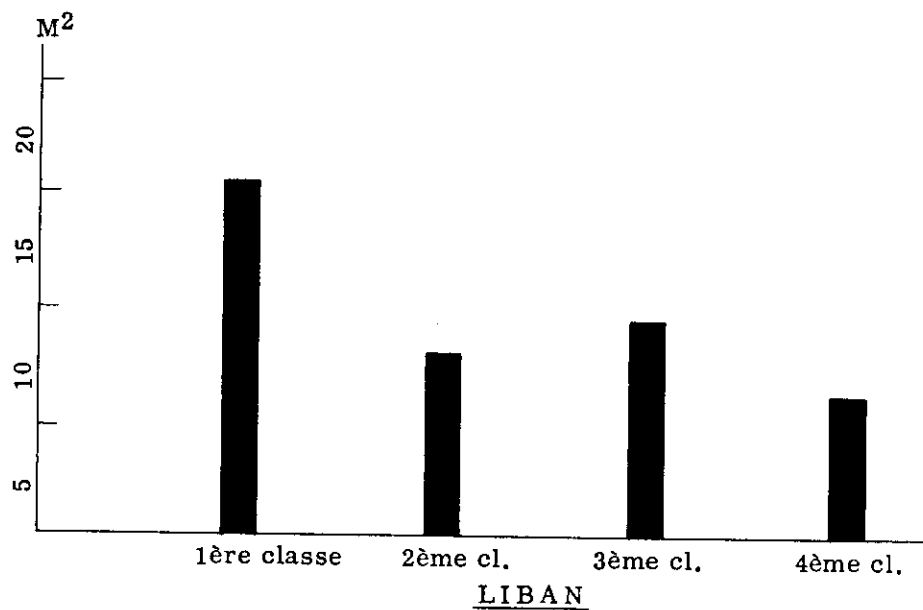
المساحة المتوفرة والحجم المتوفر للسريبر  
في المستشفيات الخاصة

جدول رقم ١١ -

فئة المستشفى	عدد المستشفيات	عدد الاسرة	المساحة المتوفرة للسريبر بالمتر المربع				الحجم المتوفر للسريبر بالمتر المكعب			
			درجة ١	درجة ٢	درجة ٣	درجة ٤	درجة ١	درجة ٢	درجة ٣	درجة ٤
مستشفى خيمري	١٢	١٤٩٦	١٢٠٨	٧٠٨	٧٠٣	٣٠٨	٥٤٣	٣٢٠٦	٢٥٠٣	٢٧
عمومي اكثر من ٤٠	١٥	٨٨٢	١٥٠٥	١٠٠٥	٧٠٧	٦٠٦	٧٠٠٢	٣٩٠٧	٢٨٠٢	٢٦
عمومي اقل من ٤٠	٥٤	١٠٥١	١٦	٩٠٥	٦٠٢	٤٠٣	٦٦٠٢	٤٠٠٢	٢٦٠٢	١٧
دار توليد	٢٢	٣٠٦	١٦٠٢	٩٠٧	٦٠٢	٥٠٤	٦٦٠٢	٣٥٠٥	٢٣٠٧	١١
امراض عقلية	٢	١١٦١	٢٠٠١	٧٠٧٥	٧٠٦	٥٠٥	٧٣	٢٩٠٥	٢٩٠٥	٢٢
صح	٥	١٢٧٠	١٦٠٨	١٠	٦٠١	٠	٦٧٠٢	٤٠	٢٦٠٥	
غيرها	١٠	٣٩٠	١٦	٦٠٢	٦٠٢		٧٤٠٦	٢٩	٢٤٠٧	
اجمالي القطاع الخاص	١٢٠	٦٥٥٦	١٦٠٥	٨٠٨	٦٠٨	٥	٦٧٠٢	٣٥	٢٦٠٢	٢٦٠٦

## Liban - Hopitaux

## SURFACE DISPONIBLE PAR LIT



الفصل الثالث

العول: —————  
ون

القسم الأول : الاطباء  
القسم الثاني : معاونو الاطباء

البيداول : من ١٨ الى ٢٥  
الرسم البياني : ١٢

في الملحق رقم — ٣ —

البيداول : من ٢٦ الى ٢٨  
الرسم البيانية : من ١٣ الى ١٦

## الدولجسون

تشكل كفاءة الجهاز العولج بأدارة اية مؤسسة و غاية عدده ، السنصر الحاسم في سير عمل المؤسسة . فإذا نأمت المؤسسة عنده مستشفى ازادات انمية عنصرى الكفاءة والكفاية في الجهاز العولج بالندفة .

يتكون جهاز المولدين الفتيين في المستشفيات من الالطباء ومن مساونيهم ، ويتوفر الالطباء بكفاءة وبعدد كاف ، ولئن هذا العدد غير موزع بشذل مناسب في المناطقتق اما المساونون فعددهم غير كاف ، وقالبا ما ينقصهم الاعداد الأتزم .

وسنبحت بالتفصيل ، فيما يلي ، وضع الالطباء والمساونيين .

### القسم الاول : الالطباء

يتوزع الالطباء اندين يمارسون العمل في المستشفيات الى ثلاث فئات :

أ - الالطباء الذين يمارسون العمل وقتا تاملا

ب - الالطباء الذين يمارسون العمل نصف - وقت

ج - الالطباء الزائرون او القبولون

أ - الالطباء الذين يمارسون لوقت تأمل

يختلف مفهوم البرقت التأمل بين مستشفى وآخر ولئن هذا المفهوم يتضمن دوما

ان يختص الطبيب ، الذي يمارس وقتا كاملا ، طيلة قبل النهار للمستشفى .

ب. الأباء الذين يمارسون تخصصهم وقت

يذهبون معهم نصف الوقت المملوك من قبل وزارة الصحة ، والطبيب الذي يمارس لنصف وقت وقت عمله الذي يخصص للمستشفى عدداً معيناً من الساعات .

ج. الأطباء الزائرون أو المتبررون

الداييب المقبول أو الزائر هو الذي يستقبل ويمسح بمرضاة شخصياً في المستشفى دون أن يكون مرتبطاً به ، وهذه الفئة من الأباء لا توجد إلا في القطاع الخاص .

ملاحظات : اعتبر الأطباء الذين يعملون بمستشفياتهم ، أطباء ممارسين لوقت كامل .

إن مجموع الأطباء الممارسين في المستشفيات هو ٨٤٤ طبيباً فقط .

يمثل الذين يمارسون لوقت كامل	_____	٣١ % منهم
ويشمل الذين يمارسون لنصف وقتهم	_____	١٦ % منهم
ويشمل المتقنون أو الزائرون	_____	٥٣ % منهم

- ويعدن للأطباء المقبولين والزائرين أن يعتبروا بهذه الحقبة في عدة مستشفيات .
- لذلك نأخذ عدد ٨٤٤ طبيباً لا يمثل العدد الحقيقي للأباء الذين يمارسون في المستشفيات .
- إن نسبة الثلثين الأولى والثانية من الأباء وخاصة الفئة الأولى فنمثل عدداً حقيقياً .

الضم الثاني : دوائر الاطباء - الممرضات

يبلغ عدد الممرضات العاملات في المستشفيات ١٦٧٤ ممرضة . نفس الممرضات اعجازات  
منهن ٢٨ % ان ٤٨٢ ممرضة ( حسب القابلات القانونيات ضمن الممرضات المجازات )

وتتوزع هؤلاء الممرضات على المستشفيات بشكل غير متناسب :

- فهناك ٤٨ مستشفى ان ٣٥ % من المجموع ضم ١٠١٦ سريرا ليس لديها ممرضات  
مجازات . وتلاحظ هذه النسبة المرتفعة في واما في المستشفيات العمومية التي تضم اقل من ٤٠  
سريرا . فهذه المستشفيات تفتقر اكثر من غيرها الى امراض المجازات لان ( ٦١ % ) عنها ليس  
لديه اية ممرضة مجازة .

ان اهمية هذا القسم تأخذ كل مجازاتنا عندما نبحث في نسبة عدد الاسرة للممرضة المجازة  
ونسبة عدد الاسرة للممرضة عموما .

$$\frac{\text{اولا - نسبة الاسرة للممرضة المجازة :}}{\text{م}}$$

ان النسبة المثبوتة لعدد الاسرة التي الممرضة عي بين ٨ و ١٠ اسرة للممرضة المجازة .  
اما معدل هذه النسبة في لبنان فهو ٨ ، ١٥ . ويرتفع هذا المعدل الى ٣٠ ، ٦ في القطاع  
العام ويبلغ ١٤ ، ٥ في القطاع الخاص .

وفي القطاع العام نترافق هذه النسبة بين ٤ ، ٢٦ في مستشفيات المحاضرات و ٢ ، ٨  
في المستشفيات الريفية .

اما في القطاع الخاص فنترافق النسبة بين ٤ ، ٥ في المستشفيات الحيرية و ٣٠ في  
المستشفيات العمومية التي تضم اقل من ٤٠ سريرا ، و ٢ ، ٤ في الصحاح ومستشفيات  
الامراض العقلية والتسممية .

ولكن هذه النسبة تختلف كثيرا بين مستشفى وآخر ضمن الفئة نفسها . فتبلغ في مستشفى الجامعة الأمريكية - ذات الوضع المتميز - ٢ ، وتبلغ ٥ في مستشفى أوتيل - ديو ، بينما تصل الى ٤٠ في بعض المستشفيات الأخرى . وقد أتفق انه يمكن ان يكون عدد ١٢ سريرا للمرضى المجازة امرا مقبولا في لبنان ، حاليا .

ويمكن على ضوء ذلك ان تقسم المستشفيات السومرية - حكومية وخاصة - الى ثلاث

فئات :

١ - المستشفيات التي فيها من ١ الى ١٢ سريرا للمرضى المجازة

٢ - = = = من ١٣ الى ٢٠ = = =

٣ - = = = اكثر من ٢٠ سريرا = = =

ويظهر بالتالي : ان ٢٣ مستشفى تتعدى ١٣٨٦ سريرا تنتمي الى الفئة الاولى

وان ١٦ = = = ٧٦٣ سريرا تنتمي الى الفئة الثانية

وكما يظهر ان ٦٤ مستشفى تتعدى ١٤٦٨ سريرا تنتمي الى الفئة الثالثة .

وينتج ايضا ان هنالك ٨٠ مستشفى من اصل ١٠٢ مستشفيات عمومية ، تبلغ فيها هذه

النسبة اقل من المسنون المقبول .

سندتي فقط بمعالجة وضع الممرات الساعات في مستشفيات الفئة الاولى .

ثانيا -  $\frac{\text{نسبة عدد الاسرة للمرضى}}{\text{م} \cdot \text{و}}$  :

تبلغ نسبة عدد الاسرة لعدد الممرات ٤،٥ في لبنان وترتفع في القطاع العام الى ٦،٦

وتبقى في القطاع الخاص ٠٤،٢ ترفع هذه النسبة ،

في القطاع العام المستشفيات الربنية ، وفي القطاع الخاص السمعات ومستشفيات الامراض التلقية  
والمنحبية ، وفي المستشفيات العمومية ترتفع هذه النسبة الى عدد ا اعلى في المؤسسات التي  
تضم اقل من ٤٠ سريرا وتنخفض الى الحد الأدنى في المستشفيات العميرة تبلغ (٢،١)

ملاحظة : ان هذا المقياس يبع ا تزايدا اذا اخذ مع بقياس نسبة الممرات الى المساعدات  
/ الى الممرات المستشفيات ، ويقتل اذا بقياس عدد الممرات المساعدات لكل ممرضة  
مبايزة ويبلغ في لبنان ٢،٤ .

٢،٤ في القطاع العام

٢،٧ في القطاع الخاص

و اذا اخذنا هذا المعيار في شئ ثقة من فئات المستشفيات وجدنا انه اعلى ما يدون في  
المستشفيات الربنية ( ٤،٣ ) والمستشفيات التي تضم اقل من ٤٠ سريرا ( ٧،٤ ) وهو اقل ما يدون  
في المستشفيات العميرة ( ١،٤ ) .

ولكن اذا المقياس يزداد ايضا اذا اخذ مع مقياس عدد الاسرة للعرضة المبايزة  
وسدنا لجه نلاحظ في فئة المستشفيات التي تتل بمبارا طبييا لعدد الاسرة للعرضة المبايزة ( اقل  
من ١٢ سريرا لمرضة المبايزة ) . وهذا هو ما تستحق فقط في هذه الفئة ، كما رأينا سابقا .

وتجدد مقياس عدد الممرات للعرضة المبايزة اقل من ٣ في ١٧ من هذه المستشفيات  
واكثر من ٣ في ٦ مستشفيات . ولدى اثنين من المستشفيات النسبة عشرة ، ان سنسوف الجامعة  
الامريكية وارنيل ديور ، عدد كبير من الممرات الممرات ازلت يخفى هذا المقياس نيهما الى ان دون ان يحني  
ذلك وجود نظير في جهاز التمريض .



وذلك في النوع ان هناك ٨ مستشفيات تقط في وضع قبول من ناحية عدد الممرات . بينما  
شكوى بقية المستشفيات من نقص في الممرات اذ ات ازلت او نقص في الممرات المساعدات او مسكن  
التفصيل كما في السالب .

وسمى في فصل " ننا ط المستشفيات " ان المستشفيات الثانية التي يتوفر فيها مسا  
جهاز ممرات ان في التي تمثل افضل من غيرها وسجل اعلى متوسط اشغال لأمرتها .

### ملاحظات الاتصال الثالث

نستغل من دراسة وضع التمريض ، اطباء وممارني اطباء ، النتائج التالية :

١ - يتوفر الاطباء الممارسون في المستشفيات بحدود ذات بن بعدد ناكس . بينما في  
تجمعهم في المدن الكبرى مطابقا لتجمع المستشفيات التي يتساوون معها .

٢ - ان جهاز الممرات يتوفر في وضع ساء في الحد او في الاعداد . ولا  
يتوفر جهاز تحرير ناف الا في ٨ مستشفيات . بينما يفتقر كثير من المستشفيات للممرات الهيازة ولا  
يتوفر للممرات المساعدة ان اعداد فتي . بل ان الممرات المساعدة قد تكون امية ونسبة في كثير  
من المستشفيات ، مجرد عادة ذات شرب ابيي .

٣ - اما الجهاز الفني من غير الممرات - ان الفنيين عامة - فهو امتياز تفرد  
به بعض المستشفيات .

( راجع الجدول في الملحق )

اجمالي - المستشفيات

توزيع الاطباء

جدول رقم ١٨ -

القطاع	مستشفى	سرير	عدد الاطباء		الزائرين
			لوقت كامل	لنصف وقت	
القطاع العام	١٨	١٢٠٦	١٦	٦٩	
القطاع الخاص	١٢٠	(١) ٦٤٣٨	٢٤٧	٧٤	٤٣٨
اجمالي لبنان	١٣٨	(١) ٧٦٤٤	٢٦٣	١٤٣	٤٣٨

(١) ينتمي اضافة ١١٨ الى هذا العدد .

التابع العام - المستشفيات

توزيع الاطباء

بجدول رقم ١٩ -

فئة المستشفيات	مستشفى	سرير	عدد الاطباء	
			لوقت كامل	لوقت جزئية
مستشفى مباركة	٥	٨٤٦	٧	٥٥
مستشفى ملحق	٤	١١٣	٣	٦
مستشفى ريفسي	٩	٢٤٧	٦	٨
المجموع	١٨	١٢٠٦	١٦	٦٩

التداع الخاص - المستشفيات

توزيع الاطباء

جدول رقم ٢٠ -

نقطة المستشفى	مستشفى	سريـر	عدد الاطباء		
			لوقت كامل	لنصف وقت	الزائرين
مستشفى خيرى	١٢	١٣٧٨ (١)	٩٣	٢٤	١٦٢
عمومي اكثر من ٤٠	١٥	٨٨٢	٣٠	١٥	١١٧
عمومي اقل من ٤٠	٥٤	١٠٥١	٦٨	٨	٨٤
دار تواجيد	٢٢	٣٠٦	٢٦	١	٣٧
عمومي وتوليد	١٠٣	٣٦١٧	٢١٧	٤٨	٤٠٠
امراض عقلية وصح	٧	٢٤٣١	١٦	١٨	٥
غير	١٠	٣٩٠	١٤	٨	٣٣
الاجموع الاجمالي	١٢٠	٦٤٣٨ (١)	٢٤٧	٧٤	٤٣٨

(١) ينهي اافة ١١٨ الى هذا العدد .

## توزيع جهاز التمريض

جدول رقم ٢١١

عدد المساعدة للمجازة	مستشفى بدون معرفة مجازة		عدد الأسرة للمعرفة		عدد المرزلات		عدد		القائ
	الاسرة	العدد	المجازة والمساعدة	المجازة	مساعدة (١)	سرير	مستشفى		
٣٤٤	٢١٧	٧	٦٤٩	٣٠١٩	١٣٥	٣٩	١٢٠٦	١٨	المستشفيات العثمانية
٢٤٣	٨٦٧	٤٦	٤٤٢	١٤٤٥	١٠٥٧	٤٤٣	٧٤٣٨ (١)	١٢٠	المستشفيات العثمانية
٢٤٤	١٠٨٠	٥٣	٤٥٣	١٥٤١	١٤١١	٤٨٢	٧٦٤٨ (١)	١٣٨	اجمالي

حسبت المولدات انفا: وثبات مع المرزلات المجازات

يجب اضافة ١٨ الى ذل العدد

(١)

(٢)

القوائم العام - المستشفيات

توزيع جهات التمويل

بديول رقم ٢٢ -

عدد المساعدات	مستشفى بدون مساعدة		عدد الاسرة للمرضى		الممرضات		عدد	فئة
	الاسرة	المستشفى	المساعدة والمجازة	المجازة	مساعدة	مجازة		
٣٤٣	—	—	٦	٢٦٤٤	١٠٨	٣٢	١٤٦٦	مستشفى مجانة
٣٤٦	٤٤	١	٦٤٢	٢٨٤٢	١٤	٤	١١١٣	مستشفى ملح حق
٤٤٣	١٧٣	٦	١٥٤٤	٨٢٤٣	١٣	٣	٢٤٧٢	مستشفى رغبي
٣٤٤	٢١٧	٧	٦٤٩	٣٠٤٩	١٣٥	٣١	١٦٠٦	المالي القوائم العام

جدول رقم ٢٢ -

عدد المساعدات للمرضة المجازة	عدد الاصابة بمرض مجازة	مستشفى بدون معرفة مجازة	عدد الاسرة المعرضة		عدد المساعدات		عدد مستشفى	فئة المستشفى
			المجازة	المجازة المساعدة	مساعدة	مجازة		
١٤٤			٢٤١	٥٤٤	٣٧٤	٢٥٥	١٣٦٨ (١)	خيري
٣	١٢٢	٢	٣٤٤	١٣٤٧	١٩٢	٦٤	٨٨١ .	عمومي اكثر من ٤٠ .
٧٤٤	٦٠٠	٣٣	٣٤٥٤	٣٠٤٢	٢٦١	٣٥	١٠٥١	عمومي اقل من ٤٠ .
٣٤٥	٨٠	٦	٢٤٥	١١٤٧	٩٢	٢٦	٣٠٦	دار توليد
٢٤٤	٨٠٢	٤١	٢٤٧	٩٤٥	٩١٩	٣٨٠	٣٦١٧ (١)	عمومي ودار توليد
١٤٥			١٦٤٦	٤٢٤٦	٨٩	٥٧	٢٤٣١	امراض عقلية ومصح
٨٤١	٦٥	٥	٧	٦٥	٤١	٦	٣٩٠ (٢)	غير محصاة
٢٠٣	٨٦٧	٤٦	٤٤٢	١٤٤٥	١٠٥٧	٤٤٣	٦٤٣٨ (١)	اجمالي التقاع الخيري

(١) - بنيتي اضافة ١١٨ الى هذا المصدق .

(٢) - خيري حساب المعدل ٢٦٠٠ سريرا .

التصاع الخاص - المستشفيات العمومية (ودور التوليد)

توزيع المستشفيات حسب عدد الاسرة للمرضة المجازة

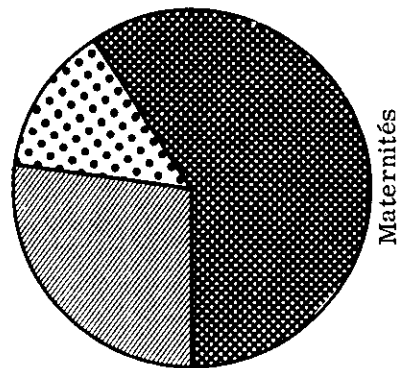
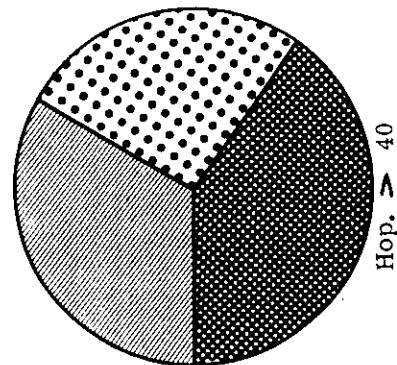
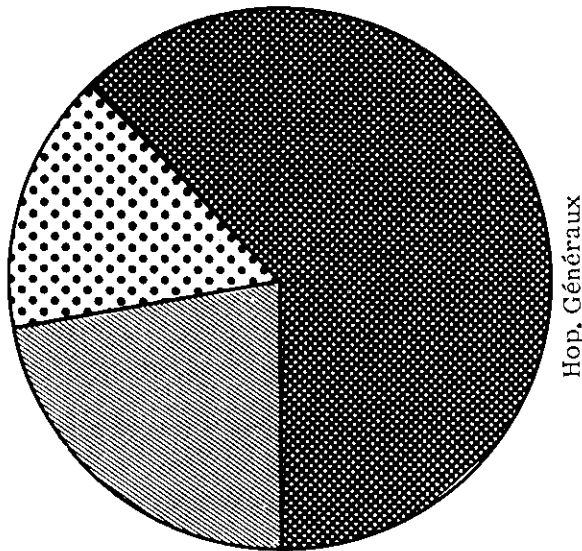
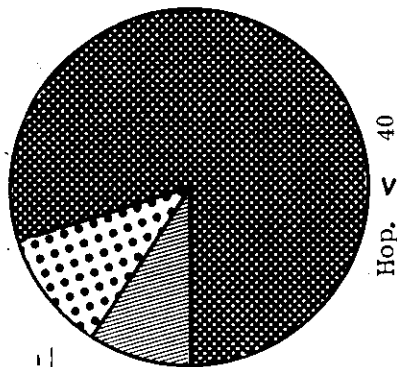
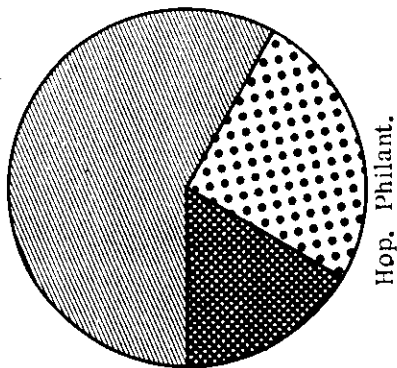
جدول رقم ٢٤

نوعية المستشفى	العدد		عدد الاسرة للمرضة المجازة					
	م	سرير	اقل من ١٢		بين ١٢ و ٢٠		اكثر من ٢٠	
	م	سرير	م	سرير	م	سرير	م	سرير
مستشفى غيرى	١٢	١٣٧٨	٧	٩٠٣	٣	٣٢٩	٢	١٤٦
عمومي اكثر من ٤٠	١٥	٨٨٢	٥	٣١٤	٤	٢٤٤	٦	٣١٩
عمومي اقل من ٤٠	٥٤	١٠٥١	٥	٩٣	٦	١٤٠	٤٣	٨١٨
دار توليد خاصة	٢٢	٣٠٦	٦	٧٦	٣	٤٥	١٢	١٨٣
المجموع	١٠٢	٣٦١٧	٢٢	١٣٨٦	١٦	٧٦٣	٦٤	١٤٦٨






Secteur Privé - Hop. Généraux (et Maternités)

SITUATION QUANT AU NOMBRE DES LITS DESSERTÉS  
VIS PAR UNE INFIRMIERE DIPLOMÉE



Légende :

-  Situation bonne
-  Situation acceptable
-  Situation critique

توزع المستشفيات ذات المعدل الالهي  
 لعدد الاسرة للمرضة المجازة حسب عدد الممرضات المساعدات  
 للمرضة المجازة

جدول رقم ٢٥ -

نفة المستشفى	العدد		عدد الممرضات المساعدات للمرضة المجازة					
	م	سرير	٥ وأكثر		٣ أو ٤		اقل من ٣	
	م	سرير	م	سرير	م	سرير	م	سرير
مستشفى شيري	٧	٩٠٣	١	٩٠			٦	٨١٣
عمومي أكثر من ٤٠	٥	٣١٤	١	٤٣			٤	٢٧١
عمومي اقل من ٤٠	٥	٩٣	١	٢٤			٤	٦٩
دار توليد خاصة	٦	٧٦		٢٨	٣		٣	
المجموع	٢٣	١٣٨٦	١	٢٤	٥	١٦١	١٧	١٢٠١

الفصل الرابع عشر

نشاط المستشفيات

- القسم الأول : متوسط الإقامة في المستشفى  
القسم الثاني : متوسط عدد أيام المريض  
القسم الثالث : معدلات عمل المستشفيات المتنافسة مع الدولة  
القسم الرابع : معدل التردد على المستشفى

الجداول : من ٢٦ الى ٣٣  
الرسوم البيانية : من ٢٠ الى ٢٢

نشاط المستشفى

يحكم على نشاط المستشفى استنادا الى العناصر التالية :

- عدد الداخلين الى المستشفى
  - عدد السارجين
  - ايام الاقامة
- وتحسب هذه العناصر خلال سنة . وسي تتيح لنا ان نحصل على :
- متوسط الاقامة
  - متوسط اشغال السرير
  - معدل التردد .

وقد حسبت هذه المعدلات لعدة سنة ، بما حسبت ايضا بالنسبة " للشهر الاكتمل

نشا طا والشهر الاكثر نشا طا " في السنة .

القسم الأول : متوسط الإقامة (١)

يبلغ متوسط الإقامة في المستشفيات في لبنان ١٣ يوما ، ويرتفع هذا المتوسط  
بعض الشيء في القطاع الخاص (١٣,٧) بسبب متوسط الإقامة في المصحات ومستشفيات  
الأمراض العقلية والعصبية .

ويستمر متوسط الإقامة هذا طبيعيا إذا قورن بالوضع في دول أخرى (٢)  
فهذا المتوسط يبلغ :

١ - بالنسبة للمستشفيات العمومية في التداخين العام والخاص :

- في لبنان ٧,٥ ايام  
- في الولايات المتحدة ٨ ايام

٢ - بالنسبة لدور التوليد :

- في لبنان ٥ ايام  
- في الولايات المتحدة ٤,٥ ايام  
- في السويد ٨ ايام  
- في فرنسا ٦ ايام

أما إذا قورنا الموضوع على المستشفيات العامة في القطاع الخاص، نجد ان متوسط الإقامة هو  
٧,٢ بينما هو ٦,٥ في القطاع العام . ويبلغ معدله الأفضل في المستشفيات الخيرية  
ومستشفيات المحافظات الحكومية (٨ ايام تقريبا) .

(١) مراجعة الصفحة ٤ - المعايير

(٢) وزارة الصحة العامة والسكان في فرنسا .

النسب الثاني : متوسط اشغال السمسرة

- ان متوسط اشغال الاسرة بمعيدة اربابا في لبنان فهو لا يصل الا الى ٥٧ %  
وعو ٥٧، ٦ % في القطاع الخاص و ٥٣، ٦ % في القطاع العام .  
واذا تارنا هذا المعدل في لبنان مع معدلات دول اخرى (١) نجد ما يلي :

للمستشفيات العمومية (القطاع الخاص والقطاع العام)

٥١ %	في لبنان
٨٠ - ٨٩ %	في السويد
٦٠ - ٧٧ %	في الولايات المتحدة
٧٦ %	في فرنسا

لدور التوليد :

٣٨ %	في لبنان
٥٤ %	في فرنسا

مصحات :

٦١،٧ %	في لبنان
٥٩ %	في السويد
٧٤ %	في الولايات المتحدة
٨٨ %	في فرنسا

لمستشفيات الامراض المحلية والسببية :

٨٢ %	في لبنان
٩١ % (لسنة ١٦٦١)	في الولايات المتحدة
٩٨، ٦ % (لسنة ١١٥٦)	في السويد
١٠٠ % (لسنة ١١٥٦)	في فرنسا

(١) مصدر الارقام : وزارة الصحة العامة والسنان في فرنسا .

- في القطاع العام نجد أعلى معدل اشغال في مستشفيات المحافظات ٦١،٤ % (وتورقم يبقى ضعيفا عن ذلك) ونجد اقل معدل اشغال في المستشفيات الريفية ٣٤،٨ % .

- وفي القطاع الخاص نجد أعلى معدل اشغال في مستشفيات الامراض العقلية والنفسية ٨٢ % ثم في المصحات والمستشفيات الخيرية ٦٩ % . ويبلغ هذا المعدل ٤٨،٧ % في المستشفيات العمومية التي تضم اكثر من ٤٠ سريرا و ٣٥،٥ % في المستشفيات العمومية التي تضم اقل من ٤٠ سريرا .

هذا بالنسبة لمعدل الاشغال السنوي . اما معدل الاشغال الشهري ومعدل الشهر الاكثر نشاطا والشهر الاقل نشاطا ، فنسبهما في ٤٤ مستشفى عمومي فقط تنتمي للقطاع العمومي العام والخاص بسبب نقص هذه المعلومات التفصيلية عن بقية المستشفيات .

تضم هذه المستشفيات وهددتها ٤٤ مستشفى ٢٤١٤ سريرا (العدد الاجمالي للأسرة هو ٤٦٣٥) اي ٥٢ % من مجموع الاسرة . اي انه يمكن اعتبارها مثلة للمجموع (راجع الجدول رقم ٣٢)

اذا اخذنا نتائج الشهر الاكثر نشاطا - اي افضل الاحتمالات - نجد ان :

- ١ - ٥٠ % من هذه المؤسسات يتخفف معدل الاشغال فيها عن ٦٠ % اي انه ضعيف
- ٢ - ٢٧،٨ % من هذه المؤسسات معدل الاشغال فيها متوسط اي بين ٦٠ % و ٨٠ %
- ٣ - ٢٢ % من هذه المؤسسات معدل الاشغال فيها جيد ، يزيد عن ٨٠ % .

ومنالك ثلاثة احتمالات لتفسير هذا المعدل العام المنخفض .

## أ - وجود فائض في عدد الاسرة

- يجب استبعاد هذا الاحتمال مباشرة ، لأن في لبنان ٧٧٦٢ سريراً لسكان يتأرون الطيونين .
- والرقم المقتن من اللجنة الصحية المشرفة في وزارة النصميم هو ٨ اسرة لكل ١٠٠٠ شخص . اي انه يلزم لبنان ١٦٠٠٠ سرير . ويكون بالتالي يفنسه الآن ٨٣٣٨ سريراً .

## ب - طلب ضعيف على المستشفيات

ان الطلب الضعيف على المستشفيات يمكن ان يفسر بعاملين :

- ١- ان يكون الوضع الصحي العام جيداً لا يتطلب اثبالاً على المستشفيات .
- ولكن الواقع هو ان وضعنا الصحي ليس ما ننبط عليه ، وان البلدان المتطورة تواجه دوماً طلباً كبيراً على المستشفيات .

- ٢- ان يعتبر دخول المستشفى آخر خطوة يمكن ان يلجأ اليها الناس في حالة العرض .
- وعذا الاحتمال وارد طبيماً ولكنه لا ينسر وحده انخفاض معدل الاشغال .

## ج - حالة السدان الاقتصادية

اننا نرى ان الساملين السابقين ، سواء اخذنا بهما او اعتبرناهما بتحفظ ، لا يبدن ان يشرحا  
وحدعما خالفة انخفاض معدل اشغال الاسرة . ونحن نتقند ان انخفاض معدل الاشغال يعود  
بالاكثر الى امرين :

- ١- الحالة المالية الضعيفة لسوالي ٨٠% من السان . فهو لا يستطيعون تحمل نفقات المستشفى المرفعة نسبياً الا بمشقة .
- ٢- ان ندنا دعنا ان معدل اشغال الاسرة طبيعي في مستشفيات المحافظات الحكومية وفي الاسرة المستأجرة من الدولة في المستشفيات الخاصة .
- ٣- انعدام الثقة بيمسر المستشفيات .



في القطاع العام ينخفض متوسط الاشغال في الشهر الاكثر نشاطا ( ٣٤ ٪ ) في المستشفيات  
الريفية والمستشفيات الملحقة . وهي ضعيفة التجهيز وتشكو نقصا في جهاز التمريض .  
اما مستشفيات المحافظات ، وهي احسن تجهيزا ومتوسط اشغالها مرتفع نسبيا ، فيبدو  
ان تتبل مزيدا من الطلبات لربان عدد الجهاز العمارة للاطباء كانيا ، وخاصة جهاز  
التمريض . ويبقى الآن ٦٠ ٪ من اسرة هذه المستشفيات خاليا ٤ اشهر في السنة احيانا  
( مثلا مستشفى بعبد ا ) .  
وتأتي اجراءات التعاقد مع الممرات المياومات كل سنة لتزويد في هذا النقص العزم في  
جهاز التمريض .

في القطاع الخاص يتجاوز معدل الاشغال في الشهر الاكثر نشاطا ٨٠ ٪ في ٣٤ ٪  
من المستشفيات الخيرية . ويبلغ في بعض هذه المستشفيات ٩٠ ٪ وحتى ٩٧ ٪ .  
وعندا يعود الى التجهيز الجيد والى جهاز المولجين المختص .  
اما في المستشفيات التي تضم اقل من ٤٠ سريرا والتي هي اجدد تجهيزا فلا يدل معدل  
الاشغال الى ٦٠ ٪ في الشهر الاكثر نشاطا .  
ومن الامور ذات الدلالة ان ندرك اننا ان المستشفيات التي تتوفر فيها جهاز تمريض  
كاتب ( راجع صفحة ٥٢ ) تأتي في الائمة المستشفيات التي فيها معدل اشغال مرتفع .  
وان اضعف معدلات اشغال تدل في المستشفيات التي لا تتوفر فيها ممرضات مازات والتي  
يكون فيها جهاز التمريض غير كاف في الغالب .  
ان انخفاض متوسط الاشغال يعود اذن الى نفس التجهيز وجهاز المولجين خصوصا .  
ويسود هذا الانخفاض في المستشفيات الريفية والملحقة بالنسبة للقطاع العام ، ونسبي  
المستشفيات التي تضم اقل من ٤٠ سريرا بالنسبة للقطاع الخاص .

التسم الثالث : معدل الحمل في بعض المستشفيات المتفادفة مع  
الدراسة .

يتأتى عن التحليل الدقيق لعمدلات عمل المستشفيات المتفادفة مع الدولة (١) الملامح ات

النالية :

١ - ان متوسط الافامة في نفس المستشفى نحو في الغالب ، اعلى بالنسبة للمرضى الذين  
يشغلون اسرة على حساب الدولة من متوسط الافامة للذين يشغلون اسرة على نفقتهم الخاصة . وهذا  
الاختلاف في مدة الافامة يمكن ان يتراوح بين ٦ و ١١ يوما في بعض المستشفيات العمومية ومن ١٢٠  
الى ٢٨٠ يوما للمرضى المزمنين في بعض المستشفيات .

٢ - ان متوسط اشغال السرير يرتفع بالنسبة للأسرة الخاغة بالدولة ومنخفض بالنسبة  
لبقية الاسرة في نفس المستشفى ويبلغ هذا المتوسط ١١ ٪ للأسرة الاولى و ٢٢ ٪ للأسرى الآخري .  
( راجع الجدول رقم ٢٣ )

---

(١) استندمت للحصول على هذه النتائج ارقام دائرة الاحصاءات الحيوية والصحية " في وزارة  
الصحة العامة .

الفصل الرابع عشر : معدل التردد على المستشفى

دخل المستشفى ١٢٤٥٠٣٠ شخصاً، عام ١٩٦٣، وبما أن سكان لبنان

يبلغون ١٦٠٥٥٠٠٠، فمما يكون معدل التردد على المستشفى فيه ٠/٠٠٦٣ بالالف .

تتوزع الدخولات كما يلي :

١٨٨١	- في المصحات
١١٢١	- في مستشفيات الأمراض العقلية والنفسية
١٢٠٧٢٨	- في بقية المستشفيات
	يصل معدل التردد اذا :
٠ و ٩٧	- في المصحات
٠ و ٦٩	- في مستشفيات الأمراض العقلية والنفسية

وإذا تأرنا هذا المعدل في لبنان بالمعدلات المعادلة في دول أخرى (١) نجد ما يلي :

- بالنسبة للمستشفيات العمومية ودرج التوليد (سواء في القطاع العام أو في القطاع

الخاص)

٠/٠٠٦١،٧	- في لبنان
٠/٠٠١٦٨	- في الولايات المتحدة
٠/٠٠٧٩	- في فرنسا
	- بالنسبة لمستشفيات الأمراض العقلية والنفسية :
٠/٠٠٠،١٦	- في لبنان
٠/٠٠٢،٠٧	- في الولايات المتحدة
٠/٠٠٣،٨٧	- في السويد
٠/٠٠١،٤	- في فرنسا

ويجوز لهذا المعدل المنخفض، بما رأينا إلى غده، تكاليف المستشفيات مع فقدان العام

تأسيس عيى وخدمات اجشاعية .

(١) ارقام وزارة الصحة العامة والسنان في فرنسا .

### ملاحظات الفصل الرابع

- ١ — ان متوسط الاقامة طبيعي عموما . ومن المفيد ان نرى ، في دراسة نالية ، معدل الاقامة بالنسبة للمريض الواحد وتعدد الاقامات في نفس السنة . مما يسمح بحساب الوسيط والمنوال للاقامة وليس فقط متوسط هذه الاقامة .
- ٢ — اما متوسط الاشغال فمضيق نسبيا . وهذا عام سلمي في بلد متيار عدد الاسرة لعدد السكان فيه ٤ نريبا . والمستشفيات التي تتوصل الى معدن اشغال جيد قليلة جدا .
- ٣ — يختلف متوسط الاقامة ومتوسط الاشغال كثيرا في بعض المستشفيات اذا حسبنا لمرضى اسرة الدولة او لمرضى الاسرة الخاصة .
- ٤ — ان معدل التردد على المستشفى منخفض وهذا يؤدي الى انخفاض معدل اشغال الاسرة في بلد لا ينفقر له العدد الدافي من الاسرة كما رأينا سابقا .

١ - عالي - المستشفيات : متوسط الإقامة ومتوسط الأشغال

معدلات عمل المستشفيات

جدول رقم ٢٩ -

انتفاع	الأسرة	الدخولات	أيام الإقامة	متوسط الإقامة	متوسط الأشغال
انتفاع العام	١٢٠٦	٢٥٧٦٠	٢٣٧٢٠٥	٩,٥٣	٥٣,٦٥
انتفاع الخاص	٦٤٣٨	٩٨٧٧٠	١٣٥٣٩٤٦	١٣,٦٩	٥٧,٦١
إجمالي لبنان	٧٦٤٤	١٢٤٥٣٠	١٥٩١١٥١	١٢,٧٦	٥٧,٠٣

التابع العام - متوسط الإقامة ومتوسط الاشغال

معدلات عمل المستشفيات الحكومية

جدول رقم ٣٠ -

متوسط الاشغال	متوسط الإقامة	ايام الإقامة	الدخولات	الاسرة	ثقة اممشفى
٦١,٤١	٨,٦٨	١٨٩٦٣٥	٢١٨٤٣	٨٤٦	مستشفى مباركة
٣٩,١٠٠	١٢,٤١	١٦١٢٩	١٢٩٦	١١٣	مستشفى مباركة
٣٤,٨٧	١٢	٣١٤٤١	٢٦١٨	٢٤٧	مستشفى ريفسي
٥٢,٦٥	٩,٥٣	٢٣٧٢٠٥	٢٥٧٦٠	١٢٠٦	اطالي التابع العام

التابع الخاص - متوسط الإقامة ومتوسط الأشغال

معدلات عمل المستشفيات الخاصة

جدول رقم ٣١

نقطة أهم تنافس	الأجرة	الدخولات	أيام الإقامة	متوسط الإقامة	متوسط الأشغال
مستشفى خيرى	١٣٧٨	٣٨٦٨٢	٣١١٨٦٤	٨,٠٦	٦١,٠٦
عمومي اكثر من ٤٠	٨٨٢	١٦٧٢٦	١٥٧٠٣٣	٧,٦٦	٤٨,٧٧
عمومي اقل من ٤٠	١٠٥١	٢٣١٩٥	١٣٦٤٥١	٥,٨٨	٣٥,٥٦
دار توليد	٣٠٦	٨٢٥٥	٤٢٧٢١	٥,١٧	٣٨,٢٥
عمومي ودار توليد	٣٦١٧	٨٦٨٥٨	٦٤٨٠٧٠	٧,٢١	٤٩,٠٨
امراض عقلية	١١٦١	١٦٢١	٣٤٩٠٥٤	١,٨١	٨٢
صح	١٢٧٠	١٨٨١	٢٨٣٥٠٤	١,٥٠	٦١,٧٠
غير	٣٩٠	٥١١٠	٧٢٣١٨	١٤,٣٤	٥١,٥٠
إجمالي القطاع الخاص	٦٤٣٨	٩٨٧٧٠	١٣٥٣٩٤٦	١٢,٦٩	٥٧,٦١

COEFFICIENTS DU FONCTIONNEMENT DE 44 ÉTABLISSEMENTS

TOTALISANT 9442 LITS

(Hôpitaux Généraux Privés et Publics)

Tableau N°33

N° d'ordre	Nbre. de lits	Le mois le plus vide		Le mois le plus plein		Total de l'année	
		S.M.	O.M.	S.M.	O.M.	S.M.	O.M.
28	80	9,3	37,1	9,1	88,6	9,1	48,2
38	125	16,7	79,14	1,3	100	11,2	92,31
53A	231	6,9	64,8	9,3	97,4	8,3	82,81
64A	130	10,9	53,2	11,4	73,1	9,1	61,46
97B	168	8,4	48,19	8,8	95,29	8,83	86,17
21B	95	8,1	33,8	7,8	44,3	7,8	36,3
24B	66	14,8	11,2	9,9	79,7	4,1	38,2
19B	49	8,5	29,12	4,9	39,6	6,8	38,29
1B	88	9,4	63,7	8,9	97,2	8,3	77,6
2B	44	7,1	44	7,3	61	8	61,4
8B	46	7,3	46,9	6,6	61,1	8	61,1
2B	60	7,6	48,7	6,3	82,1	6,8	80
3B	80	8,8	20,1	8,4	42,8	6,33	33,3
4B	43	10,9	43,1	8,8	83,8	9,4	70,8
74B	100	7,8	34,7	8,4	39,18	6,2	37,6
11B	83	6,00	64,44	7,61	83,01	7,2	73,32
4B	11	1,8	0,9	12,3	36,1	12,2	81,14
13B	18	3,7	16,1	6,8	40,2	4,4	27,42
23B	88	8	24,7	7,1	69	7,7	39,16
33B	30	3	20	4,7	34,4	8,1	26,36
35B	30	10,3	66,6	7,9	66,6	7,2	64,6
40B	10	3	1	8	9,2	4,4	8,6
8B	11	3,3	2,8	7,8	24,2	8	13,8
12B	17	4,8	26,6	10,8	96,4	9,1	64
41B	8	1,6	8,6	1,9	8,8	1,2	8
44B	30	9,1	11,7	11,4	37,3	9,61	18,1
10B	80	4,6	11,4	4,8	22,3	4,2	16,8
13B	16	4,4	22,4	8,7	81,2	8,2	40,1
28B	38	7,9	61,8	9,1	78,3	8,8	67,2
31B	16	8,1	32,1	10	84,8	8,1	44,4
52B	227	14,7	61,88	13,3	70,86	10,2	63,63
26B	180	7,1	43,7	10	83,4	9,9	68
14B	108	6,2	39,8	14,11	73,09	12,76	69,63
68B	10	23,7	72,36	26,1	100	20,78	94,31
49B	24	9	61,1	10,1	81,1	9,8	64,8
17B	85	13,08	27	10,18	30,24	16,9	19,8
27B	20	32,3	31,2	38	73,6	38,1	64,6
40B	24	9,2	9,7	18,4	69,2	10,1	24,60
43B	20	88	36,1	21,3	68,8	31,1	88,3
26B	20	6,7	23,4	8,7	36,3	8,3	26,1
27B	30	6,7	9	8,8	20,8	8,3	12,7
28B	25	6,8	20,8	9,6	61,8	9,2	42,2
3X	15	13,6	39,8	10,9	61,3	9,3	64,1
9B	28	7	7,22	9,6	34,8	10,1	23,1

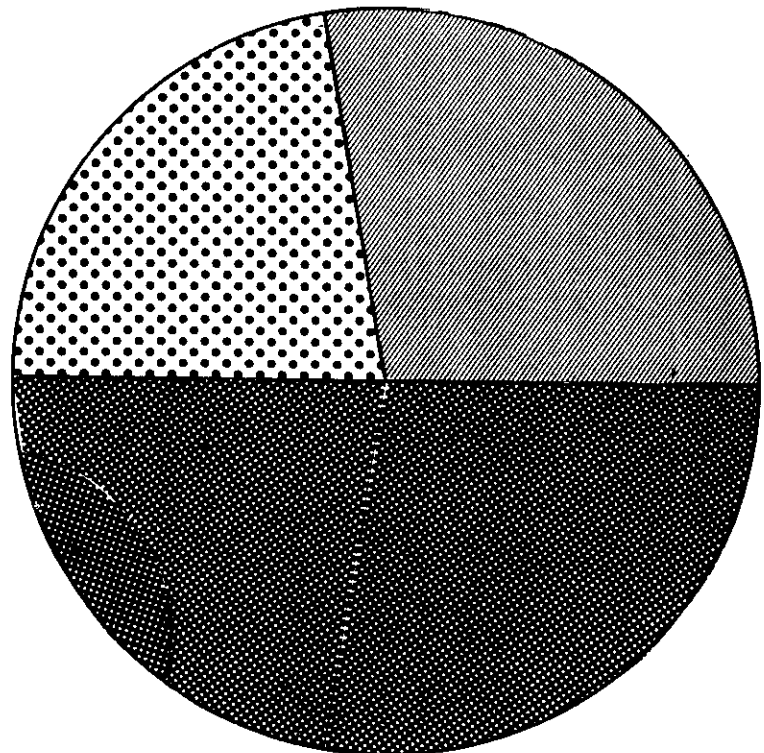
COEFFICIENT DE FONCTIONNEMENT DES HÔPITAUX PSYCHIATRIQUES

15B	661	202	86,8	188	94	219	79
20B	500	232	84,1	148	93,3	150	86






Hôpitaux Généraux

REPARTITION EN FONCTION DE L'OCCUPATION MOYENNE  
POUR " LE MOIS LE PLUS PLEIN "



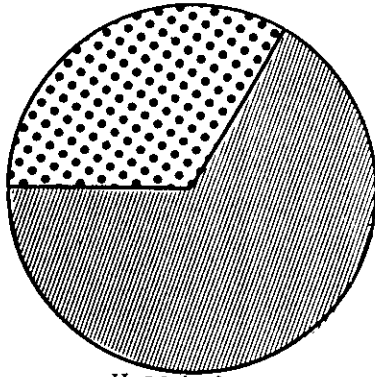
Légende :

-  H. ayant O. M.  $>$  80 %
-  H. ayant O. M. comprise entre 80 et 60 %
-  H. ayant O. M.  $<$  60 %

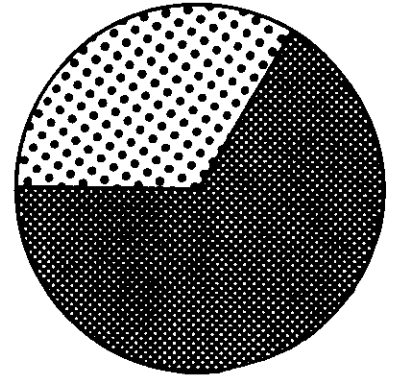
SHEMA " XX "

Secteur Public - Hôpitaux

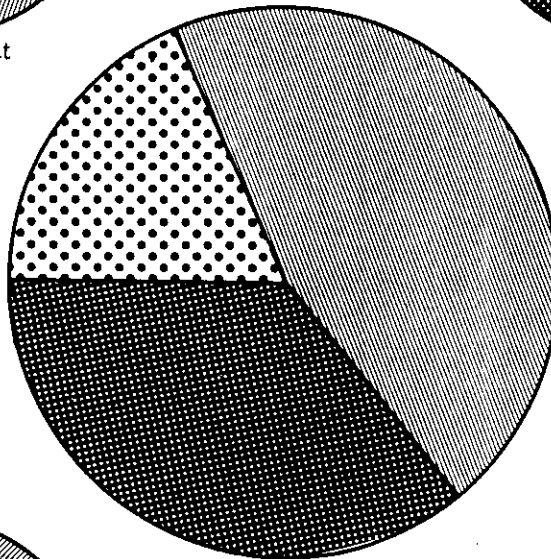
REPARTITION EN FONCTION DE L'OCCUPATION MOYENNE  
POUR " LE MOIS LE PLUS PLEIN "



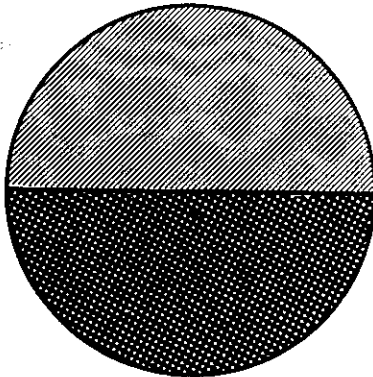
H. Mohafazat



H. Auxiliaires



H. Publics



H. Ruraux

Légende :



H. ayant O. M. > 80 %



H. ayant O. M. comprise entre 80 ET 60 %

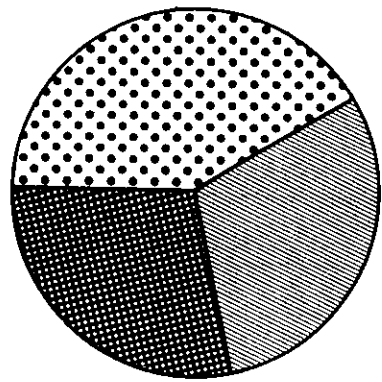


H. ayant O. M. < 60 %

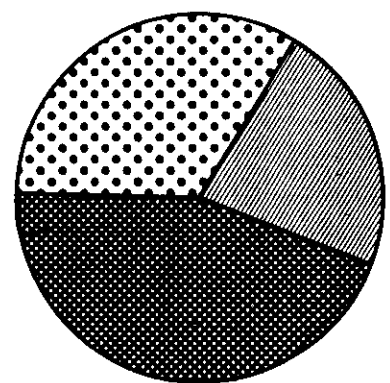
SHEMA " XXI "

Secteur Privé - Hopitaux

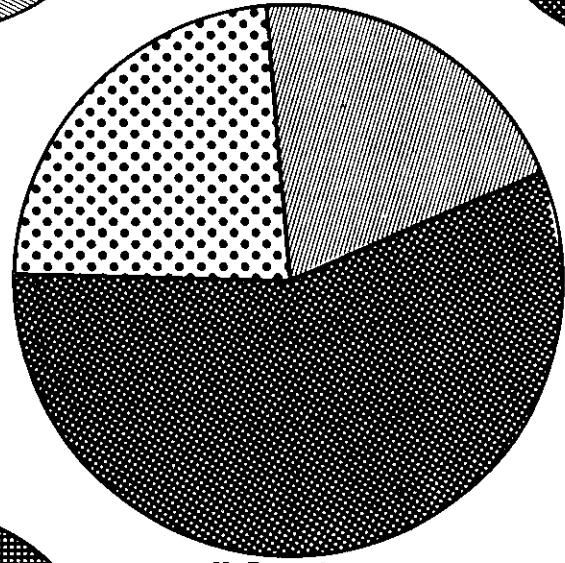
REPARTITION EN FONCTION DE L'OCCUPATION MOYENNE  
POUR " LE MOIS LE PLUS PLEIN "



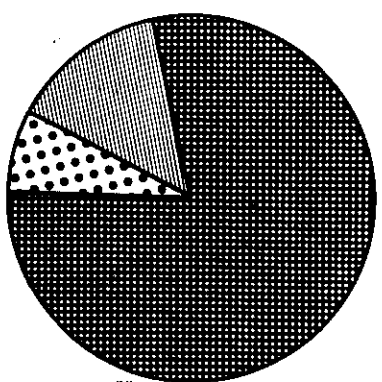
H. Philant.



H. > 40






H. Pr. Génér.



H. < 40

Légende :

-  H. ayant O. M. > 80 %
-  H. ayant O. M. comprise entre 80 et 60 %
-  H. ayant O. M. < 60 %

اجمالي - المستشفيات المتعاقدة

جدول مقارنة لمعدلات عمسـيل  
بعض المستشفيات المتعاقدة

جدول رقم ٣٣

متوسط الاشغال		متوسط الاقامة		مستشفيات
الاسرة الخاصة	الاسرة المتعاقدة	الاسرة الخاصة	الاسرة المتعاقدة	
		١٢١	٢٨٦	مستشفى ١
		١٢٢	٢٠٨	مستشفى ٢
٪ ٣٩,٥	٪ ١٠٠	٦,٦٢	٩,٦٢	مستشفى ٣
٪ ٣١,٦٥	٪ ٩١,٨٢	٨,٣٥	١٠,٢٦	مستشفى ٤
		٦,١٦	١٦,٦٨	مستشفى ٥
٪ ٢٢,٢٦	٪ ٩٩,١٨	٦,٤٠	١٩,١٥	مستشفى ٦
٪ ٤٦,١١	٪ ٩٩,٦٤	٦,٥٠	١٤,٤٤	مستشفى ٧

الفصل الخامس

---

المختبر والأشعة

المختبر : القسم الأول  
الأشعة : القسم الثاني

الجدول : من ٣٤ إلى ٤٠  
الرسوم البيانية : ٢٣ و ٢٤

### المختبر الاشعة

لا يبدن تصور مستشفى حديث ، يفترض الى عذرين النوعين من التجهيزات :  
المختبر والاشعة . ومع ذلك فان المستشفيات المجهزة بهما معا قليلة في لبنان . وتتوفر  
الاشعة في المستشفيات حاليا اكثر من المختبر .

تتوفر الاشعة والمختبر في ٤٧ مستشفى من اصل ١٣٨ . منها ٦ مستشفيات حكومية  
و ٤١ مستشفى خاص .

يتوفر في القطاع الخاص النوعان من التجهيزات ، في ١٥ من اصل ٣٣ مستشفى متعاقد  
مع الدولة ( اي اقل من النصف ) . بينما يفرض القانون الصادر في كانون الثاني ١٦٦٤ على  
المستشفيات المتعاقد ان يتوفر فيها المختبر والاشعة معا .

ولا يتوفر اي من عذرين النوعين من التجهيزات في ٤٧ مستشفى ، منها في القطاع العام  
و ٤١ في القطاع الخاص .

وسنعالج الان وضع التجهيز بالمختبر ومع التجهيز بالاشعة .

القسم الأول : التفتيش

ينوتر المختبر في ٥٣ مستشفى ٧ منها في القطاع العام و ٤٦ في القطاع الخاص .  
وقد قسمت المختبرات الى مختبرات عامة ومختبرات مختصة . وضمت المختبرات العامة الى ثلاث  
فئات ثمالي أ ، ب ، ج .

أ - المختبرات المحسنة : التي تستطيع تنفيذ كل الفحوصات التي تتطلبها  
الاقسام السريرية بلا حاجة الى البحوث العلمية .

ب - المختبرات الامادية : التي تستطيع تنفيذ الفحوصات الروتينية التي تتطلبها  
الاقسام السريرية .

ج - المختبرات التي تستطيع تنفيذ الفحوصات الروتينية التي تتطلبها المرافق  
الخارجية .

ان المختبرات المختصة هي في نفس الوقت مختبرات ابحاث وتدریس . عددها اثنان  
احدهما في مستشفى اونيس ديوالثاني في مستشفى الجامعة الامريكية .  
اما المختبرات الساعية فتزود من الفئة أ في تسع مستشفيات :

١ - مستشفى صانظة

٢ - مستشفيات غيرية

٣ - مصحات

١ - مستشفى امراة علية رة بيثا

١ - مستشفى عمومي (اكثر من ٤٠ سريراً)

١ - وينوتر المختبر من الفئة ب في ٢٦ مستشفى :

١ - منها في القطاع العام ٦ مستشفيات

وفي القطاع الخاص ٢٠ مستشفى .

ويتوفر المختبر من الفئة C في ١٨ مستشفى كلها في الذطاسع العام .

وتدعى هذه الجهاز السولج بالمختبر كما يلي :

- رئيس مختبر .
- طبيب او ميدلي مسؤول .
- ننيين ومختبرين .

(راجع الجداول المرفقة ، ٣٤ وما يليه ، لكن النفاذ بين الانفاقية ) .



## التسم الثاني : الاشعة

ينوزر تجهيز الاشعة ، اي جهاز الاشعة السينية ، هي ٨٥ مستشفى من ابل  
١٣٨ مستشفى في لبنان . من هذه المستشفيات ١١ في القطاع العام و ٧٤ في القطاع  
الخاص .

يضم التجهيز بالاشعة الى عادي ومختص :  
بذلك ١٥ جهازا عاديا وجهاز واحد مختص في القطاع العام و ٦١ جهازا عاديا و  
١١ جهازا مختصا في القطاع الخاص .

تنوزع الاجهزة الممنعة في القطاع الخاص كما يلي :

٤ في المصحات  
٥ في احششفيات الشيرية

مفتد الجهاز المولج بالاشعة اما يلي :

- رئيس تسم الاشعة  
- طبيب مسوون عن الاشعة  
- فني  
- حارس

( راجع الجداون الممنعة ، ٢٤ وما يليه ، لكن التناصيل الازمانية )

خاتمة عامسية

\_\_\_\_\_

## النتائج

حاولنا في هذه الدراسة ان نعدلي صورة تحليلية ، معبرة الى اقصى حد ممكن ، عن الوضع

الحالي للمستشفيات .

وتبين نتائج مجمل وضع المستشفيات في لبنان المصاعب والمشاكل الناتجة عن هذا الوضع

بمزيد من التوضيح .

ان عدد المستشفيات في لبنان منخفض . وهي موزعة بشكل سيئ ، فمدىنته

بيروت تضم ٥٩ مستشفى بينما لا تحوي اذاعة البقاع الا ثلاثة مستشفيات . وتتكون المستشفيات

في معظمها من مؤسسات صغيرة نادرا ما يتجاوز عدد اسرتها العشرين .

ولا يدون بناء المستشفيات ، في الغالب ، مصما كمستشفى الا عندما يكون ملكا للدولة

او للمؤسسة التي تدير المستشفى .

ان اهم العناصر التي تبرز في هذه الدراسة العامة على وضع المستشفيات هي قلة عدد

الاسرة بالنسبة للسكان ، من جهة ، وضعف نشاط المستشفيات ، من جهة اخرى .

وبأني تفسير عذرين العنصرين ، المتناقضين في الظاهر ، بعد تحليلهما فيما يلي :

ان تجهيز لبنان بالمستشفيات غير كاف ، بالنسبة لعدد السكان . فمقياس عدد الاسرة

لعدد السكان في لبنان نحو ٣،٩ بالالف بينما المقياس العالمي نحو ١٢ بالالف تقريبا .

ولودان معدل التردد على المستشفيات ومعدل اشغال الاسرة مرتفعين لتسفت الآثار

السلبية لأنماط مقياس عدد الاسرة / عدد السكان . ولكن عذرين المعدلين منخفضان ايضا في

لبنان . فمعدل التردد على المستشفى لا يتجاوز ٦٣ بالالف . وموسط اشغال الاسرة

لا يصل الى ٥٧ بالمئة . وهذا يعني انه لا يستفاد حاليا الا من نصف امكانيات المستشفيات .

وإذا أخذنا متوسط الأشغال في انزل الاحتمالات ، أي في " الشهر الأكثر نشاطا " .  
نجد ما يلي :

٢٢ % من المستشفيات يتجاوز فيها معدل الأشغال ٨٠ %  
٥٠ % من المستشفيات يضاعف فيها معدل الأشغال عن ٦٠ %

ويعد في انخاض عذيق المدلين ( التردد والأشغال ) ضعفا في مردود عمل المستشفيات  
التي عدي بمعدل غير كاف أصلا .

ان هذا الوضع لمجموع المستشفيات ، يختلف بين فئة وأخرى منها ، فتمتع المستشفيات  
الخيرية ومستشفيات المحافظات وبعدها المستشفيات التي تضم أكثر من ٤٠ سريرا بأعلى متوسط  
أشغال ومردود عمل ، بينما نجد في المستشفيات الريفية والمستشفيات التي تضم أقل من ٤٠ سريرا  
اضعف معدل اشغال .

ويعتاج هذا الوضع غير الطبيعي الى تفسير اسبابه :  
انها في نقص جهاز معاوني الاطباء وفي ضعف الاقبال على المستشفيات .  
ان مستشفيات لبنان لا تعمل بذل طاقتها لأن معاوني الاطباء فيها لا يتوفرون بمعدل  
كاف وبالكفاءة المطلوبة من جهة ، فهناك تقابل ٢٨ % من الممرضات مجازات اما الممرضات الساعدا  
فعدد عن غير كاف وينقصهن الاعداد الضروري .

يضاف الى هذا النقص سوء توزيع الممرضات وبكفي ان تسجل ان ٣٥ % من المستشفيات  
ليس لديها اية ممرضة مجازة . وهذا النقص في جهاز التمريض يلاحظ خصوصا في المستشفيات الريفية  
والمستشفيات العامة الصغيرة ( ٦٠ بالغة من عده المستشفيات ليس فيها ممرضة مجازة ) ومن  
الضروري ان يلاحظ ان في لبنان ثمانية مستشفيات ( فقط ؟ ) في وضع طبيعي بالنسبة لجهاز التمريض  
فيها .

والظاهرة الأكثر تعقيداً بشأن هذا النقص هي معدل الأسرة للمسرحة المجازة . وهذا المعدل : ٨ ، ١٥ في لبنان بينما الددال المالي يدور بين ٨ و ١٠ . ان هذا النقص في جهاز المولدين يجعل المستشفيات عاجزة عن العمل بكل طاقتها وعن اعطاء المردود الاثني .

يد ان الى هذا العجز عن العمل بالاذانة الكاملة ، اقبال ضعيف على المستشفيات ويرجع هذا الاقبال الضعيف من الاعالي الى اسباب اقتصادية - اجتماعية .

فدخول المستشفى يعتبر ، كآخر اذانة يعجز عنها في حالة المرض . ولا يلجأ اليها المرء الا عن ظهور نظر مباشر . ولكن لا ينبغي المبالغة في تقدير أهمية المساعدات والتكاليد المحلية ، لأن الاقبال الضعيف على المستشفى يفسر خصوصاً بالحالة الاقتصادية لدمالي . نالاستثناء يكلف غالباً في لبنان ( خصوصاً مع فقدان اي نظام للتأمين الصحي . ويتجنب الناس دخول المستشفى قدر الامكان في بلد ٨٢٪ من سدانه (١) موازيتهم العائلية محدودة . نالغلبية العظمى من الاعالي لا تتمكن من تحمل نفقات المستشفى الا بصعوبة . ويؤكد وبهتة النظر هذه . ان سدال الاشغال مقبول في المستشفيات الحكومية وفي الاسرة المتأجرة للدرلة في القطاع الخاص .

ان العاملين الاساسيين في سدال المردود المستشفيات هما فقدان الثقة في المستشفيات الصغيرة بسبب ضعف تجهيزها وتقنياتها ، والحالة الاقتصادية الصعبة لدمالي . ان اسباب ونتائج هذا المردود الاقتصادي للمستشفيات ينبغي ان تكون نواة اذاناتي البحث في التناول المأمول لوضع المستشفيات .

عن المؤكد ان التجهيز الحالي للمستشفيات غير كاف ولكن هذا النقص لا يشكل مشكلة حاسمة في الوقت الحاضر ، لأن المستشفيات لا تعمل بكل طاقتها .

---

(١) تشمل هذه النسبة الفئات الاجتماعية انبهاة والنفيرة والمتوسطة من السكان - راجع كتاب

حاجات وامانات التمية في لبنان - ايرند - وزارة التميم - ١٩٦٣ .

ان المصلحة هي في نفس جهاز التمريض العالة الاقتصادية للسكان . ان الهدف  
المقالي الاساسي ينبغي ان يكون اذن ، في المرحلة الاولى ، جعل المستشفيات القائمة تعمل  
بشكل جيد وتنظيمها من ناحية مهتمها بشئ افضل . ولا يمتن الوصول الى هذا الهدف الا باتخاذ  
بعض الاجراءات :

١ - ان اعداد جهاز مساوتي الا اباء ، ونحوهما ، جهاز التمريض ليس فقط حاجة ملحة ، بل  
عدو حاجة بيوية لمحسن سير العمل في المستشفيات . ان اولى خطوات ملحة هي اذن وضع اعداد  
ممرات ونبايات وفنيين ومدربين . وينبغي توسيع امكانيات الاعداد في المدارس الحالية وانشاء  
مدارس جديدة وتحرير نوابغ هؤلاء المتدربين ، بعد اعدادهم من كل انواع الفيود . ومدربون هذه  
الخطوة سيدرون الشغل حيز ركس معا رلة لزيادة التجهيز بالمستشفيات في لبنان ، اذا لم يستبها  
اولا ثم يراجها اعداد المولجين الاكثاء بعدادات .

٢ - ينبغي عدم التوسع بانشاء المستشفيات الحكومية الصغيرة ، بل تجميع التجهيزات الحكومية  
في بعض المراكز الكبرى . كما ان استبدال المستشفيات الريفية الصغيرة بشبكة مراكز جمعية  
ريفية كالتي اشرعها سابقا وزارة التديم ، يبدو اكثر فعالية .

٣ - ينبغي تحديد مفهوم المستشفى والتبميز بين المستشفى وعيادة العالجة (كلينيك) . ثم  
تصنيف المستشفيات في فئات وفرض شروطا تقنية محددة لكل فئة ، سواء في وضع البناء نفسه ونسبي  
مركزه وانصافات العمرة المتوفرة منه وانما ان الدنيا المتنوعة لئن سرير ولكل قسم ، او نسبي  
التجهيزات التقنية العامة (الاشعة ، المختبر ، ...)

وخصوصا في المولجين . ان وجود طبيب مسؤول واحد على الأقل ، مداوم نهارا وليلا والاد  
الادنى المطلوب . كما انه ينبغي تأمين جميع مددلات نسب الاسرة للمولجين .

٤ - ينبغي اعطاء المزيد من الاستقلال والصلاحيات لأدارة المستشفيات الحكومية ، سواء من  
الناحية الادارية او المالية او الفنية . فمن الضروري ان يكون لدى مستشف خاصة موازنة  
خاصة لتتيح له حساب كلفة يوم المستشفى اقل قسم فيه وللكل ابواب النفقات (الانامة ، التشغيلية ،  
المرح) ان هذا الاستقلال ، يضاف اليه ان قسم غير مجاني في المستشفيات الحكومية ، يرفع

من قيمة هذه المستشفيات في نظر الاغاليبي :

- ٥- ونجد صعوبة ، بالنسبة للقطاع العام ، في تطور مستشفى كبير منفصل تماما من الناحية الفنية عن معاهد الطب . وذلك لاسباب علمية اصبحت مقرة في كل مكان . ان المستشفى الكبير ومعهدا الطب يشكلان مجموعة فنية . وينبغي ان يتوفر لطبيب المستشفى جو علمي ليتمكن من الافادة دوما من المكتسبات العلمية الجديدة .
- لهذا نرى من المهم ان يعمل على ربط المستشفيات الحكومية فنيا بمعهدى الطب القائم حاليا وذلك بواسطة هيئة مختلطة يمكن ان تتشأ لهذه الغاية وتضم ممثلين عن معهدى الطب الفرنسى والامريكى بالاضافة الى وزارة الصحة .
- ٦- ويتطلب التعاون الذى لا غنى عنه بين صندوق الضمان الاجتماعى والمسؤوليات الحكومية انشاء مستشفيات جديدة . وتصبح زيادة عدد المستشفيات الحكومية ، على اساس هذا التعاون مرحية . وينتهي الاخذ بنظام المستشفيات الكبيرة ، كما هو معتاد في الوقت الحاضر . ويبدو ان المستشفى بأرعاية سرير هو في لبنان ، فالساعات بين المناطق ليست كبيرة والمراكز النحبة - الريفية المقترحة سابقا ، يمكن ان تخدم افضل من المستشفيات الصغيرة . ثم ان اقامة جناح استشفيا تابع للمركز الصحى الريفى ، هو الحل الصلي المناسر لبعض المناطق النائية وغير المجهزة .

× ×

ان اعتماد هذه الاجراءات يؤدى الى تأمين مردود افضل العمل المستشفيات في لبنان .  
واذا ظهر في النهاية ، انه لا يمكن تنفيذ الا احد هذه الاجراءات فنحن نرى ان يكون اعداد جهاز المولجين - مماونى الاطباء .

ان تأمين حسن سير العمل في المستشفيات لا يمكن ان يتم بدون جهاز مولجين اكفاء ، لان قيمة اية مؤسسة في الحاققة قيمة الماملين في هذه المؤسسة . ومن عطنا في لبنان ان يتوفر لنا جهاز اهل باء كفو وفني . فينبغي ان تتخذ الدولة الاجراءات الادارية والتقنية والمالية الضرورية لتوزيع جهاز الاطباء هذا في خدمة المجتمع بالطريقة الاكثر فعالية .

REPUBLIQUE LIBANAISE  
Ministère du Plan  
Services des Activités  
Régionales  
+\*\*\*\*\*+

LES HOPITAUX AU LIBAN

Pièces Annexes



A N N E X E I

الجمهورية اللبنانية  
مكتب وزير الدولة لشؤون التنمية الإدارية  
مركز مشاريع ودراسات القطاع العام

Tableaux Généraux Synthétiques :

- 1 - Bâtiment
- 2 - Personnel et Activité
- 3 - Laboratoire, Radiologie et Enseignement

./...



**ENQUETE "HOPITAUX"  
PERSONNEL ET ACTIVITE**

A 4

	HOPITAUX	LITS	Personnel Medical						ACTIVITE	Coef. Lit/Personnel					Coef d'Activite		Hopitaux sons Inf. D.		LITS	HOPITAUX		
			Mecécins			Infirmieres				Journées d'Hospitalisa	Nombre de Lits Par					S.M.	O.M.	Nombre Hopil.			Nombre Lits	
			T	T <sub>1/2</sub>	V	D	d	Entrants			T	T <sub>1/2</sub>	T <sub>1/2</sub>	D	D+d							
PRIVES	H Psychiatrique	Beyrouth	2	1161	8	8	1	37	60	1921	349 054	145	72	68	311	11,9	181	82	1161	2	Beyrouth	H Psychiatrique
		Mt Liban																			M Liban	
	L Nord																			L Nord		
	L Sud																			L Sud		
	Bekaa																			Bekaa		
	Liban	2	1161	8	8	1	37	60	1921	349 054	145	72	68	311	11,9	181	82	1161	2	Liban		
	Sanatoriums	Beyrouth	5	1270	8	10	4	20	29	1881	283 504	158	70	57	631	25,4	150	61,7	1270	5	Beyrouth	Sanatoriums
		Mt Liban																			M Liban	
	L Nord																				L Nord	
	L Sud																				L Sud	
	Bekaa																				Bekaa	
	Liban	5	1270	8	10	4	20	29	1881	283 504	158	70	57	631	25,4	150	61,7	1270	5	Liban		
	H Phthisiologique	Beyrouth	8	596 <sup>(1)</sup>	65	13	120	220	244	29 818	252 462	116	101	47	54	2	81	69,1	596	8	Beyrouth	H Phthisiologique
		Mt Liban																			M Liban	
	L Nord																				L Nord	
	L Sud																				L Sud	
	Bekaa																				Bekaa	
	Liban	8	596 <sup>(1)</sup>	65	13	120	220	244	29 818	252 462	116	101	47	54	2	81	69,1	596	8	Liban		
	H > 40 Lits	Beyrouth	1	107	1	1	16	17	29	3203	19 450	107	107	65	65	2,1	5,2	49,3	107	1	Beyrouth	H > 40 Lits
		Mt Liban																			M Liban	
L Nord																				L Nord		
L Sud																				L Sud		
Bekaa																				Bekaa		
Liban	1	107	1	1	16	17	29	3203	19 450	107	107	65	65	2,1	5,2	49,3	107	1	Liban			
H < 40 Lits	Beyrouth	5	346	12	2	35	36	110	5 871	52 419	147	119	6,2	5,4	8,1	8	61	346	5	Beyrouth	H < 40 Lits	
	Mt Liban																			M Liban		
L Nord																				L Nord		
L Sud																				L Sud		
Bekaa																				Bekaa		
Liban	5	346	12	2	35	36	110	5 871	52 419	147	119	6,2	5,4	8,1	8	61	346	5	Liban			
H < 40 Lits	Beyrouth	20	400	24	2	76	17	110	7895	54 055	30	20	5,9	16,7	3,4	7,9	48,7	400	20	Beyrouth	H < 40 Lits	
	Mt Liban																			M Liban		
L Nord																				L Nord		
L Sud																				L Sud		
Bekaa																				Bekaa		
Liban	20	400	24	2	76	17	110	7895	54 055	30	20	5,9	16,7	3,4	7,9	48,7	400	20	Liban			
Matermities Priv	Beyrouth	6	91	4	2	8	5	17	1 073	7 020	28	15	6	18,1	4,3	6,5	21,4	91	6	Beyrouth	Matermities Priv	
	Mt Liban																			M Liban		
L Nord																				L Nord		
L Sud																				L Sud		
Bekaa																				Bekaa		
Liban	6	91	4	2	8	5	17	1 073	7 020	28	15	6	18,1	4,3	6,5	21,4	91	6	Liban			
Autres	Beyrouth	2	170	2	1	18	2	7	2 374	11 029	20,3	11	5,2	11,8	2,5	5,1	38,2	170	2	Beyrouth	Autres	
	Mt Liban																			M Liban		
L Nord																				L Nord		
L Sud																				L Sud		
Bekaa																				Bekaa		
Liban	2	170	2	1	18	2	7	2 374	11 029	20,3	11	5,2	11,8	2,5	5,1	38,2	170	2	Liban			
Secteur Priv	Beyrouth	57	2184	152	24	329	299	594	52 770	430 368	16,5	12,7	4,1			8,8	59,2	2184	57	Beyrouth	Secteur Priv	
	Mt Liban																			M Liban		
L Nord																				L Nord		
L Sud																				L Sud		
Bekaa																				Bekaa		
Liban	57	2184	152	24	329	299	594	52 770	430 368	16,5	12,7	4,1			8,8	59,2	2184	57	Liban			
H Auxiliaires H de Mohalazat	Beyrouth	1	229	2	12	6	27	3462	52 734	113	16,1	16,2	37,8	6,8	15,8	63,3	229	1	Beyrouth	H Auxiliaires H de Mohalazat		
	Mt Liban																				M Liban	
L Nord																				L Nord		
L Sud																				L Sud		
Bekaa																				Bekaa		
Liban	1	229	2	12	6	27	3462	52 734	113	16,1	16,2	37,8	6,8	15,8	63,3	229	1	Liban				
H Auxiliaires H Bureau	Beyrouth	1	180	3	9	7	16	4249	43 115	66	16	10,1	22	4	9,3	65,4	180	1	Beyrouth	H Auxiliaires H Bureau		
	Mt Liban																				M Liban	
L Nord																				L Nord		
L Sud																				L Sud		
Bekaa																				Bekaa		
Liban	1	180	3	9	7	16	4249	43 115	66	16	10,1	22	4	9,3	65,4	180	1	Liban				
Secteur Public H Bureau	Beyrouth	2	247	3	15	8	34	3717	57 972	82	18,5	17,5	36,8	5,8	15,5	64,2	247	2	Beyrouth	Secteur Public H Bureau		
	Mt Liban																				M Liban	
L Nord																				L Nord		
L Sud																				L Sud		
Bekaa																				Bekaa		
Liban	2	247	3	15	8	34	3717	57 972	82	18,5	17,5	36,8	5,8	15,5	64,2	247	2	Liban				
Secteur Public H Bureau	Beyrouth	4	222	6	9	9	12	5 688	41 072	89	11	11	24,3	5	11	61,1	222	4	Beyrouth	Secteur Public H Bureau		
	Mt Liban																				M Liban	
L Nord																				L Nord		
L Sud																				L Sud		
Bekaa																				Bekaa		
Liban	4	222	6	9	9	12	5 688	41 072	89	11	11	24,3	5	11	61,1	222	4	Liban				
TOTAL GENERAL	Beyrouth	19	2431	155	35	329	307	428	56 496	488 290	157	12,3	4,4	7,9	2,6	8,6	55	2431	19	Beyrouth	TOTAL GENERAL	
	Mt Liban																			M Liban		
L Nord																				L Nord		
L Sud																				L Sud		
Bekaa																				Bekaa		
Liban	19	2431	155	35	329	307	428	56 496	488 290													



A N N E X E IITABLEAUX ET SHEMAS ANNEXES DU CHAPITRE II

	<u>Page</u>
- <u>REPARTITION EN FONCTION DE LA PRESENCE DES LOCAUX</u> <u>RESERVES A L'ADMINISTRATION</u>	7
Tableau N°12 : Liban	A 7
Tableau N°13 : Secteur Public	A98
Tableau N°14 : Secteur Privé	A. 9
- <u>REPARTITION DES LITS EN FONCTION DES SALLES DE</u> <u>BAIN DISPONIBLES</u>	
Tableau N°15 : Liban	A10
Tableau N°16 : Secteur Public	A11
Tableau N°17 : Secteur Privé	A12
<u>SHEMA XI</u> : Nombre de lits par salle de bain commune	A13

./...

Liban - Hôpitaux

REPARTITION EN FONCTION DE LA PRESENCE  
DE LOCAUX RESERVES A L'ADMINISTRATION

Hop. ayant des locaux réservés à :							
	Nbre Hop.	Direction	Secrétar.	Archives	Renseign.	Caisse	Tél.
Secteur Public	18	16	7	5	6		2
Secteur Privé	120	95	24	25	35	12	21
Liban	138	111	31	30	41	12	23

Tableau N° 12

Secteur Public - Hôpitaux

REPARTITION EN FONCTION DE LA PRESENCE  
DE LOCAUX RESERVES A L'ADMINISTRATION

Hop. ayant des locaux réservés à :							
	Nbre Hop.	Direction	Secréta.	Archives	Renseign.	Caisse	Téléph.
Hop. Mohafazat	5	5	4	3	2		2
Hop. Auxiliaires	4	3	1		3		
Hop. Ruraux	9	8	2	2	1		
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>6</b>		<b>2</b>

Tableau N° 13

Secteur Privé - HôpitauxREPARTITION EN FONCTION DE LA PRESENCEDE LOCAUX RESERVES A L'ADMINISTRATION

	Nbre Hop.	Hop. ayant des locaux réservés à :					
		Direction	Secrétar.	Archives	Renseign.	Caisse	Téléph.
Hop. Philantr.	12	12	8	6	9	5	8
Hop. G. > 40	15	15	5	6	8	3	4
H. G. < 40	54	42	3	8	11		2
Maternités	22	13	4		2		3
H. Psych.	2	2	2	2		1	2
Sanatoriums	5	4	1	2	3	3	2
Autres	10	7	1	1	2		
Total	120	95	24	25	35	12	21

Tableau N° 14



Liban - Hôpitaux

REPARTITION DES LITS EN FONCTION DES SALLES  
DE BAIN DISPONIBLES

	Hôpitaux	Lits	Nbre de Lits		Nbre de Salles de bain communes	Nbre de lits par salle de bain com.
			avec SB privée	sans SB privée		
Secteur Public	18	1.206	5	1.201	93	12,85
Secteur Privé	120	(1) 6.488	403	6.085	966	6,28
Liban	138	(1) 7.694	408	7.286	1.059	6,80

Tableau N° 15

(1) Ajouter 68.

Secteur Public - HôpitauxREPARTITION DES LITS EN FONCTION DES SALLESDE BAIN DISPONIBLES

	Hôpitaux	Lits	Nbre de Lits		Nbre de salles de bain communes	Nbre de lits par salle de bain com.
			avec SB privée	sans SB privée		
H. Mohafazat	5	846	5	841	53	15,46
H. Auxiliaires	4	135		135	11	12,30
H. Ruraux	9	225		225	29	7,22
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>1.206</b>	<b>5</b>	<b>1.201</b>	<b>93</b>	<b>12,85</b>

Tableau N° 16

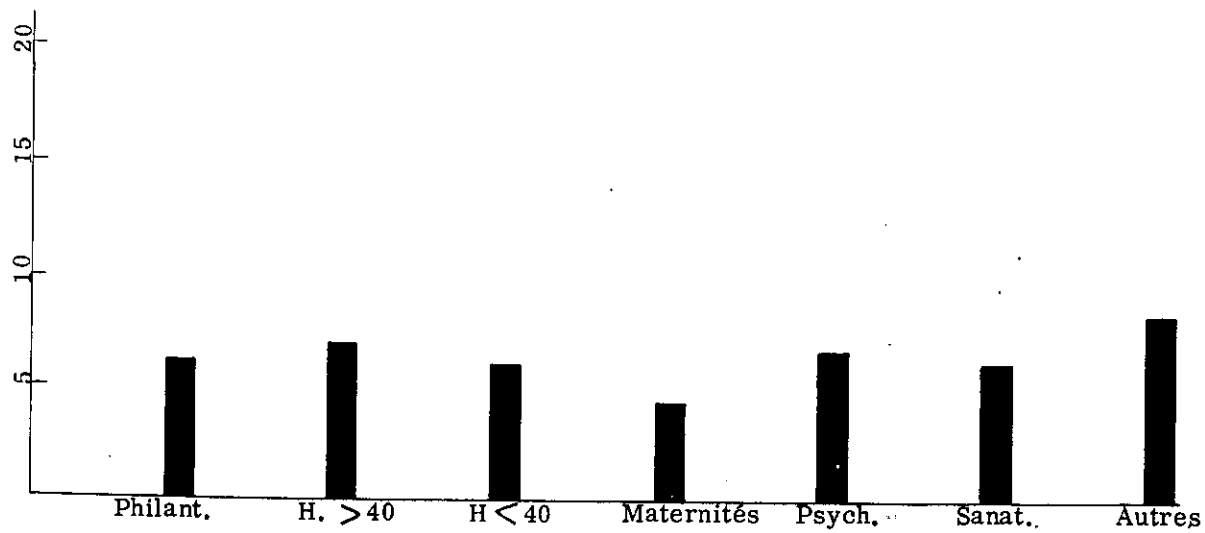
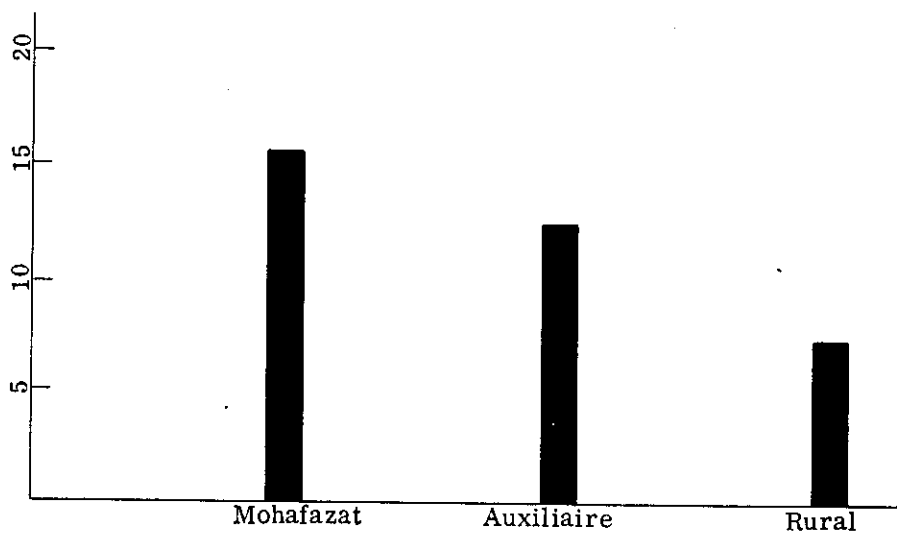
Secteur Privé - Hôpitaux

REPARTITION DES LITS EN FONCTION DES  
SALLES DE BAIN DISPONIBLES

	Hôpitaux	Lits	Nbre de lits		Nbre de salles de bain communes	Nbre de lits par salle de bain com.
			avec SB privée	sans SB privée		
H. Philantr.	12	(1) 1.428	150	1.278	194	6,11
H. G. > 40	15	882	99	783	121	6,57
H. G. < 40	54	1.051	77	974	177	5,89
Maternités	22	306	22	284	64	4,28
TOTAL H. G. et M.	103	(1) 3.667	348	3.319	556	5,96
Hop. Psych.	2	1.161	23	1.138	179	6,65
Sanatoriums	5	1.270	28	1.242	185	6,13
Autres	10	390	4	386	46	8,18
TOTAL GENERAL	120	(1) 6.488	403	6.085	966	6,28

(1) Ajouter 68.

Tableau N° 17

NOMBRE DE LITS PAR SALLE DE BAIN COMMUNESHEMA : " XI "

A N N E X E IIITABLEAUX ET SCHEMAS ANNEXES DU CHAPITRE III- HOPITAUX : REPARTITION EN FONCTION DU PERSONNEL  
ADMINISTRATIF

	<u>Page</u>
Tableau N°26 : Liban	A15
Tableau N°27 : Secteur Public	A16
Tableau N°28 : Secteur Privé	A17

- SITUATION DES HOPITAUX QUANT A L'UTILISATION DU  
PERSONNEL ADMINISTRATIF

Shéma XIII : Directeur Technique	A16
Shéma XIV : Directeur Administratif	A19
Shéma XV : Sous-Directeur	A20
Shéma XVI : Secrétaire	A21
Shéma XVII : Comptable	A22
Shéma XVIII: Cheftaine	A22
Shéma XIX : Assistante Sociale	A23

Liban - HôpitauxREPARTITION EN FONCTION DU PERSONNEL ADMINISTRATIF

	Nbre Hop.	Nbre Lits	Direct. Techn.	Direct. Admin.	Sous- Direct.	Secré- taire	Comp- table	Chef- taine	Assis- tante Sociale
Secteur Public	18	1.206	10	5	4	5	4	8	
Secteur Privé	120	6.556	98	48	17	27	29	63	7
Liban	138	7.762	108	53	21	32	33	71	7

Tableau N° 26

Secteur Public - HôpitauxREPARTITION EN FONCTION DU PERSONNEL ADMINISTRATIF

	Nbre Hop.	Nbre Lits	Direct. Techn.	Direct. Admin.	Sous- Direct.	Secré- taire	Comp- table	Chef- taine	Assis- tante sociale
H. Mohafazat	5	846	5	3	3	1	3	5	
H. Auxiliaires	4	135	2			1		2	
RUraux	9	225	3	2	1	3	1	1	
TOTAL	18	1.206	10	5	4	5	4	8	

Tableau N° 27

Secteur Privé - HôpitauxREPARTITION EN FONCTION DU PERSONNEL ADMINISTRATIF

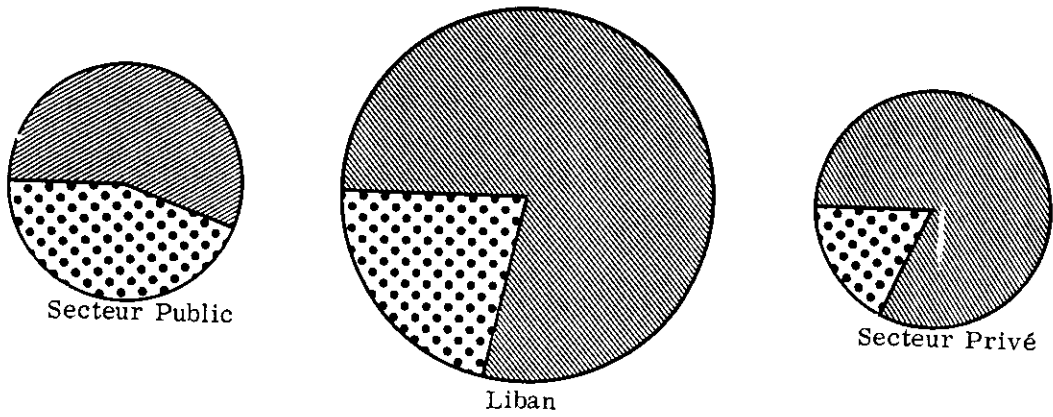
	Nbre Hop.	Nbre Lits	Direct. Techn.	Direct Admin	Sous- Direct	Secré- taire	Comp- table	Chef- taine	Assis- tante sociale
H. Philantr.	12	1.496	10	10	7	10	8	11	1
H. G. > 40	15	882	12	8	3	4	8	10	2
H. G. < 40	54	1.051	44	14	2	4	5	22	
Maternités	22	306	19	7	1	2	4	11	1
HOP. Psych.	2	1.161	2	2	1	2	2	2	2
Sanatoriums	5	1.270	4	4	2	4	2	4	
Autres	10	390	7	3	1	1		3	1
TOTAL	120	6.556	98	48	17	27	29	63	7

Tableau N° 28

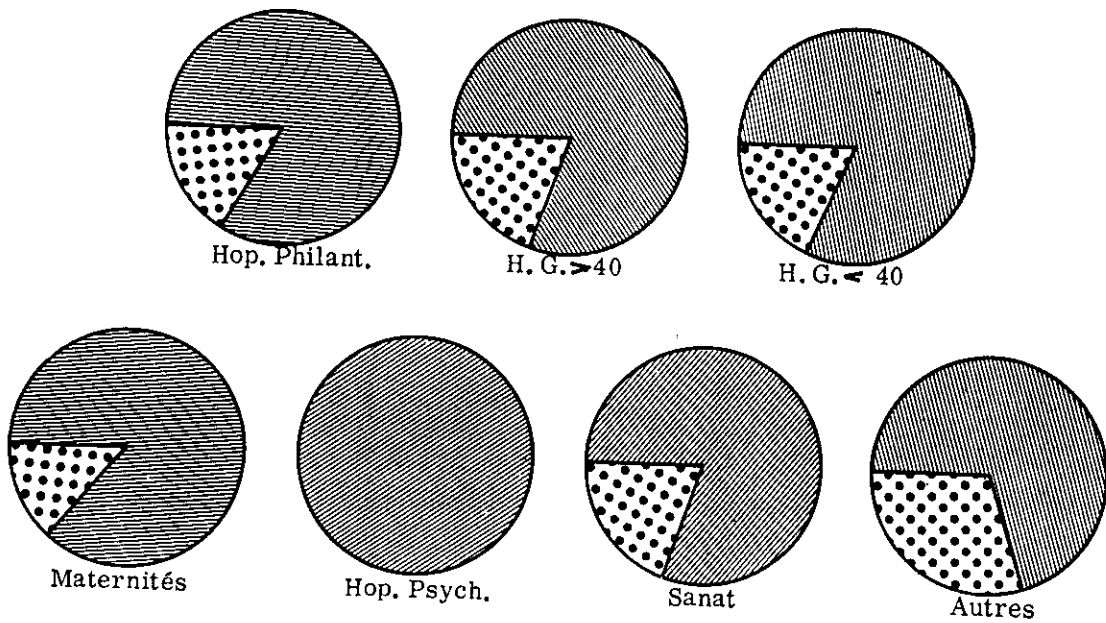


SITUATION DES HOPITAUX QUANT A L'UTILISATION  
du PERSONNEL ADMINISTRATIF



1- Directeur Technique



Détails du Secteur Privé

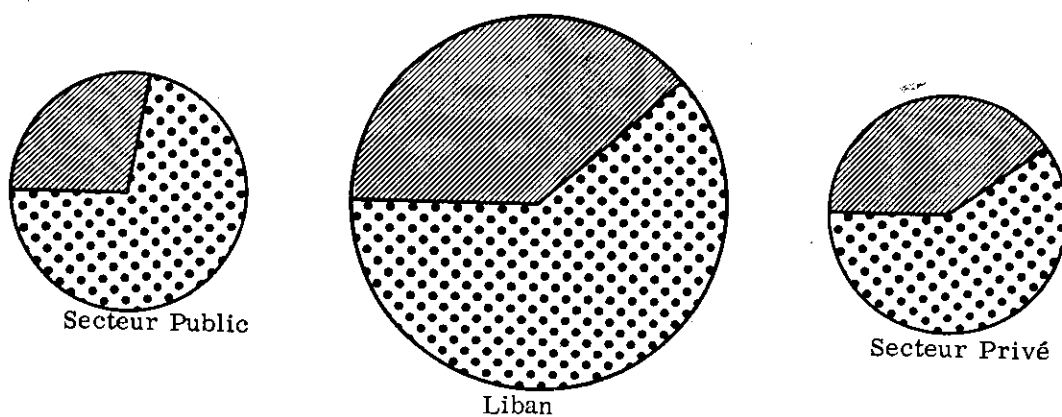


L'égende :

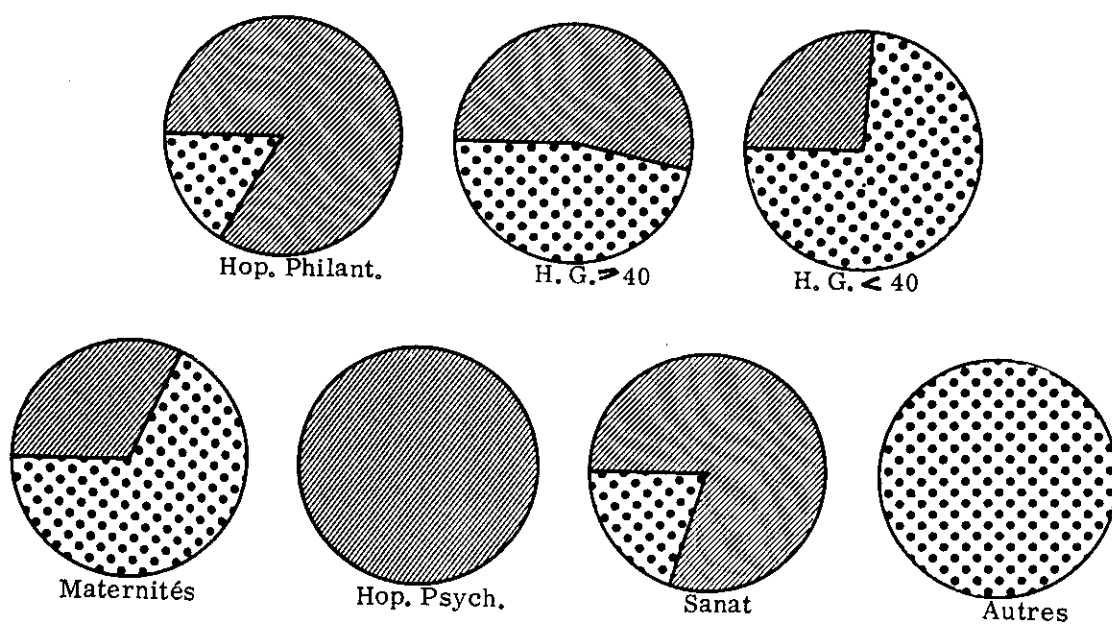
-  Hop. ayant Directeur Technique
-  Hop. n'ayant pas de directeur tech.

SITUATION DES HOPITAUX QUANT A L'UTILISATION  
DU PERSONNEL ADMINISTRATIF



2 - Directeur Administratif



Détails du Secteur Privé

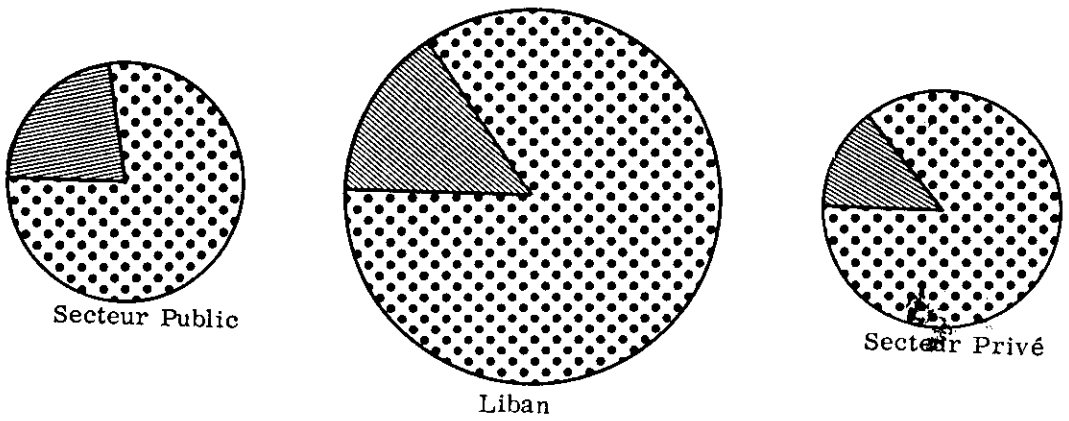


Légende :

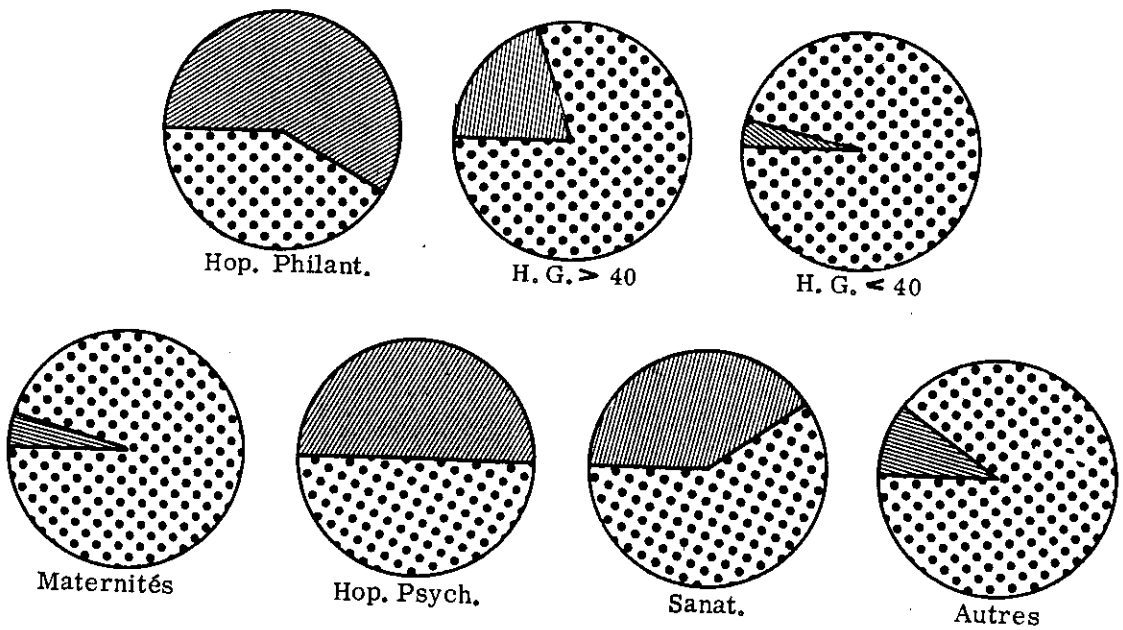
-  Hop. ayant Directeur Administ.
-  Hop. n'ayant pas de Directeur Adm.

SITUATION DES HOPITAUX QUANT A L'UTILISATION  
DU PE55ONNEL ADMINISTRATIF



3 - Sous Directeur



Détails du Secteur Privé

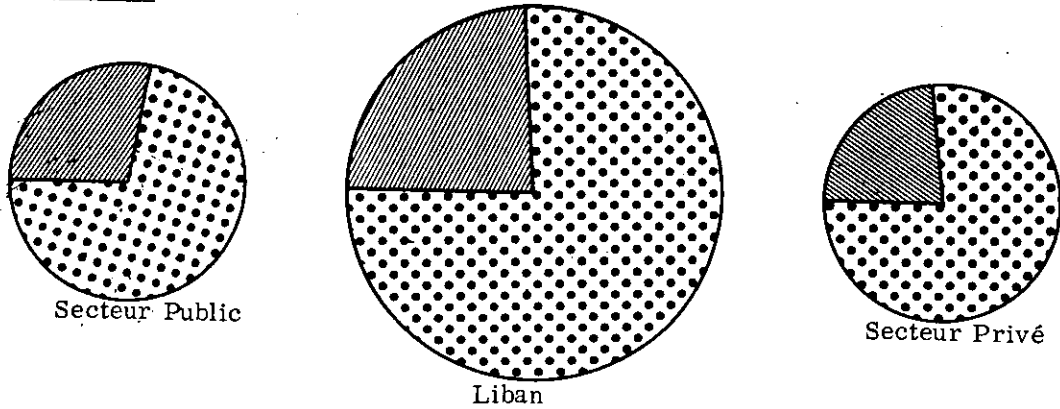


Légende :

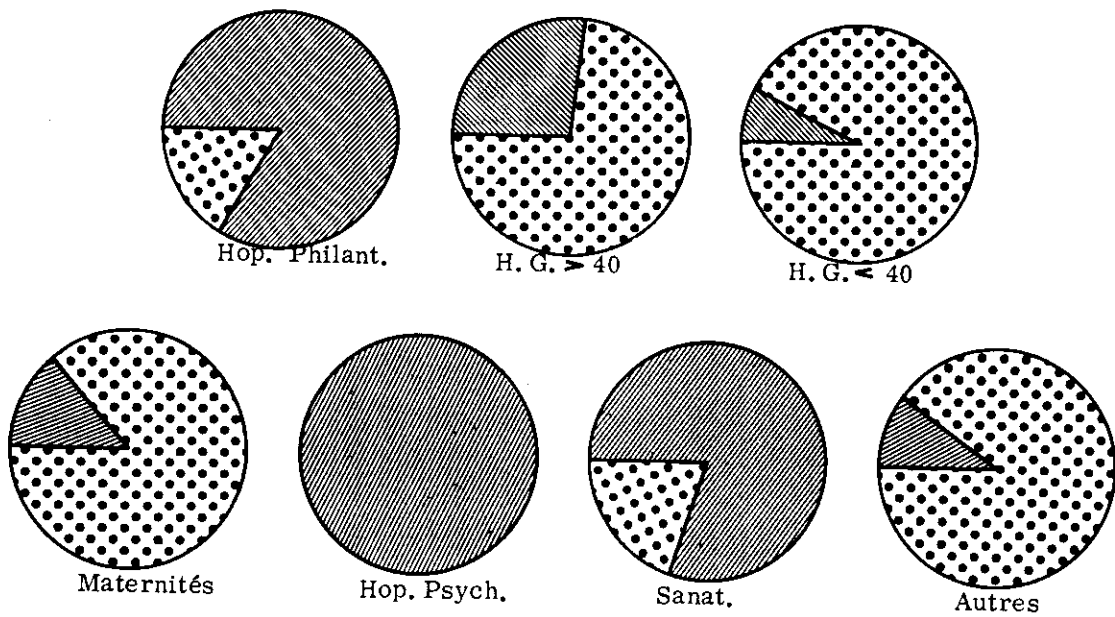
-  Hop. ayant sous-directeur
-  Hop. n'ayant pas de sous-directeur

SITUATION DES HOPITAUX QUANT A L'UTILISATION  
DU PERSONNEL ADMINISTRATIF



4 - Secrétaire



Détails du Secteur Privé



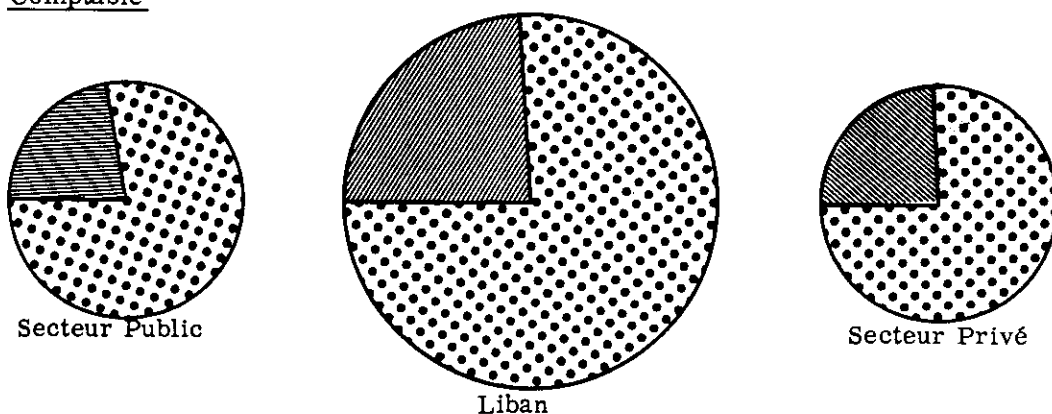
Légende :

-  Hop. ayant secrétaire
-  Hop. n'ayant pas de secrétaire

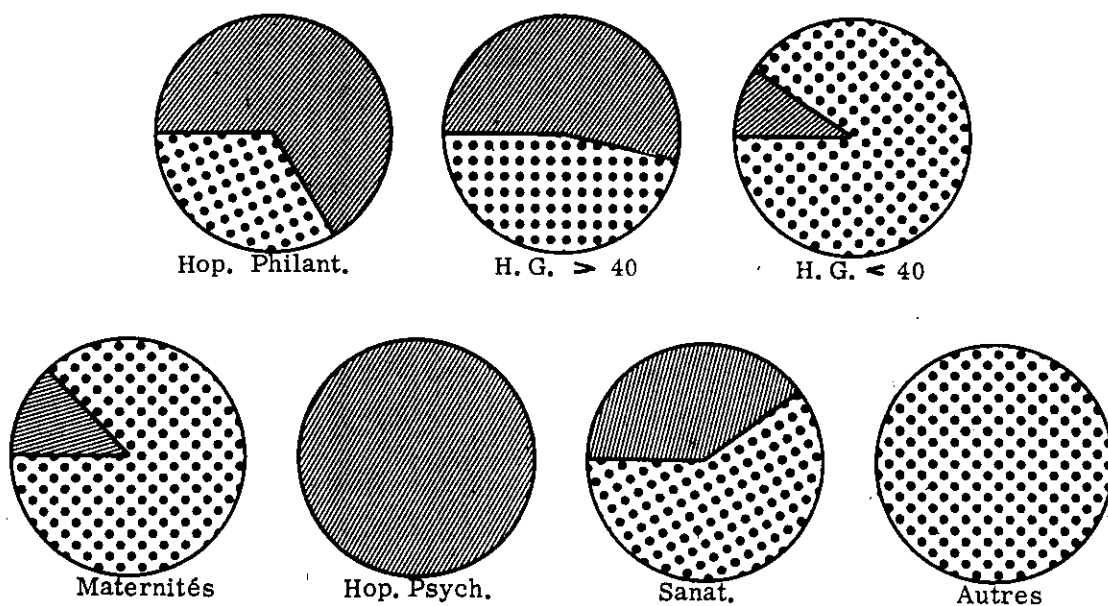
SITUATION DES HOPITAUX QUANT A L'UTILISATION DU PERSONNEL

ADMINISTRATIF



5 - Comptable



Détails du Secteur Privé

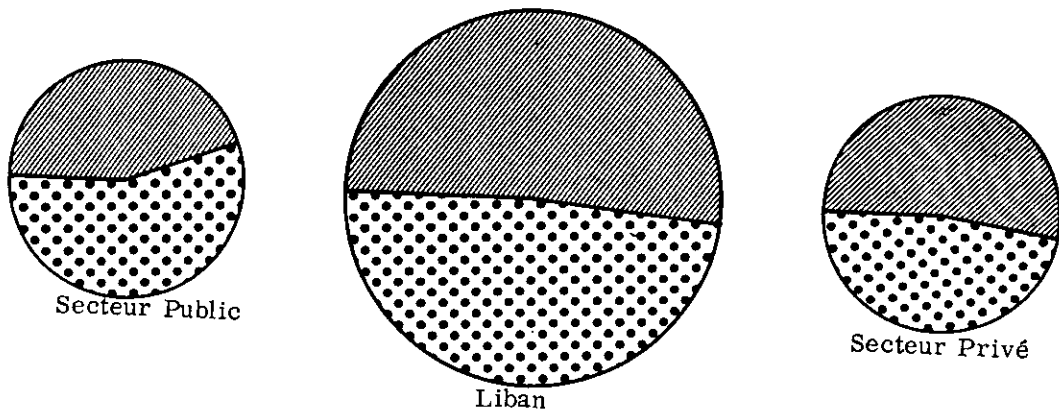


Légende :

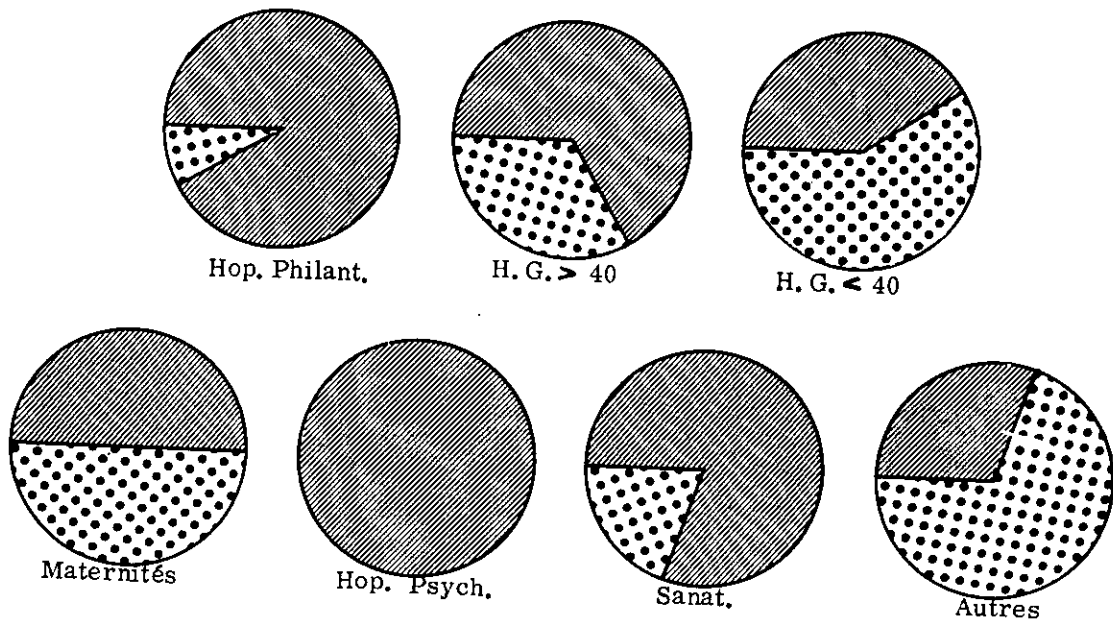
-  Hop. ayant Comptable
-  Hop. n'ayant pas de comptable

SITUATION DES HOPITAUX QUANT A L'UTILISATION  
DU PERSONNEL ADMINISTRATIF



6 - Cheftaine



Détails du Secteur Privé

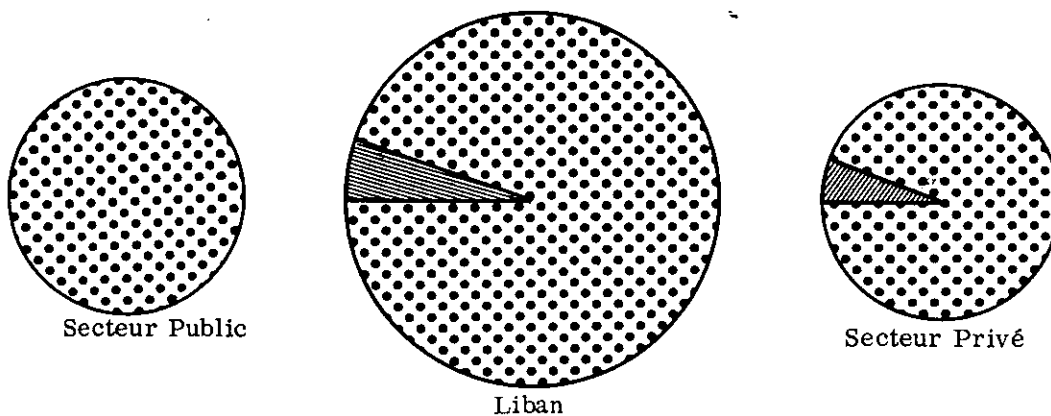


Légende :

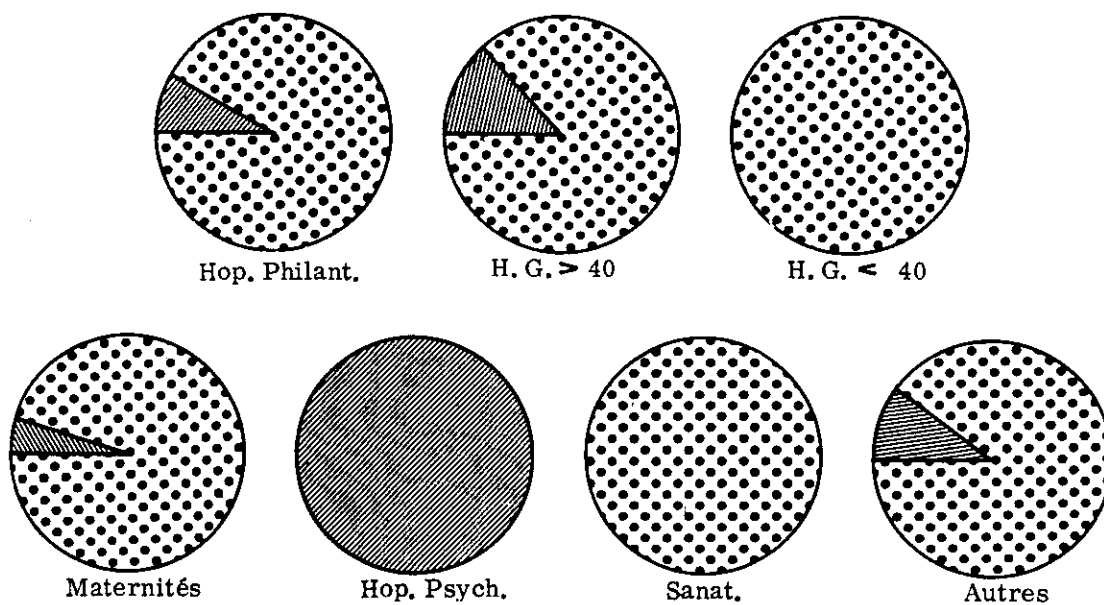
-  Hop. ayant cheftaine
-  Hop. n'ayant pas de cheftaine

SITUATION DES HOPITAUX QUANT A L'UTILISATION  
DU PERSONNEL ADMINISTRATIF



7 - Assistante Sociale



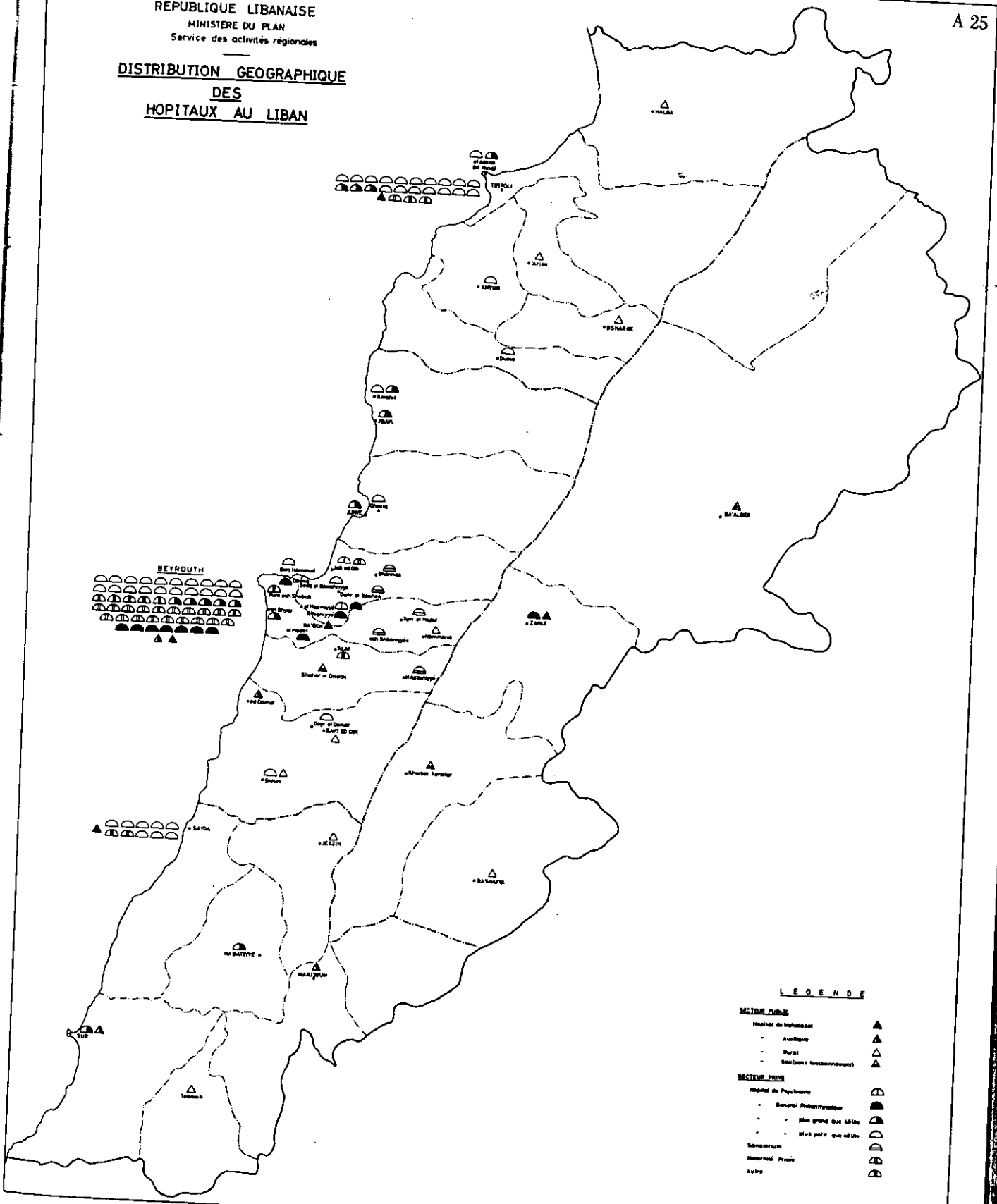
Détails du Secteur Privé



Légende :

-  Hop. ayant assistante sociale
-  Hop. n'ayant pas d'assistante sociale

DISTRIBUTION GEOGRAPHIQUE  
DES  
HOPITAUX AU LIBAN



LEGENDE

- SECTEUR PUBLIC**
- Hopital de Médecine ▲
  - Auxiliaire ▲
  - Rural ▲
  - Bas (sans fonctionnement) ▲
- SECTEUR PRIVE**
- Hopital de Psychiatrie ◐
  - Service Polyclinique ◐
  - plus grand que 40 lits ◐
  - plus petit que 40 lits ◐
  - Seminarium ◐
  - Abnormal Privé ◐
  - Autre ◐



A N N E X E VTABLEAUX ET SHEMAS ANNEXES DU CHAPITRE V

	<u>Page</u>
<u>Tableau N°34</u> : Situation des hôpitaux quant à leur équipement en Laboratoire et R.X	A27
<u>- HOPITAUX : SITUATION DES LABORATOIRES</u>	
Tableau N°35 : Liban	A28
Tableau N°36 : Secteur Public	A29
Tableau N°37 : Secteur Privé	A30
<u>- HOPITAUX : SITUATION DES SERVICES DE RADIOLOGIE</u>	
Tableau N°38 : Liban	A32
Tableau N°39 : Secteur Public	A33
Tableau N°40 : Secteur Privé	A34
<u>SHEMA XXIII</u> : Répartition des Hôpitaux quant à leur équipement en Laboratoire	A31
<u>SHEMA XXIV</u> : Répartition des Hôpitaux quant à leur équipement en Radiologie	A32

Liban - Hôpitaux :

SITUATION DES HOPITAUX QUANT A LEUR EQUIPEMENT  
EN LABORATOIRE ET RAYONS X

		Hop.	Lab. +RX	Lab.	RX	Ni Lab. Ni RX
Hop. Publics		18	6	1	5	6
Hop. Privés	Conventionnés	33	15		11	7
	Non Conventionnés	87	26	5	22	34
TOTAL		138	47	6	38	47

Tableau N° 34

Liban - Hôpitaux :

SITUATION DES LABORATOIRES

	Hôpitaux équipés	Laboratoires spécialisés	Nbre Lab. Génér.			Personnel				
			A	B	C	Chef	Med ou Phar.	Tech.	Prépar.	
Secteur Public	7		1	6			1	4	5	Hopitaux
							1	7	9	Personnel
Secteur Privé	46	2	7	20	18	1	14	10	24	Hopitaux
						1	20	20	44	Personnel
Liban	53	2	8	26	18	1	15	14	29	Hopitaux
						1	21	27	53	Personnel

Tableau N° 35

Secteur Public : Hôpitaux

SITUATIONS DES LABORATOIRES

	Hôpitaux équipés	Laboratoires spécialisées	Nbre Lab. Génér.			Personnel				
			A	B	C	Chef	Med Ou Pharm	Techn.	Prépar	
H. Mohafazat	5		1	4				4	4	Hôpitaux
								7	8	Personnel
H. Auxiliaires	1			1			1		1	Hôpitaux
							1		1	Personnel
H. Ruraux	1			1						Hôpitaux
										Personnel
TOTAL			1	6			1	4	5	Hôpitaux
							1	7	9	Personnel

Tableau N° 36

## Secteur Privé : Hôpitaux

## SITUATIONS DES LABORATOIRES

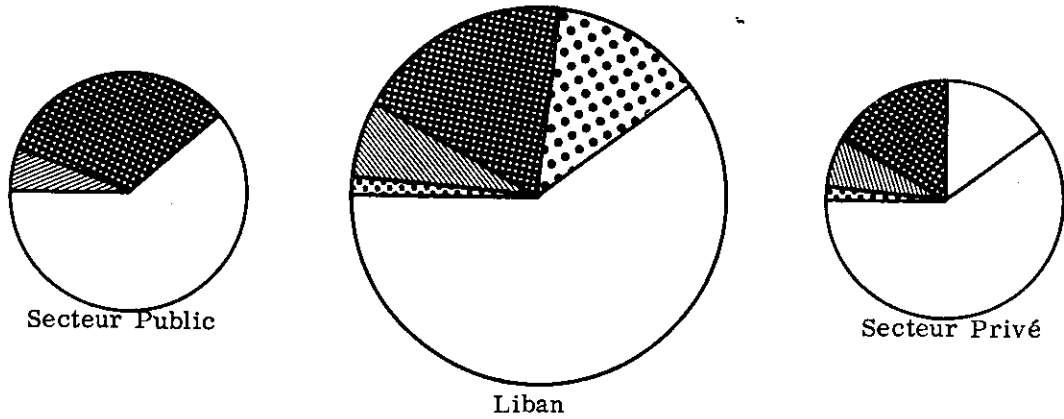
	Hôpitaux équipés	Laboratoires spécialisés	Nbre de Lab. Gén.			Personnel				
			A	B	C	Chef	Med ou Phar.	Techn.	Prépa.	
H. Philantr.	10	2	1	7		1	5	4	3	Hôpitaux
						1	11	14	19	Personnel
H. Gen. > 40	9		1	5	3		3	1	5	Hôpitaux
							3	1	8	Personnel
H. Gen. < 40	16			5	11		3	2	8	Hopitaux
							3	2	8	Personnel
Maternités					3		1			Hopitaux
							1			Personnel
Hop. Psych.	2		1	1					2	Hôpitaux
									2	Personnel
Sanatoriums	4		3	1			1	3	3	Hôpitaux
							1	3	3	Personnel
Autres	2			1	1		1		2	Hôpitaux
							1		3	Personnel
TOTAL	46	2	6	20	18	1	14	10	24	Hôpitaux
						1	20	20	44	Personnel

Tableau N° 37

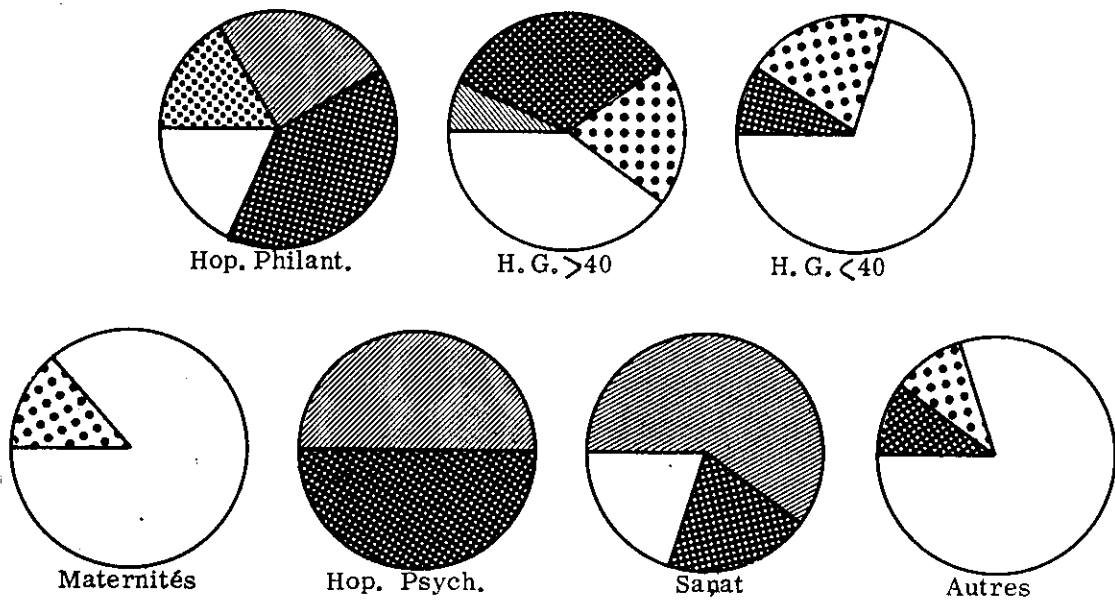
Liban - Hopitaux

REPARTITION DES HOPITAUX QUANT A LEUR EQUIPEMENT




EN LABORATOIRE





Détails du Secteur Privé



Légende :

-  H. équipés en lab. spécialisé
-  H. équipés en lab. A.
-  H. équipés en lab. B.

Légende :

-  H. équipés en lab. C
-  H. non équipés

# الجمهورية اللبنانية

مكتب وزير الدولة لشؤون التنمية الإدارية  
مركز مشاريع ودراسات القطاع العام

Liban - Hôpitaux

## SITUATION DES SERVICES DE RADIOLOGIE

	Nb Hop.	Hop. équi- pés	Equipement		Personnel				
			Ord.	Spec.	Chef	Med.	Tech.	Prép.	
Secteur Public	18	10	15	1	1	3	4	2	Hopitaux
					1	4	7	2	Personnel
Secteur Privé	120	74	99	11	1	37	24	17	Hopitaux
					1	43	33	24	Personnel
Liban	138	84	114	12	2	40	28	19	Hopitaux
					2	47	40	26	Personnel

Tableau N° 38

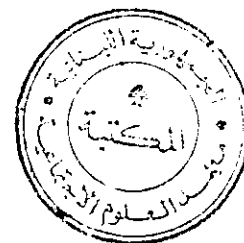
Secteur Public - HôpitauxSITUATION DES SERVICES DE RADIOLOGIE

	Nbre Hop.	Hop. équi- pés	Equipement		Personnel				
			Ord.	Spec.	Chef	Med.	Tech.	Prép.	
H. MOhafazat	5	5	10	1	1	2	4	2	Hôpitaux
					1	3	7	2	Personnel
H. Auxiliaires	4	3	3			1			Hopitaux
						1			Personnel
H. Ruraux	9	2	2						Hopitaux
									Personnel
TOTAL	18	10	15	1	1	3	4	2	Hopitaux
					1	4	7	2	Personnel

Tableau N° 39



Secteur Privé : Hôpitaux



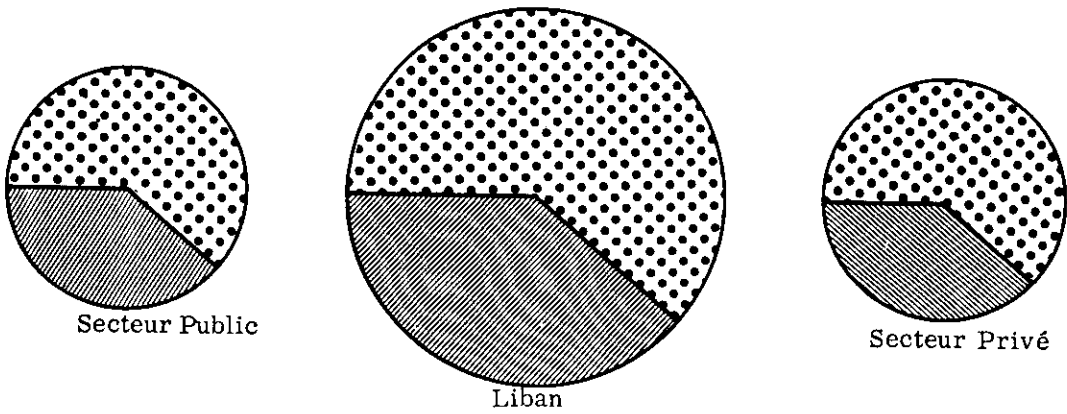
## SITUATION DES SERVICES DE RADIOLOGIE

	Nbre Hop.	Hop. équi- pés	Equipement		Personnel				
			Ord.	Spec.	Chef	Med.	Techn.	Prép.	
H. Philant.	12	10	17	5	1	8	6	3	Hôpitaux
					1	12	13	7	Personnel
H. G. > 40	15	14	20	1		7	4	6	Hôpitaux
						8	6	9	Personnel
H. G. < 40	54	40	52	1		20	8	4	Hopitaux
						21	8	4	Personnel
Maternités	22	2	2			1	1		Hopitaux
						1	1		Personnel
H. Psych.	2	2	2				1	1	Hôpitaux
							1	1	Personnel
Sanat.	5	5	5	4			4	3	Hôpitaux
							4	3	Personnel
Autres	10	1	1			1			Hopitaux
						1			Personnel
TOTAL	120	74	99	11	1	37	24	17	Hôpitaux
					1	43	33	24	Personnel

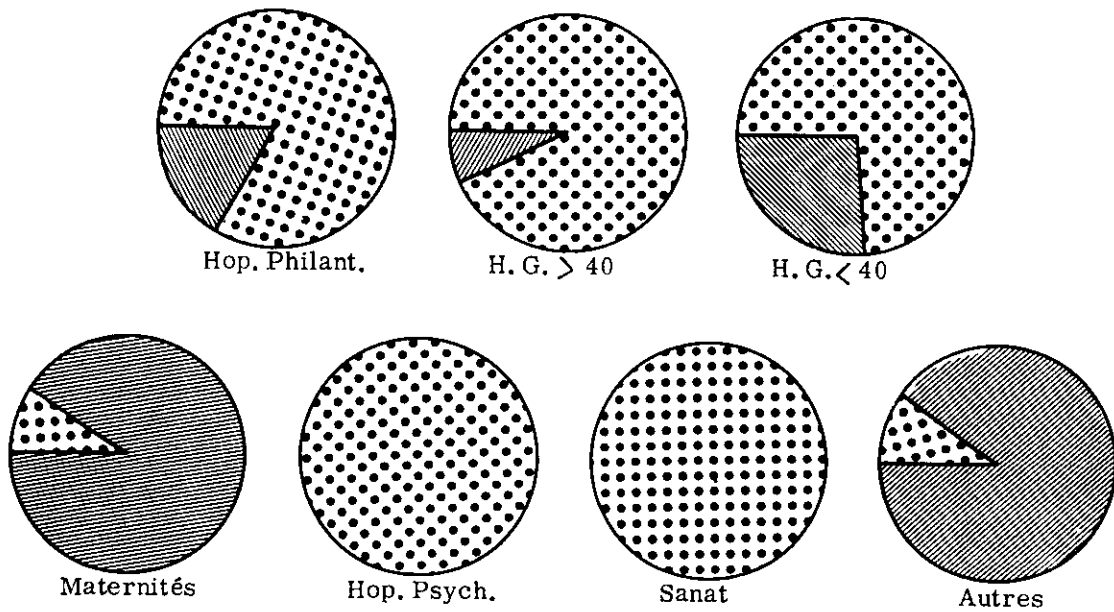
Tableau N° 40

Liban - Hopitaux



REPARTITION DES HOPITAUX QUANT A LEUR EQUIPEMENT  
EN RADIOLOGIE



Détails du Secteur Privé



Légende :

-  Hop. équipés
-  Hop. non équipés